

Medycyna a zdrowie

<i>Wstęp</i> 1	<i>Dezintegracja pozytywna</i> 10
<i>Epidemia chorób cywilizacyjnych</i> 1	<i>Radosne może być życie staruszka</i> 11
<i>Polipragmazja</i> (jednoczesne używanie zbyt wielu leków) 2	<i>Siła placebo</i> 11
<i>Walka z chorobami</i> 2	<i>Podobne cierpienie</i> 13
<i>Kredyt z banku natury</i> – czy chory jest zdrowy? 3	<i>Wiarygodność homeopatii</i> 14
<i>Rosnące koszty leczenia i badań</i> 6	<i>„Porządkowanie fraktali”</i> – hipotetyczny sposób działania homeopatii 15
<i>Człowiek – maszyna?</i> 7	<i>Na obraz i podobieństwo</i> – czyli co jest do czego podobne 16
<i>To, czego praktycznie się nie zauważa</i> 7	<i>Gdzie są granice działania homeopatii?</i> 17
<i>Co to właściwie jest zdrowie?</i> 8	<i>Homeopatyczne kontrowersje</i> 18
<i>Ślachetne zdrowie, Nikt się nie dowie,</i> <i>Jako smakujesz, Aż się zepsujesz.</i> 9	<i>Podsumowanie</i> 19
<i>Choroby przewlekłe</i> – efekt błędnego reagowania 10	<i>Zaproszenie</i> 21
	<i>Przypisy</i> 22

Wstęp

Współczesny człowiek nie ma wątpliwości, że nauka jest bardzo bliska zrozumienia praw natury, co w perspektywie pomoże wyeliminować trapiące go choroby. Ten optymistyczny scenariusz pojawił się wiele lat temu wraz z ważnym dla medycyny odkryciem mikroorganizmów, a co za tym idzie rozwojem antyseptyki, szczepieniami i antybiotykami. Tymczasem mimo znacznych postępów medycyny i ogromnych pieniędzy na nią przeznaczanych, niektóre choroby nie tylko nie ustępują, ale wręcz przybierają rozmiary epidemii. Dotyczy to w głównej mierze chorób określanych dziś jako cywilizacyjne. Czy medycyna, która zapewnia nam dłuższe życie przy mniejszych dolegliwościach, nie staje się pułapką dla swoich pacjentów? Okazuje się, że większość chorób przewlekłych nigdy nie ulega wyleczeniu, a jedynie jest utrzymywana w ryzach przez ciągłe przyjmowanie leków. Czy rzeczywiście tak musi wyglądać „zdrowe” życie? Duża część lekarzy, zapatrzonych w dowody wynikające z określonych badań medycznych, wydaje się nad tym nie tylko nie zastanawiać, ale odrzucać, czy wręcz piętnować jakiegokolwiek alternatywne sposoby myślenia i działania dotyczące zdrowia. Taka postawa zamyka drogę próbom innego zrozumienia i postępowania w dziedzinie, która jest przecież tak istotna dla każdego z nas.

Epidemia chorób cywilizacyjnych

Osiągnięcia medycyny w poznaniu wielu mechanizmów chorobowych, a przez to w poprawie ogólnego stanu zdrowotnego są nie do podważenia. Bez nich na pewno nie żyłoby się nam tak dobrze, dzięki nim wielu z nas ma szansę wydłużyć swoje życie.

To prawda, że choroby o ostrym przebiegu przestały być tak groźne. Jednak ogromnym problemem stały się choroby cywilizacyjne takie jak: cukrzyca, depresja, nadciśnienie, otyłość czy ostatnio uznana przez WHO również za taką chorobę grzybica. Lekarze obserwują znaczący wzrost liczby pacjentów z chorobami przewlekłymi, a statystyki

potwierdzają wzrost spowodowanej nimi umieralności. Można by to podsumować używając oksymoronu, podobnie jak zrobił to prof. Wiesław Jędrzejczak w programie telewizyjnym poświęconym homeopatii¹: „Jesteśmy ofiarami własnego sukcesu”. I rzeczywiście – wydłuża się życie i wraz z tym rośnie zachorowalność (wykrywamy i odnotowujemy coraz więcej chorób), ale także chorobowość (coraz więcej osób, w tym coraz młodszych, rzeczywiście choruje). Mimo postępów medycyny nic nie zapowiada, żeby ta tendencja miała się odwrócić, a wręcz przeciwnie – przewiduje się np. narastanie epidemii cukrzycy². Warto się zastanowić, dlaczego tak się dzieje i czy rzeczywiście medycyna przynosi nam prawdziwe zdrowie, czy tylko pomaga przetrwać i zredukować dolegliwości?

Polipragmazja (jednoczesne używanie zbyt wielu leków)

Nowoczesna medycyna praktycznie nie mogłaby istnieć bez nowoczesnych farmaceutyków. Stosowane są one coraz chętniej przez lekarzy, a i sami pacjenci chcą, by zapisywać im coraz to nowe leki na kolejne dolegliwości. W efekcie spożycie leków systematycznie rośnie. Powstaje coraz więcej standardów leczenia poszczególnych chorób, które wzajemnie mogą nakładać się na siebie u danego pacjenta. Prowadzi to do zaawansowanej polipragmazji – każdy z leczących zetknął się już z pacjentami zażywającymi po 20 (sic!) i więcej leków w ciągu dnia. Nie każdy jednak o to zapytał i miał tego świadomość³.

Niestety, wzajemne interakcje leków są przebadane w niewielkim zakresie, a wszystkie leki chemiczne mają działania uboczne⁴. Trafnym podsumowaniem wydaje się tutaj humorystyczny komentarz dr Bogusława Habrata z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie o stosowaniu leków w monoterapii: „Dobry lekarz wie, jak dany lek działa i jakie ma działania uboczne, osoby z tytułami akademickimi wiedzą, jakie mogą zachodzić interakcje pomiędzy dwoma lekami, najwybitniejsi z farmakologów i klinicystów wiedzą, jak [wzajemnie] działają trzy leki, jak działają cztery leki prawdopodobnie wie tylko Pan Bóg, a to, jak działa na siebie 5 i więcej leków, prawdopodobnie pozostaje również poza wiedzą Pana Boga”⁵. Trudno oczekiwać, aby rozliczne medykamenty stosowano w optymalnych dawkach, skoro nie ma pełnej zgodności wśród ekspertów nawet co do dawkowania aspiryny, tak powszechnie używanej u chorych z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego⁶. A przecież już niskie jej dawki zwiększają ryzyko powikłań polekowych⁷.

Czy podawanie pacjentowi leków dla jego „zdrowia” jest naprawdę zawsze zgodne ze starą medyczną zasadą, aby przede wszystkim nie szkodzić („*primum non nocere*”)⁸?

Walka z chorobami

W dobie narastającej epidemii chorób przewlekłych medycyna akceptuje konieczność podawania tak dużych ilości lekarstw. Zwróćmy jednak uwagę, że choroba przewlekła stała się obecnie synonimem choroby nieuleczalnej. Jeśli popatrzymy na ogólnoświatowe statystyki dotyczące zdrowia, to wcale nie stajemy się zdrowsi, tylko chorujemy inaczej. Wprawdzie maleje żniwo zbierane przez choroby zakaźne, ale ustawicznie rośnie liczba chorób cywilizacyjnych i pogarsza się pula genowa populacji. Coraz częściej występuje depresja – według danych WHO jest to obecnie czwarty najpoważniejszy problem zdrowotny, a za kilkanaście lat, w roku 2020, ma być drugim⁹.

Medycyna rzeczywiście czyni postępy, ale są one coraz droższe i stać na nie coraz mniejszą grupę ludzi¹⁰. Jak mówi neurolog prof. Teofan Domżał – medycyna nie jest zainteresowana leczeniem bólu u ludzi starszych, a wiele skutecznych leków dla nich nie jest refundowanych¹¹. Rocznie na świecie z powodu kosztów związanych z opieką medyczną 150 milionów osób przechodzi załamanie finansowe, a 100 milionów ulega zubożeniu¹². Pojawia się coraz więcej sygnałów o złym traktowaniu zniedołężniałych starych osób¹³. Czy naprawdę świad-

czy o zdrowiu ustawicznie branie coraz większych ilości lekarstw? Czy nie uczciwsze byłoby nazwanie takiego działania **proteżowaniem funkcji organizmu**, a nie jego rzeczywistym leczeniem? Protezy nie są niczym złym i częstokroć poprawiają komfort życia, niekiedy wręcz umożliwiają prawie normalne funkcjonowanie, jednak nigdy nie prowadzą do wyzdrowienia. Może się okazać, że takie leczenie przypomina kredyt z banku natury, który przychodzi spłacać w późniejszym wieku.

Kredyt z banku natury – czy chory jest zdrowy?

Wierzmy, że dzięki leczeniu żyjemy lepiej, odczuwamy mniej dolegliwości...

Gdy weźmiemy kredyt z banku, też mamy od razu jakby mniej problemów, ale kredyt trzeba zwrócić, a wielu się to nie udaje¹⁴. Może prowadzić to do zapaści całego systemu – dla każdego z nas takim systemem jest własny organizm. Owszem, kredyt może być doskonałym wsparciem i pomostem do zasobności, ale to my sami musimy ją wypracować.

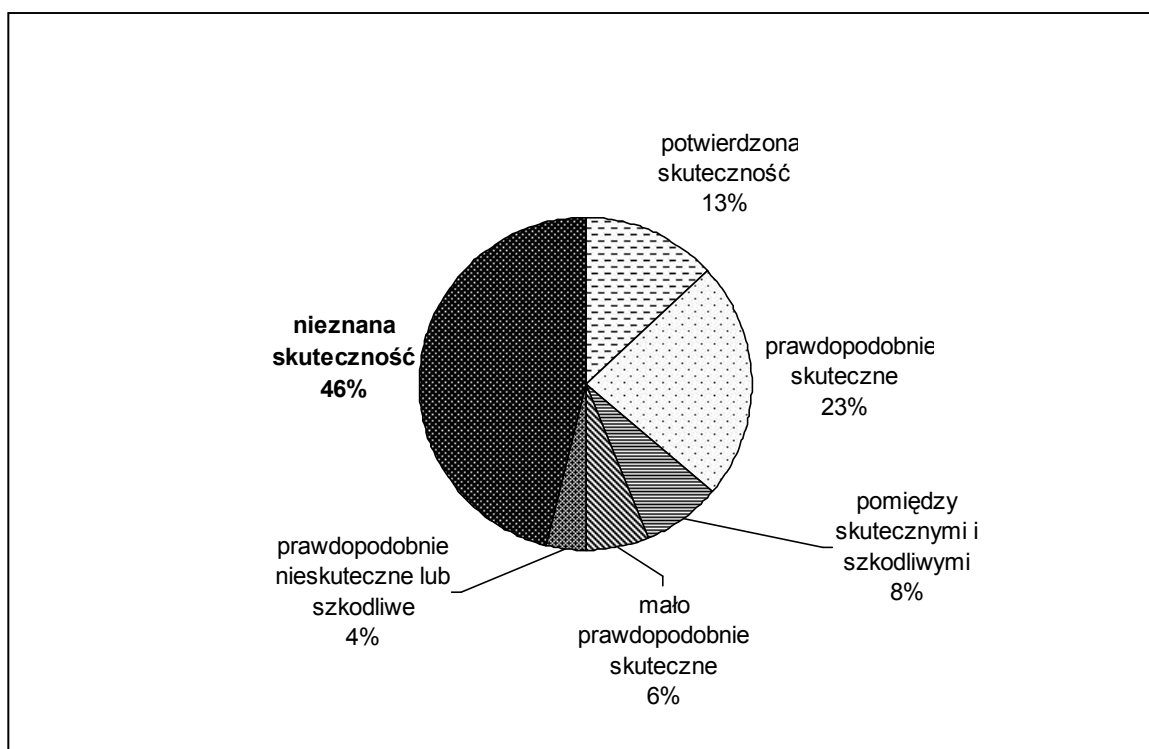
Problemy zaczynają się zupełnie niewinnie – np. od leczenia bólu, czego przykładem może być migrena transformowana, a jak wyjaśnia prof. Andrzej Szczudlik, kierownik Kliniki Neurologii CM UJ: „*Najczęściej jako przyczynę przekształcenia migreny w codzienne bóle głowy wskazuje się nadużywanie leków przeciwbólowych*”¹⁵

Każdy praktykujący lekarz spotyka w swojej praktyce pacjentów wpadających w takie błędne koło leczenia¹⁶, ale mało kto się zastanawia, jak bardzo zostało wypaczone rozumienie roli bólu, który przecież ma za zadanie informować organizm o nieprawidłowościach. Gdy się pojawia, należy pomyśleć z jakiego powodu, poszukać przyczyn i skorygować swoje postępowanie, a nie tylko automatycznie go likwidować.

Zatrważające jest to, że w przeważającej większości przypadków nie dochodzimy rzeczywistego źródła chorób przewlekłych, a jedynie zwalczamy ich objawy. W jaki sposób mogłoby dojść do przeoczenia tak fundamentalnej kwestii leżącej u podstaw medycyny? Popatrzmy na zagadnienie z perspektywy historii. Podstawowym praktycznym celem medycyny jest zwalczanie cierpienia – oczywiście o ile to zwalczanie nie skraca długości życia (a najlepiej, gdy ją wydłuża). Od początku swoich działań, ze zrozumiałych przyczyn nowoczesna medycyna służyła człowiekowi do łagodzenia bólu i innych dolegliwości, jak to realistycznie przedstawia Jürgen Thorwald na kartach swoich książek¹⁷.

Na przestrzeni dziejów tworzono i praktykowano różne metody leczenia. Wiele z nich wiązało się albo ze zwykłym oszukiwaniem, albo z życzeniowym myśleniem ich twórców. Często też bardziej szkodziły niż pomagały i żadna gałąź medycyny nie była od tego wolna. Obecnie medycyna korzysta z licznych badań, odkrywających coraz bardziej skuteczne sposoby walki z chorobami – skoncentrujemy się przez chwilę na tych badaniach.

