

Zdravila v alternativni medicini

Medicinal products in alternative medicine

Samo Kreft

Povzetek: Alternativna medicina je v zadnjem času vse bolj priljubljena za zdravljenje, pa tudi vse bolj priljubljena tema pogovorov od kavarniškega do akademskega nivoja. V lanskem letu je bil sprejet Zakon o zdravilstvu, ki je dejavnosti dal pravni okvir; prav tako v lanskem letu pa smo na Fakulteti za farmacijo začeli z izvajanjem izbirnega predmeta Zdravila v alternativni medicini, tako da smo s tem dejavnosti dali akademsko noto. V prispevku bom naredil kratek pregled celotnega področja in opozoril na nekaj manj znanih dejstev. Problematizirati želim ostro mejo med alternativno in uradno medicino oz. prikazati, da je meja med njima široka, nejasna ter da je odvisna od časa, geografske lege in kulture.

Ključne besede: zdravilstvo, alternativna medicina, znanstveni dokaz,

Abstract: Alternative medicine is becoming more and more popular in therapy, and also as a topic for academic discussions and small talk. Last year a Slovene legislation on alternative medicine was adopted which gave a legal framework to this activity, and the Faculty of pharmacy in Ljubljana introduced a new elective course on "Medicinal products in alternative medicine", which gave an academic note. This article will give an overview on the area of alternative medicine, including some less known facts. The sharp border between the alternative medicine and official medicine will be questioned and many borderline examples will be presented.

Key words: alternative medicine, complementary and alternative medicine, scientific evidence

Definicije

Alternativna medicina (zdravilstvo) je bila v osnutku zakona o zdravilstvu definirana kot dejavnost, ki jo opravljajo zdravniki za izboljšanje zdravja in kakovosti življenja uporabnika storitev, in ne temelji na spoznanjih medicinske vede (1). V končni sprejeti verziji zakona so iz definicije črtali »kakovost življenja« ter zadnji del stavka: »in ne temelji na spoznanjih medicinske vede« (2).

Po definiciji v predlogu zakona je bila meja med medicino in zdravilstvom vsaj teoretično jasna in ostra: znanstvena dokazanost. Definicija iz končne verzije zakona je precej manj jasna. Sprašujem se, ali ta zakon omogoča, da se nek zdravnik proglasi za zdravilca in se še naprej ukvarja z uradno medicino (sicer brez koncesije), s tem pa se izogibe določbam Zakona o zdravniški službi.

Znanstveno dokazanost kot mejo med medicino in zdravilstvom uporabljajo tudi drugi avtorji:

- »Medicinske metode so tiste, katerih učinek je **znanstveno dokazan**, ostalo je alternativna medicina«
- Alternativna medicina ni bila znanstveno preverjena in njeni zagovorniki **zanikajo** potrebo po takšnem testiranju« (3).
- »Alternativna medicina so metode, ki se jih **ne da** testirati, ki odklanjajo testiranje ali večkrat padejo na testih. Ko metodi dokažemo učinkovitost v ustrezno kontroliranih dvojno slepih študijah, metoda preneha biti alternativna« (Richard Dawkins (citat po ref. 4)).

- »Bistveno za današnjo medicino je, da temelji na rabi metod, ki so znanstveno preizkušene ali pa vsaj **izhajajo iz znanstveno preverljivih načel** in bioloških dejstev« (5).

Če pozorno beremo zgornje definicije, opazimo majhne a pomembne razlike. Razen prve, vse definicije vsebujejo neko mehčalno varovalko, ki omogoča, da tudi v uradni medicini ni vse znanstveno dokazano. V praksi je »znanstvena« meja še manj jasna, saj so interpretacije znanstvene dokazanosti različne. O tem več v naslednjem poglavju.

Glede na definirano nedokazanost alternativne medicine je svojevrstni paradoks tudi naslov revije »*Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*«, ki jo izdaja ugledna založba Oxford Journals (6).

V izogib težavam z znanstveno dokazanostjo, nekateri mejo med zdravilstvom in medicino postavljajo bolj umetno, vendar bolj jasno:

- »medicina je tisto, kar učijo na medicinskih fakultetah v ZDA in Veliki Britaniji, vse ostalo je zdravilstvo«(7)
- »nekonvencionalna terapija so tisti medicinski posegi ki jih ne poučujejo na večini medicinskih fakultet ali niso splošno dostopna v bolnišnicah v ZDA« (8, 9).

