

## *Alternativna in komplementarna medicina Ločimo zrnje od plev*

**Barrie R. Cassileth**

Cancer 1999; 86:1900-2

Primer dr. Luigija Di Belle, ki so mu v tej številki revije Cancer posvečeni uvodnik, dva članka in dva komentarja (1-3), je odličen zgled »alternativne« medicine v onkologiji. Kot pri drugih alternativnih zdravljenjih je tudi tu šlo za način zdravljenja, ki ga je razvil in uporabljal zasebnik. Šlo je za nedokazano metodo, ki je bila priljubljena več kot desetletje in ki si je pridobila zagovornike po vsej državi. Šlo je za nepreverjen produkt, ki so ga bolniki branili z religiozno gorečnostjo, za dokaz njegove uspešnosti pa so namesto znanstvenih podatkov uporabljali opise posamičnih čudežnih ozdravitev.

To niso le značilnosti Di Bellovega dolgotrajnega nepreverjenega zdravljenja, podobno velja za večino drugih »alternativnih« metod zdravljenja raka. Takšen primer je v ZDA antineoplastonska terapija dr. S. R. Burzynskega. Brez kakršnekoli raziskovalne dokumentacije, vendar z entuziastično in aktivistično podporo velikih skupin bolnikov in njihovih družin, antineoplastonska terapija tudi danes - podobno kot že vseh zadnjih dvajset let - privablja veliko bolnikov in ima dosti zagovornikov. Tudi ta način zdravljenja je povlekel nacionalno vlado v vrtnec sociopolitičnih medicinskih navzkrižij.

Med popularnimi alternativnimi metodami najdemo najrazličnejše pristope - od uporabe biološko aktivnih snovi prek ozdravitev duše in telesa in medicinskih sistemov, ki se niso spremenili vse od svojega nastanka v času azijskih dinastij, do polaganja rok in spreminjanja vibracij rakastih celic (4).

Te raznovrstne metode pa imajo tudi marsikaj skupnega. Najpomembnejše je, da so - že po definiciji - nedokazane. Če bi njihovo uspešnost potrjevali raziskovalni podatki, na te oblike zdravljenja ne bi več gledali kot na »alternativne«; postale bi uveljavljene in si na široko utrle pot v bolnišnice in onkološke centre.

Zanimivo je, da skrajneži, ki kritizirajo onkološki »establishment« in njegove interese, to dejstvo hladnokrvno zanikajo. Ustanovam, ki naj bi tvorile »onkološko zaroto« - Nacionalnim inštitutom za zdravje, Nacionalnemu inštitutu za rak, Upravi za prehrano in zdravila, Ameriškemu združenju za rak, farmacevtski industriji itd. - očitajo, da javnosti preprečujejo dostop do alternativnih metod zdravljenja, ki bi zaradi »ozdravitev« zmanjšale potrebe po uradni onkologiji in ji odvzele ves posel (5,6).

Ljudje, ki podpirajo posamezne alternativne metode in jim sledijo, verjamejo, da takšen način zdravljenja lahko ozdravi raka oziroma napravi fiziološko okolje takšno, da rakaste celice v njem ne morejo preživeti. V večini alternativnih metod najdemo vsaj implicitno sporočilo, da lahko eliminirajo maligno bolezen, pri čemer naj bi to

dosegle na dosti bolj »naraven« in manj invaziven način kot uradna medicina.

Trditev, da so alternativne metode ne le manj toksične temveč tudi uspešnejše od konvencionalnih, postane še posebej problematična pri na novo odkritih bolnikih, ki se namesto za konvencionalno odločijo za alternativno zdravljenje, medtem pa njihova bolezen nezadržno napreduje. Alternativno zdravljenje je običajno drago, saj je zanj dostikrat treba odšteti 20 do 30.000 dolarjev ali več. Ker gre pogosto za uporabo biološko aktivnih snovi, ga lahko spremljajo toksični učinki.

Čeprav so za nekatere kritike s strani uradne medicine alternativni zdravitelji le navadni prevaranti, goljufi in brezsrčni mazači, je med njimi mnogo takih, ki iskreno verjamejo v učinkovitost svojih alternativnih metod; takšna je tudi izkušnja pisca tega prispevka. Nekateri so - kot je to storil Dr. Di Bella - pripravili dokumentacijo o svojih pacientih podvreči znanstveni analizi.

