TISKOVÝ MATERIÁL

**Alternativní medicína v Čechách**

**10. listopadu 2015**

**„Největší riziko využití metod alternativní medicíny je v tom, že mohou pacienta odvést od lékařské pomoci, kterou v daném okamžiku opravdu potřebuje.“**

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc**.**

*děkan 1. lékařské fakulty UK*

**„Léčitelé jsou něco jako permoníci: někdy pomáhají, někdy škodí.“**

MUDr. Radkin Honzák, CSc.

*psychiatr a pedagog, Ústav všeobecného lékařství 1. LF UK*

**„Absence evidence není evidencí absence, mnohdy však stačí zdravý selský rozum.“**

prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.

*ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové*

*Alternativní medicína je termín, který se vžil pro vše, co nesplňuje základní kritéria klasické západní medicíny. Zahrnuje rozličné metody od akupunktury, aromaterapie přes fytoterapii, homeopatii, léčbu kovy, drahokamy, barvami, až po masáže, psychotroniku, reflexní terapii, tradiční čínskou medicínu atd. Názor na tyto metody českou společnost rozděluje na její příznivce a odpůrce. Odmítavý či velmi zdrženlivý vztah k alternativní medicíně doporučila lékařům Česká lékařská společnost J. E. Purkyně (ČLS JEP). S nejtragičtějšími důsledky, kdy léčitelé odrazují pacienty od účinných metod medicíny založené na důkazech, se lze setkat v onkologii.*

**Aleksi Šedo**: **Nemocní hledají u léčitelů komunikaci a lidský přístup. Obojí by měli učitelé vlastním příkladem vštěpovat medikům již při studiu.**

Některé statistiky uvádějí, že minimálně 30 procent (ty odvážnější tvrdí, že až 60 procent) lidí, kteří vyhledávají lékaře, jeho odbornou pomoc fakticky nepotřebují. „Za jejich potížemi se skrývají různé neurózy či jiné psychosomatické potíže a oni více než polykat léky potřebují komunikaci a lidský přístup. A když jim ho neposkytne lékař, vyhledávají pomoc u léčitelů,“ míní děkan 1. LF UK prof. A. Šedo.

Podle děkana lékaři, kteří se řídí postupy medicíny založené na důkazech (evidence-based medicine – EBM), mají v řadě případů na pacienta skutečně málo času. Někdy však může jít z jejich strany jen o nedostatek trpělivosti a ochoty nemocnému vysvětlovat, proč stůně, jak se dá choroba léčit a jaké postupy by měl zachovávat, aby se co nejdříve uzdravil. Pacient, který nemá medicínské znalosti, je mu tak vydán napospas, a pokud mu nedůvěřuje, raději vyhledá léčitele, který se mu věnuje a nabídne mu jednodušší řešení.

Prof. Šedo vidí největší riziko ve využití metod alternativní medicíny v tom, že mohou pacienta odvést od lékařské pomoci, kterou v daném okamžiku opravdu potřebuje, a to jak z hlediska diagnózy, tak i léčby. Léčitel by v žádném případě neměl být tím prvním, na koho se nemocný obrátí. „Lékař by měl nejdříve vyloučit, že nemocný netrpí závažnou chorobou. Vztah mezi pacientem a lékařem má dvě strany, ale v tomto vztahu má odpovědnost lékař. Na něm je, aby nemocnému vysvětlil a přesvědčil ho o tom, co je pro jeho uzdravení nejlepší,“ míní děkan.

Na tom, aby se komunikace mezi lékaři a pacienty zlepšila, musí pracovat při výchově budoucích odborníků již lékařské fakulty. Studenty medicíny musí učit a vysvětlovat jim, že pro léčbu je důležitá nejen správnost metod, ale i vztah k pacientovi. „Pro mediky je nejdůležitější osobní příklad jejich učitelů. Při výuce v nemocnici by měli vidět, že je přirozené, že lékař s nemocným jedná trpělivě, protože je kvůli své nemoci v nevýhodné situaci,“ uvedl děkan.

1. lékařská fakulta uvažuje nad tím, že by v budoucnu mohla rozšířit výuku o trénink v komunikaci s pacientem v simulovaných ordinacích. „To by mohla být jedna z cest, jak v tomto směru zlepšit dovednosti budoucích lékařů,“ dodává děkan.

