

MEDYCYNA I KONKURENCJA

Ostatnie dwudziestolecie to okres wielkiego zainteresowania komplementarnymi i alternatywnymi metodami leczenia oraz ponowne „odkrycie” zalet medycyny naturalnej. Obserwujemy też sięganie do różnych starych tradycji: europejskiego ziołolecznictwa, medycyny orientalnej; renesans zainteresowania przeżywa nie tak znowu stara (ok. dwustuletnia) homeopatia. Dziedziny te dają nieraz spektakularne dowody skuteczności diagnozowania i leczenia.

Uważam, że najwyższy czas, by rozpocząć publiczną dyskusję na temat komplementarnych i alternatywnych metod leczenia oraz ich dostępności w Polsce.

Do medycyny naturalnej zaliczają się tak wielkie tradycje medyczne jak chińska, indyjska (ajurwedyczna) czy tybetańska. Oparte są na innym, co wcale nie znaczy, że gorszym od naszego, rozumieniu świata i człowieka. Odrzucanie ich świadczy jedynie o ignorancji.

Warto więc doprowadzić do współpracy przedstawicieli różnych tradycji medycznych, które tylko na tym skorzystają ze znakomitym wynikiem dla chorych. Postawa negacji, charakterystyczna dla wielu przedstawicieli naszego środowiska lekarskiego, to z jednej strony klasyczny przykład typowo polskiej „bezinteresownej zawiści” tak niestety charakterystycznej w tej grupie zawodowej, jak i typowe myślenie w stylu komunistycznym: „wiem lepiej co dobre dla innych” - nawet jeśli fakty mówią coś przeciwnego. Tymczasem ja nie życzę sobie decydowania o tym w moim imieniu. Uważam wręcz, że jest to naruszanie podstawowych swobód i praw obywatelskich. Wszakże wolno mi samemu decydować (na dodatek za moje pieniądze), kto i jak będzie mnie leczyć, a nikt nie ma prawa (zgodnie z Konstytucją) tego mi zabronić.

Nasi lekarze nie muszą się obawiać konkurencji - ludzie zazwyczaj najpierw udają się do nich, a dopiero potem, gdy medycyna „oficjalna” (czyli zachodnia) im nie pomoże, zwracają się w kierunku medycyny naturalnej czy też innych metod alternatywnego leczenia. Każdy przecież chce być zdrowy i szczęśliwy. Wierzę, że dopiero świadome połączenie osiągnięć różnych tradycji medycznych pozwoli stworzyć prawdziwą, humanistyczną medycynę jutra.

Ostatnie dwudziestolecie to okres wielkiego zainteresowania niekonwencjonalnymi metodami leczenia oraz ponowne „odkrycie” zalet medycyny naturalnej. Obserwujemy też sięganie do różnych starych tradycji: europejskiego ziołolecznictwa, medycyny orientalnej; renesans zainteresowania przeżywa nie tak znowu stara (ok. dwustuletnia) homeopatia. Dziedziny te dają nieraz spektakularne dowody skuteczności diagnozowania i leczenia. Z drugiej strony mamy do czynienia z masowym rozwojem metod dotychczas nieznanymi, leżących mniej lub bardziej poza nurtem oficjalnej nauki zachodniej.

Można mówić o swoistej schizofrenicznej postawie współczesnych społeczeństw względem tak ważnej dla człowieka dziedziny, jaką jest zdrowie i leczenie chorób. Naprzeciw siebie stoją dwa wrogie obozy: zwolennikami scjentyistycznego, a więc racjonalistycznego, mechanistyczno-materialistycznego pojmowania życia i analitycznego podejścia do chorego człowieka są m.in. liczni naukowcy oraz większość lekarzy; natomiast po drugiej stronie znajduje się nieliczna grupa uczonych i lekarzy o poglądach holistycznych (reprezentujących coraz bardziej upowszechniający się na świecie systemowy paradygmat nauki), oraz ogromna rzesza „pacjentów” (byłych i potencjalnych) rozczarowanych nieskutecznością, niekiedy bezradnością, a czasem nawet partactwem współczesnej

medycyny.

