

## Integrativna medicina – da ali ne?



prim. prof. dr. Zmago Turk, dr. med., višji svetnik

**N**apisati uvodnik o integrativni medicini za tako pomemben časopis, kot je Zdravniški vestnik, je zame pravo hamletovsko vprašanje v filozofskem smislu. Potrebno je najti argumente za odgovor DA ter zapisati stališče in argumente za odgovor NE, pri vsem tem pa pravilno postaviti izraze, kot so komplementarna medicina, alternativna medicina, nekonvencionalne oblike zdravljenja, tradicionalna medicina, šarlatanstvo in podobne nazive, ki jih na različnih področjih uporabljajo različni zdravstveni sistemi.

Na večino postavljenih vprašanj so poskušali odgovoriti na II. svetovnem kongresu o integrativni medicini, ki je bil v Berlinu konec prejšnjega leta. Tam se je zbralo okoli 1000 udeležencev, v večini zdravnikov, ki so poskušali razložiti pravilno mesto in obliko novega sporazumevanja znotraj medicinskih sistemov pod skupnim imenom integrativna medicina. Izhajali so iz statističnih podatkov, ki kažejo, da se v zahodni Evropi in tudi v Ameriki približno 40 % ljudi poslužuje različnih oblik alternativnega zdravljenja. V analizah zdravstvenega sistema po svetu ugotavljajo, da se približno 1,5 milijarde ljudi zdravi s pomočjo t. i. ortodoksne ali šolske medicine, ki jo poučujejo na medicinskih šolah in je v zahodnem svetu priznana tudi v večini političnih sistemov. Na drugi strani pa obstajajo metode t. i. vzhodnjaške medicine, s katero se zdravi približno 3 do 4 milijarde ljudi.<sup>1</sup>

Te metode večinoma izhajajo iz tradicionalnih načinov zdravljenja, ki so se prenašali iz roda v rod in se različno imenujejo. Največkrat uporabljamo izraze »nekonvencionalna medicina« oz. »tradicionalna medicina«,

kadar imamo v mislih priznane metode zdravljenja v vzhodnih geografskih področjih. V zahodni svet se prenašajo na neposreden ali posreden način. Slednjo obliko zdravljenja razumejo kot t. i. tradicionalno medicino, ki deluje predvsem v obliki tradicionalnih oblik, kot so zeliščarstvo, apiterapija, hidroterapija in podobne metode.<sup>2</sup>

Nekatere od njih imajo tudi znanstveno podlago. Ob ugotavljanju, kaj so vzroki, da bolniki bežijo iz legalno postavljenih ordinacij legalnega zdravstvenega sistema, so raziskovalci ugotovili tele slabosti zdravstvenih sistemov na zahodu:

1. **Depersonifikacija** – bolnik postaja v takšnem sistemu številka in diagnoza, izgubi se njegova intimnost, njegovi osebni podatki niso varovani in potrebnih je vedno več soglasij za zdravljenje, kar pri bolniku vzbuja določene pomisleke, predvsem pa strah.
2. **Kemikalizacija** – predpisovanje zdravil na recept v obliki tablet in v drugih oblikah prevladuje praktično v vseh ordinacijah, tako v osnovnem kot tudi v specialističnem zdravstvenem varstvu. Nenehno se pojavljajo nova zdravila z zapletenimi imeni in obilico zapiskov na priloženih lističih, ki poleg njihovega učinkovanja navajajo tudi neželene učinke oz. zaplete, ki se lahko pojavijo pri jemanju. Vse to pri bolnikih vzbuja strah, pomisleke in nezaupanje do predpisanega zdravila. Farmacevtska industrija s svojim kapitalom in vplivom na zdravstvene sisteme v popolnosti obvladuje ta del zdravljenja ljudi. Stroški zdravil v sistemu plačeva-

nja zavarovalnic zajemajo približno 40 % vseh zdravstvenih stroškov.