Tudi ta definicija ima pomanjkljivosti, saj zapostavlja medicinske fakultete v drugih državah, pa tudi učni program na vseh fakultetah ni enak. Po podatkih ankete med 125 medicinskimi fakultetami v ZDA, jih metode alternativne medicine poučuje kar 64% (10). Med evropskimi

medicinskimi fakultetami jih te metode poučuje 40 %, med drugimi evropskimi fakultetami s področja zdravstva pa 72 % (11).

Ameriški državni zdravstveni inštitut (NIH) definira alternativno medicino z besedami: "Nepovezana skupina neortodoksnih postopkov. Te postopke pogosto utemeljujejo na način, ki ne ustreza običajnim biomedicinskim razlagam". Ameriška National Library of Medicine pravi, da so to: "neortodoksni sistemi zdravljenja, ki nimajo zadovoljive znanstvene razlage za njihovo učinkovitost". Ti definiciji sta manj jasni, saj ne povesta, kateri so ortodoksni postopki.

Kaj je to znanstveni dokaz

Odgovor na to vprašanje se je skozi zgodovino spreminjal. Stari Grki so si za zgled znanstvenega dokazovanja vzeli matematiko. Dokaz je moral biti popolnoma nedvoumen logični sklep (za razliko od današnje znanosti, ko hipotezo sprejmemo, če obstaja manj kot 5 % verjetnost, da hipoteza ne drži). Temelj, iz katerega so izpeljevali znanstveni dokaz so bile »splošne resnice« (npr.: "vse težke stvari padajo navzdol", "vsi ljudje so umrljivi"). Eksperimentiranja in opazovanja niso cenili, ker je opazovanje nezanesljivo, eksperimentiranje pa je lahko zakrilo "notranjo naravo stvari", ki je predmet raziskovanja.

V podobnem duhu je še René Descartes (1596-1650) gradil sistem znanja, ne da bi upošteval zaznave, ker so te nezanesljive, in namesto tega prisegal samo na metodo dedukcije (»Mislím torej sem«). V svojem delu *Meditationes de Prima Philosophia* (1641) je zapisal: »Zakoni Narave, ki se s časom in prostorom ne spreminjajo vladajo vsem sestavnim delom Narave. Ti zakoni so popolnoma racionalni in jih lahko izpeljemo z logičnim sklepanjem s pomočjo jezika matematike. Zato torej ni nobene potrebe, da bi te zakone eksperimentalno preverjali.«

Renesančni znanstveniki, ki so se srečali s potrebo po eksperimentiranju, so se spopadali s težavo nezanesljivosti in pristranosti eksperimentov in opazovanj na različne, z današnjega stališča prav nenavadne načine. Galileo Galilei (1564-1642) navaja, da je eksperiment s spuščanjem kroglic ponovil večkrat in vedno se je eksperiment ujemal s teorijo (konkretnih meritev pa ne navaja). Nekateri drugi (npr. Blaise Pascal) so eksperimente izvajali pred uglednimi pričami; eksperiment je bil še posebno zanesljiv, če mu je prisostvoval župan.

Blaise Pascal (1623 – 1662) je prvi formuliral znanstveno metodo: Za dokaz znanstvene hipoteze ni dovolj, da se vsa opažanja skladajo s hipotezo, obratno pa lahko ugotovimo njeno nepravilnost, če je eno samo opažanje v nasprotju z njo (pismo Estiennu Noelu, 1648).

Pascal je bil tudi eden prvih, ki se je zavedal pomena neodvisne ponovitve eksperimenta. Pri eksperimentih s spreminjanjem zračnega tlaka z višino je iz Pariza pisal svojemu zetu v Auvergne in ga prosil, da je po njegovih navodilih ponovil eksperiment.

Danes velja, da je znanstveni dokaz eksperiment ali opažanje, ki je dokumentirano in opisano na tak način, da ga lahko drugi znanstveniki ponovijo. Če se le da, mora biti opazovanje pri znanstvenem dokazu kvantificirano (izmerjeno, prešteto), in izvedeno na najmanj dveh skupinah, ki ju primerjamo (kontrolna skupina).

Rezultati morajo biti statistično obdelani in verjetnost, da bi se skupini razlikovali le po naključju, mora biti manj kot 5 %.