Wielu lekarzy powtarza jak mantrę trzy literki: EBM, EBM, EBM... (*Evidence Based Medicine – medycyna oparta na dowodach*). Tymczasem na internetowej stronie **British Medical Journal** (BMJ), poświęconej dowodom klinicznym¹⁸, dowiadujemy się, że z 2500 powszechnie stosowanych sposobów terapii jedynie 13% ma potwierdzoną skuteczność, 23% jest prawdopodobnie skuteczne, 8% leży pomiędzy skutecznym a szkodliwym, 6% jest mało prawdopodobne, by było skuteczne, 4% jest prawdopodobnie nieefektywne lub szkodliwe, zaś 46% nie ma potwierdzonej skuteczności.



Skuteczność 2500 powszechnie stosowanych terapii według BMJ¹⁹.

Jedną z powszechnie stosowanych metod leczniczych jest popularne „obniżanie gorączki”, gdy tymczasem czytamy w piśmie JAMA we wstępie do pracy przeglądowej „**Leczenie przeciwgorączkowe; Przesłanki fizjologiczne, zastosowanie diagnostyczne i konsekwencje kliniczne**”:

„Począwszy od starożytności stosowano różne metody leczenia gorączki. Zaskakującym jest fakt, że przeprowadzono niewiele badań klinicznych w celu upewnienia się co do fizjologicznych konsekwencji leczenia przeciwgorączkowego oraz uzasadnienia przesłanek stojących za takim leczeniem. Co ważniejsze, nie ustalono jednoznacznie, czy korzyści z leczenia przeciwgorączkowego przewyższają ryzyko z nim związane.”²⁰

Ostatnio zaś pojawiły się przesłanki, że paracetamol, jeden z leków przeciwgorączkowych, podawany w pierwszym roku życia może przyczyniać się do astmy w późniejszym wieku²¹.

Wydaje się, że prostym rozwiązaniem mogłoby być zwiększenie liczby badań. Jak trudno jest dogłębnie przebadac i statystycznie definitywnie potwierdzić wpływ wszystkich czynników na zdrowie, pokazuje największe dotychczas studium, mające potwierdzić lub wykluczyć – wydawałoby się prosty – związek guzów mózgu z pracą w zakładach lotniczych. Badanie to, pomimo 7 lat dociekań i 12 milionów dolarów poniesionych kosztów, nie przyniosło dotychczas jednoznacznych konkluzji²².

Problem nie wydaje się leżeć w zbyt małej liczbie danych z badań – ich liczba rośnie przecież z roku na rok. Paradoksem jest fakt, że im więcej wiemy, tym coraz więcej i coraz bardziej szczegółowych badań powinniśmy przeprowadzać. Każda nowa odpowiedź przynosi kolejne pytania i wątpliwości, jakby zachodził tu jakiś błąd systemowy, a nie metodologiczny (związany z niedoskonałością metod badawczych). Im precyzyjniej potrafimy określić działanie danego leku, tym więcej wątpliwości nasuwa się co do jego powszechnego stosowania. Co było złotym standardem postępowania jednego dnia, chwije się w dniu kolejnym. Drobny, ale jakże znamieny przykład: profilaktyczne stosowanie aspiryny u pacjentów z chorobą sercowo-naczyniową nie jest skuteczne u osób „nieodpowiadających

na leczenie aspiryną^{23,24}, a więc okazuje się, że skuteczne, nowoczesne leczenie wymaga coraz większej indywidualizacji²⁵.

Coraz bardziej istotną rolę w doborze leków zaczyna również odgrywać genetyka, jak choćby przy niedawnym odkryciu przez polskich naukowców metody leczenia raka piersi cisplatyną – lekiem znanym od 30 lat, który przy tej chorobie okazuje się jednak niezwykle skuteczny tylko u pacjentek z genem BRCA1²⁶. Każde kolejne odkrycie odsłania przed nami coraz to nowe, rozległe obszary badawcze. Łudzono się, że poznanie ludzkiego genomu w ramach *Human Genom Project* pozwoli ostatecznie poznać tajemnice wielu chorób. Analiza uzyskanych danych zajmie jednak wiele lat²⁷, a to dopiero początek badań, które dalej muszą być kontynuowane w obszarze genomiki²⁸ (w uproszczeniu: całościowego badania genomu) czy proteomiki²⁹ (w uproszczeniu: dynamiki składu białkowego komórek). Jednak i to nie wystarcza do właściwego poznania (a co za tym idzie: leczenia) chorób – innym wielkim obszarem badań nad ich molekularnym podłożem staje się bowiem epigenetyka (w uproszczeniu: dziedziczność pozagenowa)³⁰. Oznacza to dalszy wzrost nakładów na badania.

Lecznicze właściwości rozwiniętych komórek macierzystych mogą się okazać trudniejsze do wykorzystania, ponieważ w poszczególnych organach nie mają one jednolitej struktury, lecz różne ich typy współdziałają ze sobą – uważa laureat nagrody Nobla, prof. Mario Capecchi z University of Utah w USA.³¹

W 11 guzach piersi i 11 guzach jelita zidentyfikowano 189 genów, których nie wiązano do tej pory z rakiem. To odkrycie zaskoczyło nawet samych badaczy, którzy to podsumowali następująco: „*Oczekiwaliśmy znalezienia kilkunastu genów, ale nie 200*”, powiedział Tobias Sjöblom, kierownik pracy.³²

Oczywiście genetyczne badania nad nowotworami³³ pozwalają coraz skuteczniej kontrolować wiele z nich³⁴, ale sami onkolodzy przyznają, że nie mają wglądu w całość tej łamigłówki, a coraz więcej nowotworów dołącza do coraz bardziej rosnącej listy chorób przewlekłych – a więc w istocie nieuleczalnych^{35,36}.

Kontrola całego systemu genetycznego jest również ciągle sprawą niewyjaśnioną. *Dziś wiemy, że jeden gen może czasem dawać 10, czasem 500, a czasem nawet pięć tysięcy białek. I to jest niesłychanie ważne. Bo (...), niedawno się okazało, że mamy niewiele więcej genów niż muszka owocowa albo robak. Ale przecież ewidentnie jesteśmy bardziej skomplikowani. Dzieje się tak właśnie dzięki temu, że na jeden gen przypada u nas dużo więcej białek* – tłumaczy Joan Steitz, jedna z najlepszych na świecie specjalistek od RNA.³⁷

Podobnie dzieje się w **każdym obszarze nowoczesnej medycyny – im więcej wiemy, tym bardziej toniemy w szczegółach**. Taka heterogeniczność badań może wprowadzić coraz bardziej znaczące odchylenia do opartych na nich metaanaliz, a bez nich trudno objąć narastający potop informacji. Przykładem tego jest zakwestionowanie skuteczności zmniejszania ryzyka wystąpienia naczyniowych powikłań nadciśnienia tętniczego przez stosowane od ponad 30 lat beta-blokery³⁸. Badania też pokazują, jak znaczne konsekwencje mogą mieć zmiany równowagi wewnętrznego środowiska bakteryjnego, skutkujące niekiedy nawracającymi infekcjami uszu³⁹ czy otyłością⁴⁰, a trudno chyba zaprzeczyć, że współczesna medycyna może jatrogenie wpływać na taką równowagę. Coraz bardziej powszechny w dobie rosnącej liczby badań staje się również problem etyki informacji naukowej⁴¹.

„Szacuje się, że aktualnie dostępne są wyniki ponad 1 miliona randomizowanych badań klinicznych, a co tydzień publikowanych jest ok. 7300 nowych doniesień naukowych, przy czym liczba ta stale rośnie.”

„...nigdy nie uda się stworzyć standardów, a tym bardziej wytycznych, dla wszystkich problemów zdrowotnych i w stopniu tak szczegółowym, by stały się one "medyczną książką kucharską". Jest to praktycznie niemożliwe z wielu powodów, m.in. dlatego, że opracowywanie i aktualizacja wytycznych są procesami wieloetapowymi, kosztownymi i wymagającymi wielodyscyplinarnego zespołu specjalistów. Z tych powodów wytyczne dotyczą tylko najistotniejszych społecznie problemów zdrowotnych.”

„Nie wolno zapominać, że żadnego kraju nie stać na stosowanie wszędzie i w każdym przypadku najbardziej wyszukanych technologii.”

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.⁴²

Przyczyn chorób cywilizacyjnych zazwyczaj szukamy na zewnątrz: w diecie, zakażeniach, zanieczyszczeniu środowiska czy w ogólnie pojmowanym rozwoju cywilizacji. Jednocześnie zdajemy się nie dostrzegać, ile na każdego z nas statystycznie przypada złożonych chemicznie leków⁴³, które dawkowane są w o wiele większych stężeniach niż wnikające do organizmu zanieczyszczenia. Trudno sobie wyobrazić, że leki działające z założenia na układ immunologiczny nie wpływają na ściśle z nim powiązany w psychoneuroimmunologiczną całość układ nerwowy.

Wydaje się, że chorobą przewlekłą, którą na pewno potrafimy leczyć, jest choroba wrzodowa wywołana przez *Helicobacter pylori*. I rzeczywiście – odkąd odkryto jej przyczynę, przestała ona być najważniejszym problemem gastroenterologów i ich pacjentów⁴⁴. Jednak skądinąd dowiadujemy się, że „dzieci zainfekowane silnie zakaźnym szczepem *Helicobacter pylori* rzadziej chorują na astmę oskrzelową, a w wieku dorosłym także na pyłkowicę i inne typy alergii wziewnej” – twierdzą uczeni z Uniwersytetu w Nowym Jorku na łamach „Archives of Internal Medicine” (2007)⁴⁵. „*Helicobacter pylori* żyje w układzie pokarmowym człowieka od wielu tysięcy lat. Dlatego jest bardzo prawdopodobne, że pozbycie się bakterii wiąże się z konsekwencjami dla organizmu” – uważa szef zespołu naukowego, prof. Martin J. Blaser.⁴⁶

Rosnące koszty leczenia i badań

Rosną koszty badań, a tym samym koszty leczenia opartego na naukowych wytycznych. Chociaż jest coraz więcej nowoczesnych procedur, to w praktyce przez to, że są one coraz droższe, te najlepsze są dostępne tylko dla nielicznych⁴⁷. Pieniądzy przestaje również starczyć na drogie, powszechnie stosowane terapie. Prof. Cezary Szczylik, onkolog z Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, określa takie niedostateczne finansowanie leczenia jako „eksterminację chorych”.⁴⁸ Co prawda niektóre procedury mogą stanąć, ale generalnie wszystko wskazuje na to, że opieka medyczna będzie coraz droższa.

Kwestia finansowania ochrony zdrowia i związanych z nią badań dotyka nawet najbogatsze kraje. Amerykański Narodowy Instytut Raka, który sponsoruje udział pacjentów w testach klinicznych nowych leków, odnotował w tym roku 12% spadek dofinansowania z budżetu federalnego. – *Będziemy musieli zamknąć 95 badań w II i III fazie, związanych z poszukiwaniem kuracji w raku mózgu, czerniaku i nowotworach u dzieci* – ostrzega wiceprezes Amerykańskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej, dr Allen Lichter⁴⁹.

Człowiek – maszyna?

Mechaniczny model choroby nie bierze pod uwagę faktu, że organizm ludzki nie jest jedynie skomplikowaną „maszyną fizyko-chemiczną”, lecz że jest „maszyną żyjącą”. I jest to jego zasadnicze ograniczenie. Mechaniczny model koncentruje się na prawidłowych i nieprawidłowych funkcjach istniejącej już „maszyny”, nie uwzględniając przy tym, że ludzka „maszyna” jest organizmem biologicznym, który zaczyna swoje istnienie jako zygota, osiąga formę dojrzałą, a później nieustannie odtwarza się na nowo w ciągu naszego życia aż do momentu, gdy zaczyna się proces degeneracji i organizm w końcu umiera. Każde istotne zakłócenie w owych skomplikowanych procesach może być źródłem choroby.

Fragment książki „Racjonalna diagnoza i leczenie, Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czyli Evidence Based-Medicine”, H. R. Wulff, P. C. Gotzsche⁵⁰.

Działania współczesnej medycyny wynikają z założenia, że człowiek jest mechanizmem – popatrzmy, jak w praktyce medycyna postępuje z ludźmi. Przypomina to sytuację, kiedy popsuje się nam samochód, jedziemy wtedy do warsztatu, gdzie usterka jest diagnozowana, zepsuta część naprawiana lub wymieniana i maszyna służy nam dalej.

Organizmy żywe w odróżnieniu od maszyn, nie tylko ustawicznie utrzymują stan dynamicznej równowagi (homeostazę), ale są w stanie same się regulować i naprawiać. Co więcej – takie choroby jak zespół nabytego braku odporności immunologicznej (AIDS), przedwczesne starzenie się (progeria) czy inne podobnie ciężkie zaburzenia, uświadamiają nam, jak naprawdę niewiele możemy zrobić w przypadku braku współdziałania ze strony organizmu. Mimo to medycyna w dużej mierze lekceważy to współdziałanie, ignoruje działania organizmu i przeciwstawia im swoje lekarstwa. Na ból i stan zapalny podawane są np. niesteroidowe leki przeciwzapalne, a w trudniejszych sytuacjach (coraz częściej, niestety) steroidy, które jeszcze skuteczniej tłumią reakcję zapalną. W innych przypadkach np. blokuje się czy pobudza określone receptory, tak aby organizm nie mógł kontynuować swoich działań. Wywołuje to reakcje obronne organizmu, które często postrzegamy pod postacią objawów ubocznych.

Medycyna, stosująca wiele naukowych metod, praktycznie **nie wypracowała naukowych podstaw teoretycznych dla kierunku swoich działań**, a jedynie mechanistyczne modele. Obecna wiedza medyczna opiera się na fragmentarycznych badaniach funkcjonowania mechanizmów części systemu, jakim jest organizm, z czego **nie wynika** całościowa harmonijna równowaga i rozwój, decydujące o zdrowiu. Dzięki współczesnej medycynie żyjemy dłużej, a choroby mają łagodniejszy przebieg, ale czy nie ma ona długofalowego wpływu na stan psychiczny całej populacji?

