

KRATEK KOMENTAR O KORISTIH IN ŠKODLJIVOSTIH ZDRAVILSTVA

A BRIEF COMMENT ON THE BENEFITS AND HARMS OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES

Stanislav Šuškovič¹

Terminologija

Za dejavnosti, o katerih teče beseda, mnogi uporabljajo izraza alternativna ali komplementarna medicina. Ta izraza sta napačna, kajti medicina je samo ena. Lahko bi uporabljali izraze, kot so mazaštvo ali šušmarstvo. Bodimo vljudni in uporabljajmo izraz zdravilstvo.

Preučevanje zdravilstva.

Pomembnejši prispevki o zdravilstvu so navedeni v literaturi (1-27).

Učinkovitost zdravilstva.

Ne tako redke zdravilske postopke diagnosticiranja ali zdravljenja so preučevali po sprejetih načelih testiranja z dvojno slepimi, randomiziranimi in s placebom kontroliranimi raziskavami. Pomenljivo je, da so zdravilsko metodo praviloma vzporejali le s placebom, skoraj nikoli pa z »uradnim« zdravilom.

Večina teh raziskav ni pokazala nikakršne prednosti katere koli zdravilske metode pred placebom; le v redkih primerih so se nekatere zdravilske metode izkazale za nekoliko uspešnejše od placeba. Jasno je, da bolniku ne moremo in smemo priporočiti tovrstnega zdravljenja. Zato je treba zaključiti, da ni zanesljivih dokazov, da bi katera koli zdravilska metoda ugodno vplivala na potek katere koli bolezni. Utegnejo pa nekatere zdravilske metode začasno odpravljati nekatere simptome.

Nevarnosti zdravilstva

Zeliščarstvo. To je gotovo najbolj nevarna veja zdravilstva. Opisali so mnoge smrtne zaplete zaradi odpovedi ledvic, jeter ali pljuč pri zdravljenju z zelišči. Nekatera zelišča sprožajo vznik ledvičnega raka. Obstajajo interakcije med sestavinami zelišč in mnogimi zdravili, na primer antikoagulansi.

Akupunktura. V rokah izkušenega akupunkturista je to zelo varna metoda. Vendar so opisali mnoge zaplete akupunkture, kot so okužbe, na primer s stafilokoki ali virusi hepatitisa, pnevmotorakse in smrtni hematoperikard.

Kiropraktika. Tudi kiropaktika je v rokah pravilno izobraženega in izkušenega kiropaktika dokaj varna zdravilska metoda. Opozarjajo na povečano možnost možganskih kapi pri manipulacijah vratne hrbtenice.

Opisali so tetraplegije in hemiplegije zaradi poškodb hrbtenjače. Mnogi kiropraktiki so prepričani, da z manipulacijo določenih delov hrbtenice zdravijo določene notranje organe. Mnogi kiropraktiki odsvetuje cepljenje otrok proti otroškim boleznim.

Večji del zdravilskih metod ni neposredno škodljiv, npr. homeopatija, saj je v homeopatskih pripravkih le voda.

Posredne škodljivosti niso nič manj pomembne:

- a. zakasnitev pri postavitvi prave diagnoze
- b. postavitev napačnih diagnoz
- c. zakasnitev pri zdravljenju
- č. odsvetovanje zdravil »uradne medicine«
- d. odsvetovanje cepljenja

Pri postavitvi napačnih ter neodkritju pravih diagnoz prednjačita **iridologija ter elektrodermalno testiranje** (Vega test, Bicom test). Ti dve zdravilski metodi so temeljito preučili ter ugotovili, da so zaključki teh metod docela napačni in zavajajoči. Opisali so primere hudih podhranjenosti ali hipovitaminoz pri bolnikih, ki so sledili »alergološkimi dietnim nasvetom« temelječim na povsem napačnih zaključkih Vega testa. Poleg tega z Vega testom »ugotavljajo« alergološko prizadetost notranjih organov ali pa zastrupitve s kovinami.

Zavajajoče trditve zdravilcev

Zdravilci poudarjajo, da v nasprotju z zdravniki delujejo naravno, holistično, celovito ter da pocenijo zdravljenje.

- a. Vključitev zdravilcev v potek zdravstvene oskrbe to v resnici le podraži.
- b. Zdravilci zdravijo »celovito«. Kaj je celovitega pri vbadanju igel, manipulaciji dela hrbtenice ali (pri naturopatih) pogostih klizmah debelega črevesa?
- c. Zdravilci zdravijo »holistično«. Ideja o holističnem zdravljenju sloni na vitalizmu, po katerem delovanje telesa uravnava neka »življenska sila«. Zdravilci so torej dualisti. V resnici je holistična le medicina, saj za vse organe, torej tudi za možgane, išče povezave med anatomijo in funkcijo.

