

# Ikke fullt så raskt, Hahn!?

I Naturterapeuten nr 4/2011 kommer Robert Hahn fra Universitetet i Linköping med interessante kommentarer om dommen i Högsta Förvaltningsdomstolen i Sverige. Hahns redegjørelse er interessant lesning, men noen av de momenter han legger vekt på, bør nok kommenteres:

■ I sin artikkel redegjør Hahn for hvor forskningen på klinisk homøopati står. Hans artikkel utgjør en motvekt mot de gjentatte påstandene om at forskningen entydig viser at homøopatiske midler ikke virker. Hahns kommentarer er viktige innlegg i denne diskusjonen, men som sine motstandere blir han noen steder litt for unyansert:

## 1. Hva sier oppsummert forskning om homøopati, egentlig?

Hahn har rett i at det for mange år tilbake ble gjort en kunnskapsoppsummering som viste at «homøopati er meir enn dobbelt så effektiv som placebo». Imidlertid er det både før og etter denne gjort minst ti andre oppsummeringer, og det er viktig å formidle at de aller fleste av disse ikke viser noen statistisk signifikant forskjell mellom effekt av homøopatiske midler og placebo.

## 2. Hvor mange studier er det gjort på homøopati, egentlig?

Hahn skriver så at det innen homøopati er gjort *flere hundre* studier sammenlignet med *i beste fall ti* av andre behandlinger utført på sykehus. Dette er misvisende. De *flere hundre* innen homøopati er ikke gjort på verken samme skolemedisinsk diagnostiserte lidelse eller homøopatisk beskrevne symptombilde. Antagelig er det gjort *titusenvis* av kliniske studier på legemidler totalt, om ikke enda flere. Det er dette tallet som er sammenlignbart med de *flere hundre* som Hahn nevner på homøopatiske midler.

## 3. Ignorerer kliniske studier innen homøopati bevisst?

Hahn antyder så at kliniske studier av homøopati ignoreres, fordi man



Vinjar Fønnebo, professor i forebyggende medisin. Foto: Ingun A. Mæhlum/NAFKAM

setter for strenge krav til den metodiske kvaliteten – blant annet til bortfall av deltakere. Innen forskning på skolemedisin regner man det som svært bra dersom mer enn 95 % av deltagerne i en studie fullfører. Bortfall utover 20 % tyder vanligvis på et alvorlig validitetsproblem, og da bør man ta forskningsresultatene med noen klyper salt. Når Hahn mener at en grense på bortfall på 30–40 % er vanlig og akseptabelt, er det i strid med de rådende prinsipper for dokumentasjonskvalitet, og ukjent som norm for meg.

## 4. Virker homøopatiske midler?

Det er her den store striden står. Hahn skriver følgende i sin kommentar: «Taktikken som blir brukt, når ein forklarar at litteraturen klårt seier at homøopati ikkje virkar, er likevel lite heiderleg. For det seier ikkje den vitskaplege litteraturen.». Han har selvsagt rett i at det finnes flere vel gjennomførte randomiserte pla-

cebokontrollerte dobbelblindstudier som viser statistisk signifikant positive resultater av homøopatiske midler. Samtidig kan det faktisk hende «at homøopati ikkje virkar». Hvordan kan det forklares?

Dersom man faktisk mener at homøopatiske midler ikke virker, kan studier som viser positiv effekt av homøopatiske midler forklares på prinsipielt to måter:

- De viser at homøopatiske midler har effekt ut over placebo, og man må endre oppfatning.
- De representerer de få studier som på grunn av tilfældighetenes spill har gitt en såkalt p-verdi på under 0,05 - selv om det egentlig ikke er noen effekt av midlene.

Den siste forklaringen er svært viktig. De statistiske metoder man benytter for å analysere randomiserte kliniske studier vil klassifisere 1 av 20 studier som positive eller negative (medisinen virker bedre eller verre enn sammenligningsmedisinen) selv om det faktisk ikke er noen forskjell på de to medisinene! Men det gjelder selvsagt all forskning som benytter statistiske analyser, ikke bare studier på homøopatiske midler.

Hahn anbefaler at den videre forskning på homøopatiske midler bør foregå ved å forske på hver tilstand for seg. Det kunne være et fornuftig valg. Jeg tror imidlertid det heller er god grunn til å se nøyere på hva Shang med flere anbefaler: Å fokusere forskningen mer på å finne eventuell klinisk effekt av å gå til homøopat, med alt det innebærer. Det er trolig det viktigste kliniske spørsmålet som homøopatens pasienter stiller?

*vinjar.fonnebo@uit.no*