To, czego praktycznie się nie zauważa

Historia benzodiazepin^{51,52} – najczęściej używanych leków psychotropowych, które były zażywane przez miliony Amerykanów przez dziesiątki lat, pokazuje, że dopiero po długim czasie ich stosowania zaczęto brać pod uwagę niekorzystne zmiany stanu psychiki osób nimi leczonych.⁵³ Leki te, nadal chętnie stosowane, nie tylko nie rozwiązują przyczyn problemów, lecz przeciwnie – silnie uzależniają. Bezpośrednio po ich odstawieniu często dochodzi do nawrotu objawów, w których miały pomóc. Długotrwałe przyjmowanie tych leków może stwarzać nowe problemy i prowadzić do pogorszenia funkcji poznawczych i przyczyniać się do depresji. Czy to jest cel, jaki my lekarze chcieliśmy osiągnąć?

Dotarliśmy w naszych rozważaniach do medycznego tabu, jakim jest psychika i jej wpływ na ciało. Od czasów doświadczeń Roberta Adera, twórcy pojęcia psychoneuroimmunologia, który w 1975 roku udowodnił, że organizm poprzez wcześniejsze warunkowanie sam może zmieniać stan układu odpornościowego po podaniu obojętnego bodźca zapachowego⁵⁴, nikt

już chyba nie zaprzecza wpływowi psychiki na fizjologię organizmu⁵⁵. Nawet mniej wrażliwi emocjonalnie panowie z pewnością niejednokrotnie przekonali się na własnej skórze, jak wyraźnie widoczne zmiany fizjologiczne może wywoływać sama myśl. Panie, ze swej natury wrażliwsze, raczej przekonywane do tego być nie muszą⁵⁶.

Medycyna jednak w praktyce konsekwentnie pomija kwestie wpływu stanu psychiki na organizm. Spójrzmy na książki i pisma medyczne skierowane do lekarzy – w znikomym stopniu poruszają one tę tematykę, a jeśli już, to raczej na zasadzie opisanie odpowiednich mechanizmów psychoneuroimmunologicznych^{57,58}, niż uczenia praktycznego stosowania tej wiedzy. Podobnie jest na konferencjach medycznych. Proszę przejrzeć program dowolnej z nich i przekonać się, jak bardzo przedmiotowo traktowany jest tam pacjent i jego dolegliwości. Człowiek został przez medycynę mechanicznie rozczłonkowany na obszary poszczególnych specjalności, rozdrobniony na coraz więcej odhumanizowanych detali. Proszę spróbować zapytać któregoś z przedstawicieli firmy produkującej leki inne niż psychiatryczne, jaki mają one wpływ na stan psychiki – w znakomitej większości przypadków nie będzie umiał (chciał?) odpowiedzieć. W tym miejscu należałoby zadać pytanie, czy są jakiegokolwiek leki, które takiego wpływu nie mają? Wykazano bezsprzecznie, jak „zwykle” antybiotyki oddziałują na układ nerwowy⁵⁹, ale nie powiązano tego faktu z wpływem na psychikę! Próby medycznie akceptowanego zajmowania się stanem emocjonalnym pacjenta są marginalizowane i dotyczą często źle rokujących, terminalnych sytuacji, jak może mieć to miejsce w przypadku psychoonkologii.

Dehumanizacja obecnej medycyny nie jest kwestią niewrażliwości lekarzy – ona jest sprawą systemową – wynika z milczącego przyjęcia paradygmatu – człowieka jako maszyny i walki z chorobami. Wraz z rozwojem medycyny w obecnej postaci taki stan może się tylko pogłębiać⁶⁰. Często wbrew woli osób ją uprawiających, które po prostu zostają wkręcone w tę medyczną maszynę. Lekarze objęci obowiązkiem ustawicznego doskonalenia zawodowego, zalani niemożliwym do przetrwania potopem szczegółowych informacji z frontu badań, w znakomitej większości nie są już w stanie zainteresować się chociażby wpływem medytacji na obniżenie ciśnienia krwi⁶¹. Czy ogólne niezadowolenie z systemów opieki zdrowotnej⁶² nie powinno skłaniać do przemyślenia zasad, na których są one oparte, do zweryfikowania obowiązującej definicji zdrowia, która wyznacza kierunki ich działania?

Co to właściwie jest zdrowie?

Na pierwszy rzut oka powyższe pytanie może się wydawać tylko akademickim rozważaniem, jednak od tego, jak rozumiemy pewne pojęcia, zależą nasze działania – w tym przypadku nasze postępowanie medyczne. A może to, co obecnie określamy jako zdrowie jest tylko jego kopia?

Zdrowie jest obecnie definiowane jako brak dolegliwości. Fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan, zawarty w przyjętej przez WHO w 1948 roku definicji⁶³, sprowadza się w praktyce do tego, co robimy dla „odzyskania” zdrowia, gdy zachorujemy. Przede wszystkim walczymy z chorobami, zwalczamy ból i inne dolegliwości. Proszę wsłuchać się w język reklam promujących produkty zdrowotne, w to, jak wypowiadają się lekarze, czy wreszcie jak odczuwają swe dolegliwości pacjenci.

Przeciwstawiając się chorobie, przeciwstawiając się objawom, w końcu przeciwstawiamy się wysiłkom organizmu, jak gdyby przyjmując, że niedoskonały organizm „postradał zmysły” i działa przeciwko samemu sobie. Przeciwko nam samym.

Organizm rzeczywiście wydaje się nie widzieć np. zbyt wysokiego ciśnienia krwi, które sam produkuje, nie dostrzega, że jego własne przeciwciała są skierowane w akcie autoagresji przeciwko jego własnym komórkom. Chorobę przewlekłą utożsamiamy z objawami, które powstają na skutek wypaczonego postrzegania rzeczywistości, a ponieważ te objawy pod

wpływem leczenia przeważnie łagodnieją, wydajemy się nie mieć powodu do zastanawiania się nad istotą zaburzeń leżących u podłoża choroby.

Ślachtetne zdrowie, Nikt się nie dowie, Jako smakujesz, Aż się zepsujesz.

Czy o zdrowiu powinniśmy rzeczywiście myśleć dopiero wówczas, gdy go zabraknie i pojawia się nieprzyjemne dolegliwości? Objawy chorób przewlekłych są wynikiem zaburzonej samoregulacji, a to właśnie od poprawy tej samoregulacji zależy zdrowienie organizmu. Spróbujmy zatem przedefiniować samo pojęcie zdrowia:

Zdrowie to dążenie do coraz bardziej adekwatnego reagowania.

albo inaczej:

Zdrowie to harmonijny rozwój (salutogeneza)⁶⁴.

Podstawą adekwatnego reagowania organizmu jest sprawnie działająca samoregulacja oparta na sprzężeniach zwrotnych. Organizm powinien realnie ocenić wpływające na niego czynniki i powinien mieć możliwość wydajnego na nie odpowiadania. To bardziej proces niż stan. Całościowo adekwatna (odpowiednia) reakcja obejmuje płaszczyzny: fizyczną, psychiczną oraz społeczną. Im reakcja jest bardziej adekwatna, tym bardziej jest całościowa i zharmonizowana. Zauważmy, że reakcja całościowo adekwatna nie zawsze musi być wycinkowo najlepsza (np. pobicie rekordu Guinnessa częstokroć przecież szkodzi zdrowiu).

Reakcja adekwatna zmierza również do tego, by organizm się rozwijał, stawał się bardziej harmonijny (będący w zgodzie ze sobą jak i z otoczeniem), i obejmuje proces dążenia do coraz lepszej autokorekty błędów. Istotą autokorekty jest prawidłowo działające sprzężenie zwrotne, umożliwiające dostrzeganie i wpływanie na zaburzenia, tak by reakcja również długofalowo była coraz bardziej adekwatna. Inaczej można to określić jako rozwój, czyli dążenie układu żywego do **koherencji** (harmonii, spójności – braku sprzeczności). Może się to wiązać z przejściowym pogorszeniem jego funkcjonowania na jednym z poziomów (dekoherencją), dla uzyskania harmonii na poziomie wyższym (np. niegroźna choroba ostra może być niekiedy sposobem na głębszą korektę całego, powiązanego układu psycho-neuroimmunologicznego). Im bardziej organizm staje się zharmonizowany – tym bardziej jest zdrowy. Koncepcję tę dobrze ujmuje termin **salutogeneza⁶⁵** (budowanie zdrowia).

Nie tylko intuicyjnie czujemy, co to oznacza, ale z łatwością możemy znaleźć przykłady takiego zdrowego, adekwatnego reagowania, badać je, mierzyć i porównywać.

Może warto by spojrzeć w tym kontekście inaczej na choroby, tak jak to zrobił dr Jackie Swartz ze szwedzkiego szpitala w Järna.⁶⁶ Przeprowadził on badania dzieci w Järna, mieście które objęła epidemia odry. Okazało się, że dzieci mające alergię na mleko, dwa dni po zachorowaniu nagle nabrały na nie wielkiej ochoty. *Mieliśmy inne przykłady* – opisuje Swartz – *Dzieci po przejściu choroby zaczynały chodzić, nie korzystały z pieluszek, przesypiały po raz pierwszy bez budzenia się całą noc lub też zanikały u nich wysypki uczuleniowe.* Swartz pyta więc: *Czy naprawdę jest się zdrowszym, jeżeli się nie choruje? Sądzę, że normalne choroby dziecięce, takie jak odra, różyczka, świnka, tak naprawdę wzmacniają system immunologiczny organizmu.* Pozytywny wpływ chorób zakaźnych na przestrojenie ogólnej odporności organizmu odnotowywał już w swoich czasach twórca homeopatii Samuel Hahnemann⁶⁷.

Organizm o większej dojrzałości reaguje bardziej adekwatnie na otoczenie i wykorzystuje to do własnego rozwoju. Szkoda, że takie obserwacje giną w zalewie standaryzowanych badań randomizowanych.

Choroby przewlekłe – efekt błędnego reagowania

Organizm jest przeogromnym, samoregulującym się systemem, pozostającym w dynamicznej równowadze, którą nazywamy homeostazą. Wzorce tej równowagi są zawarte wewnątrz organizmu i jeśli są błędne, to mamy do czynienia z chorobą, czyli ze stanem nieprawidłowo przywracanej równowagi. Żeby temu przeciwdziałać podaje się lekarstwa, które działają przeciwnie do odchylenia, sztucznie wymuszając nową równowagę. Niestety, tak jak np. w nadciśnieniu leki te często powinny być stosowane praktycznie do końca życia. Z punktu widzenia zmodyfikowanej definicji zdrowia takie działania nie tylko nie pomagają, ale wręcz przeszkadzają w autokorekcie, utrwalając stan choroby. Zgodnie z prawem przekory dotyczącym układów chemicznych – a organizm jest z pewnością wielkim układem biochemicznym – będzie on zawsze działał przeciwnie do czynników zaburzających jego homeostazę (czyli tutaj lekarstw). Podobnie przy walce z otyłością, przegrywanej przez coraz większą liczbę osób, mamy do czynienia z efektem jo-jo. Dieta koryguje wagę, ale wcale nie musi korygować emocji wynikających z błędnego postrzegania rzeczywistości⁶⁸. A przecież wypaczenie postrzegania rzeczywistości jest domeną naszej psychiki. Wykazano wielokrotnie, że jednym z głównych czynników, który uaktywnia mechanizmy obronne prowadzące do takiego wypaczenia jest lęk⁶⁹. Mechanizm rozwoju takiego błędnego postrzegania rzeczywistości opisuje w swojej książce „Konieczne kłamstwa”⁷⁰ psycholog, wieloletni redaktor naczelny „Psychology Today”, Daniel Goleman. Żeby nie czuć ciągłego lęku, świadomość odcina się od pamięci – wypieramy i negujemy to, co jest częścią nas samych, a to z kolei zaburza nasz odbiór świata⁷¹, a **na tym właśnie polega nieprawidłowe reagowanie organizmu na otoczenie. Dochodzi do błędnej interpretacji otaczającej rzeczywistości, do niedostrzegania pewnych jej obszarów, wynikiem czego jest nieadekwatność reakcji organizmu.** Czyż osoby zestresowane nie reagują gorzej choćby na proces leczenia, nie chorują bardziej?^{72,73}

Badania pokazują, że wystarczy wspomnienie stresującej sytuacji wywołującej złość, aby zmienił się wyrzut krwi⁷⁴. Zmiany stanu fizjologii pod wpływem emocji widać dramatycznie u osób cierpiących na zespół wstrząsu pourazowego (PTSD), jednak w jakimś stopniu dotyczy to każdego z nas.

Patrząc na choroby z tego punktu widzenia, widzimy, że tak częsta współcześnie alergia wiąże się z nadmierną reaktywnością organizmu, podobnie jak choroby z autoimmunoagresji, zaś depresja to z kolei nieumiejętność utrzymania równowagi neurohormonalnej. Na próżno jednak szukać w opracowaniach wyjaśniających patogenezę tych chorób, wyjaśnienia, co rzeczywistość steruje wszystkimi tymi mechanizmami. Zdecydowanie może na nie wpływać stres, ale przecież odczuwanie najmniejszego nawet stresu rozpoczyna się w psychice. Mówi się tyle o walce ze stresem, kiedy walka raczej stres pogłębia. Prosty relaks również nie pomoże, by uporać się z głęboko wkodowanym niewspółmiernym reagowaniem na stres.

Dezintegracja pozytywna

W rzeczywistym przetworzeniu głębokich lęków i uwolnieniu się od nich może być pomocna rozwinięta przez polskiego psychiatrę prof. Kazimierza Dąbrowskiego **teoria dezintegracji pozytywnej**⁷⁵. Mówi ona, że zdrowie psychiczne zdobywa się dynamicznie, w trakcie przechodzenia przez etapy dezintegracji i kształtowania się psychiki, co profesor określił jako jej rozwój i jest to spójne z większością form psychoterapii. Taką dezintegrację zapoczątkowuje **dysonans poznawczy**⁷⁶ – odczucie niezgodności we własnych sądach. A leki? Przecież można wziąć lekarstwa i poczuć się dobrze, one poprawią nam pamięć i koncentrację, mogą też usunąć zmęczenie⁷⁷ i wyciszyć odczuwanie dysonansowego niepokoju. Tylko czy jest to rzeczywistość zdrowe? Czy człowiek w istocie nie staje się przez to jeszcze bardziej bezmyślną maszyną? Czy leki chemiczne nie „chronią” nas aby przed refleksją?

