

Alternativní medicína jako evergreen

VOJTĚCH MORNSTEIN A JIŘÍ BENEŠ

Úvodem

Tento text pojednává o alternativní medicíně (AM) jako celku, tedy o jejích obecných rysech, a o některých u nás běžných metodách. Autoři se soustředují častěji na přírodovědnou argumentaci. Z důvodů zjevných budeme také věnovat pozornost spíše tuzemským specifikám než globální situaci.

Co to vlastně je alternativní medicína? I když se ji dále pokusíme definovat, zcela určitě jde o pojem, který proklouzává mezi „prsty“ našeho myšlení, je obtížně uchopitelný. Podle zákona vlastně neexistuje, její poskytovatelé nemají ani takovou odpovědnost za kvalitu svých služeb, jako má prodejce tabáku nebo ponožek. Alternativní medicína někdy ani nevyžaduje pro svoje provozování žádnou specifikovanou kvalifikaci. Její představitelé mohou slibovat zázraky. Kolem každé z metod se shoufovali její věrní, kteří nedají dopustit na své guru – od klasické homeopatie po léčbu zředěným oxidem chloričitým, jinak dostupným coby bazénová desinfekce. Posledně uvedený alternativně medicínský hit se často ukrývá pod zkratkou MMS (*Master Mineral Solution* nebo také *Miracle Mineral Supplement*).

Lékaři ke všemu vystupují ve veřejném prostoru vedle hlasatelů alternativní medicíny jako nudní patroni, neschopní srozumitelně vysvětlit své protiargumenty. Občas je ani neumí najít a tápou ve složitostech vlastní vědy. Jistým východiskem je pak ignorování celého problému, i když to vede ke klamání laické veřejnosti. Ignorují se rizika ze zanedbání péče vedené podle medicíny založené na důkazech – *evidence based medicine* (EBM). Pro jednoduchost můžeme EBM označovat prostě jako medicínu *lege artis*. Tu a tam dochází na tomto hřišti i k faulům, když velká fakultní nemocnice, která by měla mít ve znaku zlatem vyvedený nápis „EBM“, se například nechá oslnit tradiční čínskou medicínou. Jde o byznys i politikum provázené odhozením kritického myšlení zodpovědných. Medicínská věda totiž neví, co to je akupunkturní bod.

Popularita AM je celosvětová, do jednotlivých oblastí medicíny však proniká v různé míře. V zubním lékařství ji sotva najdeme (to si vystačí samo s tahanicemi kolem amalgámu a s jemnostmi designu kartáčků na zuby), podobně třeba v očním lékařství nebo v chirurgických oborech. Na opačném pólu četnosti metod AM je nepochybně léčení nádorových onemocnění. Právě z onkologů, kteří vidí na vlastní oči tragické dopady AM na pacienty, se proto rekrutuje řada jejích zapálených kritiků. Z našich onkologů nemohu nezmínit nedávno zesnulého prof. Oskara Andryška nebo prof. Pavla Klenera. V onkologii jsou shledávány nejtragičtější

důsledky postupů AM, protože dochází k odvádění pacientů od skutečně účinné léčby. První autor tohoto textu si velmi považuje toho, že byl několikrát vyzván právě onkology a později i internisty k sepsání kapitol o AM do poměrně recentních monografií. Kapitola o alternativní medicíně publikovaná ve *Vnitřním lékařství* (Souček et al., 2011) a její „upgrade“ v nedávno publikovaném článku v Časopisu lékařů českých (č. 5, 2016) tvoří oporu tohoto textu. Z českých odpůrců AM je ovšem třeba uvést autora několika zásadních kritických textů, neúnavného prof. Jiřího Heřta (1928–2014), 20. rytíře českého lékařského stavu, bez kterého si české hnutí odporu vůči AM nedovedeme představit.

Za našimi hranicemi je klíčovým autorem studií o AM nepochybně profesor Edzard Ernst, který do r. 2011 stál v čele katedry doplňkové medicíny na univerzitě v Exeteru. Je považován za prvního profesora v tomto oboru. Prošel zajímavým osobním vývojem od kritického příznivce až k poměrně razantnímu odpůrci AM. Změna jeho názorů nepochybně souvisela s neúspěšnými klinickými studii, které v oblasti AM často sám organizoval. Penzionován byl údajně po sporech s princem Charlesem, významným podporovatelem AM, zejména homeopatie. Ernst napsal četné kvalitní studie, které si čtenář může vyhledat ve vědeckých zdrojích.

Problém s definicí

Alternativní medicína sotva může být považována za něco sourodého, a proto máme zásadní problém s její definicí. Snad ji lze definovat jako souhrnný termín pro léčebné a diagnostické postupy, které zahrnují praxi a s ní spojené teorie a víry, které se odlišují od praxe a teorie EBM. Nelze se tedy divit, že AM je v podstatě identická s tím, co je jindy označováno jako medicína doplňková, neortodoxní, přírodní, nekonvenční, nezápadní, nevědecká, neověřená či celostní aj. Žádné z těchto označení není přesné, zahrnuje v sobě vždy nějaký subjektivní aspekt a řadu výjimek. Na doplňkové aplikaci některých metod AM, která psychologicky zesiluje efekt EBM, nebo na holistickém přístupu k pacientovi (nemocný je celý pacient, ne jen jeho noha!) není jistě nic špatného.

