

ПЪТЕВОДИТЕЛ В АЛТЕРНАТИВНАТА МЕДИЦИНА ЗА ЛЕКАРИ

*Кои методи са ефективни,
кои не и защо*

С Е Р И Я • З А Р А В Е •

Д-Р МЕЛ
БОРИНС



ПЪТЕВОДИТЕЛ
В АЛТЕРНАТИВНАТА
МЕДИЦИНА
ЗА ЛЕКАРИ



З А А В Т О Р А

Д-р Мел Боринс е общопрактикуващ лекар с частна практика, който вече повече от двадесет години обучава свои колеги в областта на допълващата и алтернативната медицина, психологичната помощ и психотерапията, овладяването на стреса и комуникацията.

Доцент е към Медицинския факултет на Университета на Торонто, както и работи в Медицинския център „Сейнт Джоузеф“. Член е на Колегията на общопрактикуващите (семејните) лекари в Канада и автор на още две книги. Изнася лекции в Съединените щати, Канада, Индия, Индонезия, Китай, Тайван, Южна Корея, Нова Зеландия и Хонгконг. Освен като лекар, е търсен и като гост-лектор на беседи, участва в радио- и телевизионни предавания в Северна Америка. Живее в Торонто, Канада. Повече за него можете да намерите на www.melborins.com.

З А К Н И Г А Т А

Авторът прави преглед на често срещаните добавъчни терапевтични методи въз основа на най-новите научни изследвания и двойнослепи проучвания от областта на алтернативната медицина, за да помогне както на пациентите, така и всички практикуващи здравни грижи, да се образуват кои лечения от областта на алтернативната медицина РАБОТЯТ, кои – НЕ, и ЗАЩО. Книгата ще ви помогне да научите как да използват тези алтернативни лечения безопасно, за да могат те да служат по-добре на вашите здравни потребности.

Този брилянтен книга съдържа информация и указания, които могат да променят хода на живот на много хора, и дава на лечителите и на пациентите насоки за изцеление, които са им били неизвестни. Аз съм дълбоко благодарен на г-р Боринс, че сподели богатството на знанията си с тези, които могат да се възползват най-много.

А Л Ъ Н К О Е Н,
автор на бестселъра „A Deep Breath of Life“

Купете си книгата на Мел. Купете и втори екземпляр за вашата чакалня. Тя ще спести на вас и на вашите пациенти един тоя време, разширявайки показателно вашата компетентност.

г - р Б Р А Й А Н Б Е Й Л И

Медицината трябва да отвори съзнанието си за потенциала и истината за изцелението. Лекарите се нуждаят от обучение, а не просто от информация относно алтернативните и холистичните методи, за да лекуват цялостно пациентите, а не само някои техни диагностицирани състояния с дадено лекарство. Книга на Мел Боринс може да помогне за разтваряне на съзнанието и даване на възможност и на пациента, и на лекаря да създадат истински отбор за изцеление.

г - р Б Ъ Р Н И С И Й Г Ъ Л

Д-Р МЕЛ БОРИНС

С Е Р И Я • З А Р А В Е

Предговор д-р Бърни Сийгъл

*С любезното сътрудничество на
д-р Хедър Буун, Каръл Чан,
д-р Дженифър Финк, д-р Скот Форман,
Джейсън Маки, д-р Линда Ратсън,
Чери Танега, Шерил Тайлър*

Превод от английски Ирина Манушева



ПЪТЕВОДИТЕЛ В АЛТЕРНАТИВНАТА МЕДИЦИНА ЗА ЛЕКАРИ

*Кои методи са ефективни,
кои не и защо*



*Ако искате да закупите книги на ИК „Кибеа“,
можете да ги поръчате чрез най-близкия до вас
книготърговец, или на телефон (02) 988 0193,
както и на електронните ни пощи
bookstore@kibea.net и office@kibea.net.*

ЦЕНТЪР ЗА КНИГИ И ЗДРАВЕ „КИБЕА“

София 1000, ул. „Д-р Вълкович“ №2А
(близо до ул. „Ангел Кънчев“ и ул. „Солунска“)
Фирмена книжарница: 988 0193

Mel Borins, M.D.

A DOCTOR'S GUIDE TO ALTERNATIVE MEDICINE: What Works, What Doesn't, and Why

Copyright © 2014 by Mel Borins

First published in the United States

by Lyons Press, Guilford, CT U.S.A.