Zauważmy, że skutecznymi osobami działającymi bez głębszej refleksji, na ogół zadowolonymi z siebie i usatysfakcjonowanymi swoim życiem wewnętrznym (niewidzącymi potrzeby zmian), a przy tym nielekającymi się ani przeszłości, ani przyszłości są... psychopaci⁷⁸. Choć spełniają oni obowiązujące w medycynie kryteria zdrowia psychicznego, są osobami nieczułymi i niewrażliwymi, nieprzejawiającymi fizjologicznych komponent strachu⁷⁹. Czy mamy powody, aby zaprzeczyć tezie, że w małej skali leki chemiczne działające w podobnym kierunku – znieczulając i odcinając organizm od wrażliwości na samego siebie – nie mogą dodatkowo, poza innymi czynnikami, utrwaląć takiej postawy?

W koncepcji prof. Dąbrowskiego psychopata odpowiada najniższemu stopniowi rozwoju – integracji pierwotnej. Czy mamy pewność, że leki chemiczne nie mogą przyczynić się do zatrzymywania na tym, społecznie bardzo niezdrowym, poziomie? Wątpliwości o dbałość w tej kwestii może budzić już sam charakter nadużyć związanych z ich reklamą.^{80,81}

Radosne może być życie staruszka

Badania stulatków dostarczają argumentu wiążącego adekwatne, harmonijne reagowanie na poziomie psychicznym, ze zdrowiem fizycznym i dojrzałością emocjonalną. Obecnie, również wśród lekarzy, panuje przekonanie, że człowiek stary musi być schorowany, niedołączony i ulegać demencji. Takich ludzi często spotykamy w szpitalach i poradniach. Do innych wniosków doszli autorzy przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych systematycznych badań osób długowiecznych: The New England Centenarian Study – NECS i opisanych w książce „Dożyć do 100” (Wyd. Moderski i S-ka, Poznań 1999)⁸². Wyniki zaskoczyły samych badaczy i dały naukowe podstawy twierdzeniu, że: „to, że stajesz się coraz starszy, nie musi oznaczać, iż będziesz coraz bardziej chory”.

Stulatkowie nie zawdzięczają więc zdrowia lekom i operacjom. (...)

W rodzinach stulatków zachorowalność na raka jest niesłychanie niska i wskazuje na pewien rodzaj „odporności”, której dotąd nie zdołaliśmy zbadać. (...)

Stulatkowie są grupą ludzi odpornych na raka, choroby serca i, co wykazały nasze badania, również na chorobę Alzheimera. Były na to także inne dowody. Z relacji rodzin naszych pacjentów wynikało, że większość stulatków rzadko chorowała, a 95% z nich było zdrowych jeszcze po ukończeniu 90 lat.⁸³

Jest oczywiście prawdą, że wzrasta ogólna liczba osób dożywających tak sędziwego wieku, ale nie można tego jednoznacznie przypisywać osiągnięciom medycyny. Niebagatelny wpływ ma rozwój higieny i poprawa sytuacji społecznej. Jak wynika z trzyletniej analizy, dokonanej przez WHO⁸⁴, większą rolę, jeśli chodzi o długość życia i stan zdrowia, odgrywają czynniki społeczne niż genetyczne⁸⁵. Widać tu wyraźnie, że również adekwatne reagowanie w sytuacjach społecznych nierozzerwalnie wiąże się ze zdrowiem.

Czy rzeczywiście zdrowie tych osób zależy wyłącznie od ich niewątpliwych predyspozycji genetycznych? Wyróżniającą i wspólną cechą osobowości badanych stulatków był **niski poziom „neurotyczności”**, który „określa wszystko to, co nazywamy negatywnymi emocjami lub niezdrowymi uczuciami, takimi jak gniew, strach, poczucie winy i smutek, a poza tym depresja, niepokój, wrogość, impulsywność i lęk przed kontaktami z ludźmi”⁸⁶. Osoby te wydają się potwierdzać powiedzenie, że w zdrowym ciele zdrowy duch. A może to właśnie ten „zdrowy duch” jest tym, co przyczynia się do zdrowia ciała?

Siła placebo

Czy ten „duch” nie jest właśnie tym, co określamy mianem placebo? Przecież fizycznie nie ma czegoś takiego jak placebo, czy nocebo. Nie jest to żadna tabletką, zastrzyk, ani operacja,

mimo że za pomocą takich narzędzi i metod wykazano jego efekty⁸⁷. Jest to jedynie termin określający wewnętrzny wpływ organizmu na siebie, wzbudzony mniej lub bardziej udawanym bodźcem. Każdy z nas znalazł się z pewnością w przykrych sytuacjach, gdy nie doznawszy bezpośredniego urazu, fizycznie odczuł stres. Odwrotna sytuacja też nie jest nam obca, jednak o wiele łatwiej jest nam się zestresować niż zrelaksować. Jeszcze trudniej jest uzyskać stan skoncentrowanej harmonii radości, określanej jako przepływ⁸⁸, czy uskrzydlenie⁸⁹. To jeden z powodów, dla których nie potwierdzono działania placebo w niektórych metaanalizach⁹⁰ – nie umiemy bowiem świadomie wykorzystywać naszej mocy wpływania na własny organizm. „Placebo” działa, ale działania te przejawiają dużą różnorodność zależną od uwarunkowań kulturowych i zmienności indywidualnej. Jedne czynniki wpływają na większą grupę ludzi silniej, inne słabiej (np. zielone tabletki mogą „działać” bardziej uspokajająco, a brązowe „trawiennie”⁹¹). W rzeczywistości bowiem – to nie „placebo” działa, lecz znaczenie, jakie mu nadajemy, a to w istotny sposób zależy od stanu psychiki, mniej lub bardziej prawidłowo postrzegającej rzeczywistość i możliwości jej wpływania na ciało. Większość chorych nie ma żadnej praktycznej wiedzy o panowaniu nad własnym umysłem i emocjami, bez trudu potrafi się za to stresować i zamartwiać. Niekiedy może zdarzyć się wyjątkowo pozytywna reakcja typu „placebo”, jak np. legendarne wyleczenie chorego z wrodzonej erythrodermii ichtiotycznej Brocq’a⁹², nieuleczalnej choroby, która nigdy więcej nie pojawiła się u tego pacjenta⁹³. Takie „przypadki” zalicza się automatycznie do pogardzanej przez badaczy kazuistyki, a z drugiej strony dzięki tego rodzaju uzdrowieniom niejednen uzdrowiciel zyskał rozgłos.

Zastanawiające jest, jak mało uwagi poświęca się rzeczywistej mocy kryjącej się za naszymi myślami. Tak jakby np. przypadki ciąży urojonej były jedynie urojeniami, a nie fizjologicznymi zmianami stanu pacjentek. Wprawdzie niby wierzymy, że „to” działa, ale w istocie marginalizujemy możliwość wpływania pacjentów na samych siebie (a więc ich samoleczenia), tylko dlatego, że sami tego nie potrafimy. Jeśli lekarze nawet uznają „siłę placebo”, fakt ten nie ma przełożenia na praktykę. W większości przypadków nie mają pojęcia i nigdy się nie uczyli, jak można wykorzystać siły drzemiące w organizmie.

Zastępują to standardowym podawaniem leków, tłumacząc, że na temat wpływu psychiki nie ma jednoznacznych badań. I jest to po części prawda, bo naukowcy ugrzęźli w swoich badaniach i stracili z oczu istotę zjawiska⁹⁴. Bada się głównie osoby chore i jeśli przyjmiemy, że psychika może przyczyniać się do choroby, to są one tymi, które w tej sferze sobie nie poradziły. Tu koło się zamyka. Osoby zdrowe, bez problemów, nie są badane z punktu widzenia wpływu ich psychiki na zdrowie. Czasami tylko ktoś przebadane zdrowie studentów, jednak nawet wtedy zapracowani lekarze nie mają czasu i siły wyciągnąć z tego praktycznych wniosków.

W ocenie wpływu psychiki na organizm najczęściej nie uwzględnia się głębokości emocjonalnych zaburzeń. Łzy człowieka, który przed kilkudziesięciu laty był fotografem w obozie koncentracyjnym⁹⁵, są z pewnością wyrazem głębiej zakorzenionych emocji, niż łzy dziecka, które niechcący przestraszył pies sąsiadów. Nie można równoważnie traktować emocji oddziałujących na organizm od lat kilkudziesięciu i emocji, które pojawiły się niedawno u dziecka, a tak się właśnie robi. Zakłada się, że psychika może co najwyżej przyczynić się do odwracalnych zaburzeń psychosomatycznych – tak jakby utrwalenie takiego stanu rzeczy, wpływające na ekspresję genów, nie mogło być podłożem chorób przewlekłych⁹⁶. I odwrotnie, jeśli już psychika ma leczyć, to żąda się, by robiła to natychmiast, niezależnie od utrwalonego stanu emocji i utrwalonych zmian fizycznych.

Ignoruje się przy tym kwestię, że aby doszło do głębokich zmian psychiki potrzeba dużo wysiłku i wytrwałości, a wraz z wiekiem coraz trudniej takie zmiany uzyskać.

Podobne cierpienie

W swojej praktyce lekarskiej wielokrotnie spotykam się z powrotami stanów emocjonalnych i fizycznych, doświadczanych przez pacjentów w przeszłości. Powroty te według moich obserwacji wyraźnie wiążą się z zastosowanymi lekami homeopatycznymi. Pojedynczy nawrót bólu, który wcześniej był odczuwany przez pacjenta przed dziesięcioma laty w związku z wypadkiem samochodowym, a który ponownie wystąpił po podaniu indywidualnie dobranego leku homeopatycznego, może być oczywiście czystym zbiegiem okoliczności. Drugie, podobnie charakterystyczne zdarzenie u innego pacjenta daje już do myślenia. Jeśli jednak różnego rodzaju nawroty dawnych dolegliwości i stanów emocjonalnych powtarzają się wielokrotnie u dziesiątek pacjentów, zawsze wyraźnie w związku z zażyтыми lekami homeopatycznymi, trudno uznawać je za przypadek. Jest to zjawisko niełatwe do obiektywnego zbadania, ponieważ u każdego pacjenta wracają stany dla niego charakterystyczne i nie zawsze też muszą wystąpić przy każdym podaniu tego samego leku. Znamienne jest jednak, że jeżeli takie powroty dolegliwości występują, to przeważnie pojawiają się w początkowym okresie po zmianie leków i najczęściej szybko ustępują. Zjawisko to często zaskakuje pacjentów wyraźnie odczuwających te krótkie nawroty. Przypisywanie tego efektu tylko sugestii wydaje się mało racjonalne. Dlaczego grupa lekarzy homeopatów miałaby dysponować tak szczególną siłą tej sugestii?

Problem ze statystycznym ujęciem opisanego tu fenomenu polega także na zmienności dolegliwości u różnych osób i względnym ich podobieństwie do stanów, które pacjenci już wcześniej odczuwali. To indywidualne podobieństwo dolegliwości jest, według wielu przesłanek, istotą leczenia homeopatycznego, a jednocześnie stwarza problem zweryfikowania działania leków. Większość homeopatów, którzy chorują jak każdy, przekonała się o takim działaniu leków na sobie. Znani krytycy homeopatii, z którymi miałem kontakt, nie próbowali ani tego wyjaśniać, ani tym bardziej spróbować na sobie działania indywidualnie dobranych leków. Negowali homeopatię z zasady, z drugiej ręki, z punktu widzenia swojego paradygmatu i siłą swojego medycznego – w tym kontekście trudnego do uznania za obiektywny – autorytetu.

Pacjenci wielokrotnie po nawrocie dolegliwości odczuwają zdecydowaną poprawę. Czy więc wszystkie te dolegliwości można przypisać złudzeniom? Jeśli nawet, to trzeba przyznać, że są one logiczne i konsekwentne: to, co się pogarsza w pierwszej fazie po podaniu leku, później się poprawia. Jakby lek wywoływał podobne cierpienie (*homeo* – podobne, *pathos* – cierpienie), dające w efekcie poprawę zdrowotną. Oczywiście nie jest to cudowny sposób na wszystkie bolączki; lek musi być dobrany do stanu pacjenta, może się też okazać, że sami homeopaci skąpo ordynujący leki, wykorzystują potencjał swojej metody w niewielkim ułamku. Jednak nawet przy tych zastrzeżeniach pacjenci odczuwają ich działania na tyle skutecznie, żeby trwać przy swoim lekarzu homeopacie niejednokrotnie latami. Tłumaczenie takiego stanu rzeczy większą ilością czasu poświęconego pacjentom wydaje się mało rozsądne i życzę sukcesów każdemu, kto chciałby przekonać przerażonego rodzica, że jego choremu dziecku nic nie dolega.

W tym aspekcie warto się również zastanowić, kto trafia do lekarzy homeopatów. Niejednokrotnie są to pacjenci, którzy często chorują, byli wielokrotnie leczeni konwencjonalnie i w desperacji, oni lub ich rodzice, podejmują próbę leczenia homeopatycznego. Pod opieką homeopaty przestają tak często chorować. W przypadku dzieci zawsze próbuje się to tłumaczyć określeniem typu: „wyrasta”. Tylko skoro większość intensywnie traktowanych homeopatią dzieci tak „wyrasta” z chorób, to może warto zaprosić homeopatów do współpracy przy ich leczeniu? Jatrogenne skutki hospitalizacji i faszerywania farmaceutykami przecież wcale nie są obojętne, a tym bardziej zdrowe. W praktyce okazuje się, że chore dziecko może sobie niejednokrotnie dać radę bez „niezbędnych” farmaceutyków, wsparte jedynie, jak

określają to krytycy homeopatii, „zwykłym” placebo (co bez homeopatii wcale tak często się nie udaje). Wprawdzie rodzice sami pokrywają koszty kuracji, ale z ekonomicznego punktu widzenia byłoby to po prostu tańsze, co potwierdza zresztą ów słynny szwajcarski raport PEK, oceniający m.in. ekonomiczne aspekty różnych gałęzi medycyny alternatywnej⁹⁷.