3. **Nekateri diagnostični in terapevtski posegi** povzročajo precejšnje neugodje, bolečine, strah in nezaupanje (gastroskopija, kolonoskopija, rektoskopija, cistoskopija, bronhoskopija in druge – skopije). Lahko rečemo, da ni odprtine v človeškem telesu, kamor ne bi segla sodobna diagnostična in terapevtska radovednost. Moderne diagnostične metode postajajo iz dneva v dan bolj uspešne, natančnejše, ciljane, predvsem pa dražje. Brez ekonomske analize je težko nadzorovati resnične potrebe sodobnih znanstvenih tehnologij in njihove stroške.
4. **Slaba organizacija zdravstvenega sistema** – organiziranost in slaba povezava primarnega in sekundarnega zdravstvenega sistema, predvsem s terciarno ravniho pri nekaterih posegih, ustvarja dolge čakalne dobe. Zmanjšuje se komunikacija z bolniki, finančna sredstva se omejujejo prek različnih zdravstvenih komisij, ki bolniku preprečujejo pravočasno zdravljenje, ko ga ta potrebuje.<sup>3</sup>

Zaradi naštetega so strokovnjaki v Berlinu, še posebej sodelavci berlinske univerze Charité, ameriških Stanforda in Harvarda ter švedske karolinske univerze, oblikovali posebno shemo in jo poimenovali **integrativna medicina**. Predvideva združitev ortodoksne šolske medicine s komplementarno in t. i. *body mind* medicino. Gre za holistično medicino, tj. integrirano enoto, ki bi združevala, razvijala in preverjala metode, ki se uporabljajo za zdravljenje ljudi. Kljub ugotovitvam, da so medicinski in zavarovalniški sistemi v zahodnem svetu pogosto pomanjkljivi in povzročajo pri bolnikih nezaupanje, nezadovoljstvo ter neangažiranost, zagovarjajo stališče, da je osnova zdravstvenega sistema znanje in učenje, **ki se pridobi na verificiranih medicinskih šolah**.<sup>4</sup>

T. i. konvencionalno in komplementarno medicino, ki jo želijo priključiti v sistem, delijo na tradicionalno medicino, na nekonvencionalne oblike zdravljenja, na alternativne načine zdravljenja in na šarlatanstvo oz. mazaštvo. Nekateri države pa komplementarno medicino naprej delijo na manipulativne in telesne metode, na holistično

ali *body mind* medicino, torej na biološko osnovane metode. Ponekod k temu prištevajo še zdravljenje z energijami, ki je prevzeto predvsem iz vzhodnjaških zdravstvenih sistemov. Nekonvencionalne oblike zdravljenja so na nekaterih področjih zelo blizu znanstvenim analizam oz. izpolnitvi pogojev, ki jih zahteva šolska medicina za priznanje kot obliko zdravstvene metode zdravljenja. Izpostavljene so bile sodobnim testiranjem, ki jih uporablja zahodna medicina, znanstvenim raziskavam, dvojno slepim poskusom, predvsem pa metaanalizam, s katerimi so ugotavljali koristnost, predvsem pa neškodljivost metod v uporabi.<sup>5</sup>

Napredovala je predvsem uporaba akupunkture, ki jo je Svetovna zdravstvena organizacija že leta 1976 priznala kot zdravstveno storitev, kot protibolečinsko zdravljenje in kot metodo zdravljenja 49 različnih boleznih psihosomatskega značaja.<sup>6</sup>

Akupunkturo tako povsod po svetu uporabljajo predvsem kot protibolečinsko zdravljenje. Tudi v Sloveniji je izpostavljanje učinku akupunkture z dokazovanjem enkefalinov in endorfinov v skladu s siceršnjo celovitostjo akupunkture in celostnim filozofskim razmišljanjem tradicionalne kitajske medicine in zdravljenja.<sup>7</sup>

**Manualna medicina** se je razvijala v Združenih državah Amerike v obliki kiropraktične in osteopatične metode. V Evropi so jo razvijali predvsem zdravniki (prof. Lewit iz Prage, Tilscher iz Avstrije, Cyriax iz Anglije), ki izhajajo iz predpostavke, da vsaka strukturna sprememba organizma vpliva tudi na funkcijo posameznega dela človeškega telesa. S ponovno vzpostavitvijo prvotnega stanja poskušajo vzpostaviti prvotno stanje in funkcionalno celovitost predvsem gibalnega sistema.