Kljub podobnostim in razlikam se alternativna zdravljenja, ki so usmerjena k ozdravitvi raka, bistveno ločijo od »komplementarnih« zdravljenj, s katerimi jih pogosto povezujemo in zamenjujemo. Komplementarna zdravljenja so razširitev - in to obsežna razširitev - tega, kar smo včasih imenovali »podporna skrb« (supportive care). Še pred kakšnim destletjem so jo večinoma tvorile le skupine za samopomoč ob sodelovanju socialnih delavcev; včasih se jim je pridružili bolniški kurat, le redko so bile na voljo tudi druge usluge. Pojav komplementarnih terapevtskih programov odraža jasno načrtano, zavestno odločitev, da je treba čim več storiti za kvaliteto bolnikovega življenja.

Gre torej za dobrodošlo in načrtovano združevanje zdravljenja raka in skrbi za kvaliteto bolnikovega življenja. Komplementarna medicina ne trdi, da lahko pozdravi raka, niti ne tega, da lahko vpliva na njegov potek. Zato pa pomaga bolniku, blaži simptome njegove bolezni in veča bolnikovo vlogo v lastnem zdravljenju. Poudarek, ki je namenoma namenjen dodatni skrbi za kvaliteto življenja (pogosto tudi v raziskovalnih okvirih), je za večino programov nekaj novega. Bolniki z rakom si tak poudarek želijo in tako zdravljenje jim je všeč. Sami ga zahtevajo in doseči skušajo, da bi ga uvedli v hospitalnih in ambulantnih ustanovah, v katerih se zdravijo.

V komplementarno zdravljenje sodijo glasbena terapija, hipnoza in biofeedback, masažna terapija, vaje za sprostitve, joga, duhovni programi, zdravljenje z zelišči in še marsikaj. Ti načini zdravljenja zmanjšajo stres, izboljšajo počutje bolnikov in omehčajo rigidnost konvencionalnega zdravljenja raka.

Dihotomija med »alternativnim« in »komplementarnim« zdravljenjem, ki jo skušamo opredeliti v tem prispevku, nam pomaga ločiti med pristopi, ki so v osnovi povsem različni, so pa med sabo prepleteni. Žal je ta dihotomija poenostavljena in nepopolna. Tako se lahko komplementarna metoda uporablja tudi na alternativni način, npr. če uporabljamo duhovno energijo ali nepreverjena zelišča z namenom, da bi pozdravili bolezen.

Če se bolniki zaradi takšnih zdravil odrečejo ustaljenemu zdravljenju, so posledice jasne. Če ob konvencionalnem zdravljenju sprejmejo še komplementarno zdravljenje zato, ker upajo, da jih bo ozdravilo, lahko razočaranje, ki ga pogosto spremlja še občutek krivde, popolnoma izniči korist, ki bi jo komplementarno zdravljenje sicer prineslo. Na splošno pa vseeno velja, da nam je razlikovanje v pomoč in nas vodi pri današnjih skupnih naporih.

Komplementarna in alternativna medicina (KAM) nista popularni le v Italiji in ZDA. V literaturi so objavljene študije o pogostosti KAM iz 13 držav (7); sklepamo lahko, da KAM uporabljajo tudi v številnih drugih državah, kjer študij o njihovi pogostosti še niso izvedli. Širok razpon uporabe, ki ga navajajo te študije in ki znaša od 7% do 64% (7), odraža neenotnost v terminologiji in definicijah; o tem priča že sama uporaba izraza KAM, ki vključuje vrsto povsem različnih in nepovezanih aktivnosti.

V ZDA se za KAM zanimajo tako vladne službe in uradne medicinske ustanove kot javnost. Parlamentarni odbor za vladno reformo raziskuje, kako zvezna vlada zagotavlja sredstva za raziskavo alternativnih zdravljenj in za povračilo stroškov, povezanih z njimi. Odbor, ki ga vodi kongresnik, katerega žena je preživela raka, se ne ukvarja z vprašanjem, kako povrniti sredstva, ki so bila vložena v zgrešeno podporo nedokazanim metodam. Nasprotno, pod drobnogled je vzel tri vladne oddelke, ker ga skrbi, da javnosti ne omogočajo v dovolj veliki meri dostopa do alternativnih metod (8).