Uważam, że najwyższy czas, by rozpocząć publiczną dyskusję na temat alternatywnych metod leczenia w Polsce. „Oficjalna” medycyna boryka się z wielkimi kłopotami finansowymi, aparaturowymi, lokalowymi, etycznymi. Brakuje lekarstw, lub są tak drogie, że wielu potrzebujących nie może sobie na nie pozwolić. Bylejakość i tragiczny stan służby zdrowia w Polsce (mimo licznych przykładów wielkiego poświęcenia i wspaniałej postawy lekarzy i niższego personelu medycznego) jest wręcz przysłowiowy. Wzrasta ilość chorób i ludzi cierpiących, którym medycyna zachodnia nie jest w stanie skutecznie pomóc. Powszechnie znane są przypadki bezradności nauki lub nawet szkodliwych czy tzw. ubocznych(!) skutków leczenia. Tymczasem – zamiast umożliwić potrzebującym swobodny dostęp do wszelkich możliwych metod leczniczych, również komplementarnych i alternatywnych, instytucje służby zdrowia (Ministerstwo Zdrowia, Izby Lekarskie, Narodowy Fundusz Zdrowia, wyższe uczelnie medyczne) zajmują się biurokratycznymi przepisami uniemożliwiającymi chorym korzystanie z takich sposobów leczenia, które są im w stanie skutecznie pomóc. Często pod pozorem dbałości o bezpieczeństwo pacjenta utrudnia się mu dostęp do alternatywnej i komplementarnej medycyny. Uważam, że jest to otwarte łamanie przysięgi Hipokratesa przez ludzi, którzy powinni jej nie tylko przestrzegać, ale i strzec!

Tłumaczenie zakazów ochroną pacjentów przed szarlatanami, lekami niewiadomego pochodzenia, nienaukowymi metodami itd. jest mało przekonywujące. Przecież właśnie chowanie głowy w piasek i udawanie, że problem nie istnieje (bo np. metoda jest „nienaukowa” wg opinii wąsko wyspecjalizowanych naukowców) daje pole do opisu różnym szarlatanom i osobom nieuczciwym, żerującym na cierpieniu innych. Natomiast odrzucenie *ex cathedra* wszystkiego, co niezrozumiałe lub nieznanne, to zaprzeczenie założeń nauki wychodzącej otwarcie naprzeciw takim wyzwaniom. Prawdziwi uczeni są pokorni wobec ogromu Natury; usiłując poznać, nie roszczą sobie nigdy pretensji do kategorycznego wyrokowania o tym, co jest dobre, a co złe, co istnieje naprawdę, a co być nie może, itp. Historia nauki obfituje w przykłady ośmieszające zadufanie pewnych naukowców, nawet uznanych i z tytułami profesorskimi, którzy czuli się zbyt pewni w swych sądach. Nowożytna nauka nie ma wcale wyłączności na prawdę, a częste i tragiczne w swych skutkach pomyłki każą zastanowić się, czy w sprawach tak poważnych jak zdrowie i życie ludzkie, ma ona prawo do zajmowania uprzywilejowanej, czy wręcz monopolistycznej pozycji.

Pragnę zwrócić uwagę przeciwnikom medycyny np. naturalnej, że jest ona znacznie starsza i często skuteczniejsza (służę wieloma przykładami) od niesłusznie idealizowanej naukowej medycyny zachodniej. Warto pamiętać, że do medycyny naturalnej zaliczają się tak wielkie tradycje medyczne jak chińska, indyjska (ajurwedyczna) czy tybetańska. Oparte są na innym, co wcale nie znaczy, że gorszym od naszego, rozumieniu świata i człowieka. Odrzucanie ich dorobku (a zazwyczaj najwięcej na ten temat mają do powiedzenia osoby zupełnie tych systemów nie znające¹) świadczy jedynie o ignorancji. Również żądanie weryfikacji np. lekarza tybetańskiego przez urzędników medycyny zachodniej² jest równie absurdalne jak np. żądanie od profesora astronomii by weryfikował profesora geologii. Przecież jedynym rzeczywistym kryterium jest całościowy rezultat leczenia. W przypadku innej tradycji medycznej i leczniczej potwierdzenie prawa wykonywania zawodu nie musi mieć

¹ Np. komentarz prof. hab. med. Wiesława W. Jędrzejczaka, kierownika Zakładu Immunologii CSK WAM, przewodniczącego Komisji Hematologii Doświadczalnej i Inżynierii Komórkowej PAN do artykułu dr Macieja Wszelaki *Okna w głąb ciała (Wiedza i Życie, 2/1992)*. Profesor Jędrzejczak poddaje totalnej krytyce irydologię i medycynę niekonwencjonalną swoją wypowiedzią dając jednak wprost świadectwo, że ich nie zna i poznać nie zamierza! Równie bulwersujące i demagogiczne są niektóre publikacje prof. dr hab. Andrzeja Gregosiewicza (m.in.: *Chore zdrowie Nowej Ery, Gazeta Lekarska 2004/5, Artykuł 21 czy paragraf 22, Gazeta Lekarska 2004/2, Homeopatia – kpiny z medycyny, Medicus 4/2002*).