**Kiropraktikom in osteopatoma** ter manualnim fizioterapevtom očitajo pomanjkanje holističnega znanja o delovanju človeškega telesa, predvsem internističnega. Večina znanstvenih člankov temelji zgolj na kliničnih izkušnjah nekaterih znanih terapevtov po svetu.<sup>8</sup>

**Homeopatijo** priznavajo v večini zahodnih držav in s svojo tradicijo trka tudi na slovenska vrata. V Sloveniji so sprejemanje homeopatskega razmišljanja po Hannema-

nu, da se »isto zdravi z istim«, vendar s posebnim načinom priprave zdravila, otežili nesrečni dogodki izpred nekaj let. V sami homeopatiji manjkajo z dokazi podprte (t. i. »evidence based«) analize ter metaanalize, ki bi potrdile terapevtski učinek, zato uspešnost zdravljenja pripisujejo učinku placeba.<sup>9</sup>

**Naturopatija** je življenjska filozofija, po kateri se telo zdravi samo po sebi in po naravnih poti. Pri zdravljenju uporablja različne komplementarne metode, pogosto vodo, posebna zelišča in druge naravne dejavnike.

**Medicina in »body mind«** ali holistično gledanje na povezanost telesa in duše se poslužuje metod, kot so meditacija, joga, reiki, ajurveda in podobni programi.<sup>10</sup>

Verjetno je najbolj vprašljiva oblika alternativnega zdravljenja t. i. **energijsko zdravljenje**, ki jo zagovarjajo energoterapevti. Menijo, da obstajajo biopolja, ki so značilna za posamezno telo, in da spremenjena elektromagnetna okolica vpliva na razvoj bolezni in ohranitev zdravja. S pomočjo Kirlianove naprave so uspeli fotografirati avro. Izsledke uporablja vzhodnjaška medicina v obliki posameznih metod zbiranja energije, kot so či-gong, tai-či ter reiki.<sup>11,12</sup> Prehod posameznih energij s človeka na človeka v terapevtskem smislu je seveda izredno vprašljiv, znanstvene podlage za to pa doslej še niso našli.

Več znanstvenih in z dokazi podprtih podatkov obstaja o vplivu elektromagnetnega polja na človeško telo. Kar nekaj uspešnih analiz in raziskovalnih projektov je dokazalo, da se pod vplivom elektromagnetnega polja različnih frekvenc, predvsem nizkih jakosti, spremeni metabolizem celice z izboljšanjem oksigenacije, z izboljšanjem prekrvitve bolezensko spremenjenega dela telesa in s hitrejšim zaraščanjem kosti.<sup>13,14,15,16</sup>

## In kako je danes v Sloveniji?

V Sloveniji kot komplementarno metodo priznavamo le **akupunkturo**, ki ima svojo strokovno sekcijo znotraj Slovenskega zdravniškega društva že od leta 1994. Uporablja se večinoma kot protibolečinsko zdravljenje v kliničnih ustanovah, tu pa je priznana tudi kot zdravstvena storitev in jo

plača ZZZS. V Sloveniji izvajajo akupunkturo tudi zunaj teh ustanov, in sicer nekateri družinski zdravniki ter drugi terapevti, vendar brez prave legalizacije svojih posegov. Prvi slovenski akupunkturisti so svoje strokovno znanje pridobili na Kitajskem v centru Svetovne zdravstvene organizacije v Pekingju, pozneje pa so terapevte začeli šolati tudi v Sloveniji znotraj Slovenskega zdravniškega društva oz. Sekcije za akupunkturo. Sekcija je pripravila poseben program specialnih znanj, ki obsega 400 ur in trikratno preverjanje znanja. Organizacije drugih oblik izobraževanja ne podpira.

**Manualna medicina** je večinoma vključena v program fizikalne in rehabilitacijske medicine ter je namenjena zdravnikom, čeprav jo opravljajo tudi nekateri fizioterapevti, vendar zgolj kot metodo manualnega zdravljenja – mobilizacijo, izogibajo pa se procesu diagnostike in manipulativnih posegov.

V Sloveniji izobraževanje zdravnikov in fizioterapevtov za posamezna področja manualne medicine in manualnega zdravljenja poteka prek Zdravniškega združenja fiziatrov in Zbornice fizioterapevtov.