AM je nesourodá ze své podstaty, takřkajíc ideově. Zcela jiné představy o zdraví a nemoci člověka se skrývají pod povrchem homeopatie a například lidové čínské či indické medicíny. Jednotlivé modality AM jsou uzavřeny do sebe, nepotřebují komunikovat s jinými, snad s výjimkou pokusů o sladění s EBM. Typickým případem je homeopatie nebo celotělová akupunktura, u nás méně rozšířená chiropraxe a osteopatie, ale též extrémní výživové systémy, herbalismus (bylinářství) aj.

Určité rysy AM ovšem vidíme i u některé z metod fyzikální terapie. I když fyzioterapeut využívá povětšinou dobře měřitelné fyzikální vlivy, nemůže se vždy opřít o kvalitní studie, které by odlišily placebové a specifické účinky těchto metod. Neutuchají diskuse kolem specifické účinnosti magnetoterapie, nízkoeenergetických laserů, kryoterapie (tzv. kryosauny), dokonce ultrazvukové terapie aj. Placebový účinek je u těchto metod přítomen vždy, pokud se pacientům terapie líbí, odvádí

je od starostí všedního dne, umožňuje relaxaci. Nevím, zda jsou k dispozici studie o tom, zda ozařování bolavého kloubu laserovým či obyčejným barevným ba i bílým světlem vede k odlišnému účinku nebo zda je to stejně účinné, když se pacientovi zavážou oči, aby nevěděl, kdy se na něj svítí atd. Pro takové studie samozřejmě chybí nejen peníze, ale i motivace provozovatelů. Naštěstí jsou tyto metody v rukách medicínských odborníků a nadále se jimi zabývat nemusíme.

Placebo

Placebo je jedním z nejmocnějších léčebných prostředků, jímž medicína od nepaměti disponuje, jen to nerada přiznává. Je přitom nepochybné, že AM působí *především* jako placebo a jen v některých případech i jinak. Příkladem metody, při níž se uplatňuje i jiný než placebový účinek, může být chiropraxe, tedy manipulační výkony při např. potížích s páteří, nebo aplikace některých léčivých rostlin, které obsahují látky s dobře prověřeným účinkem. Existuje však málo „robustních“ studií, které by prokazovaly specifickou účinnost metod AM. Výjimku mohou činit tzv. psychosomatická onemocnění. Zjednodušeně řečeno, člověka něco hněte a může se proto cítit zle, nespí, je depresivní, má zvýšený tlak krve či zažívací potíže, atopický ekzém. Zde může být i placebo velmi účinné. Nemohu se vyhnout citaci odborného časopisu *British Journal of General Practice* (2008), v němž zmínovaný profesor Ernst po letech intenzivní snahy o ověření specifických účinků AM (ve smyslu „nadělají více dobra než škody“) omezil výčet téměř výhradně na akupunkturu při nevolnosti a osteoartróze, aromaterapii při paliativní onkologické péči, hypnózu u porodních bolestí, muzikoterapii a relaxaci při úzkostech a nespavosti, extrakty z třezalky pro deprese, hloh při městnavém selhání srdce a guar (polysacharid, využívaný např. jako zahušťovadlo potravinářských výrobků) při diabetes.

Charakteristické rysy AM

Metod AM je mnoho a jen obtížně je lze utřídit. Některé jsou provozovány zdravotníky, ale mnoho jen léčiteli bez lékařského či zdravotnického vzdělání. Lze zmínit např. scientologii, naturopatii, „filipínskou chirurgii“, aromaterapii, kinesiologii (zde ale nejde o nauku o pohybech těla), psychotronickou diagnostiku, biorezonanční metody, reiki, feng-šuej, léčbu dotykem, různými kovy, drahokamy, rozmanitě upravenou vodou, pyramidovými tvary, magickými symboly, talismany nebo barvami, mineráliemi, v EBM odmítnutými léčivy a obskurními dietami, včetně popíjení vlastní moči. Základem těchto metod jsou omyly i mystifikace, vyznačují se často magickým myšlením, jindy se ale tváří naprosto racionálně, zpravidla ve spojení s nějakou diagnostickou či terapeutickou aparaturou, která má být prodána se slušným ziskem. Vynálezci a šířitelé metod AM obvykle vlastním výzkumem nic nedokazují. Očekávají, že jejich tvrzení budou potvrzena (nebo třeba vyvrácena, ale s tím se rozhodně nepočítá) akademickými badateli. Badatelé