**Ministerstvo zdravotnictví ČR eviduje stížnosti na léčitele**

Desítky stížností na léčitele prostřednictvím speciální e-mailové schránky eviduje Ministerstvo zdravotnictví ČR. V některých z nich jsou zaznamenány případy až bizarních léčitelských metod, které nemocnému nejen nepomohly, ale přímo uškodily, a to většinou zejména tím, že pacient spoléhal na léčitele a nevyhledal odpovídající zdravotní péči. Účelem schránky je, aby si ministerstvo udělalo základní představu o problematice a fungování léčitelů.

Podle náměstkyně ministra zdravotnictví a odborné asistentky Ústavu veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. LF UK JUDr. Lenky Tesky Arnoštové, Ph.D., jsou však někteří „šarlatáni“ v současném právním systému téměř nepostižitelní. Pro případný právní spor nemá žalobce důkazy, neboť léčitelé, na rozdíl od zdravotníků, si nevedou o „léčbě“ dokumentaci. Soudní spory kvůli ublížení na zdraví léčitelem jsou ojedinělé a v podstatě se nedají vyhrát – na straně žalobce je dokázat, že mu léčitel ublížil.

Určitou cestou k nápravě je podle náměstkyně ministra úprava českého právního řádu týkající se lidového léčitelství. „Mělo by v něm být definováno, které metody a postupy jsou nepřípustné, dále by měli mít léčitelé povinnost vést podrobnou dokumentaci o návštěvách pacientů i odvádět daně,“ uvedla L. Teska Arnoštová. O postoji a případných úpravách právního řádu diskutuje ministerstvo mimo jiné i s Českou lékařskou komorou a ČLS JEP.

Náměstkyně ministra léčitele kompletně nezavrhuje. „Lidoví léčitelé zaplňují mezeru v komunikaci mezi lékaři a pacienty. V mnoha případech jim dodávají psychickou pomoc i naději, což lékaři často nestíhají,“ říká. Příčinu využívání služeb léčitelů vidí i v nedostatečné zdravotní gramotnosti obyvatel – spousta lidí není správně informována o svém zdravotním stavu ani o léčebných metodách. Považuje za určitý dluh svého ministerstva i odborných lékařských společností, že dosud nedokázaly tento nedostatek napravit.

***Dva úryvky ze stížností ze schránky MZ ČR***

*Dozvěděli jsme se, že moje přítelkyně má rakovinu ledviny v pokročilém stádiu. Uvěřila však rodinnému známému, léčiteli, který ji začal ujišťovat, že to není rakovina, ale že jde jen o parazity. Její zdravotní stav se nadále zhoršoval, nikde se s rakovinou neléčila a pak již bylo na léčbu pozdě. Za několik měsíců zemřela. Nemám proti tomuto léčiteli žádné důkazy, abych na něj mohl podat trestní oznámení. Nejhorší je, že po ní zůstala 2,5 roční dcera. Ani ta ji však nepřesvědčila o tom, aby se léčila u doktorů. Tvrdě bych toto šarlatánství trestal. Dnes to v této republice dělá kdekdo.*

*Mám už 11 let roztroušenou sklerózu. Setkal jsem se s organizovanou sítí šarlatánů, která nejenže vydělává na lži, ale rovněž doporučuje velmi nebezpečnou léčbu. Většina z nich své činnosti asi bohužel opravdu věří. K diagnostice používají přístroj Salvia připojený přes USB k PC. Pacient drží jednu kovovou elektrodu v levé ruce a druhou elektrodou ho léčitel píchá do pravé dlaně. Dle výchylky ručky na přístroji pak posuzuje, zda má člověk v sobě několik stovek bakterií, virů a parazitů. Nezávisle na výsledcích „diagnostiky“ pak doporučí užívání MMS (průmyslového čistidla na bazény, jehož užívání je velmi nebezpečné) v dávce takové, cituji: „aby z toho člověk zvracel, ale ještě to fyzicky snesl,“ a dále doporučí tzv. Jonášovy kapky (čistá voda), cituji: „voda, do které byl speciální laserovou technologií zapsán hologram patogenu.“ A nakonec předá pacientovi seznam webových stránek, kde je možné na černo objednat v ČR zakázaná a velmi nebezpečná antiparazitika, která doporučuje užívat ve vyšších dávkách, než je uvedeno v příbalových letácích.*

**Roman Prymula: Čínská medicína může být doplňkovou alternativou**

„Alternativní medicína je termín, který se vžil pro vše, co nesplňuje základní kritéria naší klasické západní medicíny a postupně získal nádech jakési pejorativnosti. Všem těmto metodám připadlo adjektivum nevědecké, bez existence reálných důkazů účinnosti. Jistě není možné do jednoho hrubého pytle vložit vše, i já jsem odpůrcem celé škály různých postupů včetně například homeopatie. V takzvaně tradičních medicínách některých starých národů se však snažím hledat určité rácio. Nedovedu si představit, že by se stovky a tisíce let vyvíjel systém, kde by nic nefungovalo. Nic není černobílé. Měli bychom ze všech systémů využívat to pozitivní, tedy to, co jsme schopni medicínsky prokázat. Například tradiční čínská medicína jistě nikdy nevytlačí medicínu západní, může však být doplňkovou alternativou v dobrém slova smyslu tam, kde západní medicína selhává a východní má prokazatelný efekt,“ říká ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D.