This translation published by arrangement with Rowman & Littlefield

Д-р Мел Боринс

ПЪТЕВОДИТЕЛ В АЛТЕРНАТИВНАТА МЕДИЦИНА ЗА ЛЕКАРИ: Кои методи са ефективни, кои не и защо

© 2014 на Мел Боринс

Първо издание в Съединените американски щати
от издателство „Лайонс“, Гилфорд, Кънектикът, САЩ.
Преводът се публикува по договор с „Роумен и Литълфийлд“

© Издателска къща „Кибеа“, 2016

© Ирина Манушева, превод, 2015

© Красимира Деспотова, графичен дизайн, 2016

ISBN 978-954-474-741-1

Част от материалите в тази книга са публикувани като оригинални статии с леки разлики в изданията „Canadian Journal of Diagnosis“, сн. „Patient Care“, „Canadian Family Physician“ и „Postgraduate Medicine“, издание на JTE Мултимедия, издателска компания, разположена в Кониекохен, Пенсилвания, основана през 2007 г.

Случаите, описани в книгата, са главно от собствената ми клинична практика по семейна медицина. Имената и детайлите са променени, за да се запази лекарската тайна. Книгата не е предназначена за диагностициране и лечение на болестни състояния и следва да се използва само под наблюдение на вашия лекар. Всяка ситуация и всеки отделен човек са различни и изискват индивидуална медицинска преценка. Авторът и издателството не носят отговорност за последствията от прилагането на информацията, предоставена в тази книга.

Съдържание

БЛАГОДАРНОСТИ	11
ПРЕДГОВОР	12
ВЪВЕДЕНИЕ	15

Ч А С Т П Ъ Р В А

ТРАДИЦИОННО ЛЕЧЕНИЕ И БИЛКОВИ ПРЕПАРАТИ 25

ГЛАВА 1	Жълт кантарион при депресия	31
ГЛАВА 2	Ехинацея при инфекции на горните дихателни пътища	36
ГЛАВА 3	Джинджирил при гаене, повръщане и менструални болки	42
ГЛАВА 4	Черен кохош при менопауза	47
ГЛАВА 5	Червена детелина при менопауза	52
ГЛАВА 6	Женшен за здравето на цялото тяло	56
ГЛАВА 7	Момина вратига срещу мигрена	63
ГЛАВА 8	Гинко билоба при деменция, съдови заболявания и инсулти	67
ГЛАВА 9	Екстракт от плод на конски кестен за вени	72
ГЛАВА 10	Масло от чаено дърво срещу инфекции	78
ГЛАВА 11	Билколечение при болки в гърба	85
ГЛАВА 12	Проблеми на билколечението	93

Ч А С Т В Т О Р А

АКУПУНКТУРА 101

ГЛАВА 13	Акупунктура при остеоартрит на коляното	112
ГЛАВА 14	Акупунктура при гаене и повръщане	117
ГЛАВА 15	Акупунктура при тенусен лакът	121
ГЛАВА 16	Акупунктура при болки в шията	126
ГЛАВА 17	Акупунктура при главоболие	132

Ч А С Т Т Р Е Т А

ФИЗИКАЛНИ ТЕРАПИИ 137

ГЛАВА 18	Йога при болки в гърба	139
ГЛАВА 19	Хирупрактика при болки в гърба	144
ГЛАВА 20	Хирупрактика при астма	151
ГЛАВА 21	Масажна терапия	155
ГЛАВА 22	Физическа активност срещу депресия	161

IV

Ч А С Т Ч Е Т В Ъ Р Т А

ПСИХОЛОГИЧНИ ТЕРАПИИ 167

ГЛАВА 23	Десензитизация и повторна преработка на информацията чрез движение на очите при посттравматичен стрес	171
ГЛАВА 24	Редуциране на стреса на базата на осъзнатост	175
ГЛАВА 25	Най-доброто лекарство – смехът	182

V

Ч А С Т П Е Т А

ХОМЕОПАТИЯ 188

ГЛАВА 26	Oscilococcinum срещу грип	197
----------	---------------------------	-----

VI

Ч А С Т Ш Е С Т А

ЕСТЕСТВЕНИ ЗДРАВНИ ПРОДУКТИ 199

ГЛАВА 27	Витамин D – слънчевата добавка	201
ГЛАВА 28	Витамины и лутеин при възрастова дегенерация на макулата	208
ГЛАВА 29	Витамин E при неалкохолна стеатоза	216
ГЛАВА 30	Полезни ефекти на коензим Q10	222
ГЛАВА 31	Фолиева киселина при депресия	227
ГЛАВА 32	Масни киселини омега-3	232
ГЛАВА 33	Глюкозамин при остеоартрит	241
ГЛАВА 34	Мелатонин при голяма часова разлика	247
ГЛАВА 35	Пробиотици за стомашно-чревната система	253
ГЛАВА 36	Цинк при настинка	260
ГЛАВА 37	Полезни ефекти на L-карнитин	265

VII

Ч А С Т С Е Д М А

МИГРЕНАТА: АЛТЕРНАТИВНИ ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ЛЕЧЕНИЕ 271

VIII

Ч А С Т О С М А

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ГОВОРЕТЕ С ЛЕКАРЯ 281

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА	288
АЗБУЧЕН ПОКАЗАТЕЛ	318



Благодарности

Много хора помогнаха за създаването на тази книга.