Wiarygodność homeopatii

Podstawowym zarzutem kierowanym w stronę homeopatii jest brak wiarygodności doświadczalnej i podstaw teoretycznych. Często wykorzystywanym argumentem przeciwników homeopatii jest pojedyncza metaanaliza, opublikowana w 2005 roku przez szwajcarskich badaczy w periodyku medycznym „Lancet”⁹⁸. Nikt z tych krytyków zapewne nie zajrzał na stronę Europejskiego Komitetu Homeopatii (ECH), gdzie omówione są inne badania⁹⁹, w tym wcześniejsza metaanaliza, zamieszczona w tym samym „Lancecie”, w której nie podważono skuteczności homeopatii¹⁰⁰. Przyjęte *a priori* założenie, że leki homeopatyczne nie działają, potwierdzone jedną, jak się okazuje wadliwie przeprowadzoną^{101,102} i dyskusyjną metaanalizą, nie może usprawiedliwiać odrzucenia wniosków płynących z innych badań. Czym innym jest nierzetelnie opracowana¹⁰³, metaanalityczna krytyka badań klinicznych, nie najtrafniej dobranych z punktu widzenia istoty metody, a czym innym samo potwierdzenie działania choćby jednego z leków homeopatycznych. A takiego działania autorzy artykułu z „Lancetu” nie podważają zajmując się tylko statystykami efektów klinicznych.

Metaanaliza dotycząca homeopatii opublikowana w czasopiśmie „Lancet” w 2005 roku, w rzeczywistości wykorzystywała 8 badań wybranych z grupy liczącej 110. Prasa popularna, przekazując wnioski płynące z tej analizy, podała nierzetelnie, iż była ona oparta na wszystkich 110 badaniach, które analizowano tylko w pierwszej fazie.¹⁰⁴ W wybranych przez naukowców badaniach względnie duża grupa osób otrzymywała jeden i ten sam lek, co jest niezgodne z podstawową zasadą leczenia homeopatycznego, a mianowicie zasadą indywidualizacji. **W rzeczywistości takie badania nie odzwierciedlają obecnej homeopatycznej praktyki medycznej i nie mogą służyć do zweryfikowania metody.**

Badania te były częścią szerszego Szwajcarskiego Programu Oceny Medycyny Komplementarnej. Autorzy całego raportu wnioskowali, że kliniczna skuteczność homeopatii jest prawdopodobna. Przeciwnie wnioski wyciągnęli autorzy omawianej metaanalizy, która oparta była na tych samych badaniach.¹⁰⁵

Czy rzeczywiście nie ma żadnych badań potwierdzających działanie leków homeopatycznych? W maju 2008 roku w Belgii uczestniczyłem w największym 63. dorocznym kongresie Międzynarodowej Medycznej Ligi Homeopatycznej, tematem którego była: **Homeopatia oparta na dowodach** (Evidence Based Homeopathy)¹⁰⁶. Zaprezentowano tam wiele ciekawych doniesień dotyczących skuteczności homeopatii popartych zarówno rzetelnymi badaniami naukowymi jak i obserwacjami klinicznymi. Wyniki takie są marginalizowane, a w tłumie krytycznych wypowiedzi giną głosy osób próbujących dokonać obiektywnej oceny tych wniosków i sugerujących, że takie doświadczenia dyskredytuje się na rozmaite sposoby, bo ich pozytywne wyniki nie pasują do obowiązujących poglądów¹⁰⁷. Wokół homeopatii narosło wiele nieporozumień i uprzedzeń, które stwarzają złą atmosferę dla badań w tej dziedzinie.

Z rzetelnym podejściem naukowców mamy do czynienia w ciekawym eksperymencie (wielokrotnie powtarzanym, z grupą kontrolną, zrandomizowanym zgodnie z obowiązującymi standardami), który potwierdził w określonej sytuacji działanie wybranego leku homeopatycznego na organizmy żywe¹⁰⁸. Trudność w badaniu wpływu leków homeopatycznych polega na tym, że różne leki różnie oddziałują w różnych sytuacjach na różne osoby (organizmy). Kto jednak odczuł na sobie i widział u innych działanie homeopatycznie

przygotowanych substancji, ten częstokroć zastanawia się, jak wykorzystać to działanie w praktyce. Środowisko medyczne zdaje się nie zauważać, a czasem nie dopuszczać możliwości, że większość lekarzy homeopatów kieruje się tymi samymi przesłankami co „zwykli” lekarze: prostą chęcią niesienia pomocy innym ludziom, którzy w tym przypadku częstokroć nie mogli jej znaleźć na gruncie powszechnie uznawanej medycyny.

Osoby negujące efekty leczenia homeopatycznego twierdzą, że nie może ono działać, ponieważ dla takiego sposobu przygotowywania leków nie ma żadnych przesłanek doświadczalnych i teoretycznych. Często przy tym powołują się na fizykę, która jakoby nie dopuszcza przekazu informacji poniżej rozcińczeń w których nie ma ani jednego atomu substancji pierwotnej. Mogłoby to być prawdą, kiedy jako odniesienie przyjmujemy szkolny model atomu, jednak świat ani nie kończy się na atomach, ani się od nich nie zaczyna.

Od 1991 roku są prowadzone eksperymenty pod kierunkiem doktora nauk biologicznych P.C. Endlera z Kolegium Międzyuniwersyteckiego w Grazu^{109,110} nad wpływem leków homeopatycznych na kijanki żab. W ostatnio ogłoszonym, zrandomizowanym według przyjętych standardów badaniu, przeprowadzonym niezależnie przez trzy grupy badaczy, wykazano statystycznie istotne działanie leku homeopatycznego na organizmy zwierząt¹¹¹.

Eksperyment polegał na jednorazowym podaniu kijankom w fazie dwunożnej roztworu tyroksyny (10^{-8}), znanego z pobudzania ich do przejścia do fazy czteronożnej. Następnie u części z nich powtarzano podawanie roztworu homeopatycznie przygotowanej tyroksyny w potencji C30, a u reszty czystej wody, przygotowanej według takich samych zasad (z pominięciem substancji wyjściowej). Okazało się, że homeopatyczna tyroksyna podawana co 48 godzin ma efekt odwrotny do pierwotnego bodźca tyroksynowego i spowalnia przekształcenie (paradoksalnie przy intensywniejszym podawaniu przyspieszała je – co również jest charakterystyczną i odnotowaną w homeopatii inwersją działania leków). Próby kontrolne z potencjonowaną wodą takiego efektu nie wykazywały.

W celu pełniejszej kontroli i zbadania czynników dodatkowych, niektóre z próbek homeopatycznie przygotowanej tyroksyny poddawano ekspozycji na pole jednego z urządzeń technicznych (promieniowania mikrofalowego – z mikrofalówki o starszej konstrukcji, radiowego – z telefonu komórkowego, widzialnego – ze skanera kodów kreskowych i rentgenowskiego – z urządzenia prześwietlającego wykorzystywanego na lotniskach). I tu okazało się, że dwa spośród tych urządzeń (mikrofalówka i telefon komórkowy) powodują zniknięcie efektu opóźnienia w roztworach (badania dotyczące trwalszej postaci leku – granulek – są w toku). Dwa pozostałe urządzenia takiego wpływu nie miały. A więc nie tylko osiągnięto efekt, ale pokazano że można go zniwelować!

„Porządkowanie fraktali” – hipotetyczny sposób działania homeopatii

Jakie wiarygodne teorie naukowe, mogłyby wyjaśniać i uzasadniać działanie homeopatii? Być może sposobem wyjaśnienia działania leków homeopatycznych jest opis zjawisk przyrodniczych przy użyciu fraktali – samopodobnych struktur¹¹². Struktury organizmu takie jak sieć naczyń płucnych, czy nerkowych wykazują cechy fraktalne, co więcej – powierzchnie, przynajmniej niektórych białek mają wymiar fraktalny¹¹³, a dynamikę przebiegu wielu procesów chemicznych w organizmie można opisać właśnie za pomocą fraktali. Zaznaczmy to raz jeszcze – istotą fraktala jest **samopodobieństwo**, a więc w jego najmniejszym fragmencie zawarta jest idea całości. Gdzie jednak może mieścić się ta najmniejsza część? Być może krokiem do odkrycia tej zagadki jest jedna z nowych wersji kwantowej teorii grawitacji opisana przez Jana Ambjørna, Jerzego Jurkiewicza i Renate Loli w artykule „**Samoorganizujący się kwantowy wszechświat**”¹¹⁴ (ŚN 8/2008). Zacytujmy autorów badania: „*Obecnie badamy obszary o jeszcze mniejszych rozmiarach. Być może Wszechświat jest w nich fraktalny, co oznaczałoby, że nie składa się z żadnych niepodzielnych cegiełek w rodzaju strun lub atomów czasoprzestrzeni, lecz jest nieskończenie podzielny:*

struktury pojawiające się tuż po przekroczeniu pewnej granicznej skali powtarzają się bez końca w skalach coraz mniejszych.”¹¹⁵

Jeżeli cała czasoprzestrzeń sprowadza się do struktur fraktalnych, w praktyce mogłoby to znaczyć, że sposób, w jaki są przygotowywane leki homeopatyczne – polegający na rozcieńczeniu i wstrząśnięciu substancji pierwotnej np. pochodzenia roślinnego czy zwierzęcego może prowadzić właśnie do uporządkowania fraktalnego wzorca czasoprzestrzeni charakterystycznego dla danej substancji. Istnieje zatem teoretyczna możliwość, że lek homeopatyczny wzmacnia i przekazuje informację o fraktalnym wzorcu materii pierwotnie w nim zawartej. Być może to porządkowanie ma naturę sinusoidalną, podobną do fali, czego dowodem może być sposób detekcji wysokich rozcieńczeń poprzez układy białkowe¹¹⁶. Ostatnio zaczynają się pojawiać badania wskazujące na możliwy fizyczny wymiar działania leków homeopatycznych¹¹⁷.

Wspomnijmy uczciwie, że chorobotwórczy wpływ bakterii również negowano tylko dlatego, że nie umiano go potwierdzić, a twórca antyseptyki angielski chirurg Joseph Lister był wyśmiewany przez mu współczesnych¹¹⁸.

Na obraz i podobieństwo – czyli co jest do czego podobne

Gdyby w leku homeopatycznym rzeczywiście udawało się zawrzeć jakiś fundamentalny, fraktalny wzorzec, co by to mogło oznaczać w praktyce? Być może zbliżamy się tu do platońskich idei – matematycznych bytów opisujących „wyższą” rzeczywistość. Nie można wykluczyć, że fraktalny wzór np. jakiejś rośliny, tożsamy dla całego gatunku takich roślin, współgra z jakimś dynamicznym stanem naszego organizmu. W istocie nie ma substancji chemicznych, które przyjęte nie wpływałyby w charakterystyczny dla siebie sposób na nasz organizm, na psychikę i emocje.

W większości przypadków potrafimy szybko i bez problemu wyczuwać i klasyfikować analogiczne stany emocjonalne u innych ludzi. Być może jest tak, że każdy z nich można opisać konkretnym wzorem – zgodnym dla całej grupy podobnych stanów. Jednocześnie ze stanem emocjonalno-psychicznym wiąże się odpowiadający mu stan fizjologiczny.

Homeopaci praktycznie od początku starają się takie wzorce rozpoznawać i przypisywać je konkretnym lekom. Efektem tej mrówczej pracy, zapoczątkowanej na przełomie XVIII i XIX wieku przez Hahnemanna i wprowadzającej jako podstawę metodologii badawczej próby lekowej¹¹⁹, są mniej lub bardziej udane książki zawierające zbiory objawów z wyliczonymi lekami (*Repertoria homeopatyczne*) i inne publikacje z całościowymi opisami „obrazów lekowych” (*Homeopatyczne Materia Medica*). Na takiej podstawie leki są ordynowane pacjentom. Lek homeopatyczny przyjęty do organizmu ma wzmacniać chorobowy (nieadekwatny) stan (podobnie jak dzieje się to w przypadku interferencji fal), czego wynikiem są obserwowane przez homeopatów pierwotne pogorszenia homeopatyczne. Tylko wzmocnienie sygnału pozwala na jego zauważenie i właściwą odpowiedź, bo wcześniej organizm po prostu nie widzi zagrożenia. Zauważmy, że w efekcie z jednej strony organizm działa zgodnie ze wspomnianym prawem przekory, reagując na nasilenie wygaszeniem danych reakcji (na ile to dla niego jest możliwe), z drugiej – uczy się takie wyraźniejsze sygnały lepiej odczuwać. Mogłoby to zatem poprawiać adekwatność jego reagowania i mógłby on lepiej korygować swoją równowagę, lepiej rozpoznawać błędy odbioru rzeczywistości. Leki homeopatyczne **stymulowałyby** w ten sposób **regulację organizmu**. Zamiast wykonywać pewną pracę za organizm, jak to się dzieje w przypadku leków chemicznych, mobilizowałyby go do jej samodzielnego wykonania. Tym samym – ich działanie zawierałoby się w ramach tzw. placebo, czyli możliwości organizmu wpływania na samego siebie, ale byłoby swoistego rodzaju **regulatorem** tego „**placebo**”. Jest prawdopodobne i

logicznie uzasadnione, że homeopatia otwiera przed nami inny sposób leczenia, prowadzący do rzeczywistego zdrowia, u którego źródeł leżą najgłębsze prawa Natury.

Gdzie są granice działania homeopatii?

Skoro homeopatia działa, dlaczego nie jest stosowana powszechnie, dlaczego wiąże się z nią tyle wątpliwości i sceptycyzmu?

Wynika to z kilku powodów. Pierwszym z nich jest sam organizm. Jesteśmy przyzwyczajeni do szybkich i efektywnych działań. Coś nas boli – ma przestać. Coś się z nami dzieje – zaraz domagamy się, by było lepiej. Jednak nie zawsze i nie każdy organizm potrafi tak szybko działać, nie mówiąc o tym, że pewne procesy wymagają dłuższej transformacji. Ponieważ homeopatia opiera się na działaniach organizmu, zarzuca się jej, że nie działa dostatecznie szybko.