¹Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik, 4204 Golnik
Kontaktni naslov: e-pošta: stanislav.suskovic@klinika-golnik.si

- č. Zdravilci zdravijo »naravno«. Posegi, kot so zabadanje akupunkturnih igel, predpisovanje homeopatskih pripravkov, klizme kolona ali uživanje raznih vitaminskih pripravkov so prav tako »naravni«, kot so »naravni« posegi medicine.
- d. Zdravilci se bolj posvetijo bolnikom. Morda ob prvem pregledu; kiropraktiki so zmožni opraviti do 300 pregledov dnevno.

Ob povedanem se lahko postavijo mnoga vprašanja, na primer:

1. Kakšen naj bi bil položaj zdravilstva v zdravstvenem sistemu?

Zdravilstvo in medicina sta dva povsem ločena pojma. Zdravilstvo nima dokazane vrednosti za zdravljenje niti ene bolezni ali za učinkovito odpravljanje niti enega simptoma, kar jih poznamo v medicini.

Nasveti zdravilcev imajo takšno vrednost, kot nasveti, ki nam jih nudijo v horoskopih. So pa zato nevarnejši od pričakovanj, ki nam jih zbuja nasveti horoskopistov.

Zdravilstvo ne more in ne sme imeti nikakršnega uradnega položaja v zdravstvenem sistemu. Povsem nedopustne so ideje, da bi stroške zdravilstva povrnili zdravstvena blagajna.

Predstavniki zdravstvenega sistema v Sloveniji, mediji ter različne vzgojne ustanove bi morale bistveno bolj zavzeto ozaveščati prebivalstvo o neučinkovitosti zdravilstva.

2. Ali je zdravilstvo dopustna oblika dopolnivega zdravljenja ali samozdravljenja?

Pri zdravilcih išče pomoč okoli 30 % prebivalcev Slovenije. Popularnost zdravilstva je torej zelo velika. To pa v luči spoznanj o popolni neučinkovitosti ali vsaj o nedokazani učinkovitosti zdravilstva ne dopušča vključitve zdravilstva v katero koli obliko dopolnilnega zdravljenja ali celo samozdravljenja po našem nasvetu.

3. Kakšna naj bi bila ustrezna strokovna usposobljenost izvajalcev posameznih oblik zdravilstva?

Mislím, da se s tem problemom, ki ga sicer pogosto obravnavajo, medicina ne bo ukvarjala.

4. Kako naj bi bilo zdravilstvo nadzorovano?

To je ključni problem, ki pa se bistveno manj dotika medicine, kot to domnevamo. V nadzor zdravilcev bi se moralo vključiti več inštitucij.

Zdravilci so problem medicine, torej Ministrstva za zdravje, le kadar povzročijo škodljivosti svojim strankam. Sicer bi bilo potrebno zdravilce razumevati kot male obrtnike in jih vključiti v ustrezne državne

inštitucije, na primer pod okrilje Ministrstva za gospodarstvo. Zdravilci bi morali biti člani Obrtne zbornice Slovenije.

Zdravilci bi se morali kot vsi obrtniki uradno registrirati, voditi delovne knjige, imeti jasno napisane tarife za svoje storitve in plačevati davke. Morali bi seveda vestno voditi seznam škodljivosti, ki so jih povzročili – zopet povsem tako kot vsi obrtniki. Zaradi slednjega bi moral obstajati poleg obrtnega tudi sistem zdravstvenega nadzora zdravilcev.

Obstajati bi moral javni seznam zdravilcev, na primer v rumenih straneh telefonskega imenika ipd.

Najboljši nadzorniki bi bile dobro poučene stranke zdravilcev, ki bi zdravilske napake javljale na ustrezna mesta – na primer v Urad za varstvo potrošnikov, varuhu človekovih pravic in seveda na ustrezne medicinske naslove.

Povsem neupravičeno popularnost zdravilstva bi opazno skrčili z javno objavo zdravilskih napak, zapletov ali izkoriščanja nepoučenih bolnikov. Pri tem zlasti mislim na bolnike v končni fazi raka, ki sploh ne tako redko porabijo vse, kar imajo za plačilo povsem nekoristnih, zato pa skrajno neetičnih storitev zdravilcev.

Pravzaprav me preseneča, da varuh človekovih pravic tovrstnih šokantnih moralnih odklonov še ni zaznal.

