



Vastine edelliseen

Kiitämme dosentti Hemilää mielenkiinnosta kirjoittamaamme katsaukseen. Aikakauskirjan kanssa sovitusti keskityimme terveisiin kohtalaisesti liikkuviin ihmisiin eli samaan kohderyhmään kuin väestölle tarkoitettujen ravitsemussuosituksetkin. Hemilän kirjeestä aiheesta kiinnostuneet lukijat saavat hieman täydennystä aiheeseen sairauslähteisestä näkökulmasta.

Katsausta kirjoittaessamme nojautuimme pitkälti pohjoismaisten ravitsemussuositusten päivittämistyössä läpikäytyyn kirjallisuuteen, sillä kyseinen päivitys tehtiin julkaisujen laatuhuomioiden. Pelkällä tietokantahauella löytyy usein runsaasti kirjallisuutta, mutta valitettavan usein ravitsemustutkimuksissa on menetelmällisiä puutteita ja siksi virhelähteitä. Pohjoismaiseen suositustyöhön ei kelpuutettu sellaisia tutkimuksia, jotka menetelmällisten puutteiden vuoksi antoivat aiheen epäillä selkeää tulosten vääristymisen riskiä (1). Tämän vuoksi muun

muussa useat alaryhmäanalyysit eivät täyttäneet mukaanottokriteereitä.

On tärkeää ymmärtää, että ravitsemussuositusten kriteerit tutkimusnäytölle olivat hyvin tiukat. Tämän vuoksi vakuuttavaa tai todennäköistä näyttöä eri ravintoaineiden yhteyksistä riskitekijöihin tai sairauksiin saatiin varsin vähän. Voidaankin ajatella, että jos näyttöä käytetyillä kriteereillä löytyi, se tuskin jatkotutkimuksissa muuttuu, sillä vakuuttavaan ja todennäköiseen näyttöön vaadittiin useita laadukkaita tutkimuksia, joiden tuloksen tuli olla samansuuntainen.

Ravitsemustutkimuksen ongelma on se, että kontrolloituja interventiotutkimuksia on joistakin ravintoaineista hyvin vähän, jos ollenkaan. Mikäli aiheesta on vain epidemiologista tutkimusta, ei tutkimusnäyttö voi saavuttaa vakuuttavan näytön tasoa (katso esimerkiksi sign.ac.uk, cnpp.usda.gov, nice-org.uk). Vakuuttavaan näyttöön tarvitaan aina myös interventiotutkimuksia. Onkin

todennäköistä, että osa viitteellisestä näytöstä vahvistuisi, jos aiheesta olisi enemmän tai laadukkaampia tutkimuksia.

Pidämme tärkeänä, että ravitsemustutkimuksessa tutkimusnäytön arviointi on yhtä laadukasta kuin lääke- ja muissa hoitotutkimuksissa, vaikka yleisissä ravitsemussuosituksissa onkin toki kyse terveyden ylläpitämisestä. ■

URSULA SCHWAB, FT, professori (ravitsemusterapia)

JUSSI PIHLAJAMÄKI, LT, professori (kliininen ravitsemustiede)

Itä-Suomen yliopisto, Kuopion kampus, kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö, lääketieteen laitos
Kuopion yliopistollinen sairaala, medisiininen keskus, kliinisen ravitsemuksen yksikkö

KIRJALLISUUTTA

1. Approaches used in evaluating the scientific evidence. Julkaisussa: Nordic Nutrition Recommendation 2012: integrating nutrition and physical activity. Kööpenhamina: Nordic Council of Ministers 2014, s. 56–61.