očekávají opak, neboť výzkum stojí peníze a boje o jejich získání jsou tvrdé. Oním sítím, které nemilosrdně kosí řadové žadatele o prostředky na regulérní vědecký výzkum, může ale propadnout něco sotva uvěřitelného. Lze uvést příklad vyplacené sumy, na kterou by badatelé ochotni ověřit nějaká alternativně medicínská tvrzení určitě nedosáhli. Není podstatné, že nejde o typickou medicínskou problematiku. Ministerstvo průmyslu a obchodu financovalo v rámci programu FI-IMPULS částkou 29 milionů Kč (sic!) projekt FI-IM/015 nazvaný „Pasivní detekce a lokalizace člověka za překážkou“. Došlo k tomu zhruba před deseti lety za účasti soukromých i veřejnoprávních subjektů. Výsledkem vědecky nezdůvodnitelného řešení bylo mj. zařízení prý tvořené fonendoskopem, jakousi plastovou trubicí a virgulí. Ministerstvo se proto stalo v r. 2009 vítězem soutěže družstev o skeptickou anticenu Bludný balvan. Těžko lze ovšem dokazovat, že něco nemůže být, což se týká i metod AM. Můžeme se však dobrat například toho, čím se liší účinek homeopatického léku od účinku placebového. Tedy účinek homeopatické cukrové kuličky od účinku obyčejné cukrové kuličky.

Dalším charakteristickým znakem AM je chaotické používání přírodovědných pojmů a teorií. Například slovo „energie“ v AM často označuje pozitivní pocity nebo dokonce něco zářivého, vystupujícího z ruky léčitele. „Kladná“ energie je v AM vždy prospěšná, zatímco „negativní“ je choroboplná a je třeba ji zničit, např. oťepáváním rukou nad plamenem svíčky. Dodejme, že z hlediska biofyziky v podstatě každý druh energie může v závislosti na dávce či intenzitě působení škodit nebo léčit. Fyzika a chemie také neakceptují žádné vitální energie, pro které jsou v AM jména převzatá například z okultismu, mystiky či východních představ o duchovnu – ód, orgon, prána, čchi apod. Hlavní rozdíly (nemusí se projevovat vždy naplno) mezi AM a EBM si přiblížíme pomocí zjednodušené tabulky prof. Heřta:

EBM	AM
Respektování přírodních zákonů	Předpoklad existence dosud nepoznaných nebo iracionálních sil
Argumentace je logická	Argumentace je v rozporu s logikou
EBM je jednotný systém	AM jsou nesourodou směsí
Používá se přesná terminologie	Terminologie zahalená tajemstvím, vágní a nepřesné termíny
Objektivní poznání, experiment	Subjektivní názory, spekulace
Reprodukovatelnost výsledků	Odmítání statistických metod
Přesná diagnostika	Odhady a vymyšlení diagnózy
Kauzální nebo symptomatická léčba	Holistická léčba
Specificky účinná léčba	Panacea (všelék)
Povinnost je vedení dokumentace a evidence	Absence záznamů o výkonech

Kontinuální vývoj znalostí	Dogmata
Erudovaní lékaři	Často laici bez medicínského vzdělání
Kolektivní spolupráce lékařů (konzilia)	Individuální přístup
Pravdivost a serióznost informací	Demagogie, reklama, podvody, lži

Motivace a etika v AM

Je mnoho příčin rozšířenosti AM: především nespokojenost pacienta s léčbou, když je lékařem vnímán neosobně, jeho životní filozofie, doporučení známých, vliv klamavé reklamy a médií apod. Může to být ale i poslední naděje na vyléčení.

Lékař je často motivován ekonomicky, ale může se snažit pomáhat pacientovi podle jeho přání. Naštěstí jen menšina lékařů metody AM provozuje a hájí. Přesvědčený lékař – homeopat, akupunkturista či chiropraktik – však považuje kritiku homeopatie, akupunktury či chiropraxe za obstrukce akademické medicíny a rejdy bohatých farmaceutických firem. AM je ale taky velký celosvětový byznys, míněno včetně doplňků stravy a více či méně léčivých čajů, mazání a třeba vodiček na vlasy. Takovéto produkty tvoří nezanedbatelnou část (až desítky procent) sortimentu i v českých lékárnách, kde najdeme hory vitamínových a rostlinných směsí, pochopitelně homeopatika a i takové „skvosty“, jako jsou ušní svíčky na vytahování mazu z uší (onen maz vytahují nanejdýš samy ze sebe). Profitují tedy i lékárny a výrobci různých preparátů, přístrojů a pomůcek.

AM představuje etický problém, který by si zasloužil kvalifikovanou odbornou rozpravu. Lékař by měl v hippokratovské tradici i dle zákona léčit co nejúčinněji, což by mělo vyloučit léčbu s neprověřenou, příliš malou či nulovou objektivní účinností. Musí také občas řešit dilema, zda AM doporučí (nebo povolí či bude tolerovat). Nabízí se jediné východisko: odmítavý nebo velmi zdrženlivý vztah lékaře k AM. Stále je také podceňena možnost zesílení účinnosti racionální léčby přidáním účinkem placebovým. Toto je však zřejmě úkol dalece přesahující konfrontaci s AM.