² Na przykład: artykuł K. Olszewskiego *Przedsiębiorczy mnisi z Ulan Bator, Gazeta Wyborcza z 9.I.1991 r.*

formy dyplomu - tak papierowy (i oprawiony w skórę) dyplom zachodniej akademii medycznej, jak np. tybetańska „srebrna łyżeczka” to tylko symbole, i z samego faktu ich posiadania nikt jeszcze nie staje się lekarzem - jedynym kryterium jest wiedza połączona z właściwą postawą etyczną. Jestem przekonany, że większość pacjentów trafiających do lekarzy medycyny orientalnej, zielarzy, irydologów, homeopatów itp. stanowią ludzie, którym nasza medycyna „oficjalna” nie potrafiła pomóc. Dlatego trąci demagogią powoływanie się na brak zgody Ministerstwa Zdrowia czy Izby Lekarskiej i zarzucanie łamania prawa poprzez sam fakt leczenia bez stosownego papierka. Dla niektórych biurokratów ważniejsze wydają się być przepisy³, niż życie i zdrowie ludzkie. Równie wielki problem to zaporowe przepisy oraz biurokratyczno-finansowe regulacje Ministerstwa Zdrowia, uniemożliwiające oficjalne sprowadzanie i sprzedaż leków oraz ziół chińskich czy tybetańskich – które np. w USA, Wielkiej Brytanii, Luksemburgu, Niemczech można od lat kupować oficjalnie.

Proponuję więc, by zamiast krytykować i zakazywać czy odrzucać, lepiej najpierw spróbować poznać - i to nie wyrwane fragmenty, ale podstawy systemu - okaże się wtedy, jak spójne i logiczne, a zarazem głęboko humanistyczne są np. wschodnie tradycje medyczne. Budzi szacunek i zdumienie ich niebywała precyzja w diagnozowaniu chorób bez użycia skomplikowanej aparatury, nieznana u nas znajomość leczniczego działania różnych substancji (nie tylko ziół), które potrafią działać z siłą niczym nieustępującą lekom chemicznym, natomiast bez skutków ubocznych. Sukcesy terapeutyczne medycyny chińskiej czy tybetańskiej są niepodważalnymi faktami bez względu na to, czy posiadamy ich naukowe uzasadnienie – leki działają bowiem niezależnie od kontroli i oficjalnej akceptacji farmaceutycznej. Zresztą cóż może powiedzieć na ich temat farmaceuta, poza określeniem składu chemicznego i biochemicznego wpływu na organizm (i to tylko w takim zakresie, jaki objęto badaniami), gdy tymczasem ich siła polega również na czymś innym, nie mieszczącym się nieraz w naszym światopoglądzie – a przez to całkowicie pomijanym w badaniach naukowych, lub wręcz nie przyjmowanym do wiadomości.

Warto więc doprowadzić do współpracy przedstawicieli różnych tradycji medycznych, które tylko na tym skorzystają ze znakomitym wynikiem dla chorych. Pierwszą w Polsce jaskółką w tym kierunku były działania profesora Zbigniewa Garnuszewskiego w Centrum Akupunktury w Warszawie, założonym i kierowanym przez niego do śmierci (zupełnie niedocenione w Polsce, a uznane na świecie, w tym i w Chinach). Z drugiej strony trzeba być świadomym, że – mówiąc o działaniach Profesora Garnuszewskiego – postawiony został dopiero pierwszy krok na drodze do uznania wartości medycyny chińskiej na naszym rynku usług medycznych. Akupunktura nauczana w Centrum Akupunktury to tzw. akupunktura medycyny zachodniej, a nie tradycyjna akupunktura⁴. Różnica między nimi jest zasadnicza: pierwsza instrumentalnie korzysta z pewnych technik nakłuwania oraz znajomości przebiegu kanałów i punktów akupunkturowych, wyrwanych z całościowego kontekstu medycyny chińskiej (m.in. bez umiejętności diagnozowania oraz innych metod np. kompleksowego uzupełniania niedoborów i osłabiania nadmiarów, właściwych tradycyjnej medycynie chińskiej) – to tzw. metoda objawowa dobra do działań doraźnych, ale ze względu na fragmentaryczność i oparcie się na diagnozie medycyny zachodniej, mogąca na

³ które zawsze przecież można zmienić – pod warunkiem, że istnieje do tego stosowna wola. Nie należy zapominać, że największy wpływ na tworzenie prawa ma dane lobby zawodowe – w tym przypadku lekarzy medycyny zachodniej, natomiast nikt nie zapraszał do grona konsultantów przy okazji tworzenia prawa (dotyczącego medycyny i prawa do leczenia) autentycznych fachowców, przedstawicieli np. medycyny chińskiej, homeopatii czy irydologii itp.