Fitoterapija ali zeliščarstvo je iz tradicije samostanskih menihov prešlo v dejavnost farmacevtskih tovarn (Lek, Krka, galenski laboratoriji), kjer pripravljajo zeliščne pripravke po sodobnih metodah farmacevtske industrije.

Bolj vprašljivo je zdravljenje z različnimi prehranskimi dopolnili, vitamini, elementi v sledovih in drugimi sredstvi, ki se široko oglašujejo tudi v slovenskem prostoru in jim ljudje zelo verjamejo. Njihova propagandna obvestila sprejmejo predvsem nezadovoljni in nezadoščeni bolniki. Obsodbe vredno je priporočanje uporabe zgolj teh metod v paliativni medicini, ko ljudje v stiski iščejo najrazličnejše možnosti pomoči. Kar nekaj slovenskih zdravnikov se giba po robu moralne medicinske etike in zaprisege, ki so jo dali po končanem študiju.<sup>17</sup>

Zaključki kongresa v Berlinu so:

- Zahteva po standardnem izobraževanju na področju vseh oblik integrativne medicine v obliki štirimesestrskega študija, ki ga vodijo in nadzorujejo medicinske šole.

- Uvedba kliničnih poti pri diagnozi, upravljanju in zdravljenju znotraj integrativne medicine.
- Stalno podiplomsko izobraževanje zdravnikov v obliki seminarjev, konferenc, poletnih šol, telemedicine in drugih sodobnih oblik izobraževanja.
- Uvedba raziskovalnih programov na osnovi razpisov znanstvenih ustanov (Evropska skupnost je že razpisala takšen program v 7. okvirnem programu).<sup>18</sup>

Povzamemo lahko, da je prevladala osnovna misel, s katero se strinjajo vsi udeleženci: podatki na področju obstoječega zdravstvenega sistema so zaskrbljujoči, saj se skoraj polovica prebivalcev poslužuje tovrstnih metod, ki v večini niso preverjene, in sicer tako glede zdravljenja kot tudi analize zapletov, ki lahko nastanejo pri takšnih ukrepih. Te oblike zdravljenja so popolnoma zunaj državnega in strokovnega nadzora ter seveda tudi zunaj davčnega sistema posameznih držav. Zmanjševanje finančnih sredstev, namenjenih zdravstvu, povsod po Evropi povzroča dodatno skrb za razvoj šolske medicine, glede daljšanja čakalnih dob in s tem odliv bolnikov v vzporedni, nenadzorovani zdravstveni sistem.<sup>19,20</sup>

Torej je vendarle težko jasno pritrnilno oz. odklonilno odgovoriti na vprašanje, zastavljeno v naslovu uvodnika. Trenutno se stanje po znanstvenem in veljavnem strokovnem pristopu bolj nagiba k odgovoru NE. Po drugi strani pa množica bolnikov, ki uporablja te metode nenadzorovano, zahteva od šolanih zdravstvenih delavcev, da analiziramo vse te metode in ugotovimo, ali so koristne ali morda škodujejo. Predvsem to velja za nekatere oblike zdravljenja, pri katerih so pomembni čas, oblika in metoda za rešitev človeškega življenja. Zatiskanje oči pred dejstvi in trenutnim položajem ter problemom ne koristi ne prvi in ne drugi strani. Zaključki vodilnih strokovnjakov po svetu pa zavezujejo tudi nas.<sup>21</sup>

Urediti moramo torej zakonske predpise znotraj zdravništva in tudi v okviru Ministrstva za zdravje.

**Zakon o zdravilstvu** nastaja res predolgo in bi ga morali nujno sprejeti, da bi ločili zdravilske metode od šarlatanstva in prevariantstva. Od zdravilcev moramo zahtevati

vsaj srednjo medicinsko izobrazbo, predvsem pa je nujen strokovni nadzor komplementarne dejavnosti s strani stroke, države in davčne uprave.