5. Kaj so najpogostejši vzroki za nesporazume in težave?

Bolnikom je načeloma nerodno priznati lečečim zdravnikom, da iščejo pomoč pri zdravilcih. Zdravniki bi morali aktivno poizvedovati po tovrstnih »grehih« ter se z bolnikom odkrito in dokumentirano pomeniti o vseh plateh uporabljenih zdravilskih metod.

6. Ali naj se poučevanje o zdravilstvu vključi v medicinsko izobraževanje in na kakšen način?

Zdravniki so slabo poučeni o zdravilstvu. Zato bi bilo zaželeno, da bi v teku šolanja prejeli osnovne informacije o zdravilstvu.

Literatura

1. Mills E, Wu P, Ernst E. Complementary therapies for the treatment of HIV: in search of the evidence. *Int J STD AIDS* 2005; 16(6): 395-403.
2. Ernst E. The other side of the coin: safety of complementary and alternative medicine. *Med J Aust* 2005; 182(3): 142; author reply 142.
3. Lim B, Schmidt K, White A, Ernst E. Reporting of ethical standards: differences between complementary and orthodox medicine journals? *Wien Klin Wochenschr* 2004; 116(14): 500-3.
4. Coon JT, Ernst E. Complementary and alternative therapies in the treatment of chronic hepatitis C: a systematic review. *J Hepatol* 2004; 40(3): 491-500.
5. Ernst E, Cohen MH, Stone J. Ethical problems arising in evidence based complementary and alternative medicine. *J Med Ethics* 2004; 30(2): 156-9.

6. Ernst E. Complementary and alternative medical education. *Ann Intern Med* 2004; 140(1): 68; author reply 68-9.
7. Bressler R. Herb-drug interactions: interactions between kava and prescription medications. *Geriatrics* 2005; 60(9): 24-5.
8. Hondras MA, Linde K, Jones AP. Manual therapy for asthma. *Cochrane Database Syst Rev* 2005; (2): CD001002.
9. Bressler R. Herb-drug interactions: interactions between Ginkgo biloba and prescription medications. *Geriatrics* 2005; 60(4): 30-3.
10. Kessel B, Kronenberg F. The role of complementary and alternative medicine in management of menopausal symptoms. *Endocrinol Metab Clin North Am* 2004; 33(4): 717-39.
11. Prestwood K, Petrovic K, Kerins G. Complementary and alternative medicine for older adults with intellectual disabilities. *Conn Med* 2004; 68(8): 505-6.
12. Domoney CL, Vashisht A, Studd JW. Premenstrual syndrome and the use of alternative therapies. *Ann N Y Acad Sci* 2003; 997: 330-40.
13. Ernst E. The current position of complementary/alternative medicine in cancer. *Eur J Cancer* 2003; 39(16): 2273-7.
14. Huntley AL, Ernst E. A systematic review of herbal medicinal products for the treatment of menopausal symptoms. *Menopause* 2003; 10(5): 465-76.
15. Schmidt K, Ernst E. Complementary/alternative medicine for diabetes. *Diabet Med* 2003; 20(3): 248-9.
16. Ernst E. The dark side of complementary and alternative medicine. *Int J STD AIDS* 2002; 13(12): 797-800.
17. Ernst E. Complementary therapies for addictions: not an alternative. *Addiction* 2002; 97(12): 1491-2.
18. Ernst E. Complementary and alternative medicine in neurology: hype, hope and hazards. *Trends Neurosci* 2002; 25(12): 644-5.
19. Ernst E, Pittler MH, Stevinson C. Complementary/alternative medicine in dermatology. *Am J Clin Dermatol* 2002; 3(5): 341-8.
20. Ernst E. The role of complementary and alternative medicine in cancer. *Lancet Oncol* 2000; 1: 176-80.
21. Ernst E. Complementary and alternative medicine for pain management in rheumatic disease. *Curr Opin Rheumatol* 2002; 14(1): 58-62.
22. Ernst E. „Alternative“ therapies for asthma : reason for concern?. *Chest*. 2001; 120(5): 1433-4.
23. Ernst E. Intangible risks of complementary and alternative medicine. *J Clin Oncol* 2001; 19(8): 2365.
24. White AR, Ernst E. Economic analysis of complementary medicine: a systematic review. *Complement Ther Med* 2000; 8(2): 111-8.
25. Huntley A, Ernst E. Complementary and alternative therapies for treating multiple sclerosis symptoms: a systematic review. *Complement Ther Med* 2000; 8(2): 97-105.
26. Ernst E. Complementary/alternative medicine for asthma: we do not know what we need to know. *Chest* 1999; 115(1): 1-3.
27. Ernst E, Rand JI, Stevinson C. Complementary therapies for depression: an overview. *Arch Gen Psychiatry* 1998; 55(11): 1026-32.