Kaj je to znanstveni dokaz, je torej bolj ali manj jasno. Težje pa je vprašanje, koliko in kakšne znanstvene dokaze moramo pridobiti, da neko hipotezo privzamemo oz. zavrnemo. Tukaj znanost oz. stroke namesto enotnega odgovora ponuja mrežo različnih doktrin za potrjevanje različnih hipotez. Kako potrdimo hipotezo, da neka populacija rastlin predstavlja novo vrsto, ki do sedaj še ni bila znana? Lahko bi uporabili biološko definicijo vrste in bi preverili ali se osebkí nove vrste uspešno plodijo z osebki do sedaj znanih vrst. Tak način preverjanja hipoteze pa je dolgotrajen in se v praksi redko uporablja. Kot dokaz zadošča opis, po katerih lastnostih se te rastline razlikujejo od najbolj podobnih do sedaj znanih vrst. Obstajajo pisana in nepisana pravila, ki določajo, kolikšne morajo biti te razlike in kako morajo biti dokumentirane. V primeru, da po pomoti potrdimo napačno hipotezo, se to lahko brez škode popravi tudi čez 30 ali več let.

V primeru potrjevanja varnosti zdravil prav tako obstaja vrsta pravil, ki določajo kakšne teste moramo izvesti, kako, v kakšnih primerih in na koliko in katerih živalih (akutna in kronična toksičnost, kancerogenost in genotoksičnost, *in vitro*, *in vivo*, na glodalcih in na ne-glodalcih...) (12). Pravila zagotavljajo kar največjo kakovost znanstvenega dokaza. Kljub vestno izvedenim vsem zahtevanim raziskavam, se še vedno lahko zgodi, da potrdimo hipotezo o varnosti, ki ne drži in se nevarnost zdravila za specifično populacijo lahko pokaže šele pri redni uporabi (13).

Standard za dokazovanje učinkovitosti zdravil so prospektivne (vnaprej načrtovane), dvojno slepe, s placebom kontrolirane, randomizirane klinične raziskave. Natančno so na več kot 50 straneh te zahteve opisane v pravilih o Dobri klinični praksi (14). Zahteve so nekoliko različne za različna indikacijska področja (15).

So dvojno slepe raziskave edini dokaz sodobne (z dokazi podprte) medicine?

Odgovor na zgornje vprašanje ni težak: seveda ne. Na nekaterih področjih medicine, tovrstnih študij ni mogoče izvesti ali pa je njihova izvedba zapletena in draga, in v takih primerih se medicina zadovolji z bistveno nižjo ravnijo dokazov.

V kirurgiji na primer so le malo kateri posegi utemeljeni s prospektivnimi, randomiziranimi, dvojno slepimi raziskavami. Izvajanje placebo operacij je seveda etično sporno, ni pa nesprijemljivo (16). Ena prvih je bila opravljena že leta 1929 (17). Pomanjkanje drugih tipov prospektivnih randomiziranih raziskav kirurških posegov (npr. primerjava dveh vrst posegov) je posledica visoke cene in odsotnosti zainteresiranega financerja. V odsotnosti višje ravni dokazov, se z dokazi podprta medicina zadovolji z nerandomiziranimi ali celo retrospektivnimi študijami (18, 19).

Prav tako so redke dvojno slepe, s placebom kontrolirane, randomizirane klinične študije učinkovitosti fizioterapevtskih metod, nefarmakoloških psihiatričnih metod, dietetike... Kljub temu nihče ne zanika, da so vsa ta področja del sodobne medicine.

Znanost in stroka sta za vsak primer posebej določili, kakšna vrsta dokaza je potrebna, pri čemer se upošteva poleg znanstvenih kriterijev tudi možne posledice napačno potrjene hipoteze, tehnična in finančna izvedljivost ter etična načela (ni sprejemljivo, da bi učinkovitost zdravila proti raku v klinični raziskavi primerjali s placebom).

Pojavi pa se vprašanje, kdo naj določa zgoraj omenjene kriterije in kolikšno vlogo pri tem sme imeti denar?

Tudi Evropska zakonodaja (20), predvideva več možnosti za dokazovanje učinkovitosti zdravil: »Na splošno se klinična preskušanja izvajajo kot kontrolirana klinična preskušanja in če je mogoče, kot randomizirana, vsak drug načrt je treba utemeljiti«. Dopusča tudi izjemne primere: »vlagatelj lahko prikaže, da ... obsežnih informacij ni mogoče predložiti zaradi trenutnega stanja znanstvenih dognanj, ali bi bilo zbiranje tovrstnih informacij v nasprotju s splošno sprejetimi načeli medicinske etike«. Dodatna izjema so tradicionalna zdravila: »Dolga tradicija zdravila zmanjša potrebo po kliničnih študijah, če je učinkovitost zdravila verjetna na podlagi dolgoletne uporabe in izkušenj«. Za homeopatska zdravila velja: »Dokaz o terapevtski učinkovitosti se ne zahteva za homeopatska zdravila« (20).