Zdravništvo pa bo moralo najti metode izobraževanja in jih potrditi s posebnimi znanji. Postaviti mora ureditev za tuje zdravnike, ki pri nas odpirajo zasebne prakse brez nostrifikacij ali dokazil o znanju teh metod. Na medicinskih in zdravstvenih šolah bi morali uvesti izbirni predmet iz metod komplementarne in alternativne medicine, tako da bodo mladi zdravniki z njimi seznanjeni in bodo znali odgovoriti na vprašanja, ki jim jih bodo zastavljali bolniki. Uvesti bi morali podiplomsko šolanje iz sprejemljivih in priznanih alternativnih metod zdravljenja ter sprejeti predpise EU s tega področja.<sup>22</sup>

## Literatura:

1. Ernst E, White A. The BBC survey of complementary medicine use in the UK. *Complement Ther Med* 2000; 8: 32–26.
2. Möbus S. Epidemiologie chronischer Erkrankungen. In: Dobos G, Deuse U, Michalsen A, eds. *Chronische Erkrankungen integrativ-Konventionelle und komplementäre Therapie*. München: Elsevier; 2006.
3. Astin JA. Why patients use alternative medicine: Results of a national study. *JAMA* 1998; 279: 1548–1553.
4. Gustav Dobos, *Integrative Medicine – Medicine of the future or 'Old Wine in New Skins'?* *European Journal of Integreative Medicine* 2009; 1: 109–115.
5. Willich S. *Integrative Medizin. Die Unversitätsspräsenz ist stark gewachsen*. *Natura Med* 2009; 1: 22–4.
6. Manheimer E, White A, Berman B, Forys K, Ernest E. Meta-analysis acupuncture for low back pain. *Ann Intern Med* 2005; 142: 651–63.
7. Witt C, Brinkhaus K, Jena S, Linde K, Streng A, Wagenpfeil, S, et al. Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee—a randomised trial. *Lancet* 2005; 366: 136–43.
8. Ernst E. Chiropractic spinal manipulation for whiplash injury? A systematic review of controlled clinical trial. *Focus Alternative Complementary Therapies* 2009; 14: 85–6.
9. Royal London Homeopathic Hospital, Institute for Complementary Medicine. Dosegljivo na: <http://www.uclh.nhs.uk/Our+hospitals/Royal+London+Homeopathic+Hospital.htm>.
10. Astin JA, Shapiro SL, Esenberg Dm, Forys KL. Mind-body medicine: state of the science, implications for practice. *J Am Board Fam Pract* 2003;16: 131–47.
11. Ancier KM Therapeutic benefits of qigong exercises in combination with drugs. *J Altern Complement Med* 1999; 5: 383–9.

12. Yang Y, Verkuilen JV, Rosengren KS, Grubisich Sa, Reed MR, Hsiao-Weckler ET. Effect of combined Taiji and Qigong training on balance mechanisms: a randomized controlled trial of older adults. *Med Sci Monit* 2007; 13: CR339–48.
13. Turk Z, Barovic J, Fischer G, Jeglic A, Micetic-Turk D. The influence of low-frequency-pulsed magnetic fields on biologic systems. *Int J Rehabil Res* 1997; 20: 405–11.
14. Fischer G, Kobinger W, Tillian H, Barovič J, Turk Z. Improved fracture healing and changes in biochemical blood parameters in rabbits after artificial femurosteotomy in a low frequency magnetic field. *J Exp Anim Sci* 1998; 39: 156–166.
15. Barovič J, Turk Z, Kokoschinegg M, Kobinger W, Fischer, G. Adjuvante Magnetfeldtherapie in der Rehabilitation älterer Patienten mit hüftgelenksnahen Frakturen. *Prakt Arzt (Wien)* 1994; 48: 512–515.
16. Turk Z, Flis I, Kolenc M. Vpliv magnetoterapije na klinični potek Sudeckovega sindroma (SS). *Zdrav Vestn.* 1995; 64: 77–88.
17. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *Br Med J* 1996; 312: 71–2.
18. Rakel D, Weill A. Philosophy of Integrative Medicine. In: Rakel DP, ed. *Integrative Medicine*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2007.
19. Lawson ML, Pham B, Klassen Tp, Moher D. Systematic reviews involving complementary and alternative medicine interventions had higher quality of reporting than conventional medicine reviews. *J Clin Epidemiol* 2005; 58: 777–84
20. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med* 2003; 96: 17–22.
21. Feinstein Ar. Meta-analysis: statistical alchemy for the 21st century. *J Clin Epidemiol* 1995; 48: 71–9.
22. Kiene H. *Komplementäre Methodenlehre der klinischen Forschung. Cognition-based medicine*. Berlin: Springer; 2001.