Бих искал да благодаря на Хедър Буун, Каръл Чан, Дженифър Функ, Скот Форман, Джейсън Маки, Линда Рапсън, Чери Танега и Шерил Тайлър, които участваха в авторството на различни глави от книгата. Крейг Сондърс, Джейсън Калра и Пол Лима внесоха важни поправки в част от главите. Мари Клер Бойл, Ейлийн Бърфорф-Мейсън, Рик Глейзиър, Дебора Копански-Джайлс, Лори Оборник, Сюзан Шелбърг, Морис Шърман, Карълайн Смойър, Джери Стайнбърг, Хауи Върнън и Маргарет Яники прочетоха няколко варианта на ръкописа и направиха ценни корекции и предложения.

Благодаря на агента си Карън Рийд и на консултанта си Андреа Хърст за помощта им при публикуването на книгата. Признателен съм и на Брандън Лафейв за подкрепата му в този процес.

Чудесно бе да работя с Мери Норис и Елан Ърбан от „Globe Pequot Press“, които ми помогнаха в много отношения.

Библиотекарите Рита Шонеси и Барбара Йуасюк ми помагаша в търсенето на литература и откриването на статиите, въз основа на които е написана книгата. Имах голям късмет, че бяха до мен.

Специална благодарност на Синди Хърн, която свърши чудесна работа по редакцията на книгата и я направи по-достъпна за всички читатели. В името на прозрачността бих искал да спомена, че през годините съм получавал хонорари от PharmaCare Canada, Ferring, MFI Pharma и Boiron, за да изнасям лекции пред лекари за различни естествени здравни продукти.

И накрая, бих искал да благодаря на съпругата си Бони, която ми оказваше невероятна подкрепа и насърчение през цялото време. Тя редактираше всяка версия на всяка глава от самото начало. Тя е човекът, чието мнение ценя най-много.

ПРЕДГОВОР

Значението на интегративната медицина

Алтернативната медицина вече не е точно „алтернативна“. Тя просто все още не е интегрирана в класическата медицинска информация и обучение, затова на нея се гледа като на „алтернатива“. Ние, лекарите, събираме голямо количество информация по време на обучението си, но се нуждаем от повече знания за това, което би разкрепостило ума ни и би ни насочило към преживяванията на пациента и неговия потенциал да се излекува. Всички живи същества притежават способността да превъзмогват различни страдания. Вродено ни е умението да оцеляваме и ако отворим съзнанието си, можем да интегрираме всички тези терапии и природни дарове, за да ни помогнат да преодолеем здравните си проблеми и телесните си болести и рани. Лично съм изпитал лечебния ефект на акупунктурата, хиропрактиката, хомеопатията и билколечението заради болките в гърба и хроничната лаймска болест. Това ме накара да повярвам и да осъзная ползите от алтернативната и интегративната медицина.

Струва ми се, че твърде често третираме тялото си като къща, в която пребиваваме. Ако домът ни има проблем, обаждаме се на подходящия терапевт – на електротехника, водопроводчика или гърводелеца. Те могат да поправят каквото трябва, без да обръщат внимание на останалите части. Не така стоят обаче нещата с тялото. То е цялостна система, в която психиката и соматиката си взаимодействат и взаимно си влияят, затова и терапиите не могат да са изолирани една от друга. Те следва да са обединени, за да включват целия живот, тяло и опит на пациента.

Тази книга казва истината, написана е от един трезвомислещ холистичен лекар – Мел Боринс. Когато гледаме на тялото и ума като на едно цяло и съзнанието ни остава открито за различни терапевтични модалности, се явява истинското здраве. Вместо да го приемаме алтернативно, нека го приемем интегративно и да се възползваме от благотворните му ефекти.

Всички се нуждаем от отворено съзнание – да не се затваряме в собствените си вярвания и да рискуваме да отблъснем потенциалните ползи от

алтернативните терапии. Когато здравните работници отворят съзнанието си, медицината истински ще напредне като изцелителна професия, а няма да е само борба с болестите и овластяване на врага. Трябва да помагаме на хората да се лекуват и да живеят в мир, а не да водят войни. Един онколог бе казал на мой пациент, че терапията ще убие рака. А той му бе отвърнал: „Аз предпочитам мирните протести. Не искам нищо да убивам“. После си излязъл от кабинета, за да потърси алтернативна терапия. И живя още дванадесет години.

Това, което научих от собствения си живот, е да живея според опита си и да не позволявам на убежденията да затварят съзнанието ми. Преди много десетилетия жена ми Боби бе диагностицирана с множествена склероза и това ме тласна да стана член на Американската асоциация за холистична медицина. Съпругата ми все още е с мен, отдавна надминала всички очаквания на невролога си. На една от срещите на Асоциацията чух лекцията на Олга Уорал за енергийно лечение чрез полагане на ръце. По онова време имах травма на крака, получена по време на тренировка за марафон. Съпругата ми предложи да се обърна към Олга за помощ. Първоначалната ми реакция бе, че не намирам смисъл в теорията ѝ и ми е трудно да я приема. Затова Боби сама помоли Олга да дойде. Тя сложи ръце върху крака ми и аз почувствах невероятна топлина. Пет минути по-късно станах и тръгнах – без болки, напълно излекуван.