Možnih je torej več različnih dokazov, kar pa ne pomeni, da je primeren kar vsak dokaz. Večkrat se je že zgodilo, da so izvajalci in zagovorniki alternativne medicine pristali na znanstveno preverjanje svojih metod in si sami naredili program raziskav. Raziskave so bile ne prvi pogled povsem znanstvene, podrobnejši pregled pa je pokazal, da gre za t.im. »kargo kult znanost«.

Kargo kult znanost

V antropologiji izraz »kargo kult« označuje skupino verstev, ki so se pojavila na Pacifiških otokih po koncu druge svetovne vojne. Med vojno so vojaki na teh otokih postavili letalska oporišča in lokalnim prebivalcem, delili hrano, oblačila in druge izdelke. Domačini so si razlagali, da so ti izdelki (kargo) božja darila. Bele ljudi so imeli za

božje posrednike. Po koncu vojne so vojaki odšli in daril za domačine ni bilo več. Domačini so sklepali, da morajo sedaj bogove sami nekako prepričati, da bodo še vedno pošiljali tovor. S tem namenom so oponašali početje belih ljudi. Zgradili so letališčem podobne objekte, z nadzornimi stolpi in leseno imitacijo elektronske opreme. Pri verskem obredu so prižigali ognje ob »letališki stezi«, domačin v nadzornem stolpu pa je z lesenimi »slušalkami« na glavi, v lesen »mikrofon« izrekal molitve.

S stališča domačinov, je bil obred povsem enak, kot takrat, ko so ga izvajali belci, vendar letal z božjimi darovi vseeno ni bilo.

Pojem »kargo kult znanost« je leta 1974 uvedel nobelovec za fiziko Richard P. Feynman (21). Z njim je označil raziskave, ki so na prvi pogled prav take, kot morajo biti znanstvene raziskave, pa vendarle njihovi rezultati nimajo znanstvene vrednosti. Za znanstvenike izgleda meja med »kargo kult znanostjo« in pravo znanostjo ponavadi dokaj jasna, kljub temu pa včasih razlike ni prav enostavno formulirati.

Različni izrazi

Za dejavnost, o kateri je govora v tem članku, se uporablja veliko različnih izrazov z enakim ali podobnim pomenom. Največ se uporablja izraz **alternativna medicina**, ki se uporablja v dveh pomenih. V širšem pomenu je to sinonim za **zdravilstvo**, kot ga definira predlog zakona, v ožjem pomenu pa je alternativna medicina del zdravilstva, ki se po temeljnih principih tako razlikuje od medicine, da se z medicino izključuje. Pacient se ne more vzporedno zdraviti z medicinskimi metodami in z metodami alternativne medicine.

Komplementarna medicina je drugi del zdravilstva, ki ga lahko kombiniramo oz. dopolnjujemo z medicinskimi metodami zdravljenja. Poslovenjena verzija tega izraza je **dopolnilna medicina**.

Pri **integrativni medicini** gre povezovanje med zdravilstvom in medicino še korak dlje. Zdravnik in zdravilec pri integrativni medicini sodelujeta, ali pa sta celo oba zajeta v isti osebi (npr. pri antropozofski medicini).

Tabela 1: Pogostost rabe izrazov s katerimi poimenujemo zdravilstvo^a

Izraz	Google – slovensko	Google – angleška različica izraza	Nova beseda – Korpus slovenskega jezika
zdravilstvo	18.200	b	173
alternativna medicina	304.000	15.400.000	50
komplementarna medicina	1.140	1.140.000	10
dopolnilna medicina	32	c	0
komplementarna in alternativna medicina	406	1.110.000	1
alternativna in komplementarna medicina	44	311.000	3
tradicionalna medicina	23.800	1.300.000	25
ljudska medicina	271	980.000	5
nekonvencionalna medicina	65	2.310	0

a Tabela je bila narejena z iskanjem po Korpusu slovenskega jezika (28) in spletnem iskalniku Google (29) na dan 14.6.2007. Uporabljeni angleški izrazi so bili: alternative medicine, complementary medicine, complementary and alternative medicine, alternative and complementary medicine, traditional medicine, folk medicine, nonconventional medicine. Pomen posamezne rabe ni bil analiziran.

b izraz zdravilstvo nima ustreznega dobesednega prevoda v angleščino

c angleški izraz je enak kot pri komplementarni medicini

Uporablja se tudi izraz **komplementarna in alternativna medicina** (complementary and alternative medicine (CAM)), s čemer se izognemo nejasnosti v zvezi z ožjim in širšim pomenom izraza alternativna medicina. Nekoliko redkejša je uporaba iste kombinacije v obratnem vrstnem redu, torej **alternativna in komplementarna medicina**.

