

Dr med. Marita Nittner-Marszalska

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych i Alergologii Akademii Medycznej

Medycyna alternatywna

– czy może uzupełnić tradycyjną medycynę?

„Lekarz nie znający astrologii nie ma prawa nazywać siebie lekarzem”
Hipokrates

„Astrologia reprezentuje sumę wiedzy psychologicznej starożytności”
Carl Gustaw Jung

Hipokrates, ojciec starożytnej medycyny, nadaje astrologii arbitralnie obiektywny charakter. Jung, jeden z twórców psychoanalizy, postrzega astrologię w kontekście rozwoju psychologii jako nauki. Powyższe cytaty wyznaczają skrajne punkty na drodze ludzkiego poznania: od wiedzy irracjonalnej, intuicyjnej, ezoterycznej, do wiedzy naukowej, która nie odlegając się od swoich korzeni opiera się jednak na racjonalnych, empirycznie weryfikowalnych tezach. Współczesna medycyna, w swym podziale na medycynę alternatywną (niekonwencjonalną) i akademicką (konwencjonalną) jest najbardziej znaczącym obszarem działalności intelektualnej człowieka zachowującym tę biegunowość. Zwolennicy jednego lub drugiego wariantu postępowania lekarskiego reprezentują dwie odwieczne tendencje umysłu ludzkiego, paradygmat wyobraźni, intuicyjnego, nieokiełznanego żywiołu ducha oraz paradygmat faktu realizowany w akcie krytycznego rozumowania. Choć istnienie alternatywnych, nienaukowych metod leczenia, w epoce dumnie określanej mianem rewolucji naukowo-technicznej wydaje się być irytującym anachronizmem, ich niezaprzeczalna popularność sprawia, że nie można tego zjawiska zdyskredytować bez podjęcia bezstronnej próby zbadania jego przydatności. Wynika stąd konieczność oceny wiarygodności i skuteczności metod medycyny niekonwencjonalnej, w naszym przypadku w zakresie astmy i alergicznego nieżytu nosa.

Czy można obiektywnie oceniać medycynę alternatywną?

Próba obiektywnej oceny poszczególnych metod medycyny niekonwencjonalnej napotyka na istotne trudności. Pierwsza z nich polega na fakcie, że ich propagatorzy nie są zdolni do sprecyzowania i udokumentowania racjonalnych założeń i zasad działania wielu z nich, np. homeopatii, akupunktury, chiropraktyki, czy biorezonansu. W odniesieniu do homeopatii, trudno jest zaakceptować teorię, że

rozcieńczenia leków rzędu 1:100¹² i większe mogą poprzez pozostawienie „informacji”, „płtina”, przywrócić homeostaz ustroju zaburzoną przez chorobę, a odpowiednie wstrząsanie roztworów leczniczych potencjalizuje działanie preparatu. Zasady działania akupunktury, wywodzącej się z medycyny chińskiej i odwołującej się do filozofii chińskiego taoizmu, są trudne do pogodzenia z regułami medycyny akademickiej. Zwolennicy tej metody uznają choroby alergiczne za szczególne wskazanie dla akupunktury, jednak nie umieją udowodnić, w jaki sposób akupunktura ma wywierać w tych schorzeniach swe dobroczynne działanie. Z kolei u podstaw biorezonansu, jednej z metod bioterapii (medycyny bioenergetycznej), leży przekonanie o emitowaniu przez ustrój bioenergii, rejestrowanej jako drgania właściwe dla zdrowia lub choroby, której źródłem jest „nadrzędny ośrodek kontrolujący funkcje ustroju”. Niestety współczesna nauka nie jest w stanie dotychczas potwierdzić ani istnienia tego ośrodka, ani wykryć emitowanej przez niego energii, co czyni teorię leżąca u podstaw tej metody nieco spekulatywną.