U nás nejrozšířenější metody AM

Homeopatie

Homeopatie je často vnímána spolu s tradiční čínskou medicínou jako nejtypičtější reprezentant AM. Vznikla už počátkem 19. století zásluhou Samuela Hahnemanna (1755–1843). Disponuje zázemím bohatých firem i vlivných osobností veřejného života. Pokud se zaměříme jen na homeopatika, princip „podobné je léčeno podobným – *similia similibus curantur*“ a „zákon infinitezimálního ředění“ jsou v rozporu s vědeckým poznáním, podobně jako věštění z čajových lístků. Látka, která má vyvolávat v koncentrovaném stavu příznaky nějaké nemoci, je po opakovaném ředění a protřepávání v extrémním ředění používána pro

léčbu této nemoci. Touto látkou může být i něco nevážitelného – imponderabilium – záření sluneční i měsíční, z televizních obrazovek (těch velkých, baňatých) i rentgenové, elektrina, hudba aj. Jak se taková hudba homeopaticky nařídí, jsem dosud nevyptáral, nicméně na webových stránkách homeopatů se takové věci lze dočíst. Postupné ředění je provázeno protřepáváním („dynamizací“) a označuje se souhrnně jako potencování. Samozřejmě, u některých vysokých homeopatických ředění v léčivu nemůže být ani jedna molekula často poněkud bizarní účinné látky. Např. populární Oscillococcinum užívané proti chřipce se vyrábí z rozložených srdcí a jater jistého druhu kachny ředěním dvěstěkrát jedna ku stu ($1:10^{400}$), pokud jsme správně pochopili ředění 200 K podle Korsakova.

Jinak jde na věc homeopatická „konstituční typologie“. Určitému „typu“ pacienta (řekněme typu Arnika) se aplikuje univerzální léčivo (Arnika) při nejrůznějších obtížích. Zde je příklad takové typologie, která prý dle homeopatického lékopisu *Materia medica* rozhoduje o použití léku: „...zlato působí na psychiku, vyvolává deprese a dovádí k sebevraždě, na kostech vyvolává exostózy a hlavně kostižer (mnohočetný myelom). Citlivým typem má být osoba snědá, plethorická, s napuchlou tváří a nosem plným uhrů“. Lékem pro takového člověka je homeopatické zlato.

Někteří homeopaté správně cítí, že jejich teorie patří do mystiky, nikoliv vědy, a vysvětlují působení povětšinou nepřítomných látek „informačními stopami“, množenými dynamizací. Tyto pokusy o smír s vědou však tvrdě narážejí na poznatky fyziky a chemie, které existenci žádných takových stop nepřipouštějí. Jistě nelze namítat nic proti aplikování víceméně neškodných homeopatik současně s terapií *lege artis*. Problém nastává stejně jako u jiných metod AM pouze při úplné náhradě účinné léčby léčbou homeopatickou.

Konflikt vědy a homeopatie dokládá tzv. Benvenistova aféra. Imunolog prof. Benveniste zkoumal účinek hahnemanovských potencií D100 ($1:10^{100}$), kdy už žádná molekula v roztoku prakticky být nemůže. Takto potencovanými *protilátkami* působil na jistý druh bílých krvinek (bazofilní leukocyty) a tvrdil, že se v důsledku toho rozpadají. Slavný časopis *Nature* tuto práci v roce 1988 zveřejnil, protože homeopaté si prý stěžovali, že jejich práce žádný významný vědecký časopis nechce. Vědecká veřejnost reagovala příkrým odmítnutím a došlo na revizi pokusů. Benveniste s tím kupodivu souhlasil, výsledek byl ale nulový. Imunolog musil svá původní tvrzení odvolat a zrušili mu laboratoř. Nadále se věnoval pokusům s dálkovým přenosem digitalizovaných informací o změnách struktury vody, což mělo být obskurním zdůvodněním pro „dálkovou“ aplikaci homeopatie aj. Je patrné, že vzdělání a hloupost se vzájemně nevyklučují.

Existuje několik škol homeopatie, které se poněkud rozcházejí v tom, jak se má správně léčit, ale tím se podrobně zabývat nemusíme. Francouzský velkovýrobce homeopatik, firma Boiron, producent zmíněného Oscillococcina, dodává na trh také kompozice, v nichž všechny údajně nebo skutečně účinné látky nemusí být v homeopatických ředěních (příkladem budiž sirup proti kašli Stodal). To by

v některých větvích homeopatie asi nebylo přípustné. Homeopaté tvrdí, že na testování homeopatik nelze aplikovat standardní postupy, že působí třeba jen na určitou skupinu pacientů. Proto mají ze zákona výjimku – u homeopatik se nemusí ověřovat účinnost.

Do homeopatie nastoupila elektronizace. Na trhu jsou dle serveru KeZdravi.cz kapesní homeopatické počítače PSION, které umožňují toto (kráceno): Homeopat zadá název homeopatika v požadované potenci. Poté stisknutím tlačítka „MODE“ provede přenos homeopatické informace přímo na pacienta nebo na inertní materiál (např. globule, alkohol), čímž se připraví homeopatikum plně srovnatelné s přípravkem vyráběným klasickým způsobem.