V uporabi je tudi izraz **nekonvencionalna medicina** (v dobesednem prevodu neustaljena, nedogovorjena) ter izraza **ljudska medicina in tradicionalna medicina**. Slednjega uporablja v nekaterih svojih dokumentih tudi WHO (22), presenetljivo pa ga nekateri uporabljajo v obratnem pomenu, torej kot sinonim za (uradno) medicino (23).

Izraz **zdravilstvo**, za katerega se je odločil tudi zakonodajalec, je lep kratek star slovenski izraz, ki pa ima prav zaradi dolgoletne rabe v slovenščini tudi slabosti. Beseda se namreč uporablja v več pomenih, med drugim tudi v pomenu (uradne) medicine (24, 25), ter v slabšalnem pomenu.

Prednost tega izraza je, da ne vsebuje besede medicina. Medicina je namreč veda (26), veda pa je dejavnost, ki si prizadeva metodično priti do sistematično izpeljanih, urejenih in dokazljivih spoznanj (27). Izraz alternativna medicina, bi bil lahko narobe razumljen, da gre za vrsto medicine.

Glede terminologije je precej izviren Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki v 59. členu uporablja izraz **dopolnilne tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije**.

Slabšalni izrazi za zdravilstvo so padarstvo, mazaštvo, ranocelništvo in šarlatanstvo. Isti izrazi se uporabljajo tudi kot slabšalni izrazi za nekvalitetno izvedene storitve (uradne) medicine.

Razdelitev zdravilstva

Zdravilske metode lahko razdelimo glede na način s katerim skušajo vplivati na človeka. Tak način je uporabljen tudi v zakonu o zdravilstvu:

- Biološko utemeljene metode, kjer se z uporabo živil, zdravilnih zelišč, mikronutrientov preprečujejo bolezni in zdravi.
- Manipulativne metode, kjer se z premikanjem delov telesa preprečujejo bolezni in zdravi.
- Duhovno utemeljene metode, ki krepijo sposobnost duha, da vpliva na delovanje telesa.
- Energetsko utemeljene metode so metode vplivanja z biopoljem in delovanjem na biopolje.

Zgornja razdelitev temelji na načinu s katerim med zdravljenjem zdravilec vpliva na telo.

Metod, ki so namenjene samo diagnostiki (iridologija, uporaba nihal) zato ne moremo uvrstiti v nobeno izmed zgoraj naštetih skupin.

Poleg zdravilskih metod, poznamo tudi zdravilske sisteme. Zdravilski sistem je organiziran sistem, ki zajema teoretične podlage, izobraževanje, usposabljanje in izvajanje (npr. tradicionalna kitajska medicina, homeopatija, Ajurveda, naturopatija, Antropozofska medicina).

Za farmacevte so najbolj zanimive biološko utemeljene metode, pri katerih v telo vnašamo snovi. Te so npr:

- **apiterapija** - zdravljenje s čebeljimi izdelki (medom, cvetnim prahom, propolisom, voskom, matičnim mlečkom in čebeljim strupom)
- **aromaterapija** - zdravljenje z vonjavami
- **cvetno zdravljenje** (Bachove kapljice) - zdravljenje z razredčenimi izvlečki rastlin
- **gemoterapija** - uporaba rastlinskih popkov
- **hrustanec morskega psa** - uporaba tega zdravila z zdravljenjem raka
- **kadila** (moksa) -
- **koloidno srebro** -
- **makrobiotika** -
- **megavitaminska (ortomolekularna) terapija** - zdravljenje z visokimi odmerki vitaminov
- **spagirija** - uporaba združenih izvlečkov rastlin pripravljenih po več postopkih
- **stradanje (post)** -
- **urinoterapija** - zdravljenje z urinom
- **zeliščarstvo** - uporaba zdravilnih rastlin, ki nimajo dokazane učinkovitosti

Biološko utemeljene metode so vključene tudi v mnoge zdravilske sisteme:

- **ajurveda** - tradicionalno indijsko zdravilstvo
- **antropozofska medicina** -
- **holistična medicina** - celostni princip zdravljenja
- **homeopatija** - zdravljenje z močno razredčenimi zdravili
- **kampo** - tradicionalna japonska medicina
- **naturopatija** - izkoriščanje naravne sposobnosti zdravljenja
- **šamanizem** - sibirski tradicionalna medicina
- **tradicionalna kitajska medicina** -
- **unani** - tradicionalna arabska medicina
- **Kneipova terapija**

Nevarnosti pri uporabi zdravilstva

Nevarnosti pri uporabi zdravilstva so lahko direktne (strupenost) ali posredne (zamujena terapija).