Трябва да изследваме вътрешното си пространство, да осъзнаем взаимодействието между тялото и ума и да разберем холистичните, интегративни и алтернативни терапии. Така ще можем да даваме уроци по оценяване на пациентите си, вместо да казваме „не мога да приема това“ или да гледаме на оздравяването като на самостоятелно предизвикано изцеление в сравнение със спонтанна ремисия. Пациентите също има на какво да ни научат, но много лекари казват само: „Справяте се добре, продължавайте“, вместо да попитат какво всъщност правят, за да се получи подобен ефект.

В литературата съм попадал на много терапевтични модалности, които никога не са споменавани в медицинския факултет, и това ме ядосва. Не искам сам да откривам какво може да помогне на пациентите ми. Затова и оценявам високо книгата на Мел.

Много важно е да създадем състрадателен тим за пациентите си, защото пациентите на отнасящите се със съчувствие лекари оздравяват по-бързо. Трябва да слушаме пациентските истории и да се учим от тях, което ще ни помогне да се запознаем с нови и интегративни модалности. Смъртта няма да е враг и да ни обезсилва. Нашата цел ще бъде изцеление-

то и ние ще помагаме на пациентите си да включат всички фактори от живота си в своето лечение. Знанията за интегративната медицина ще отворят ума ни за нови възможности и ще улесни процеса за всички ни.

Затова – четете и използвайте ширококροения подход на Мел към медицината, за да почерпите сили да търсите безопасни, алтернативни терапии, които по-добре да служат на собствените ви нужди. Всяко лечение е научно дори когато не можем да обясним механизмите му. Човешкото тяло е интелигентно и ние трябва едновременно да създадем и да се включим в открито мислещ лечителски тим, готов да приеме науката на интегративната медицина. Да изследваме и опознаем вътрешното си пространство повече от външното. Решението се крие в опита и мъдростта на д-р Мел Боринс, които той споделя в чудесната си книга.

Д-р Бърни Сийгъл

ВЪВЕДЕНИЕ

След завършването на медицинския факултет и на нелекия ми стаж двамата със съпругата ми Бони си събрахме багажа от апартамента, сбогувахме се с роднините, приятелите, вещите и отговорностите си и се отправихме за четирнадесет месеца и половина на околосветско пътешествие. Именно тогава се запознах с алтернативната медицина. Към средата на пътуването си поживяхме в Кашмир – северна Индия – в красива гърворезбована къщичка сред водите на езерото Нагин заедно с приятелите си Лин и Джак. Всичко вървеше удивително добре, докато един ден Джак не се събуди с мъчителна болка в гърба.

„Не ми е за първи път – рече той безгрижно. – Моят хиропрактик го намества само с няколко движения.“ Имаше само дребен проблем в плановете на Джак хиропрактикът му бе на другия край на света. С цялото си лекарско образование не знаех абсолютно нищо за манипулациите за наместване на гръбнака. Без обезболяващи, противовъзпалителни, мускулни релаксанти и физиотерапия, единственият съвет, който можех да му дам, бе да си почива в леглото. Той обаче не беше такъв човек. Веднага му хрумна друго решение.

„Ще ти покажа какво прави хиропрактикът ми и после ти ще го повториш“, заяви той. После се просна на дебелия индийски килим, завъртя се и ми каза къде да си сложа ръцете. След това започна да ме насочва къде да натискам и прилагам сила, но каквото и да правех, не успях да му оправя гърба. Мислех си как след толкова години обучение без лекарства и оборудване пак не мога да помогна на приятеля си. Чувствах се безпомощен и некадърен. Джак полагаше много усилия да не обръща внимание на болките в гърба, но те продължиха с дни. Затова накрая отиде при собственика на къщата Али Маджор и помоли за съвет. Човекът му препоръча да навестим местен лечител.

Бях притеснен за приятеля си. Що ли за шарлатанин бе този и какво ли щеше да му стори? Реших да отида с него, за да се уверя, че всичко ще е

наред. Наехме кон и джуколка и се затърсихме към малкото градче Хазратбал в покрайнините на Шринагар. Нищо не може да направи едно пътуване да изглежда по-дълго от измъчената физиономия на приятеля ти при всяко друсване на файтона по коловозите. Най-после стигнахме в градчето и попитахме местните къде се намира лечителят. Те ни заведоха до един тротоар в далечината. Там забелязахме нисък, брадат мъж, заобиколен от малка тълпа.