Vodja odbora je kritiziral Nacionalni inštitut za srce, pljuča in kri, ker porabi za raziskave alternativne medicine manj kot 0.5% svojih proračunskih sredstev, Nacionalno medicinsko knjižnico, ker v zbirko MEDLINE vključuje premalo revij s področja alternativne medicine, in Zvezno trgovsko komisijo, ker ljudem otežuje dostop do nekonvencionalnih načinov zdravljenja.

Hkrati obstaja v sklopu Nacionalnih inštitutov za zdravje Center za komplementarno in alternativno medicino (CCAM), ki je leta 1998 iz majhnega urada za alternativno medicino prerasel v današnji, 50 milijonov dolarjev vreden center. CCAM podpira 13 raziskovalnih centrov za KAM po vseh ZDA. Večina jih deluje v sklopu velikih medicinskih centrov in vsak od njih je usmerjen v specifično bolezen oziroma problem. Oktobra 1998 je Nacionalni inštitut za rak ustanovil urad za onkološko KAM, ki bo skrbel za povezavo s CCAM ter vzpodbujal in sponzoriral klinične študije (9).

Številni ameriški onkološki centri skušajo svojim bolnikom omogočiti komplementarno zdravljenje, vse več pa je tudi programov zdravstvenega zavarovanja, ki krijejo stroške vsaj nekaterih tovrstnih zdravljenj. Več kot 30 največjih zavarovalnic danes v svoje programe že vključuje

akupunkturo, masažo, kiropraktiko in celo naturopatsko medicino (10).

V globokem nasprotju s stanjem pred desetimi leti, ko je bila to skrivna podtalna dejavnost, je danes KAM jasno prepoznavna ter dostopna vsem. Ta odprtost pa ima tudi svojo slabo stran. Informacije, dostikrat zavajajoče ali lažne, najdemo vsepovsod. Knjige, katalogi, internet in televizijske reklame - vsi po vrsti nam ponujajo nepreverjene produkte in zdravilce, ki lahko pozdravijo raka. Vsako leto se zanje porabijo milijarde dolarjev. Pri večini gre za izgubo dragocenega časa in denarja; številni so škodljivi; le redki lahko vlijejo vsaj kanček upanja.

Podobno kot laetril in Di Bellova terapija, ki sta bila predmet znanstvenih študij, si tudi druge nepreverjene popularne metode za zdravljenje raka, zlasti tiste, ki temeljijo na dozdevno racionalnih hipotezah, zaslužijo skrbno preveritev. Prav tako nujno je, da se javnost zave razlik med prikazi posameznih primerov in znanstvenimi podatki ter izjemnega pomena in vloge kliničnih raziskav. Še naprej pa moramo jasno razločevati nedokazane alternative konvencionalnemu zdravljenju od številnih koristnih komplementarnih zdravljenj, ki si utirajo pot v konvencionalno medicino inboljšajo kakovost življenja bolnikov.

#### Literatura:

1. Buiatti E, Arniani S, Verdecchi A, Tomatis L, and the Italian Cancer Registries. Results from a historical survey of the survival of cancer patients given Di Bella Multitherapy. *Cancer* 1999; 86:2143-9.
2. Calabresi P. Medical alternatives to alternative medicine (editorial). *Cancer* 1999; 86:1887-9.
3. Traversa G, Maggini M, Menniti-Ippolito F, Buzzi P, Chiarotti F, Greco d, et al. The unconventional Di Bella cancer treatment: a reflection on the Italian experience (commentary). *Cancer* 1999; 86:1903-11.
4. Cassileth BR. The alternative medicine handbook: the complete reference guide to alternative and complementary therapies. New York: W. W. Norton, 1998.
5. Moss R. The cancer industry: the classic expose on the cancer establishment. New York: Equinox Press, 1996.
6. Liberty exposure: cancer and its suppressed cures. Available online from: <http://www.webaxs.net/~noel/caner.htm>.
7. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer. *Cancer* 1998; 83:777-82.
8. »Opening the Mainstream to Complementary and Alternative Medicine: How Much Integration Is Really Taking Place?« Congressional Hearing, February 24, 1999.
9. NCI funding complementary/alternative medicine trials. *Oncol News Int* 1998;8:1,32.
10. Cunningham R. Expanding coverage signals growing demand, acceptance for alternative care. *Med Health Perspect (Medicine Health Supplement)*, October 1998.

Z dovoljenjem založnika prevedel M. B.