Prodávané zařízení je údajně hardwarově totožné s kapesním počítačem Psion Organiser II ve variantě LZ/LZ64/LP, rok výroby 1988 (sic!). Po programátorovi pátral blogger Pavel Vlašánek s tímto výsledkem: Dle prodejce prý zařízení *mentálně naprogramovala* osoba žijící v Německu – dr. Vera Rosival, zabývající se jinak přírodním léčitelstvím (*die Naturheilkunde*). Zní to jako vtip, ale není to vtip. Je to realita jinak docela malého českého brouzdaliště alternativní medicíny.

Akupunktura

O akupunktuře mnohem podrobněji pojednává např. Heřt a kol. (Akupunktura – mýty a realita, 2002). Metoda se odvolává na tisíciletou tradici a určitou účinnost při některých bolestivých stavech a psychosomatických obtížích. Někdy je mylně považována za konvenční terapeutickou metodu víceméně patřící do EBM. Existuje několik akupunkturálních systémů (klasický čínský, korejský, zjednodušený čínský, západní). S akupunkturou zdůvodňovanou vyvažováním principů jin a jang nelze vědecky polemizovat. Musíme ovšem připustit, že v podkoží jsou nervová vlákna, jejichž stimulací lze dosáhnout ovlivnění některé fyziologické funkce. Lze najít např. takzvané spouštěcí body (*trigger points*) ve svalech, kde vpichem jehly ovlivníme bolestivost. Akupunktura vycházející z takovýchto poznatků by byla testovatelná ve standardních klinických studiích. Spouštěcí body však obecně nejsou totožné s klasickými akupunkturálními body, které navíc nemohou anatomové či histologové stále identifikovat jako fyzické struktury. Ani snížený elektrický odpor (přesněji impedance) v některých okřscích kůže nedokazuje existenci akupunkturálních bodů. Bodové měření elektrické impedance kůže je z hlediska biofyzikálního problematické a navíc nelze dokázat, že místa se sníženou impedancí jsou shodná s umístěním klasických akupunkturálních bodů. Uvažme jen to, že každý člověk je jiný a ztotožnit body na kůži u konkrétního člověka s body na „mapě“ akupunkturálních bodů je problém. Klasičtí akupunkturisté se asi budou odvolávat na zkušenost a intuici, ale to je asi tak vše, co mohou nabídnout bez exkurzí do mystiky.

Akupunktura má jistě placebový a snad i reflexní či endorfiny zprostředkovaný účinek při některých bolestivých stavech. Může tedy být podpůrnou léčebnou metodou. Nepoužívají se při ní ale jen jehly. Můžeme působit na akupunkturální body třeba tlakem prstu – při akupresuře – nebo do bodového kontaktu nebo jehly

zavádět elektrický proud různé frekvence a intenzity – při elektroakupunktúře. Svízel je s aurikulární akupunkturou, která hledá stovky svých akupunkturních bodů na vnitřním povrchu boltce, jehož tvar je individuálně značně proměnlivý – opět tedy nevíme, kde přesně jsou body, které mají být stimulovány, přičemž jejich existence *an sich* je velmi nepravděpodobná. Jiný takový „mikrosystém“ má představovat lidské chodidlo, kde se pak uplatňuje spíše metoda akupresurní a dokonce aplikace magnetů (ve vložce do bot).

Jakýmsi derivátem akupunktury je elektroakupunktura dle Volla (na dveřích některých ordinací cudně ukrytá pod zkratkou EAV). Měří se pravděpodobně časová závislost elektrické impedance v místě akupunkturního bodu při manipulaci s hrotovou kontaktní elektrodou. Způsobem zcela nejasným jsou pak z naměřených dat vyvozovány dalekosáhlé diagnostické závěry. Léčba nemoci se provádí aplikací elektrického stimulu o specifické frekvenci a se specifickými léčebnými účinky, charakterizovanými například úpravou hladiny energie „čchi“ (!). Stejný absurdní princip se používá i pro „testování“ vhodnosti homeopatických léků. Klient např. drží v ruce *uzavřenou* nádobku s homeopatikem a na základě nějakých elektrických změn v akupunkturním bodu se zjistí vhodnost tohoto léčiva. Jedna z variant přístroje Meritest je vybavena kovovou miskou na testovaný „lék“, zařazenou do měřicího obvodu, zahrnujícího též klienta, který tím pádem nemusí držet v ruce ampuli. Co se přesně měří, není běžným smrtelníkům známo. První autor kdysi na toto téma absolvoval úpornou diskusi s autorem patentu podobného přístroje, takže ví, co říká. Při ověřování aktuální přítomnosti Meritestu na trhu byla ale objevena skvěle udržovaná skeptická nizozemská stránka (<http://skepp.be/nl/apparatuur/meritest-712>), na které figuruje obrovské množství odkazů na podobné produkty, z nichž se obdivovatelům i odpůrcům těchto šarlatánských technologií musí tajit dech, respektive dělat zle. Kdo umí německy a anglicky se může poprat s nizozemštinou a zhruba uhádne, o čem se tam píše.