⁴ Wyraźnie rozróżnia to np. prawodawstwo dotyczące medycyny i prawa wykonywania zawodu w zakresie akupunktury w Wielkiej Brytanii, gdzie najlepiej w Europie uregulowane są zasady leczenia przy zastosowaniu metod medycyny alternatywnej i komplementarnej.

dłuższą metę być dla pacjenta szkodliwa. Z drugiej strony konieczne jest traktowanie każdego z systemów medycznych całościowo – bo tylko wtedy można w pełni wykorzystać ich bogactwo i wielowiekowy dorobek. Jest to istotne tym bardziej, że np. wzmiankowana już tradycyjna medycyna chińska to skomplikowany, w pełni naukowy (choć oparty na innym paradygmacie niż nauka zachodnia) system leczenia kompleksowego – począwszy od diagnozy, poprzez analizę różnicową pozwalającą określić pierwotne, głębokie przyczyny choroby, aż po leczenie – równie kompleksowe, bo oparte na ziołach, właściwej dla danego pacjenta diecie, a tylko w niewielkiej części akupunkturze.

Starych tradycji medycznych nie należy mieszać z uzdrawianiem – to pełnoprawne systemy medyczne, których przedstawiciele nie muszą udowadniać urzędnikom medycyny zachodniej, że znają się na leczeniu i mają do tego prawo. Znacznie korzystniejszym byłoby umożliwienie przedstawicielom komplementarnych i alternatywnych metod leczniczych, jak również i uzdrowiaczom, zaprezentowanie swoich możliwości - nawet w warunkach klinicznych. Dotychczasowe przykłady takiej współpracy na świecie świadczą wyraźnie na korzyść takiej postawy. Ułatwi to weryfikację i pozwoli lekarzom medycyny zachodniej nauczyć się czegoś nowego, oraz stworzy szanse na badania innych tradycji medycznych zgodnie z metodologią medycyny zachodniej. Natomiast pacjentom poszerzy możliwości leczenia. Uzdrowiacze, bioenergoterapeuci itp. we własnym interesie byłiby zainteresowani prawnym i zawodowym uregulowaniem swej działalności. Takie podejście pozwoliłoby na wyeliminowanie osób niekompetentnych i nieuczciwych, a równocześnie znacznie zwiększyłoby szanse odzyskania zdrowia dla tysięcy osób, które w obecnej sytuacji są po prostu pozostawione samym sobie.

Najlepszym przykładem właściwego podejścia do spraw medycyny komplementarnej i alternatywnej są regulacje prawne, obejmujące zarówno zakres nauczania, wymagania egzaminacyjne oraz prawo do wykonywania zawodu, stosowane od lat z dobrym skutkiem m.in. w Niemczech, Wielkiej Brytanii czy USA. O tym mówi także Rezolucja Parlamentu Europejskiego numer 1206 z 4 listopada 1999 roku. Tymczasem w Polsce dalej w tej sprawie dzieje się niewiele, mimo że w myśl Strategii na lata 2002-2005 Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącej tradycyjnej medycyny oraz umożliwienia dostępu do niej dla wszystkich pacjentów zobowiązani byliśmy jako kraj-członek WHO mieć już dawno zaawansowane procedury z tym związane. Tymczasem jesteśmy dalej na etapie wstępnych „przymiarek” – jak na razie Minister Zdrowia powołał jedynie dwunastoosobową Radę do Spraw Niekonwencjonalnych Metod Terapii, w której zasiadają lekarze medycyny zachodniej i prawnicy.⁵

Postawa negacji, charakterystyczna dla wielu przedstawicieli naszego środowiska lekarskiego, to z jednej strony klasyczny przykład typowo polskiej „bezinteresownej zawiści” tak niestety charakterystycznej w tej grupie zawodowej, jak i typowe myślenie w stylu komunistycznym: „wiem lepiej, co dobre dla innych” – nawet, jeśli fakty mówią coś przeciwnego. Tymczasem ja np. nie życzę sobie decydowania o tym w moim imieniu. Uważam wręcz, że jest to naruszanie podstawowych swobód i praw obywatelskich. Wszakże wolno mi samemu decydować, kto i jak będzie mnie leczyć – na dodatek za moje pieniądze