Джак слезе от джуколката и се запъти към лечителя. Тук е мястото да спомена, че приятелят ми е наг метър и деветдесет висок, а мъжът на тротоара нямаше и метър и шейсет. Джак стърчеше като гърво напред царевична нива. Лечителят му даде знак да се приближи и каза нещо неразбираемо. Поради липсата на общ език, Джак просто си посочи гърба, направи гримаса и издаде няколко универсални звука за болка. Нисичкият спокоен мъж сърчно го завъртя, подпря коляно на гърба му, повдигна го от земята и с едно движение го пусна обратно. Гръбнакът на Джак бе наместен и болката се бе изпарила.

До този момент няха никакъв опит с хиропрактиката, защото медицинското ми обучение беше крайно ортодоксално. Гръбначните манипулации попадаха в графа *шмекерии*. Случаят с уличния лечител обаче ме накара да се запитам защо толкова много хора търсят хиропрактиците, ако няма ефект. Защо аз, при цялото си обучение, не успях да помогна на приятеля си, а този непознат облекчи болката му буквално за секунди?

След завръщането си у дома за първи път посетих хиропрактик. Д-р Дон Вуджани нямаше рога и опашка и ме впечатли с познанията, уменията и желанието си да помага на хората. Заговорихме се и не след дълго създадохме *Асоциацията за холистично здраве* в Торонто. Всеки месец канехме лектор с различна практика. По време на тези семинари се запознах с терапии като ирисова диагностика, хомеопатия, краниосакрална терапия, масаж, както и с редица други алтернативни методи. Стараех се да науча колкото мога повече за тях.

Аз не оспорвам съвременната медицина, всъщност е точно обратното. Аз съм конвенционален лекар и разчитам на фармацевтичната индустрия и съвременните медицински практики, за да се справя с голяма част от проблемите, с които се сблъсквам. Модерните медикаменти и терапии все пак са основна част от днешната медицина. През последното столетие прогресивни открития като антибиотиците, имунизациите, новите хирургични техники, рентгенът и другите методи за образна диагностика облекчават страданието, спасяват живота на милиони и ни помагат да постигаме най-високите стандарти в здравеопазването в цялата човешка

история. Въпреки това съвременната медицина далеч не е свършена. Терапиите често имат множество странични ефекти и все още се борим с болести, срещу които конвенционалните подходи не действат. Може би това е една от причините много хора да търсят помощ в алтернативната медицина.

Близко един на всеки трима североамериканци използва редовно алтернативни терапии или приема естествени здравословни продукти и добавки. Все по-голяма популярност придобиват методи като акупунктура, краниосакрална терапия, масаж, хранителни терапии, терапевтично докосване, шиаци, аюрведа и традиционна китайска медицина. Все повече алтернативни практики и методи на лечение се приемат и покриват вече от застрахователните компании. Лекарите искат да се образуват за алтернативите, защото пациентите често им задават въпроси кои от тях наистина са ефективни и кои – не.

През последните тридесет години изчетох планина от научни изследвания, свързани с приложението на алтернативни медицински подходи, водих множество лекции на лекари и написах редица статии за медицински списания относно доказателствата, с които разполагаме, но въпреки това оставам с усещането, че научно подкрепената информация все още не достига до широката общественост. Твърде често погрешни представи, противоречиви мнения и полуистини за алтернативната медицина и практика затрудняват лекарите и объркват пациентите, които се опитват да изберат безопасен и ефективен вариант за себе си.

Тревогите на лекарите

Нерядко ми се случва пациентите да разказват за статия, която са прочели, прославяща дадена *алтернативна* терапия, или да споделят, че билколечителят им или продавачът в магазина за здравословни храни им е препоръчал една или друга добавка. Понякога носят цяла торба с витамини и добавки, което повдига въпроса дали тези неща наистина помагат или само увеличават проблемите. Налице е достатъчно основание за тревога от недоказаните научно похвати.

Лекарите се безпокоят, че пациентите им могат да загаят, ако приемат алтернативни или непроверени лекарства, или да забавят твърде много медицинското лечение, което действително би могло да им помогне и дори да им спаси живота. Да вземем за пример един от пациентите ми – Сам, 79-годишен мъж, страдащ от констипация. Той постоянно отлагаше медицинската помощ, защото беше решил да се самоллекува с билки. Когато

дойде при мен, обясни, че е вземал очистителна билкова смес без рецепта, която му помагала, но щом я спрял, червата му станали още по-нередовни. Вместо да решат проблема, билките само бяха облекчили симптомите. Назначих му кръвни изследвания и установих нисък хемоглобин. При човек на неговата възраст това може да е сериозен показател за вътрешен кръвоизлив. Изпратих го на бариева клизма и открихме, че има рак на дебелото черво. За късмет не беше закъснял прекалено много. След операцията ракът беше отстранен и проблемът с констипацията – решен.