**Radkin Honzák: Na fakultách by se měl vyučovat psychosomatický přístup**

Vědecká medicína se dopouští chyb, které způsobují, že část nemocných vyhledává alternativní řešení. Je tady řada lidí, kteří objektivně mají obtíže, ale nemají žádnou prokázanou chorobu. Jde o pacienty s „funkčními“ obtížemi = somatizací = MUS (Medically Unexplained Symptoms), kteří tvoří až čtvrtinu klientely praktických lékařů, kteří si s nimi nevědí rady a posílají je od čerta k ďáblu. „Na lékařských fakultách a v postgraduálním vzdělávání by se tedy měl vyučovat psychosomatický přístup,“ míní psychiatr MUDr. Radkin Honzák, CSc.

**ČLS JEP lékařům alternativní medicínu nedoporučuje**

Odmítavý či velmi zdrženlivý vztah k alternativní medicíně doporučila lékařům ČLS JEP. Lékař by podle ní měl pacientovi pomáhat způsobem co nejúčinnějším, měl by se tedy vyhýbat metodám, jejichž účinnost je sporná, malá či nulová. Podle stanoviska ČLS JEP lékařská věda disponuje dostatečnými znalostmi a metodikami, aby mohla spolehlivě posoudit účinnost jednotlivých metod alternativní medicíny a podle výsledku je odmítnout v léčbě příčin onemocnění, pokud nebudou mít jinou než nespecifickou účinnost. Jejich využití při komplementární terapii (záměrné využívání placebového účinku) je nutno pečlivě zvažovat. Za šarlatánské metody označila například scientologii, naturopatii, psychickou chirurgii filipínského typu, aromaterapii či léčbu dotykem, kovy a drahokamy, živou vodou, talismany nebo barvami.

Stanovisko ČLS JEP: <http://www.cls.cz/stanovisko-k-alternativni-medicine>

*Na vysvětlenou:*

**Vědecká medicína** (*evidence-based medicine*) – je medicína založená na důkazech. Je to vědomé a soudné používání nejlepších současných důkazů při rozhodování o péči o jednotlivé pacienty. Vedle osobní zkušenosti využívají lékaři v diagnostice a terapii jednoho konkrétního pacienta i zkušeností většiny lékařů.

**Alternativní medicína** je široký pojem zahrnující všechny metody [nevědecké medicíny](https://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Klasick%C3%A1_medic%C3%ADna&action=edit&redlink=1). Metody a postupy nejsou testovány na účinnost a bezpečnost způsobem, jaký je obvyklý v [moderní medicíně](https://cs.wikipedia.org/w/index.php?title=Evidence_based_Medicine&action=edit&redlink=1), nebo v tomto testování selhaly. Alternativní medicínu v mnoha případech provádí léčitel bez medicínského vzdělání. Není právně odpovědný za poškození svého klienta.

V poslední době se používají i pojmy nekonvenční a komplementární medicína.

Termín **nekonvenční medicína** (*unconventional medicine*) vyjadřuje, že dané léčebné postupy nejsou uznány jako [lege artis](https://cs.wikipedia.org/wiki/Lege_artis_(l%C3%A9ka%C5%99stv%C3%AD)) medicínské postupy, tedy že nebyly prověřeny podle [pravidel klinického výzkumu](https://cs.wikipedia.org/wiki/Evidence_Based_Medicine). Nejsou považovány za standardní způsoby léčby, nepatří do zákonem vymezené zdravotní péče hrazené zdravotními pojišťovnami.

Pojem **Komplementární medicína** (*complementary medicine*) vyjadřuje, že mnohé nekonvenční postupy mají podpořit účinek vědecké medicíny či mají na léčbu navázat. Jde zejména o bylinné kúry, [masáže](https://cs.wikipedia.org/wiki/Mas%C3%A1%C5%BE), [jóg](https://cs.wikipedia.org/wiki/J%C3%B3ga)u, v určitých případech [akupunktur](https://cs.wikipedia.org/wiki/Akupunktura)u atd.