Psychotronické a biotronické léčitelství

Zpravidla jde o využití léčitelem ovládané domnělé (bio)energie. Aktivita léčitele je označována názvy biotronika, bioenergetika, biorezonanční terapie aj. Biotronika je moderním ekvivalentem psychotroniky, což byl totalitní pseudonym parapsychologie. Šlo o studium či spíše „studium“ telepatie, telekineze, jasnovidectví apod. Sovětské vzory existovaly, takže to šlo i na našich vysokých školách, kde byla k tomu určená pracoviště. Po jejich likvidaci došlo k výraznějšímu propojení s mnohem lukrativnějším léčitelstvím. Začaly být hledány a pomocí podivných přístrojů „odštiňovány“ tzv. geopatogenní zóny, tedy místa, kde se lidem údajně nedařilo dobře. Bylo možno se ptát kyvadla neboli pendlu nejen na to, kde je voda nebo geopatogenní zóna, ale i na diagnózu. Možností pro podobnou „diagnostiku“ je více, ale není nutno všechny vyjmenovávat. Stejně tak existuje mnoho způsobů, jak údajnou léčivou „energii“ soustřeďovat na příjemce: mohou k tomu posloužit pyramidky, keltské spirály, nilský kříž (*ankh*), mandaly,

křesťanské symboly, drahé kameny, obrázky aktivované psychickou energií léčitele aj. Každý léčitel má poněkud odlišnou metodu, ale ve skutečnosti jde jen o různé způsoby sugesce. Energie nebo síly, jež mají léčit pacienty či rozkývávat kyvadla, nelze nikdy měřit objektivně.

Tak jako jinde v AM, je nejhorší, když praktikující šarlatán žádá svého klienta o přerušeni léčby *lege artis*, což může mít fatální následky. Nádavkem k tomu jsou mnohdy trpící lidé a jejich rodiny ožebračovány. I přes určitý pokrok, v těchto souvislostech často hrají neblahou roli sdělovací prostředky. Kritické názory nejsou tak dobře prodejné jako senzační tvrzení šarlatánů, která jsou široce prezentována s odvoláním na vyváženost či nestrannost. K tomu přistupuje ledabylost novinářů při zacházení s poznatky přírodních věd a medicíny, mnohdy hraničící s přírodovědnou negramotností. Velmi typickým příkladem byl zhruba v polovině devadesátých let neskrývaný obdiv k tzv. filipínským léčitelům, kteří holou rukou jakoby vybírali z těl naivních klientů patologické tkáně, a to bez jakékoliv stopy na kůži. Zájezdy na Filipíny začaly být výnosné. Nejtypičtější patologickou tkání, jen s obtížemi získávanou, byla ovšem kuřecí játra či něco podobného.

Podivné přístroje

Na problematiku podivných přístrojů jsme již narazili (Meritest, PSION). Mohly by být zahrnuty i do biotronického léčitelství, ale zdá se, že jde o specifický fenomén, simulakra lékařských přístrojů. Na trhu jsou jakoby diagnostické či terapeutické přístroje, které však nejsou funkční. Omezíme se jen na pár známějších příkladů a internetové zdroje, protože ve vědecké literatuře se o nich hovoří jen zcela ojediněle.

Jakoby „vědeckou“ metodou léčení je tzv. *biorezonanční terapie*. Slovo biorezonance zní zajímavě a zajisté by mohlo něco znamenat, ve skutečnosti však jde jen o krycí název pro šarlatánství. Vedle klasického „stínění“ geopatogenních zón se uplatňují i úplně nové aplikace. Následující příklad souvisí s tím, že v poslední době oblast AM zaplavil od východu boj proti parazitům. Vedle již zmíněného preparátu MMS (ten přišel ze západu) se k tomu skvěle hodí přístroj označovaný jako zapper, například Super Ravo Zapper: Má jít o „biorezonanční“ frekvenční terapii, prováděnou pomocí frekvenčních generátorů (už tato terminologie je zváštní). Tyto přístroje mají domnělé parazity ničit přímo v těle pomocí specifických „frekvencí“. I přes varování ministerstva zdravotnictví a údajný zákaz prodeje od ČOI se tento a podobné přístroje u nás prodávají v několika městech ve firemních prodejnách. Firma našla jednoduché řešení v dnes tak populárním kocourkovském stylu: tvrdí, že nejde o zdravotnický prostředek, ale stále tvrdí, že přístroj v těle zlikviduje parazity všeho druhu. Přístroj F-Scan Compact v sobě integruje automatickou frekvenční analýzu a frekvenční generátor. K tomu se doporučuje pořídit si RaMaLoop, radio-magnetickou smyčku, kterou budeme charakterizovat citátem ze stránky distributora: „*Bezkontaktní likvidace mikroorganismů. RaMaLoop je revolučně inovovaný přístroj, který funguje jako přidavné zařízení*

pro frekvenční generátory typu zipper a F-Scan, které jsou vybaveny pouze kontaktním elektrickým výstupem. Zařízení RaMaLoop tak významně zvyšuje užitnou hodnotu těchto přístrojů rozšířením o možnost bezkontaktní likvidace mikroorganismů (víry, plísňe, bakterie) na principu frekvenční metody. RaMaLoop vytváří kolem své rámové cívky („antény“) impulsní střídavé magnetického pole v řádu několika metrů.“ Zní to jako něco odborného, elektronického či biofyzikálního, ale nedává to valný smysl, inzerované účinky nelze očekávat.