Direktna poškodba zaradi zdravilskega postopka ali sredstva je lahko npr. poškodba pri nestrokovni manipulaciji telesa ali zastrupitev z neustrezno izdelanimi rastlinskimi pripravkom.

Znan je primer 100 žensk, ki so se v letih 1990 do 1992 zastupile s Kitajskimi tradicionalnimi rastlinskimi pripravki, ki so vsebovali rastline z aristolohijsko kislino. Pri 70 izmed njih je prišlo do popolne odpovedi ledvic (30). Kljub prepovedi rastlin z aristolohijsko kislino, je ta strupena snov še vedno prisotna kar v 13 % izdelkov Tradicionalne kitajske medicine na evropskem tržišču (31). Ti izdelki nimajo statusa zdravila in imajo temu primerno neurejen nadzor.

Pogoste so tudi namerne ali nenamerne primesi težkih kovin v zdravilskih izdelkih. V nedavni raziskavi so povišane vrednosti svinca, živega srebra ali arzena našli v 20 % ajurvedskih izdelkov (32). Trije izdelki od 70 so vsebovali več kot 2 % živega srebra, kar jasno kaže, da je bila ta snov namerno dodana. S takimi zdravili prihaja do hudih zastrupitev (33). V zdravilskih pripravkih so našli celo citostatike (34).

V zadnjem letu je prišlo do večjega števila poškodb jeter pri ljudeh, ki so uporabljali izdelke blagovne znamke Herbalife (35 – 38).

Zaradi zdravljenja pri zdravilcu lahko bolnik odlaša z obiskom pri zdravniku in s tem zamudi priložnost za pravočasno medicinsko oskrbo. V tem času se lahko bolezen razvije do težje obvladljive faze. Iz slovenskega prostora je znan primer zdravnice **Darje Eržen** (ZD Kranj), ki ji obtožnica očita da je pacientu svetovala pred odhodom v Afriko homeopatske kapljice za zaščito pred malarijo. Ko je že obolel za malarijo, pa mu je dala nov homeopatski pripravek in vztrajala pri homeopatiji, čeprav se njegovo stanje ni izboljšalo. Obtožnica ji tako očita, da je zaradi njenega ravnanja novembra 1996 umrl. Zdravnica je izgubila licenco, marca letos je bila obsojena na osem mesecev pogojne zaporne kazni s preizkusno dobo dveh let (prvič je bila na enako kazen obsojena že leta 2002, vendar se je na sodbo pritožila).

Drug znan primer je zdravilka **Aiping Wang**, ki je v dvorani kina Šiška v Ljubljani zdravila z metodo shenqi. Leta 1992 so trije izmed njenih pacientov, zaradi njenih seans opustili inzulinsko terapijo sladkorne bolezni. Končali v bolnišnici, kjer so jih komaj rešili. Višje sodišče jo je oprostilo obtožbe treh kaznivih dejanj posebno hude telesne poškodbe.

Prednosti pri uporabi zdravilstva

Fiziološki in drugi direktni učinki zdravilstva na telo po definiciji niso dokazani. Nedvomno pa imajo zdravilske metode placebo učinek. Ta je prisoten, znan in dokazan tudi pri medicinskih metodah zdravljenja, vendar pa je lahko pri zdravilskih metodah še posebno izrazit. Placebo učinek je namreč odvisen od bolnikove volje, samozavesti, vere in zaupanja. Vse to se običajno bolj izrazito razvije tekom zdravilskega postopka, pri katerem poteka bolj osebni dialog.

O tem, kako odnos do bolnika in protokol obravnave bolnika pri zdravilstvu oz. v konvencionalni medicini vpliva na potek zdravljenja, ne moremo ugotavljati s slepimi raziskavami. Lahko pa o tem sklepamo iz primerjav, kot so jo npr. naredili na Inštitutu za uporabno epistemologijo in medicinsko metodologijo iz Freiburga, in je pokazala, da je imelo pri 1000 bolnikih z akutnimi respiratornimi in ušesnimi infekcijami antropozofsko zdravljenje boljši izid, z manj zapleti, večjim zadovoljstvom bolnika in ob manjši uporabi antibiotikov kot konvencionalni pristop (39). Raziskava res ni bila ne slepa, ne randomizirana (bolniki so se sami odločali med konvencionalnim in alternativnim zdravljenjem).