Z jednej strony to nieprawda, bo w sytuacjach ostrych, które nie są podbudowane głęboką patologią, trafnie dobrane intensywne leczenie homeopatyczne działa nie mniej szybko i sprawnie jak najlepsze farmaceutyki. Z doświadczeń homeopatów wynika, że wiele nagminnych chorób u dzieci mogłoby być leczonych wyłącznie przy użyciu homeopatii. Jeśli jednak zamiast wyleczenia, żądamy obniżenia temperatury, które w większości wypadków nie ma dowiedzionego uzasadnienia^{120,121} (a jest przecież fizjologicznym sposobem obrony przed infekcją), to homeopatia na pewno się tu nie sprawdzi.

Z drugiej strony, homeopatia nie jest w stanie szybko zadziałać tam, gdzie wyczerpały się możliwości organizmu, gdzie jego stan jest głęboko utrwalony. Organizm funkcjonujący patologicznie przez lata nie jest w stanie od razu (a czasem w ogóle) podjąć odpowiednich działań. Lek homeopatyczny nie będzie działał również tam, gdzie występuje wrodzony brak możliwości działania organizmu, bowiem granice homeopatii leżą właśnie tam, gdzie leżą granice możliwości organizmu. Jednocześnie granice te są częstokroć bardzo rozległe, a jeszcze mogą się poszerzać. Tak jak zwiększa się sprawność rehabilitowanej osoby, tak samo organizm poddawany działaniu leków homeopatycznych przestrasza się i zwiększa swe możliwości fizjologiczne. Jednak stan taki nie pojawia się natychmiastowo, jest tworzony w długim i mozolnym procesie, przypominającym uczenie się lub regularne ćwiczenia fizyczne.

Homeopatia u wielu chorych, szczególnie osób z utrwalonymi chorobami przewlekłymi, nie zastąpi leczenia chemicznego, chociaż i w takich przypadkach może skutecznie pomóc, jak pomaga niedoceniany przez większość lekarzy ruch¹²² i inne formy terapii¹²³. Jednak jej najważniejszym polem działania powinno być – a w praktyce już teraz jest – budowanie harmonijnego zdrowia od najmłodszych lat.

Obecnie największą przeszkodą dla powszechnego stosowania homeopatii są dotychczasowe, efektywne osiągnięcia dominującego obecnie wzorca medycznego. Dzięki niemu ujarzmiliśmy wiele chorób zakaźnych i potrafimy w większości przypadków ograniczać i niwelować cierpienia. Próbuje się nie dostrzegać, że np. na niewątpliwy sukces antybiotykoterapii cieniem kładą się coraz częstsze zakażenia wysoce opornymi superbakteriami¹²⁴. Czy zabijanie bakterii, będących bezpośrednią przyczyną powstania objawów, leczy chorobowy nieadekwatny stan organizmu, który pozwolił na wniknięcie patogenów i rozwój choroby, czy raczej pomaga go utrwalić, a efektem takiego utrwalenia może być „inna”, częstokroć bardziej przewlekła choroba i inne objawy? W homeopatii taki proces pozornego leczenia określa się mianem **stłumienia**.

Czasami rzeczywiście trzeba zastosować antybiotyk i może to być najlepsze działanie w danej sytuacji (pomagające organizmowi przeżyć lub uniknąć nieodwracalnego kalectwa). Nie powinno się to jednak stać istotą leczenia, co potwierdzają między innymi częste nawroty

infekcji u dzieci. W większości przypadków sednem problemu tych dzieci są niewspółmierne (nieadekwatne) emocje powodujące obniżenie sprawności układu odpornościowego, a nie mało zjadliwe bakterie, które to osłabienie tylko wykorzystują.

Brak nękających objawów i przedłużenie życia dla wielu osób okazują się na ten moment zadowalające. Czy takie podejście będzie wystarczające w przyszłości? Czy takie leczenie prowadzi do radosnej starości? O wiele trudniej jest nauczyć się kontrolować swój organizm, niż ulegać zachciankom. Medycyna na bazie swoich sukcesów stwarza nadzieje, że obojętnie, jak postępujemy, znajdą się środki, by zapobiec niepożądanym konsekwencjom naszych działań. Homeopatia również nie zastąpi refleksji i dokonywania wyborów, ale stwarza szansę na uruchomienie mechanizmów uwalniających od problemów, które zapisane w ciele, towarzyszyłyby organizmowi przez całe życie. To z kolei pomaga nawiązywać lepszy kontakt z rzeczywistością, zwiększa poczucie realizmu, pozwala stawać się odpowiedzialnym za własne zdrowie i życie.

Czy i jak te możliwości wykorzystamy, zależy od nas samych.

Homeopatyczne kontrowersje

Wprawdzie homeopatia jest rozwijana od ponad 200 lat, jednak nie oznacza to, że jest systemem dojrzałym i jednolitym. Przeciwnie, zajmując się nią można odnieść wrażenie, że jest to system podzielony na różne frakcje i odłamy. Z jednej strony mamy do czynienia z homeopatią według klasycznych zasad, z pojedynczymi, indywidualnie dobranymi, oszczędnie dawkowanymi lekami, z drugiej coraz bardziej popularne stają się leki złożone, mające zadziałać objawowo i konkurować z medycyną chemiczną. Pomiędzy tymi biegunami uplasowało się sporo różnych pomysłów na dobór najlepszego leku homeopatycznego, w których zagubić mogą się nawet sami homeopaci, zaś laicy takie terminy jak terapia sekwencyjna, dobieranie leków według królestw, czy miazm będą kojarzyć raczej z czarną magią niż leczeniem ludzi. Po części przyczynił się do takiego stanu rzeczy sam twórca homeopatii, Samuel Hahnemann.

Jego odkrycia dawały zadziwiające efekty praktyczne, ale nie zezwalał innym na zbyt swobodne rozwijanie tej metody i nie tylko odżegnywał się od jakiejkolwiek współpracy z lekarzami alopatami, ale wręcz był do nich wrogo nastawiony. Prawdopodobnie bez takiego podejścia nie byłoby szansy na rozwój tej metody, lecz zaowocowało ono późniejszym rozkwitem licznych nurtów homeopatii, co w XX wieku doprowadziło do jej kryzysu. Wszystko to nie służy poważaniu i uznaniu homeopatii w szerokich kręgach medycznych, a obecny stan rzeczy pogłębiają również sami homeopaci „wychowani” przecież na obowiązujących zasadach walki z chorobą. Częstokroć, ulegając medycznym oczekiwaniom, poszukują cudownego leku, który ma szybko wyleczyć organizm. Pospieszne i powierzchowne próby leczenia chorób przewlekłych przy użyciu leków homeopatycznych obracają się przeciwko tej metodzie. Jak wykazano w doświadczeniu Endlera na kijankach, izopatyczna (ta sama) substancja przygotowana homeopatycznie w pierwszej fazie niweluje działanie substancji chemicznej, lecz przy częstszym podawaniu następuje konwersja, czyli odwrócenie działania.

Doświadczenie udowadnia działanie leku, ale sama istota leczenia homeopatycznego jest przeciwna. Jest nią kontrakcja organizmu, to słynne pogorszenie homeopatyczne, unikane przez niektórych homeopatów i krytykowane przez lekarzy, choć tu właśnie kryje się sedno powrotu do zdrowia, istota dezintegracji pozytywnej. Nawet spora część osób zajmujących się homeopatią wydaje się tego nie dostrzegać i nie doświadcza dobroczynnego działania częściej powtarzanych leków w wysokich potencjach. Takiemu rozwojowi homeopatii nie sprzyja również wrogie nastawienie środowiska lekarskiego, ani stronniczość krytycznych wobec homeopatii publikacji prasowych.

W efekcie już od stuleci trwa wojna homeopatów i alopatów. **Pamiętajmy, że w czasach gdy żył Hahnemann, stosowano oczyszczanie rțęcią, a upusty krwi były powszechne** (jedną z ich prawdopodobnych ofiar był prezydent Stanów Zjednoczonych Jerzy Waszyngton). Medycyna od tego czasu diametralnie zmieniła swoje oblicze i wycofała się z takiego „leczenia”, jednak cieniem pada na nią nadal obowiązująca, ta sama idea walki z objawami.

Homeopatia niezmienna w swej zasadzie stara się obecnie pogodzić wieloletnie doświadczenia homeopatów ze współczesną wiedzą na temat fizjologii i patologii organizmu. Z pokolenia na pokolenie pojawiają się ciągle nowe osoby, które widzą w tej metodzie coś więcej niż „zwykłe placebo” i które wcale nie chcą wojować, a jedynie dążą do poprawy zdrowia.

Homeopatią zajmują się przeważnie lekarze, którzy nie mają za sobą bogatych firm, pieniędzy z grantów, stypendiów itp., a mimo tego oprócz pracy z pacjentami większość z nas z własnych środków uczestniczy w kursach i seminariach, wielu stara się szkolić innych homeopatów i rozwijać metodę. Działający głównie w swoich gabinetach homeopaci wspierani są również przez garstkę naukowców, czy to niezależnych, czy zrzeszonych w GIRI¹²⁵. Z pewnością nie są to wystarczające siły, by zunifikować teorię i praktykę homeopatii wbrew narastającemu dążeniu do wyeliminowania konkurencyjnej metody przez środowisko lekarskie, wspierane siłą rzeczy przez koncerny farmaceutyczne.

Czy naprawdę musi dojść do głębokiego kryzysu obecnej ochrony zdrowia, z załamaniem przyrostu długości życia całej populacji, żebyśmy zrozumieli, jaką drogą kroczymy? Czy dyskredytowanie homeopatii nie jest sposobem na odwrócenie uwagi od niedopatrzeń systemowych medycyny i eliminowaniem ze środowiska lekarskiego krytyków, którzy mogliby stanąć na drodze do rosnących zysków? Lekarze homeopaci popełniają błędy podobnie jak wszyscy lekarze, ale odbieranie pacjentom możliwości alternatywnego sposobu podejścia do zdrowia jest często skazywaniem ich na cierpienie. Tym pacjentom, którym częstokroć pomogli homeopaci – a sam mam w swojej praktyce wiele takich osób – konwencjonalna medycyna nie była w stanie pomóc w takim stopniu, w jakim zrobiła to homeopatia. I z tego powodu uważam opisane tu traktowanie homeopatii jako wysoce niehumanitarne. Czy jedynie słuszną drogą ma być przewlekłe „niewolnictwo lekowe”, któremu ulega coraz większa część naszego społeczeństwa?

Podsumowanie

Różne pojmowanie zdrowia doprowadziło obecnie do starcia dwóch światopoglądów dotyczących samej istoty człowieczeństwa. Z jednej strony mamy do czynienia z podejściem konsumpcyjnym, gdzie coraz wyższą cenę przychodzi płacić za usuwanie objawów i przedłużanie życia, z drugiej z podejściem rozwojowym, które wiąże się z długotrwałym procesem przebudowy samego siebie, brania odpowiedzialności za swoje życie i zdrowie. Z jednej strony mamy lekarstwa chemiczne narzucające organizmowi swoje działanie, z drugiej leki homeopatyczne, stymulujące go do reagowania. Wbrew pozorom obie strony często widzą wzajemne osiągnięcia i niedostatki. Lekarze homeopaci wcale nie uważają, że są w stanie wyleczyć nowotwory i nie odstawiają bezkrytycznie leków chemicznych, co im się niesłusznie przypisuje. Najczęściej potrafią rozpoznać ograniczenia swojej metody i często współpracują z innymi lekarzami. Lekarze alopaci, zachęceni chemicznym opanowywaniem dolegliwości, starają się łagodzić efekty uboczne i w dużej mierze nie negują wielu pozytywnych działań homeopatów, przypisując je jednak nie samej metodzie, a poświęconemu pacjentom czasowi. Dla dobra pacjentów obu grupom lekarzy powinno zależeć na wzajemnej współpracy, bez której istota zdrowia będzie ulegała ciągłemu wypaczaniu.

Mimo wielu lat jakie upłynęły od wydania książki „**Racjonalna diagnoza i leczenie; Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czyli Evidence-Based Medicine**”, autorzy trafnie podsumowują stan obecnej wiedzy medycznej i perspektywy jej rozwoju:

„W większości dziedzin nasza wiedza jest nadal powierzchowna i niepełna.

W najbliższych latach biologia molekularna bez wątpienia pozwoli lepiej zrozumieć proces chorobowy. Ale jest całkiem możliwe, że od tradycyjnego sposobu myślenia odejdziemy o wiele dalej. W rozdziale tym posługiwaliśmy się pojęciem „modelu mechanicznego”, które mogło się wydawać pewnym uproszczeniem. Wybór ten można jednak usprawiedliwić racjami filozoficznymi. Myślenie naukowe w ogóle, a myślenie fizjologiczne szczególnie, ma charakter „mechaniczny” w tym sensie, że opiera się na newtonowskim obrazie świata, czyli świata, w którym obowiązują proste prawa przyrody. W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat powstało jednak wiele nowych, rewolucyjnych idei, które istotnie zmieniają nasz pogląd na przyrodę. Pojawiły się nowe terminy i, zależnie od podejścia, mówi się o teorii złożoności, dynamice nieliniowej, teorii chaosu, teorii fraktali, czy też teorii otwartych samoorganizujących się systemów^[65-68]. Te nowe pojęcia mogą nam istotnie pomóc w zrozumieniu twórczego charakteru i rosnącej komplikacji organizmów żywych. Nauka newtonowska nie potrafiła tego wyjaśnić.

Niepodobna przewidzieć przyszłego rozwoju; z całą jednak pewnością można stwierdzić, że nowy światopogląd będzie miał głęboki wpływ na myślenie medyczne oraz nasze rozumienie procesu chorobowego.”¹²⁶

Może już dzisiaj warto spróbować zapoczątkować zmiany, o których mówią autorzy „Racjonalnej diagnozy i terapii opartej na EBM”? Nawet jeżeli przyjmiemy, że homeopatia to tylko placebo (z czym się nie zgadzam), możemy zauważyć dwa pozytywne dla rozwoju medycyny i koncepcji zdrowia (acz często niewygodne dla samych lekarzy i przemysłu farmaceutycznego) aspekty homeopatii:

1. Homeopaci potrafią niejednokrotnie wspomóc wewnętrzne mechanizmy zdrowienia ograniczając przy tym przyjmowanie leków chemicznych.
2. Homeopaci reprezentują inny sposób widzenia zdrowia i choroby, a przez to są naturalnymi oponentami wobec obecnie obowiązującego paradygmatu medycznego.