Рекламните трикове на подобни продукти и терапии могат да се сравнят с тези на търговците на змийско масло от Стария Запад, които пътували от град на град, за да продават тинктури и отвари, лекуващи всичко – от краста и бяс до бебешки колики. Лекарите добре познават историите на хора, твърдо убедени в гадено лечение, похарчили купища пари за него и не извлекли никаква полза. Всичко, което поемаме вътрешно, носи определен риск. Дори водата – без мярка, може да навреди. Много колеги знаят случаи на свои роднини, приятели и пациенти, пострадали от алтернативната медицина.

Плацебо

Важно е да си даваме сметка, че хората могат да се почувстват по-добре от гадена терапия само защото вярват, че тя помага. Тед Канчук, учен с интереси в областта на плацебо-ефекта [1], прави рандомизирано клинично проучване, обхващащо 270 души с мускулно-скелетни болки. Половината от тях получават плацебо-таблетки за обезболяване, а другите са подложени на имитация на акупунктура. Много от участниците съобщават за подобрение или за странични ефекти, съвпадащи с тези, за които са предупреждени преди началото на „терапията“.

Учените установяват, че плацебо-ефектът може да стимулира реални физически промени в тялото, включително в сърдечната честота, кръвното налягане и химичната активност в мозъка в случаи на болка, депресия, тревожност, умора и дори симптоми на паркинсонова болест.

Понякога плацебо-ефектът може да накара хора да се почувстват по-добре въпреки обективно влошаващото им се състояние. Тревогата на някои лекари е, че алтернативните терапии могат да предизвикат фалшиво субективно усещане за подобрение и да забавят реалната помощ.

Според данни от изследванията дори пациентите да знаят, че получават плацебо, пак се чувстват по-добре от лицата без терапия. Възможно е това да се дължи на очакването за полезен ефект, водещо до гореспоме-

натите химични реакции в плацебо-групите. Подобни химични промени в образните изследвания на мозъка са наблюдавани в плацебо-проучвания при болка и депресия. При изследвания за болест на Паркинсон и за болка е установено, че колкото по-силни са болестните симптоми и по-драматично – лечението, толкова е по-вероятно участниците да усетят подобрение от плацебото [2]. Изглежда, че щом пациентите очакват положителен резултат, в мозъка се задействат същите естествени пътища, както при лекарствен прием.

За потребителите на медицински услуги е трудно да вземат информирани решения. Въпреки че в литературата откриваме все повече изследвания върху алтернативната медицина, научните изпитания за различните терапии са все още оскъдни.

Медицинската наука

Какво означава, че дадена терапия е научно потвърдена? Има редица начини, по които лекарите могат да установят кои методи работят, но златният стандарт в медицината е да се използват данни, събрани от рандомизирани, двойнослепи научни проучвания.

Представете си за момент петгодишно момиченце, което пада на паважа, ожулва си коляното и се разплаква. Баща му го вдига и му прошепва нещо утешително. После го отвежда у дома и измива раната със сапун и вода. Нежно превързва коляното, като през цялото време разказва на детето смешни истории, повтаря му, че го обича и хвали смелостта му.

А сега да се опитаме да отделим научно най-важния елемент, способстващ за оздравяването на детето. Дали се дължи на сапун, водата и чистотата превръзка? Или на успокояващото поведение и думите на бащата? Съществува и вероятността раната да оздравее независимо от родителските действия. Ще се наложи да анализираме всички аспекти, за да разберем кое и в каква степен е повлияло на лечението. Освен това ще трябва да повторим опита с хиляди деца и в различни комбинации от елементи, за да направим статистически анализ на всички фактори, за да направим научен извод.

Същите въпроси възникват, когато става дума за естествени добавки, например глюкозамин или терапия като акупунктурата. Как да разберем дали даден продукт или определено лечение помага? Възможно ли е да се лекуваме без всякаква външна намеса? Или това е плацебо-ефект? На докторите е известно е, че когато не разполагат с нищо друго, могат да дадат на пациентите захарни таблетки, наричайки ги медикамент срещу дадене

или срещу болка, и оплакванията на пациентите изчезват. Когато едно вещество няма медицински свойства, но приемащият го човек чувства облекчение, наричаме това плацебо-ефект, а самите „хапчета“ – плацебо.

Да си представим, че магазините за здравословни храни зареждат капсули от стрити корени, използвани в древността при болки в ставите. Производителят твърди, че това е чудотворен лек, и хората се тълпят пред щандовете. Да кръстим въображаем продукт TX-2. Част от клиентите съобщават за облекчение на болката, но ние не знаем дали това се дължи на стрития корен или на собственото им убеждение, че той помага – т.е. на плацебо-ефекта. Искаме да разберем дали TX-2 наистина работи, каква е оптималната доза, има ли странични ефекти, как взаимодейства с други храни, лекарства и с факторите от околната среда. Вместо да разчитаме на гочутото, трябва да изпитаме продукта в научно контролирани условия.