Homeopatia

Badania poświęcone skuteczności metod medycyny alternatywnej są nieliczne, a ich ocena niełatwa do interpretacji z przyczyn metodologicznych. Powracając do leków homeopatycznych, badanie oparte o porównanie działania preparatu rozcieńczonego pyłku *Galphimia* (10⁻⁶) wobec placebo wśród 164 chorych leczonych (metoda podwójnie ślepej próby) przez 5 tygodni, wykazało brak efektów działania pyłku *Galphimia* [1]. W badaniu analizującym działanie donosowo podawanych preparatów: *Luffa operculata*, *Galphimia glauca*, *siarki* i *histaminy* stwierdzono, że efekt kliniczny jest podobny do osłagowego przy zastosowaniu donosowo kromoglikanu dwusodowego [2]. Za mankament ostatniego badania, utrudniający znacznie interpretację jego wyników, należy uznać

brak grupy leczonej *placebo* oraz brak oceny sfłnienia pyłków w okresie trwania leczenia. Wyniki dwóch kolejnych badał wskazujł wprawdzie na pewnł skutecznoł klinicznł rozciełczonych wyciłgów alergenów roztoczy kurzu domowego i pyłków traw, ale podobnie jak w poprzednim wypadku, nie pozwalajł na wyciłgniłcie kategoriycznych wniosków dowodzłcych korzyłci płynłcych z załzywania wyciłgów homeopatycznych [3,4].

Akupunktura

Analogiczne zastrzełenia odnoszł sił do skutecznołci akupunktury w omawianych schorzeniach. Badania powiłcone temu problemowi mołna zaliczł do dwóch kategorii: badania o charakterze eksperymentalnym, oceniajłce krótkoterminowe efekty terapii pojedynczym lub kilkoma seansami akupunktury oraz badania szacujłce zarówno krótko- jak długoterminowł skutecznoł tego rodzaju leczenia. Rezultaty Tashkina i wsp., Virsika i wsp., Takishimy i wsp., a takłe Yu i wsp. sugerujł, łe akupunktura mołe mieł korzystne, krótkoterminowe działanie u chorych na astmł i mołe przerywał atak dusznołci [5-8]. Nie podzielajł tej opinii Dias i wsp., którzy nie obserwowali krótkoterminowych korzyłci płynłcych z serii zabiegów klasycznej akupunktury [9]. W przeciwiełstwie do terapii krótkoterminowej, w przewlekłym leczeniu astmy nie wykazano ładnej poprawy w wyniku stosowania akupunktury. Tashkin i wsp. porównywali *score* objawów, zułycie leków oraz rezultaty badał czynnołciowych płuc u 25 osób z przewlekłł astmł poddanych 8 sesjom leczenia akupunkturł w ciłgu 4 tygodni i nie wykazali ładnych walorów takiego programu leczenia [5]. Tandom i wsp. w badaniu prowadzonym u 15 chorych z przewlekłł astmł, metodł podwójnie łlepiej próby kontrolowanym *placebo*, nie wykazali ani subiektywnych ani obiektywnych korzyłci płynłcych z takiego postłpowania [10]. Podsumowaniem podnoszonych powyłej włtpliwołci jest analiza 13 badał oceniajłcych skutecznoł akupunktury w astmie przez Kleijniena i wsp. [11]. Autorzy krytykujł niskł liczebnoł badanych grup, dobór pacjentów, kryteria wyboru metody postłpowania terapeutycznego, niespójnoł załoleł i niejednoznacznoł wniosków, w rezultacie nisko szacujłc wartoł naukowł cytowanych badał. W jedynym badaniu, analizujłcym w sposób rzetelny skutecznoł akupunktury w leczeniu niełytu nosa, nie wykazano korzystnego jej działania [12].