Na trhu jsou i jiné přístroje pro zlepšení životního prostředí a tedy i zdraví. Jejich klasickým zástupcem je již dlouho vyráběný Depolar. Podle stránky <http://depolar.sweb.cz> působí proti geopatogenním zónám a čteme o něm například tyto absurdity: „DEPOLAR M.K. je elektro-psychotronický přístroj – depolarizátor, neboli odrušovač patogenních zón. Přístroj se chová jako anténou jímač energetického kladného vesmírného záření a touto jímanou energií pozitivně mění rozložení záporných vyzářování geopatogenních zón. Prostor vyčistí a po 2 hodinách naopak naplní kladnou energií, která působí velice příznivě na živé organismy a vylepšuje mikroklima prostoru. Účinnost vyzářování Depolaru je v okruhu asi 15 metrů.“

Pokračujme. Metoda označovaná jako STDR se docela nedávno pokusila proniknout mezi metody uznané ministerstvem zdravotnictví. Je to pokus o kombinaci diagnostiky a léčby pomocí infračerveného záření. HenexGLOBAL s.r.o. láká své zákazníky takto: „Máme světový unikát! Termoregulační diagnostika HENEX (STRD) – jediná metoda na světě, pomocí které je možno zjistit a specifikovat nežádoucí změny v organismu s velkým časovým předstihem. Vážte si svého zdraví. Projekt: Zdravý člověk navždy – Pomocí Heidelbergské metody TRD lze odhalit s velkým časovým předstihem (i několik let!) jakékoliv nežádoucí změny v organismu např. rakovinou tvorný proces. To je mnohem dříve než zobrazí screeningová metoda. Pomocí vhodné léčebné terapie nemoc můžeme zastavit a úspěšně léčit... Terapie přístroji HENEX – terapie se specifickým infračerveným spektrem (IR-A). Přístroje vyzářují elektromagnetické vlnění o vlnové délce 760–1400 nm (IR-A). Certifikovaná, v praxi ověřená – nová metoda cesty ke zdraví. Všechny používané přístroje mají evropský certifikát CE1015.“

Něco podobného je zřejmě i přístroj označovaný jako KX laser, o kterém se na stránce nabízející tento produkt můžeme mj. dočíst, že nás zbaví až sto třiceti chorob souvisejících se špatným stavem krve! Stačí si občas posvítit laserem do nosu.

Vedle výše uvedených přístrojů, které si patrně pořídí jen naivní člověk, se však objevují zařízení, která mohou oklamat nejen laiky, ale zdá se, že i medicínské akademiky s nejvyššími tituly, kteří (eufemisticky řečeno) jaksi pozapomněli na své elementární přírodovědné vzdělání.

Metoda MDM – mesodienecefalická modulace – již byla odmítnuta několika odbornými lékařskými společnostmi při ČLS JEP. Přesto měla a možná stále má akademickou záštitu význačných kliniků. Je ruského původu (postsovětské státy těmito technologiemi docela bobtnají), u nás ji propagoval nějaký Vladimír Pavlov v r. 2005. Vychází z naivních představ o průchodu elektrického proudu

mozkem mezi povrchovými elektrodami na čele a v týlu pacienta. Nelze ji srovnávat s cílenou stimulací mozkových struktur. Byla však schválena MZ ČR pro léčbu diabetické polyneuropatie plus poruch mikrocirkulace periferních tkání!

Neinvasivní analyzátor AMP je nedostižný vzor diagnostických přístrojů. Podle internetového zdroje firmy Promedical: „*Funkce analyzátoru AMP je založena na vzájemném vztahu mezi prací vykonávanou krevním oběhovým systémem vnitřních orgánů a teplem, vznikajícím v důsledku chemických reakcí dusíku, kyslíku, vodíku a uhlíku. Změny teplot jsou určeny změnami vzájemného působení koeficientů rozpustnosti sloučenin dusíku, vodíkových vazeb a kyslíku, které determinují aktivitu chemických prvků. Cílem měření je stanovení změn ve složení komponentů krve při proběhnutí chemických reakcí, které jsou ve vzájemném vztahu s přijímáním kyslíku a vylučováním oxidu uhličitého, ovlivňujících hladinu bílkovin a lipidů buněčných membrán regulovaných organismů.*“ Pokud tomu nerozumíte, problém není na vaší straně. Někdo asi otevřel učebnici biochemie nebo fyziologie a tak nějak libovolně poskládal kousky nalezených vět. Pro měření postačují infračervená čidla na pěti místech povrchu těla. Hodnotí se více než stovka parametrů, ale pro analýzu trvající několik minut není potřeba ani kapka krve, i když poskytuje i krevní obraz a tzv. biochemii. Pacient po skončení vyšetření odchází s (odhadnutými a nereprodukovatelnými) výsledky.