⁵ Niestety, mimo istnienia Rady do Spraw Niekonwencjonalnych Metod Terapii przy Ministrze Zdrowia, od kilku lat niewiele ona zdziałała i istnieje uzasadniona obawa, że jej działania będą w dalszym ciągu nic nie znaczące, ponieważ: (1) nie posiada ona praktycznie żadnych środków na wykonanie rzetelnych analiz i badań, (2) nie prowadzi konsultacji ze środowiskiem praktyków medycyny alternatywnej i komplementarnej ani (3) nie zainicjowała żadnej debaty społecznej w tej sprawie, (4) nie posiada w swoim gronie fachowców i praktyków z tych dziedzin – Rada zdominowana jest przez lekarzy medycyny zachodniej - co najwyżej życzliwie nastawionych do tematu lub interesujących się innymi tradycjami medycznymi, lub w ograniczonym zakresie, wybiórczo stosujących niektóre elementy tych tradycji (np. akupunkturę medycyny zachodniej, a nie akupunkturę tradycyjnej medycyny chińskiej). Tak więc jest to typowy dla polskiej polityki organ mający sprawić wrażenie, że prowadzone są w tej sprawie jakieś fachowe konsultacje.

arbitralnie ściągane przez ZUS, a nikt nie ma prawa (zgodnie z Konstytucją) tego mi zabronić. Izby Lekarskie i Ministerstwo Zdrowia (dopóki funkcjonuje na dotychczasowych zasadach) oraz podległe mu instytucje powinny zajmować się medycyną zachodnią, bo tylko na tej się znają!

Powoływanie się na ułomne przepisy prawne świadczy w naszej sytuacji o przedmiotowym traktowaniu człowieka i stawianiu ponad jego zdrowiem martwej litery prawa tworzonego zazwyczaj koniunkturalnie. Prawo można bowiem zmieniać, natomiast utraconego życia czy zniszczonego zdrowia nikt dekretem nie przywróci. Dlatego uważam za obowiązek Ministerstwa Zdrowia zweryfikowanie dotychczasowych poglądów i podjęcie rzetelnej publicznej dyskusji, wolnej od demagogii i pseudonaukowych argumentów. Również Izby Lekarskie winny wyjść w tym przypadku poza instrumentalną ochronę zawodowych interesów środowiska lekarskiego, zwracając większą uwagę na aspekt etyczny tej sprawy. Wynikiem tego winno być opracowanie odrębnych przepisów prawnych dotyczących tak medycyny naturalnej jak i alternatywnych metod leczniczych. Jestem przekonany, że pacjenci potrafią to szybko docenić.

Warto mieć świadomość, że problem nie dotyczy „fanaberii” nielicznej grupy osób. Według danych WHO⁶ z komplementarnej i alternatywnej medycyny korzysta np.: w Kanadzie 70% populacji, w Australii 48%, Francji 49%, USA 42%, Belgii 31%. Jak widać są to liczby bardzo znaczące. Jestem przekonany, że w Polsce dotyczy to także co najmniej 20-30% całej populacji – nie jest to więc marginalna nisza rynkowa, lecz potężny „elektorat”. Wsparcie medycyny naturalnej lub zaniechanie poprawy sytuacji w tym zakresie przekładają się wyraźnie na statystyki zachorowalności i efekty leczenia, a co za tym idzie – na koszty funkcjonowania służby zdrowia w Polsce. Medycyna komplementarna i alternatywna powinna więc być na równych prawach z medycyną zachodnią kontraktowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia i dostępna dla wszystkich pacjentów, tak jak jest np. w Niemczech. Skorzystają na tym wszyscy, bowiem diagnozowanie i leczenie jej metodami jest zazwyczaj znacznie tańsze niż w przypadku medycyny zachodniej. Również rozsądne podejście do uzdrawiania metodami niekonwencjonalnymi (np. bioenergoterapia prowadzona we współpracy z lekarzami) nie powinno być *a priori* przez lekarzy odrzucane.

Mam nadzieję, że moje uwagi nie zostaną odebrane jako atak na medycynę zachodnią, a popieranie tradycji np. wschodnich. Mam ogromny szacunek dla naszych lekarzy i ich osiągnięć. Sądzę też, że lekarze nie muszą się obawiać konkurencji - ludzie zazwyczaj najpierw udają się do nich, a dopiero potem, gdy medycyna „oficjalna” im nie pomoże, zwracają się w kierunku medycyny naturalnej czy też innych metod alternatywnego leczenia. Każdy przecież chce być zdrowy i szczęśliwy. Wierzę, że dopiero świadome połączenie osiągnięć różnych tradycji medycznych pozwoli stworzyć prawdziwą, humanistyczną medycynę jutra.

Marek Kalmus
Kraków, październik 2005

⁶ *Traditional Medicine – Growing Needs and Potential*, WHO Policy Perspectives of Medicines, No. 2 May 2002, Geneva.