

TIETOKIRJA LÄÄKETEOLLISUUDEN VAIKUTUKSESTA MASENNUKSEN DIAGNOSOIMISEEN JA NS. HYVÄN HOIDON MÄÄRITTÄMISEEN

Nermes, Maarit. Näyttöön perustuvaa masennuksen lumehoitoa. Miten depressiosta tuli lääketieteellisuuden huippubisnestä? ISBN 978-952-7018-02-6. Nomerta Kustannus. Turku 2013. 258 s. Liimasidottu A5. Ohjehinta 27,50 € (sis. alv + postituskulut Suomeen).

Aivojen vuosikymmen, 1990-luku toi mukanaan myös psykiatristen aivolääkkeiden hypen, joka oli alkanut jo 1980-luvun lopulla ensimmäisen uuden polven SSRI-masennuslääkkeen, ns. onnellisuuspillerin, *Prozacin* myötä. Yhdysvalloissa voimissaan olevassa uuskonservatismissa on aina haluttu nähdä sosiaaliset ja terveydelliset ongelmat pelkästään yksilön pulmina, joihin aivolääkkeet soveltuivat mainioksi ratkaisuksi.



George Bush nuoremman kuvernöörikaudella aloitettiin Teksasin lääkintäalgoritmi-projekti (Texas Medication Algorithm Project, TMAP), josta kehitettiin "näyttöön perustuvia" hoito-ohjeita, vaikka ainoa peruste oli uusien, patentoitujen ja kalliiden psyykelääkkeiden myynnin edistäminen. Hankkeen takana olivat keskeiset lääkefirmat, kuten kemian monitoimialayhtiö *Johnson & Johnson* (tytäryhtiö *Jansen*), *Novartis*, *GlaxoSmithKline* ja *AstraZeneca*. Yhtiöt ja niiden omistajat antoivat tukirahaa sekä poliitikoille että teksasilaisien yliopistojen lääketieteellisille tiedekunnille saadakseen toivomia tuloksia.

Viimeistään *Bush* nuoremman presidenttikaudella sekä Yhdysvaltain lääkelaitos, FDA (Food and Drug Administration) että mielenterveyslaitos, NIMH (National Institute of Mental Health) miehittiin lääketieteellisyysmyönteisillä geeni- ja aivotutkijoilla, jotka kampanjoivat "riehuvien aivosairauksien" taltuttamiseksi masennuslääkkeiksi kutsutuilla keskushermostopillereillä. FDA on hyväksynyt nämä sittemmin lähinnä lumevaikutteisiksi todetut valmisteet antidepressiiviksi ja muidenkin masennuksen liepeillä olevien keksittyjen tautien hoidoksi todella löperöin perustein. Euroopassa ei ole uskallettu ottaa kovin paljon tiukempaa linjaa, koska muuten eurooppalaisten lääkeyhtiöiden uudet pillerit voisivat kokea kovia Yhdysvaltain lääkelaitoksessa. Muutoinkin EU:n lääkelaitoksessa EMA:ssa on otettu asiaksi, FDA:n tavoin, lääketieteellisuuden bisneksien edistäminen terveystalouden sijaan.

Yhdysvaltain psykiatryhdistys, APA (American Psychiatric Association) on äärimmäisen lääketieteellisyysdonnaanin organisaatio, jossa ensin keksitään psykiatriset sairaudet oirelistoilla ja sitten kehitetään "hyvän hoidon" ohjeistukset eli käytännössä lääkitysjärjestelmät. Vaikka Euroopassa käytetään YK:n terveysjärjestön WHO:n (jossa sielläkin lääketieteellisyydellä on oma roolinsa) laatimaa diagnoosilistaa, rantautuivat hittidiagnoosit, kuten ujous (sosiaalinen fobia) ja kuukautisiin liitetyt mielialaoireet (premenstruaalinen dysforia) Eurooppaan, ja niihin on tarjolla tehohoidoksi niitä samoja masennuksen "täsmälääkkeitä". Nykyisin Suomessakin depressiopillereitä käytetään yli 20 diagnoosin hoitamiseen. Lisäksi diagnoosikriteereitä on koko ajan lievennetty.

Suomessa lääketieteellisyysdonnaaniset lääkärit laativat yhdysvaltaisen mallin mukaan ns. näyttöön perustuvia hoito-ohjeita, joita Suomessa kutsutaan Käypä hoidoksi. Depression Käypä hoidon isällä, professori *Erkki Isometsällä* on pitkäaikaiset suhteet lukuisien lääkeyhtiöiden kanssa. Lisäksi hän toimii ja on toiminut lääketieteellisuuden bulvaanijärjestöissä – kuten *European Brain Councilissa* – jotka lobbaavat lisää rahoitusta aivotutkimukseen, vielä lievempiä näyttökriteereitä psyykelääkkeiden hyväksymiseksi ja alan teollisuuden tukemista sekä aivokampanjointia kaikkien "aivosairaiden" lääkittämiseksi.

Tuloksena on ollut uusliberalistisen uuden julkishallinnon mukainen ns. hyvän hoidon malli, jossa depressiopotilaita diagnosoidaan mahdollisesti epämääräisin lääketieteellisuuden kehittämisen mittarein terveyskeskuksissa ja kirjoitellaan mielialalääkeresepitejä, jonka jälkeen lääkeyhtiöiden kouluttamat depressiohoitajat maanittelevat potilaita syömään kiltisti pillerinsä, vaikka ainoa vaikutus olisi sivuoireet. Vaikka sairauslomille ja työkyvyttömyyseläkkeille pääsyä on pyritty aktiivisesti rajoittamaan, monet voivat silti huonosti, eivätkä toivu tehokkaiksi mainituilla masennuslääkkeillä. Tässä ei ole mitään järkeä kansanterveyden ja kansantalouden kannalta.