Планираме изследване, в което подбираме 3000 от 8000 доброволци, откликнали на телевизионна реклама. Вземаме точно тях, защото се оплакват от леки до умерени болки в тазобедрените стави, коленете или китките и нямат други сериозни заболявания. Освен това ни е нужна извадка с разнообразие от възраст, пол и социално-икономически статут. Те сами определят болката си по скала от 1 до 10 (в която 10 отговаря на изключително силна болка, а 1 – на съвсем лека), съчетана с визуална оценка на функциите на ставите им. Изследването ще бъде осъществено с рандомизирани, двойнослепи методи и плацебо-контрол. Какво ще рече това?

Рандомизирано означава, че участниците са разпределени на случаен принцип в различните групи, например с хвърляне на монета или теглене на листчета от шапка. Или пък при идването си всички доброволци са номерирани с „едно“, „две“ и „три“ по реда на влизането си в сградата. Всички с номер „едно“ са заведени в Стая 1, всички с номер „две“ – в Стая 2, и всички с номер „три“ – в Стая 3. Шансът точно определен индивид да попадне в точно определена стая е напълно случаен.

Контролирано изследване означава, че са взети под внимание други фактори, като тютюнопушене, възраст и кръвно налягане, и участниците са разпределени в групите равномерно, за да не повлияят на резултатите. С други думи, макар доброволците да са разделени на случаен принцип, съществува контрол за редица ключови фактори. Ако в Стая 1 преобладават пушачи с високо кръвно налягане, резултатите на тази група може да са по-лоши, независимо от терапията. Друго изискване за контролираното изпитание е (поне) една група да се третира различно (експериментална група), а една (контролна) да е без терапия, независимо дали с включването им в списък с изчакване за лечение, чрез използване на симулантна (фалши-

ва) терапия или като им се дава плацебо-препарат. В нашето изследване хората в Стая 1 ще получат капсули, съдържащи 25 единици TX-2, а лицата в Стая 2 – капсули с 50 единици TX-2. Участниците в Стая 3 (контролна група) получават капсули, съдържащи само царевично нишесте, и очакванията ни ще са при тях да липсва каквото и да е облекчение на ставните болки.

Слято изследване означава, че доброволците не знаят дали те приемат някоя от дозиранките на TX-2 или съдържащи само царевично нишесте капсули.

Двойнослято означава, че и на изследователите, даващи капсулите, както и на лицата, които по-късно събират данните от доброволците, участващи в изследването, също не е известно кой какво приема.

Базови данни. Всичките три групи от нашите участници преминават физикален преглед преди старта на изпитването и данните от прегледа (ниво на болка и функционалност) се документират. Това дава на изследователите база за сравнение „преди“ и „след“ терапията.

Метод означава, че доброволците получават еднакви инструкции относно приема на капсулите (например, по 1 капсула с 8 унци (250 ml) вода, всекидневно след ставане). Ежемесечно те попълват и връщат въпросник, а на третия, шестия и дванадесетия месец преминават отново физикален преглед за определяне на нивото на болката и функционалността на ставите, като данните отново се документират.

Всички събрани данни се анализират чрез статистически изчислителни методи. Ако се установи статистически значима разлика в данните за нивото на болката или функционалността между контролната и експерименталните групи, учените заключават, че данните подкрепят теорията за ефективността на TX-2 при ставни болки. Ако не се установи сигнификантна разлика в изследваните показатели, изводът им ще е, че данните не подкрепят теорията. Обикновено се изготвя научна статия, която се изпраща за рецензиране и публикуване в авторитетно научно списание. В нея се дава точна, ясна информация за всички аспекти на изпитването, за да могат други учени при сходни условия да възпроизведат експеримента. Съобщават се и всички забелязани странични ефекти, както и се отправят препоръки за бъдещи проучвания.

В планирането и методологията на научните изследвания участват още много фактори, но основните елементи, които току-що описахме, на едно рандомизирано, двойносляпо, контролирано изпитване са относително ефективни, за да сме сигурни, че: а) доброволците са разделени в сходни по състав групи; б) нито участниците, нито учените могат да повлияят по

някакъв начин на резултатите; и в) една от групите не получава експериментално лечение, за да може да служи за база за сравнение.

Друга възприета форма на научно изследване е т.нар. *метаанализ*. При него се прави внимателен подбор и сравнение от няколко рецензирани и публикувани вече изследвания, като се отчитат различните дизайни на проучване, методи, елементи, данни, резултати и заключения. Накрая авторите на метаанализа обобщават, изказват заключения и дават препоръки.

Както и всяко друго начинание, опитите за изследване на хората с научни методи са с различен успех. Дори рандомизирани контролирани изпитвания се различават по качество и могат да дадат както сериозни и надеждни доказателства, така и неоснователни, предубедени заключения. По причини, които невинаги са ясни, налице е тенденция изследванията, спонсирани от производителите на съответните продукти, да показват по-положителни резултати от изследванията с независимо финансиране.