Medycy konwencjonalni powinni to docenić i wykorzystać dla zdrowia pacjentów, a nie deprecjonować i negować, jak to czynią dotychczas, bowiem jak to starałem się wykazać – wcale nie mają monopolu na zdrowie. Dialogowi nie sprzyja również przyjęte za plecami homeopatów stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej, oceniające negatywnie homeopatię¹²⁷. Nie sprzyjają mu też działania rządu zmuszające producentów leków homeopatycznych do niewspółmiernie wysokich i niczym nie uzasadnionych, w stosunku do specyfiki produkcji, opłat za rejestrację poszczególnych leków. Nawet jeśli w leku „niczego nie ma” to ręczne wytworzenie jego wysokiej potencji zajmuje kilka miesięcy pracy jednej osoby, a takich leków istotnych dla homeopatów mogą być nawet setki. Bez różnorodności pojedynczych leków homeopatycznych prawdziwie poszukujący homeopaci nie będą mogli rozwijać swojej dziedziny, rodzima produkcja po prostu upadnie, a państwo na tym straci. Przy rosnącym zapotrzebowaniu na alternatywne sposoby leczenia takie działania spowodują przejęcie metody przez osoby przypadkowe, często bez wykształcenia medycznego, które na dodatek będą zmuszone do stosowania dostępnych, podstawowych leków w niskich potencjach. Wszystko to zamiast zapewnić rozwój, prowadziłyby do wypaczenia metody. Niektórzy być może ucieszyliby się z tego powodu. Oni jednak z pewnością nie widzieli jak wiele mogą zdziałać leki homeopatyczne np. w sytuacji urazu. Ja miałem okazję widzieć, jak dzięki nim pacjenci opanowywali stres towarzyszący takiej sytuacji, a ich tkanki goiły się na tyle szybko, że wywoływało to zdziwienie opiekujących się nimi lekarzy. Sytuacja urazu jest zresztą jedną

z nielicznych, przy których większość homeopatów dopuszcza podawanie różnym pacjentom podobnych leków homeopatycznych bez dokładnej indywidualizacji – po prostu większość osób czuje się w takim stanie podobnie.

Byłaby to ciekawa okazja do przeprowadzenia dużego badania na skuteczność homeopatii, jednak w chwili obecnej – homeopaci nie mają takiej możliwości, a alopaci ku temu woli. Zamiast krytykować homeopatię za brak badań klinicznych, może dla dobra pacjentów warto by było umożliwić takie badania na oddziałach urazowych, do których homeopaci ze swoim „placebo” nie mają dostępu? Trudno sobie wyobrazić mniej inwazyjne badanie z punktu widzenia obecnie obowiązujących w medycynie kanonów, a największym problemem pozostawałoby w tym przypadku paradoksalnie kwestia rzetelności podawania takich leków przez osoby do nich nieprzekonane. Leki te oczywiście nie zastąpią operacji, ale mogłyby wspomóc proces gojenia i radzenia sobie z powstającymi w takich sytuacjach emocjami.

Nie nawołujemy do tego, by w obecnej medycynie wprowadzać jakieś radykalne zmiany – prosimy jedynie o to, żeby nie degradować homeopatii w imię „jedynie słusznej ideologii medycznej”. Jeśli pozwoli się lekarzom homeopatom działać, to samo życie zweryfikuje wartość metody. Osobiście jestem spokojny o to, że homeopatia przynosi wiele korzyści chorym. Potwierdza to ostatnia inicjatywa szwajcarskich pacjentów, którzy zwrócili się do parlamentu o głosowanie nad przywróceniem cofniętego refundowania m.in. leczenia homeopatycznego. Rozsądnym krokiem, zabezpieczającym przed atakami co bardziej gorliwych kolegów, byłoby ustanowienie prawnej gwarancji uprawiania homeopatii przez lekarzy. W Polsce lekarze homeopaci, podobnie jak wszyscy lekarze podlegają jurysdykcji środowiska lekarskiego, a poprzez zrzeszanie się w Stowarzyszeniach Lekarzy Homeopatów dbają o jakość szkoleń homeopatycznych. Zniechęcanie do takiego działania spowoduje przejście homeopatii przez osoby, nad którymi środowisko medyczne, mimo usilnych starań, nie ma w praktyce żadnej kontroli¹²⁸. Trudno bowiem sądzić, że rosnące zainteresowanie tą formą terapii nagle osłabnie, tym bardziej, że stosowanie leków homeopatycznych jest w Unii Europejskiej prawnie dozwolone (np. w Niemczech szkolenia lekarzy w zakresie homeopatii są oficjalnie uznane przez Niemiecką Izbę Lekarską¹²⁹). Fakt dopuszczenia stosowania leków homeopatycznych w Polsce potwierdza także Ministerstwo Zdrowia^{130,131} i Naczelna Rada Aptekarska¹³².

Zaproszenie

Doskonałą płaszczyzną do przedyskutowania takich kwestii i podjęcia wspólnych działań będzie organizowany przez nas w dniach 26-30 sierpnia 2009 roku w Warszawie 64. Kongres Międzynarodowej Medycznej Ligi Homeopatycznej¹³³, na który gorąco zapraszamy wszystkich lekarzy zainteresowanych homeopatią. Na kongresie będzie m.in. okazja do posłuchania, jak wygląda współpraca lekarzy homeopatów i alopatów w niemieckich klinikach. W trakcie kongresu z przyjemnością zorganizowalibyśmy wspólny panel dyskusyjny o jasno wytyczonych ramach, pomiędzy przedstawicielami medycyny akademickiej z jednej strony, a międzynarodowymi przedstawicielami lekarzy praktykujących homeopatię i osób ją badających z drugiej. Do tego potrzeba oczywiście porozumienia obu stron – mam nadzieję, że homeopatyczna ręka wyciągnięta do pojednania nie zostanie odtracona.

lek. med. Tomasz Kokoszczyński

specjalista medycyny rodzinnej

Sekretarz Polskiego Towarzystwa Homeopatycznego

Krajowy Wiceprezydent na Polskę Międzynarodowej Medycznej Ligi Homeopatycznej

Powyższy tekst można pobrać ze strony internetowej: www.homeopathica.pl

Dziękuję wszystkim, którzy tekst ten czytali i podzielili się ze mną swoimi uwagami.

Przypisy

- ¹ Polsat Zdrowie i Uroda, Żeński Rozmiar – Homeopatia cz. 1, 2006
- ² Diabetes Care 27:1047–1053, 2004, Global Prevalence of Diabetes
- ³ Złowrogie cienie farmakoterapii, Marek Derkacz, Gazeta Lekarska, 2009-03
<http://www.gazetalekarska.pl/xml/nil/gazeta/numery/n2009/n200903/n20090315>
- ⁴ Interakcje leków: niedoceniany problem, Wojciech Łuszczyna, 2006-10-05
www.urpl.gov.pl/lek_bezpieczny/INTERAKCJE_LEKOW_drLuszczyna.pdf
- ⁵ Symulator Faktu, Leki
<http://ww6.tvp.pl/3565,20061122424494.strona>
- ⁶ Dawka aspiryny a zawał, Puls Medycyny, 2008-01-30
<http://www.pulsmedycyny.com.pl/index/archiwum/9007>
- ⁷ Metaanaliza nt. aspiryny, Puls Medycyny, 2008-02-27
<http://www.pulsmedycyny.com.pl/index/archiwum/9116>
- ⁸ Weź pigułkę, Newsweek, 17 lipca 2005
<http://www.newsweek.pl/artykuly/wydanie/730/wez-pigulke.16661.1>
<http://www.depresja.org/teksty/tekst.php?co=dlalekarzy>
- ⁹ <http://www.depresja.org/teksty/tekst.php?co=dlalekarzy>
- ¹⁰ Czy leki muszą być drogie?, Gazeta Wyborcza, 2008-10-04
http://wyborcza.pl/1,76498,5766111.Czy_leki_musza_byc_drogie_.html
- ¹¹ Ból starości, Medical Tribune, 1/2008
- ¹² WHO, Data and statistics
<http://www.who.int/research/en/>
- ¹³ Stara Anglia pod opieką Polaków, Dorota Bawolek, Birmingham, Gazeta Wyborcza, 2008-09-15
http://wyborcza.pl/1,76842,5692969.Stara_Anglia_pod_opieka_Polakow.html
- ¹⁴ Ponad milion Polaków przygniecionych przez długi, Gazeta Wyborcza, 2008-04-06
http://dom.gazeta.pl/kredyty_hipoteczne/1,87827,5093950.html
- ¹⁵ Migrena transformowana, czyli przewlekła, Puls Medycyny: 2005-03-16
- ¹⁶ Złowrogie cienie farmakoterapii, Marek Derkacz, Gazeta Lekarska 2009-03
<http://www.gazetalekarska.pl/xml/nil/gazeta/numery/n2009/n200903/n20090315>
- ¹⁷ Dawna medycyna jej tajemnice i potęga, Stulecie Chirurków, Tryumf Chirurków, Pacjenci, Kruchy Dom Duszy - Jürgen Thorwald
- ¹⁸ <http://clinicalevidence.bmj.com/ceweb/about/knowledge.jsp>
- ¹⁹ tamże
- ²⁰ Leczenie przeciwgorączkowe, Przesłanki fizjologiczne, zastosowanie diagnostyczne i konsekwencje kliniczne, Plaisance KI, Mackowiak PA. JAMA-PL, wrzesień 2000, rocz. 2, nr 9
- ²¹ Paracetamol: does it cause asthma?
<http://www.nhs.uk/news/2008/09September/Pages/Paracetamoldoesitcauseasthma.aspx>
Paracetamol związany z ryzykiem astmy u dzieci
http://www.naukawpolsce.pap.pl/palio/html.run? Instance=cms_naukapl.pap.pl& PageID=1&s=szablon.depesz a&dz=szablon.depesza&dep=240489&data=&lang=PL& CheckSum=2046546122
- ²² Fabryka guzów mózgu, Carole Bass, Świat Nauki 7/2008
- ²³ BMJ 2008, 336: 195-198.
- ²⁴ Pacjenci nieodpowiadający na leczenie aspiryną, Puls Medycyny 2008-02-13
- ²⁵ Jaki gen, taki lek- rozmowa z Prof. Barbarą Gawrońską- Szklarz, Gazeta Wyborcza 24-09-2004
<http://wyborcza.pl/1,75476,2303628.html>
- ²⁶ Szczecińscy naukowcy: przełom w chemioterapii raka piersi, PAP, 2008-07-08
http://www.naukawpolsce.pap.pl/palio/html.run? Instance=cms_naukapl.pap.pl& PageID=1&s=szablon.depesz a&dz=szablon.depesza&dep=132258&data=&lang=PL& CheckSum=-367762740
- ²⁷ http://www.ornl.gov/sci/techresources/Human_Genome/home.shtml
- ²⁸ Po pierwszym sukcesie, Świat Nauki 11/2000
- ²⁹ Co dalej z ludzkim genomem?, Świat Nauki 10/2000
- ³⁰ Genom ukryty poza DNA, Świat Nauki 01/2004
- ³¹ Bmi1 is expressed in vivo in intestinal stem cells. Nature Genetics, 2008 Jul;40(7):915-20. Epub 2008 Jun 8.
- ³² The Consensus Coding Sequences of Human Breast and Colorectal Cancers, Published Online September 7, 2006, Science DOI: 10.1126/science.1133427
- ³³ Samolubna Komórka, Robert A. Weinberg, Wydawnictwo CiS, Warszawa 1999
- ³⁴ Rokowania dla raka, Polityka 2008-06-17
http://www.polityka.pl/rokowania-dla-raka/Lead33_936,259009,18/
- ³⁵ „Mój przyjaciel rak”, Newsweek numer 26/04

<http://www.newsweek.pl/artykuly/moj-przyjaciel-rak.19700.1>

³⁶ Dlaczego przegrywamy z rakiem?, Newsweek 41/08

<http://www.newsweek.pl/artykuly/dlaczego-przegrywamy-z-rakiem.31284.1>

³⁷ Mężczyźni nie są lepsi, Przekrój, 2008-06-05

http://www.przekroj.pl/cywilizacja_nauka_artykul.2132.html

³⁸ „Kwestionowana skuteczność beta-blokerów w leczeniu nadciśnienia”, Puls Medycyny 2005-10-26

Lancet, 18 października 2005, online.

³⁹ Effect of recolonisation with "interfering" streptococci on recurrences of acute and secretory otitis media in children: randomised placebo controlled trial, BMJ 2001;322:210, Kristian Roos, Eva Grahn Håkansson, Stig Holm

⁴⁰ Microbial ecology: Human gut microbes associated with obesity; Nature 444, 1022-1023 (21 December 2006) | doi:10.1038/4441022a; Received 8 October 2006; Accepted 10 November 2006; R uth E. Ley, Peter J.

Turnbaugh, Samuel Klein & Jeffrey I. Gordon

⁴¹ Nauka skorumpowana, Sheldon Krimsky, PIW 2006

⁴² <http://www.cmj.org.pl/standardy/ebm.php>

⁴³ Ocalmy Ziemię: Raport o Ziemi 2008, BBC

⁴⁴ Kosztowna choroba refluksowa, Puls Medycyny, 2006-12-13

⁴⁵ Korzyści z infekcji Helicobacter pylori, Puls Medycyny, 2007-05-30

⁴⁶ tamże

⁴⁷ Czy leki muszą być drogie, Gazeta Wyborcza, 2008-10-04

http://wyborcza.pl/1,76498,5766111,Czy_leki_musza_byc_drogie_.html

⁴⁸ Kalkulacja kuracji, Paweł Walewski, Polityka, 2008-05-05

<http://www.polityka.pl/kalkulacja-kuracji/Lead30.936.254103.18/>

⁴⁹ Rokowania dla raka, Paweł Walewski, Polityka, 2008-06-17

<http://www.polityka.pl/rokowania-dla-raka/Lead30.936.259009.18/>

⁵⁰ Racjonalna diagnoza i leczenie; Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czyli Evidence-Based Medicine, Henrik R. Wulff Peter C. Gotsche, 1973-1997, wyd. polskie 2005

⁵¹ Pigułka nadziei cz.2, Discovery Channel, 2003

⁵² Persistence of cognitive effects after withdrawal from long-term benzodiazepine use: a meta-analysis. Barker MJ, Greenwood KM, Jackson M, Crowe SF. Arch Clin Neuropsychol. 2004 Apr;19(3):437-54.