Pogostost uporabe zdravilstva

V ZDA uporablja zdravilstvo 36 % odraslih, če pa k zdravilstvu štejemo tudi molitev za zdravje, ga uporablja kar 62 % ljudi (40). Druga raziskava je pokazala, da v enem letu uporablja alternativno medicino 36 % Američanov, vsaj enkrat v življenju pa 50 % (ta raziskava vključevala tudi jogo, meditacijo, vse zdravilne rastline in celo Atkinsonovo dieto (41). Odstotek ljudi, ki v posameznem letu uporabi alternativno zdravljenje, so na Danskem ocenili na 10%, 33% na Finskem, 49% v Avstraliji in 15 % v Kanadi (42). Razlike med državami so deloma tudi posledica različnih definicij. V ZDA pri nekaterih statistikah med zdravilstvo uvrščajo tudi prehranska dopolnila, med ta pa tudi sodobno fitoterapijo (znanstveno utemeljeno zdravljenje z zdravilnimi rastlinami).

Zaključek

Medicina uporablja za zdravljenje velik spekter metod, ki so vse znanstveno utemeljene, znanstveni dokazi pa so zelo različni, od najboljših, do precej slabših. Učinek nekaterih metod (predvsem zdravil) je nedvoumno dokazan z več prospektivnimi, dvojno slepimi, s placebom kontroliranimi randomiziranimi kliničnimi raziskavami; učinek drugih metod pa je utemeljen le s teoretično fiziološko razlago. Na spodnjem koncu te palete dokazov, se k medicini prilaga (oz. se po kvaliteti dokazov z njo deloma prekriva) zdravilstvo. Tudi zdravilstvo je heterogena skupina metod, od takih, pri katerih se učinek precej jasno nakazuje (vendar po neki subjektivni presoji dokazi še niso dovolj močni); preko takih, ki imajo učinek dokazano enak (močnemu) placebo; do takih, ki so dokazano škodljive, ali celo namerna prevara.

Reference

1. Predlog zakona o zdravilstvu, http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/aktualno/javna_razprava/zakon_o_zdravilstvu/Zakon_o_zdravilstvu_20.9.2006.pdf
2. Zakon o zdravilstvu, Uradni list RS 94/2007 z dne 16. 10. 2007 (<http://www.uradni-list.si/1/ulonline.jsp?urlid=200794&dhid=92007>).
3. Angell M, Kassirer JP. Alternative medicine--the risks of untested and unregulated remedies. *N Engl J Med.* 1998; 339: 839-41.
4. Wikipedia: Complementary and alternative medicine: http://en.wikipedia.org/wiki/Complementary_and_alternative_medicine
5. Trontelj J. Stališče Državne komisije za medicinsko etiko o zdravilstvu. *ISIS* 1998; št.4; <http://www.mf.uni-lj.si/isis/isis98-04/html/zakomisijo23.html>
6. <http://ecam.oxfordjournals.org/>
7. Merriam-Webster online: <http://www.m-w.com/dictionary/alternative+medicine>, vpogled 16 April 2007
8. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med.* 1993; 328: 246-52.
9. Eisenberg DM, Kessler RC, Van Rompay MI, Kaptchuk TJ, Wilkey SA, Appel S, Davis RB. Perceptions about complemen-