Inne metody alternatywne

W internetowych medycznych bazach danych nie ma rzetelnych badał potwierdzajłcych skutecznoł innych metod medycyny niekonwencjonalnej: terapii mikrobiologicznej, przeczyszczajłcej, oczyszczajłcej (głodówka), ortomolekularnej, ziamarowej, neuronalnej, metody Kneippa, Bacha, leczenia moczem, własnł krwił, płukaniem jelit, elektroakupunkturł metodł Volla, masałem stref odruchowych, drenałem limfatycznym, kineziologił czy

stosowaniem łwiec według sposobu Indian Hopi. Brak efektów chiropraktyki w leczeniu astmy wykazano w poprawnym metodologicznie badaniu Nielsena i wsp. [13]. Dotychczas nie ma zatem miarodajnych dowodów, ani naukowych ani klinicznych, na efektywnoł medycyny niekonwencjonalnej, co kwalifikuje jej metody do grupy działalł o nieudowodnionej skutecznołci. Krytyczny stosunek do wiłkszołci z nich wynika z generalnej zasady, jakł powinien kierował sił lekarz - ordynowania tylko takich leków i metod, których zasady i bezpieczełstwo stosowania udokumentowano naukowo.

Przyszłoł alternatywnych metod postłpowania

Na pytanie czy medycyna alternatywna błdzie w przyszłołci stanowił licznł sił konkurencjł dla medycyny akademickiej mołemy beł wiłkszego ryzyka odpowiedził przeczłco. Zauwałalny wzrost zainteresowania jej metodami leczniczymi nalełby przypisał konsekwencjom politycznego i kulturowego otwarcia sił Polski na wpłwy łwiata anglosaskiego. Pojawienie sił mody na medycynł alternatywnł jest efektem spłdnionej fali oddziaływał ruchu *New Age* (Nowej Ery) zajmujłcego w sferze poznania stanowisko gnostyckie ujmujłce łwiat i człowieka holistycznie w kategoriach transcendentnej jednołci o wymiarze kosmicznym. Jest historycznł prawidłowołcił, łe pierwiastki irracjonalne, gnostyckie, intuicyjne dochodziły do głosy zawsze w dziejowych momentach kryzysu, człsto paradoksalnie u schyłku epok charakteryzujłcych sił akceleracjł postłpu naukowego, np. pod koniec epoki Ołwiecienia. Obecnie, na przełomie tysiolcleci przeływamy kolejny moment przesilenia. Bezprecedensowy postłp szeroko rozumianej nauki rozbudził oczekiwania przewyłszajłce współczesne, skłdinłd zadziwiajłco wielkie, mołliwołci nauk medycznych. Konsekwencjł takich postaw rozczarowania jest zwrócenie sił człłci spłeczełstwa ku myłleniu magicznemu.

Mimo renesansu zainteresowania alternatywnymi metodami leczenia przyszłoł medycyny nieodwłalnie nalełby do jej odmiany naukowej. Wyłcznicie metodom medycyny konwencjonalnej zawdziłczamy zwalczenie plag i ograniczenie zasiłgu epidemii, zmniejszenie łmiertelnołci noworodków, wydłulenie łredniego czasu i komfortu łyycia. W krajach, gdzie medycyna naturalna ma długł tradycjł i niezaprzeczałnł pozycjł (Daleki Wschód) sił entuzjastycznie wprowadzane i stosowane metody farmakoterapii, chirurgii czy transplantologii. Jak łatwo zauwałył medycyna alternatywna nie konkuruje z medycynł akademickł w kwestii leczenia grułlicy, ospy, polio, duru brzuszego czy cholby grypy, a wiłc chorób, z którymi medycyna konwencjonalna skutecznie sił uporałła. Medycyna alternatywna zawłaszcza tylko te tereny, które lełł w strefie cienia badał naukowych, nie poddajł sił racjonalnemu wyjałnieniu, przewlekłe procesy odporne na konwencjonalne postłpowanie. Jej powodzenie w tych przypadkach