⁵³ Cognitive effects of long-term benzodiazepine use: a meta-analysis. Barker MJ, Greenwood KM, Jackson M, Crowe SF. CNS Drugs. 2004;18(1):37-48.

⁵⁴ Behaviorally conditioned immunosuppression. R Ader and N Cohen. Psychosomatic Medicine, Vol 37, Issue 4 333-340, 1975

⁵⁵ Umysł, który szkodzi, Paul Martin, Dom Wydawniczy REBIS, 2000

⁵⁶ Płeć mózgu, Anne Moir & David Jessel, 1989

⁵⁷ Psychoneuroimmunologia a skóra. Jarosław Bogaczewicz, Anna Kuryłek, Anna Woźniacka, Anna Sysa-Jędrzejowska, Anna Zalewska-Janowska; Dermatologia Kliniczna 2/08

⁵⁸ Wpływ stresu na kondycję naszej skóry. Małgorzata L. Kmiec, Grażyna Broniarczyk-Dyła; Dermatologia Kliniczna 2/08

⁵⁹ Antybiotyki w schorzeniach neurologicznych, Puls Medycyny, 2005-10-26

<http://www.pulsmedycyny.com.pl/index/archiwum/6302.antybiotyki,schorzeniach,neurologicznych.html>

⁶⁰ Medycyna Przyszłości; Telemedycyna, cyberchirurgia i nasze szanse na nieśmiertelność, Alexandra Wyke, Prószyński i S-ka SA; Warszawa 2003

⁶¹ Blood Pressure Response to Transcendental Meditation: A Meta-analysis, James W. Anderson, Chunxu Liu and Richard J. Kryscio; American Journal of Hypertension (2008) doi:10.1038/ajh.2007.65

⁶² Reforma zdrowia nigdy się nie kończy, Witold Gadomski, Gazeta Wyborcza 2008-06-21

http://wyborcza.pl/1,76842,5333648.Reforma_zdrowia_nigdy_sie_nie_konczy.html

⁶³ WHO definition of Health,

<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

⁶⁴ Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować; Aaron Antonovsky, 1987, Instytut Psychiatrii i Neurologii Warszawa 2005

Salutogeneza – rozszerzenie możliwości dla lekarza:

<http://pml.strefa.pl/ePUBLI/T25S1/12.pdf>

⁶⁵ tamże

⁶⁶ Infomedica, Nr 14, 21 maja 1998

⁶⁷ Organon sztuki uzdrawiania, Samuel Hahnemann, 1842, DIG, Warszawa 2004

⁶⁸ Najgrubsze dzieci świata, Discovery Channel, 2007

⁶⁹ Konieczne kłamstwa, proste prawdy, Daniel Goleman 1985, Wydawnictwo Prima/Albatros 1999

-
- ⁷⁰ tamże
- ⁷¹ Błądzą wszyscy (ale nie ja); Elliot Aronson, Carol Tavris, Smak Słowa/Academica, 2008
- ⁷² Nieszczęśliwe dzieci wyrastają na schorowanych dorosłych, Gazeta Wyborcza, 2009-03-02
http://wyborcza.pl/1,75476,6335400,Nieszczesliwe_dzieci_wyrastaja_na_schorowanych_doroslych.html
- ⁷³ Childhood temperament and long-term sickness absence in adult life, Max Henderson, MRCPsych and Matthew Hotopf, MRCPsych, The British Journal of Psychiatry (2009) 194: 220-223
- ⁷⁴ „Effects of Anger on Left Ventricular Ejection Fraction in Coronary Artery Disease”, Gail Ironson i in., *The American Journal of Cardiology* 1992
- ⁷⁵ O Dezintegracji Pozytywnej, Kazimierz Dąbrowski, PZWL 1964
- ⁷⁶ Błądzą wszyscy (ale nie ja); Elliot Aronson, Carol Tavris, Smak Słowa/Academica, 2008
- ⁷⁷ Pigułka na pamięć, Stephen S. Hall, Świat Nauki 10/2003
- ⁷⁸ Psychopaci są wśród nas, Robert D. Hare, Wydawnictwo Znak, Kraków 2007
- ⁷⁹ Electrodermal and cardiovascular evidence of a coping response in psychopaths, J. Ogloff, S. Wong, „Criminal Justice and Behavior” 1990, nr 17, s. 231-245
- ⁸⁰ Wykaz decyzji Głównego Inspektora Farmaceutycznego nakazujących natychmiastowe zaprzestanie reklamy produktów leczniczych niezgodnej z przepisami ustawy Prawo Farmaceutyczne.
<http://www.gif.gov.pl/?aid=210>
<http://www.gif.gov.pl/?aid=138>
<http://www.gif.gov.pl/?aid=139>
- ⁸¹ Sponsoring za receptę, Sylwia Szparkowska, Rzeczpospolita 10-02-2009
http://www.rp.pl/artukul/69745,261190_Sponsoring_za_recepte_.html
- ⁸² Dożyć do 100, Wykorzystajmy drzemiący w nas potencjał długowieczności. Na podstawie badań nad najstarszymi ludźmi Ameryki Thomas T. Perls, Margery Hutter Silver, John F. Lauerman, Moderski i S-ka Poznań 1999
- ⁸³ tamże
- ⁸⁴ Closing the gap in a generation, WHO Report
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr29/en/index.html>
- ⁸⁵ Nierówności społeczne przyczyną chorób, PAP
http://www.naukawpolsce.pap.pl/palio/html.run?_Instance=cms_naukapl.pap.pl&_PageID=1&s=szablon.depesz_a&dz=szablon.depesza&dep=209641&data=&lang=&_Checksum=1012961045
- ⁸⁶ tamże.
- ⁸⁷ Efekt placebo, Walter A. Brown, Świat Nauki 03/1998
- ⁸⁸ Przeptyw, Psychologia optymalnego doświadczenia, Mihály Csíkszentmihályi, UNUS 2005
- ⁸⁹ Inteligencja emocjonalna, Daniel Goleman, (1995), Media Rodzina 1997
- ⁹⁰ Is the placebo powerless? Update of a systematic review with 52 new randomized trials comparing placebo with no treatment, A. Hróbjartsson & P. C. Gøtzsche, Volume 256, Issue 2, Pages 91-100
- ⁹¹ Placebo, czyli wiara czyni cuda, Wojciech Felszko, Medycyna po Dyplomie 11/2006
- ⁹² British Medical Journal, 23 VIII 1952 i Time z 1 IX 1952 roku – opis przypadku wrodzonej erytrodermii ichtiotycznej Brocq
- ⁹³ Placebo, Łamiąc Kod, Discovery 2002
- ⁹⁴ Siła sugestii? Za i przeciw placebo. W. Wayt Gibbs, Świat Nauki 12/2001
- ⁹⁵ Portrecista (z Auschwitz), film dokumentalny o Wilhelmie Brasse, reż. Ireneusz Dobrowolski, Polska 2005
- ⁹⁶ Ciało a stres, Gabor Mate, 2004
- ⁹⁷ Szwajcarski Raport podsumowujący program badań medycyny alternatywnej
<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04102/index.html>
- ⁹⁸ Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy; Aijing Shang, Karin Huwiler-Müntener, Linda Nartey, Peter Jüni, Stephan Dörig, Jonathan A C Sterne, Daniel Pewsner, Matthias Egger, Lancet 2005
- ⁹⁹ ECH - Research in homeopathy - the current state of play
<http://www.homeopathyeurope.org/research.html>
- ¹⁰⁰ Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB; Lancet, 1997
- ¹⁰¹ The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials, R. Lütke, A.L.B. Rutten; Journal of Clinical Epidemiology - (2008)
- ¹⁰² The 2005 meta-analysis of homeopathy: the importance of post-publication data; ALB Rutten and CF Stolper; Homeopathy (2008) 97, 169–177
- ¹⁰³ New evidence for homeopathy
<http://www.physorg.com/news144951047.html>
http://www.eurekalert.org/pub_releases/2008-11/ncfh-nef111308.php

- ¹⁰⁴ Letter to the editor (rf. paper by Shang et al.)
http://www.inter-uni.net/forschung/downloads/komplementaer/c_2005_Frass_et.al_Homeopathy_cf_Lancet.pdf
- ¹⁰⁵ "The Lancet": Homeopatia to bzdura
<http://www.homeopatia.edu.pl/pdf/lancet.doc>
- ¹⁰⁶ <http://www.medicongress.com/homeopathy/index.html>
www.lmhi2008.org
- ¹⁰⁷ Herezje w nauce - Pamięć wody
http://arkadiusz.jadczyk.salon24.pl/51975_index.html
- ¹⁰⁸ The effect of homeopathically prepared thyroxin (10-30 parts by weight) on highland frogs is influenced by electromagnetic fields. Weber, S., Endler, P.C., Welles, S.U., Suanjak-Traidl, E., Scherer-Pongratz, W., Frass, M., Endler, P.C, Spranger, H., Peithner, G., Lothaller, H.: Homeopathy (former Br Hom J) 2007; 95: 3 -9
www.inter-uni.net/amphibia
- ¹⁰⁹ Badania naukowe w homeopatii - Raport z wyprawy, O tym jak stara metoda leczenia zyskuje wiarygodność, D.C Endler, Similimum 2005
- ¹¹⁰ tamże – fragment:
<http://www.homeopatia.edu.pl/pdf/CzyBadanieLaboratoryjne.doc>
- ¹¹¹ The effect of homeopathically prepared thyroxin (10-30 parts by weight) on highland frogs is influenced by electromagnetic fields. Weber, S., Endler, P.C., Welles, S.U., Suanjak-Traidl, E., Scherer-Pongratz, W., Frass, M., Endler, P.C, Spranger, H., Peithner, G., Lothaller, H.: Homeopathy (former Br Hom J) 2007; 95: 3 -9
www.inter-uni.net/amphibia
- ¹¹² Czy Bóg gra w kości?, Ian Stewart, 1996
- ¹¹³ tamże
- ¹¹⁴ Samoorganizujący się kwantowy wszechświat, ŚN 08/2008
- ¹¹⁵ tamże
- ¹¹⁶ Kinetic changes in activity of HR-peroxidase, induced by very low doses of phenol , Elzbieta Malarczyc IJHDR, Vol. 7, No 23 (2008)
- ¹¹⁷ Delayed luminescence of high homeopathic potencies on sugar globuli; Lenger K, Bajpai R.P., Drexel M., Homeopathy 97, Issue 3, pp 134-140, 2008
- ¹¹⁸ Stulecie Chirurgów, Jürgen Thorwald, Wydawnictwo Literackie 1980
- ¹¹⁹ Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen. (In Search of a New Principle for Ascertaining the Curative Powers of Drugs), Samuel Hahnemann, Hufeland's Journal der praktischen Arzneikunde, vol.2, part 3 pp.391-439, & part 4 pp.465-561, 1796;
[http://www.vithoukas.com/files/pdf/Hahnemanns_Pharmacography\(to_G.Vithoukas_20Nov07\).pdf](http://www.vithoukas.com/files/pdf/Hahnemanns_Pharmacography(to_G.Vithoukas_20Nov07).pdf)
- ¹²⁰ Antipyretic therapy: physiologic rationale, diagnostic implications, and clinical consequences. Plaisance KI, Mackowiak PA. Arch Intern Med. 2000 Feb 28;160(4):449-56.
Leczenie przeciwgorączkowe, Przesłanki fizjologiczne, zastosowanie diagnostyczne i konsekwencje kliniczne, Plaisance KI, Mackowiak PA. JAMA-PL, wrzesień 2000, rocz. 2, nr 9
- ¹²¹ Fever-useful or noxious symptom that should be treated? Ther Umsch. 2006 Mar;63(3):185-8. Schaffner A.
- ¹²² Niektóre grzechy współczesnej medycyny w leczeniu chorób cywilizacyjnych, Mieczysław Tomasiak, Primum Non Nocere 9/2007
- ¹²³ Słowa zamiast prozacu, Steven D. Hollon, Michael E. Thase, John C. Markowitz, Wydanie Specjalne Świata Nauki, 2005
- ¹²⁴ Superbug genome sequenced
<http://www.bristol.ac.uk/news/2008/212017945300.html>
<http://kopalniawiedzy.pl/Steno-Stenotrophomonas-maltophilia-zakazenia-szpitalne-bakteria-4815.html>
- ¹²⁵ GIRI, Groupe International de Recherche sur l'Infinitésimal
<http://www.giriweb.com/>
- ¹²⁶ Racjonalna diagnoza i leczenie; Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czyli Evidence-Based Medicine, Henrik R. Wulff Peter C. Gotzsche, 1973-1997, wyd. polskie 2005
- ¹²⁷ Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 kwietnia 2008 r. w sprawie stosowania homeopatii i pokrewnych metod przez lekarzy i lekarzy dentyistów oraz organizowania szkoleń w tych dziedzinach
<http://www.nil.org.pl/xml/nil/wladze/rzecznik>
- ¹²⁸ Dr Szczesny: Szarlatanów i oszustów serdecznie witamy, Gazeta Wyborcza, 2008-06-13
http://miasta.gazeta.pl/bydgoszcz/1.87205.5309805.Dr_Szczesny_Szarlatanow_i_oszustow_serdecznie_witamy.html
- ¹²⁹ <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/mkhomoeopathie.pdf>
- ¹³⁰ Pismo Ministra Zdrowia do Prezesa NRL Konstantego Radziwiłła z dnia 2008-09-19

¹³¹ List Wiceministra Zdrowia Marka Twardowskiego do Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2009-01-05
Ministerstwo broni homeopatii, Rzeczpospolita z dnia 2009-01-19
<http://www.rp.pl/arttykul/250450.html>

¹³² Pismo Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej do Prezesa NRL Konstantego Radziwiła z dnia 2008-05-08

¹³³ **64. Kongres Międzynarodowej Medycznej Ligi Homeopatycznej** - www.lmhi2009.com