Както сами се досещате, ако не сте свикнали да поглъщате купища медицински списания и статии, проучването на дадена тема може да бъде доста скучна работа. Тук няма герои, злодеи, секс и насилие, нито дори преследване с коли, което да ви изправи на нокти. Езикът на научната литература няма нищо общо с кулминациите в трилърите или развръзките в любовните истории, затова и не оставя след себе си приятното усещане за добре прекарана вечер. Дори най-добре написаният материал притъпява вкуса на пуканките, ако сте гръзнали да похапнете, докато четете, затова и нищо чудно, че широката публика няма навика да се занимава с научни изследвания за алтернативната медицина.

Подбор на материала

След като в редакцията на *Canadian Journal of Diagnosis* се получили многобройни запитвания от лекари, търсещи надеждна информация за алтернативни методи за пациентите си, редакторите на *списанието* се обърнаха към мен с молба да започна списването на месечна рубрика с информация, основана на доказателства, за различните алтернативни методи и терапии. Книгата, която сега държите в ръце, се роди именно от тези оригинални статии. Разширих кръга на темите, за да включа и тези, които се опитам да изуча и систематизирам, за да помогна по-добре на пациентите си. Ще споделя практическа информация за витамините, билките и други средства, които с одобрението на вашия лекар можете да започнете да

използвате веднага, особено ако разбирате ясно ползите и възможните им недостатъци.

Съществуват милиони уебсайтове със здравни съвети, много от които подвеждат хората към лош избор на терапия. Когато се прави метаанализ или се представя научно дадена материя, винаги се описва начинът, по който авторите са събрали данните си. Затова смятам, че е важно и аз да споделя как съм достигнал до цитираната литература в края на книгата. За щастие, аз съм доцент в Университета на Торонто и ползвам услугите на удивителна библиотекарка на име Рита Шонеси, която проучи литературата за много от статиите. Освен това съм активно действащо лице в Центъра за здраве „Сейнт Джоузеф“, чиято библиотекарка, Барбара Иуасюк, ми намери на книжен носител копия на статиите, които трябваше да прегледам. Повечето от вас обаче сигурно нямат достъп до подобни библиотеки и може би ще е от полза да разберете как се търсят достоверни източници. Препоръчвам ви да ползвате Националната медицинска библиотека на Националните институти по здравеопазване на САЩ (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed). Друг надежден сайт е www.naturalstandard.com. Повечето списания, включени в Pub Med, са рецензирани от специалисти и отговарят на определен минимум от изисквания. Въпреки това и тяхното качество може значително да варира.

Много лекари смятат, че алтернативната медицина е шарлатанство, загуба на време и е напълно ненаучна. От друга страна, много практикуващи алтернативна медицина са убедени, че тя е добра, няма никакви или е с пренебрежимо малко странични ефекти и е пътят към бъдещето. Аз съм някъде по средата. Само защото нещо е естествено, не означава, че е напълно безопасно или полезно. Така че не, алтернативната медицина не е само шмекерия, в нея има много научни елементи, но има и редица терапии, за които нямаме никакво научно потвърждение.

Моля ви да имате предвид, че липсата на публикувани изследвания за дадена терапия не означава автоматично, че тя не работи или не е безопасна, а само че към днешна дата не може да бъде *научно* подкрепена с проведени изследвания. Много успешни терапии и лекарства съществуват от хилядолетия и са били възприети, без да са подложени на проверка със съвременни методи. Дългосрочното наблюдение понякога е достатъчно. За да съм максимално от полза за читателите, аз се опитах да се фокусирам само върху терапии, които вече са научно потвърдени.

Надявам се книгата да е полезен и критичен анализ на наличната информация и да ви даде обективна представа по въпроси, които до момента са били сравнително неясни. В стремежа си да ви спестя роуенето в техни-

чески детайли съм включил само основните моменти от научните изследвания и техните резултати в кратки резюмета. Когато становищата на учените не са еднородни, съм се опитал да представя и двете гледни точки и в заключение да представя собственото си мнение и съвет. В следващите страници може да липсват сексапил и преследвания с коли, но пък има исторически справки, любопитен фолклор и разкази на пациенти, които ще ви забавляват, докато постепенно свиквате с езика и методите на науката. Надявам се също така, че съм успял да разсея някои митове и заблуди за света на алтернативната медицина.

Не се притеснявайте да си вземете пуканки, докато четете, а още по-добре – купя с пресни плодове. Независимо дали сте пациент, или лекар, приканвам ви да използвате „Пътеводител в алтернативната медицина за лекари“ като ръчник за проучване. Убеден съм, че той ще ви помогне да вземате по-информирани решения за това коя терапия е от полза и коя не. Бъдете здрави!