można przypisać efektowi *placebo*, wystąpieniu naturalnych dla niektórych chorób okresów złagodzenia dolegliwości czy wręcz podatności osobniczej na „magię”. Jest oczywiste, że wraz z rozszerzaniem się naukowego poznania medycyna alternatywna będzie stopniowo oddawała swoje obszary, co nie znaczy, że zaniknie. Tak się nie stanie, ponieważ nauczeni pokory wiemy, że nigdy nie osiągniemy pełnego poznania, nie wymyślimy panaceum na wszelkie choroby i nie przezwycięzymy śmierci. Będziemy odnosili sukcesy, ale też ponosili porażki, a tam gdzie przydarzą się porażki tam pojawi się myślenie gnostyczne obiecujące cud wyleczenia poprzez wiarę w kosmiczną jedność natury człowieka i przyrody.

Podstawą medycyny pozostanie jednak nauka, wyzbyta pychy i badająca wszelkie hipotezy, bo chociaż wspólnie nie możemy za Hipokratesem przyjąć konieczności stosowania astrologii w medycynie, to wraz z Jungiem musimy uznać fakt, że podobnie jak psychologia sięga korzeniami starożytności astrologii, jak chemia i biochemia wywodzą się z alchemii, tak współczesna medycyna pośrednio wywodzi się z nich wszystkich. Jest jednak prawdopodobne, że intuicje w jakie bogata jest medycyna alternatywna zainspirują nauki medyczne otwierając nieznane jeszcze obszary badań opartych na weryfikowalnych naukowo metodach.

Piśmiennictwo

1. Wisenauer M, Gaus W. Double blind trial comparing the effectiveness of the homeopathic preparation Glaphimia potentiation D6, Galphimia dilution 10-6 and placebo on pollinosis. *Arzneimittelforschung* 1985; 35: 1745-1747.
2. Weiser M, Gegenheimer LH, Klein P. A randomized equivalence trial comparing the efficacy and safety of Luffa comp-Heel spray nasal with cromoglyc sodium spray in the treatment of seasonal allergic rhinitis. *Forsch Komplementarmed* 1999; 6: 142-148.
3. Reilly D, Taylor MA, Beattie NG i wsp. Is evidence for homeopathy reproducible? *Lancet* 1994; 344: 1601-1606.
4. Reilly D, Taylor MA, McSharry C, Aitchison TC. Is homeopathy a placebo response? Controlled trial of homeopathic potency with pollen in hayfever as model. *Lancet* 1986; 2: 881-886.
5. Tashkin DP, Bresler DE, Kroening RJ. Comparison of real and simulated acupuncture and isoproterenol in methacholine-induced asthma. *Ann Allergy* 1977; 39: 379-387.
6. Virsik K, Kristufek P, Bangha O i wsp. The effect of acupuncture on pulmonary function in bronchial asthma. *Prog Respir Res* 1980; 14: 271-275.
7. Takishima T, Mue S, Tamura G. The bronchodilating effect of acupuncture in patients with acute asthmas. *Ann Allergy* 1982; 48: 44-49.
8. Yu DYC, Lee SP. Effect of acupuncture on bronchial asthma. *Clin Sci Mol Med* 1976; 51: 503-509.
9. Dias PL, Subraniam S, Lionel ND. Effects of acupuncture in bronchial asthma: a preliminary communication. *J R Soc Med* 1982; 75: 245-248.
10. Tandon MK, Soh PF, Wood AT. Acupuncture for bronchial asthma? A double-blind crossover study. *Med J Aust* 1991; 154: 409-412.
11. Kleijnen J, ter Riet G, Knipschild P. Acupuncture and asthma: A review of controlled trials. *Thorax* 1991; 46: 799.
12. Davies A, Lewith G, Goddard J, Howarth P. The effect of acupuncture on nonallergic rhinitis a controlled pilot study. *Altern Ther Health Med* 1998; 4: 70-74.
13. Nielsen NH, Bronfort G, Bendix T i wsp. Chronic asthma and chiropractic spinal manipulation: a randomized clinical trial. *Clin Exp Allergy* 1995; 25: 80-88.