Poznámky k AM v onkologii

V onkologických souvislostech je problematika AM tak závažná, že o ní bude vhodné pojednat samostatně někdy v blízké budoucnosti. Proto budeme velmi struční. Při léčbě zhoubných nádorů lze sotva prohlásit, že metody AM v jistém smyslu „fungují“ (*it works!*), což je oblíbená fráze umírněnějších zastánců medicíny „*non lege artis*“. U nádorových onemocnění je placebový efekt marginální, ale dojem terapeutického úspěchu může vzniknout celkem snadno. Po vysazení agresivní onkoterapie totiž může dojít k přechodné úlevě, protože odeznějí její vedlejší účinky. Nemoc se ovšem nezastaví, naopak postupuje dál a pacient se v mnohdy již beznadějném stavu vrací k odborníkům. V onkologii se setkáváme i se specifickou problematikou neproověřených a odmítnutých léčiv. Některé z těchto preparátů jsou dostupné jako potravní doplňky. Některé mohou mít nějaký účinek, neznáme však jejich interakce s jinými léčivy, včetně cytostatik. Typickým příkladem jsou různé rostlinné drogy. Mezi drogami s udávaným protinádorovým nebo profylaktickým účinkem dominuje zelený čaj, který obsahuje potenciálně léčivé polyfenoly – katechiny. Zájem je ale i o extrakty nebo čaje např. z lékořice, šafránu, jetele aj. Oblíbené jsou preparáty vyráběné ze jmelí, hlavně v německy hovořících zemích. Přes provedené studie lektinů (bílkovin v jmelí se nacházejících) jejich protinádorové účinky in vivo spolehlivě prokázány nebyly. Na internetu i jinde nalézáme zprávy o protinádorových preparátech na bázi rostliny juka (*yucca schidigera*), která jinak hlavně „čistí“ organismus. K patrně neúčinným produktům

podobného ražení lze přiřadit kombuchu – nápoj se zplodinami mléčného a octového kvašení. Aloe, ženšen a extrakty z jinanu jsou často v populaci vnímané jako všeléky a jsou doporučovány pro podpůrnou léčbu. Bez ohledu na problematickou účinnost je obecnou nevýhodou rostlinných drog variabilní obsah případných účinných látek, různé nečistoty, časté falšování, neúplný popis složení aj. V čínských přípravcích pro podporu potence, inzerovaných jako přírodní, byla například objevena viagra (a mnoho jiných nepatřičností). U některých exotických rostlinných drog neznáme dobře interakce s jinými léčivými ani kontraindikace. Vše, co bylo v tomto odstavci napsáno, samozřejmě neznamená, že v rostlinách nemohou být účinné cytostatické látky, několik takových již bylo objeveno, např. v tisu nebo barvíniku – taxolové deriváty a vinkristin či vinblastin.

Mezi odmítnutými a neproověřenými metodami skončila i takzvaná chelátová terapie, Ovosan běžně dostupný v lékárnách, žraločí chrupavky, různé směsi minerálů aj. Úplný výčet by byl mnohem delší.

Extrémní diety mají k AM velmi blízko. Doporučují se hlavně pro prevenci kardiovaskulárních, gastrointestinálních i nádorových onemocnění, ale někdy jsou doporučovány i k léčbě těchto chorob. Výživa má jistě vliv i na výskyt nádorových onemocnění a patrně i na jejich průběh. Problematické jsou však diety potlačující přirozené komponenty lidské stravy. Vedle makrobiotiky do této skupiny náleží diety s tzv. živými enzymy, diety veganské a fruktariánské (pojídači ovoce), konzumace moči, očištné diety (též čištění tlustého střeva pomocí nálevů), Breussova a podobná Gersonova dieta – léčba nádorových onemocnění hladovkou a zeleninovými šťávami. Vrcholem všech diet se jeví životu nebezpečné breathariánství, které směřuje k úplnému odmítnutí všech potravin a vody.

Závěr

Medicína disponuje dostatečnými teoretickými znalostmi a praktickými zkušenostmi, aby mohla spolehlivě posoudit účinnost jednotlivých alternativních metod a případně je odmítnout. Jejich využití jako doplňku k EBM (placebo) je nutno pečlivě zvažovat.

Rozšíření AM by mělo motivovat poskytovatele zdravotní péče k sebereflexi. Lze totiž připustit, že AM virtuálně nahrazují lidem to, co jim někdy chybí – zájem o pacienta, empatie, navození důvěrného vztahu, posílení naděje apod. Léčitel však povětšinou stanoví diagnózu, terapii a prognózu podle přání a peněženky pacienta. Zdravotníci by neměli ulpívat jen na mechanicky poskytovaných standardech péče. Medicína byla od pradávna považována za vědu a umění, k dobrému výkonu medicínské praxe proto nestačí EBM. Chybí-li umění lékaře, je přirozeně nahrazováno kýčem léčitele.

Literatura u autorů