- tary therapies relative to conventional therapies among adults who use both: results from a national survey. *Ann Intern Med.* 2001;135: 344-51.
10. Wetzel MS, Eisenberg DM, Kaptchuk TJ. Courses involving complementary and alternative medicine at US medical schools. *JAMA.* 1998; 280(9): 784-7.
 11. Barberis L, de Toni E, Schiavone M, Zicca A, Ghio R. Unconventional medicine teaching at the Universities of the European Union. *J Altern Complement Med.* 2001; 7: 337-343.
 12. ICH. Safety topics; <http://www.ich.org/cache/compo/276-254-1.html>
 13. EMEA: European Medicines Agency recommends withdrawal of marketing authorisations for cough medicines containing clobutinol; Doc. Ref. EMEA/480863/2007; London, 18 October 2007.
 14. ICH. Guideline For Good Clinical Practice; <http://www.ich.org/LOB/media/MEDIA482.pdf>
 15. EMEA: Note For Guidance On Clinical Investigation of Medicinal products In The Treatment of Depression; CPMP/EWP/518/97, Rev. 1; London, 25 April 2002.
 16. Hung M. Placebo Surgery Gains Wider Acceptance. *N Engl J Med.* 2001; 344:710-719.
 17. Cobb LA, Thomas GI, Dillard DH, et al: An evaluation of internal mammary artery ligation by a double-blind technic. *N Engl J Med* 1959; 260: 1115.
 18. Transfeldt EE, Mehdod AA. Evidence-based medicine analysis of isthmio spondylolisthesis treatment including reduction versus fusion in situ for high-grade slips. *Spine.* 2007; 32(19 Suppl): S126-129.
 19. Mulpuri K, Perdios A, Reilly CW. Evidence-based medicine analysis of all pedicle screw constructs in adolescent idiopathic scoliosis. *Spine.* 2007; 32(19 Suppl): S109-114.
 20. DIREKTIVA 2001/83/ES EVROPSKEGA PARLAMENTA IN SVETA z dne 6. novembra 2001 o zakoniku Skupnosti o zdravilih za uporabo v humani medicini z amandmaji.
 21. Dolenc S. Kargo kult znanost, Kvarkadabra; <http://www.kvarkadabra.net/article.php/Kargo-kult-znanost>
 22. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine; WHO Geneva 2000.
 23. Horvat M. Nemedicinsko zdravilstvo. *ISIS* 1997; št. 10
 24. Slovar slovenskega knjižnega jezika: zdravilstvo, DZS
 25. Erjavec F. Živalske podobe. poved 588 v sobesedilu.
 26. Slovar slovenskega knjižnega jezika: medicina, DZS
 27. Slovar slovenskega knjižnega jezika: veda, DZS
 28. Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU, Laboratorij za korpus slovenskega jezika, http://bos.zrc-sazu.si/s_beseda.html
 29. Spletni iskalnik Google, <http://www.google.si/>
 30. FDA. Letter to Health Professionals Regarding Safety Concerns Related to the Use of Botanical Products Containing Aristolochic Acid; <http://www.cfsan.fda.gov/~dms/ds-botl3.html>
 31. Martena MJ, van der Wielen JC, van de Laak LF, Konings EJ, de Groot HN, Rietjens IM. Enforcement of the ban on aristolochic acids in Chinese traditional herbal preparations on the Dutch market. *Anal Bioanal Chem.* 2007; 389: 263-275.
 32. Saper RB, Kales SN, Paquin J, Burns MJ, Eisenberg DM, Davis RB, Phillips RS. Heavy metal content of ayurvedic herbal medicine products. *JAMA.* 2004 Dec 15; 292(23):2868-73.
 33. Garnier R, Poupon J. Lead poisoning from traditional Indian medicines. *Presse Med.* 2006; 35(7-8): 1177-80.
 34. Au AM, Ko R, Boo FO, Hsu R, Perez G, Yang Z. Screening methods for drugs and heavy metals in Chinese patent medicines. *Bull. Environ. Contam. Toxicol.* 2000; 65: 112-119.
 35. Schoepfer AM, Engel A, Fattinger K, Marbet UA, Criblez D, Reichen J, Zimmermann A, Oneta CM. Herbal does not mean innocuous: ten cases of severe hepatotoxicity associated with dietary supplements from Herbalife products. *J Hepatol.* 2007; 47: 521-526.
 36. Stickel F. Slimming at all costs: Herbalife-induced liver injury. *J Hepatol.* 2007; 47: 444-446.
 37. Elinav E, Pinsker G, Safadi R, Pappo O, Bromberg M, Anis E, Keinan-Boker L, Broide E, Ackerman Z, Kaluski DN, Lev B, Shouval D. Association between consumption of Herbalife nutritional supplements and acute hepatotoxicity. *J Hepatol.* 2007; 47: 514-520.
 38. Duque JM, Ferreiro J, Salgueiro E, Manso G. Hepatotoxicity associated with the consumption of herbal slimming products. *Med Clin (Barc).* 2007; 128(6): 238-239.
 39. Hamre HJ, Fischer M, Heger M, Riley D, Haidvogel M, Baars E, Bristol E, Evans M, Schwarz R, Kiene H. Anthroposophic vs. conventional therapy of acute respiratory and ear infections: a prospective outcomes study. *Wien Klin Wochenschr.* 2005; 117: 256-68.
 40. The Merck Manual online. Complementary and Alternative Medicine (CAM)-Introduction, vpogled 8 junij 2007
 41. Barnes, P. M.; Powell-Griner, E.; McFann, K.; Nahin, R. L. Complementary and Alternative Medicine Use Among Adults: United States, 2002, National Center for Health Statistics; <http://nccam.nih.gov/news/report.pdf>
 42. Eisenberg et al. UPORABA ALTERNATIVNE MEDICINE V ZDA *JAMA* 1998; 280: 1569-1575.