

Prof. dr Andreas Mihalsen

Lečenje
SNAGOM
PRIRODE

Uz saradnju dr Petre Torbric

S nemačkog prevela
Dušica Milojković

■ Laguna ■

Naslov originala

Prof. Dr. Andreas Michalsen

HEILEN MIT DER KRAFT DER NATUR

Meine Erfahrung aus Praxis und Forschung – Was wirklich hilft

Unter Mitarbeit von Dr. Petra Thorbrietz.

Herausgegeben von Friedrich-Karl Sandmann

Copyright © Insel Verlag Berlin 2017.

All rights reserved by and controlled through Insel Verlag Berlin.

Translation Copyright © za srpsko izdanje 2019, LAGUNA



Kupovinom knjige sa FSC oznakom pomažete razvoj projekta odgovornog korišćenja šumskih resursa širom sveta.

NC-COC-016937, NC-CW-016937, FSC-C007782

© 1996 Forest Stewardship Council A.C.

Lečenje
SNAGOM
PRIRODE

Sadržaj

Pledoaje za modernu prirodnu medicinu Predgovor	9
Opređenje za „posvećenu medicinu“ Moj put do prirodne medicine	12
Osnovni principi prirodne medicine Sile samoisceljenja jačaju zahvaljujući draži i reakciji	30
Ponovno otkrivanje drevnih terapija Pijavice, ventuze i puštanje krvi	57
Voda kao lekovito sredstvo Hidroterapija	87
Dragoceno odricanje Post kao impuls za samoisceljenje	98
Ključ zdravlja Hrana je lek	152

Mirovanje narušava zdravlje	195
Značaj kretanja	
Joga, meditacija i pažnja	210
Medicina tela i uma	
Globalna medicina	247
Ajurveda, akupunktura i lekovita moć biljaka	
Moji planovi lečenja	283
Uspesno lečenje osam čestih hroničnih oboljenja	
Strategije za zdrav život	311
Kako da pronađete svoj put	
Budućnost medicine	321
Šta mora da se promeni	
Izjave zahvalnosti	327
<i>O autorima</i>	329

Pledoaje za modernu prirodnu medicinu

Predgovor

Post, joga, ajurveda, lekovito bilje, vežbanje pažnje, vegetarijanska ishrana – ove teme prirodne medicine aktuelnije su no ikad. Pritom nije uvek lako snaći se. Reklamira se i ponešto što bi trebalo kritički preispitati. S druge strane, lekari povremeno omalovažavaju i delotvorne postupke prirodne medicine, mada o njima nemaju nikakvog znanja niti iskustva s njima. Većina ljudi je, međutim, došla do zaključka da, ako se razbole, žele da se leče i metodama prirodne medicine. Krajnje je vreme, dakle, da se zauzme stav koji u istoj meri uzima u obzir i njeno iskustvo, praksu i istraživanja.

Klasičnoj medicini je, naime, potrebna prirodna medicina – i to više no ikad. Sve više hroničnih bolesti ugrožava zdravlje celih nacija, a pokušaj školske medicine da te bolesti, koje su povezane s visokom tehnologijom i zahtevaju neodložno lečenje, leči operacijama, intervencijama i novim lekovima vodi sve većem broju nuspojava i stvara prevelike troškove.

Tradicionalni metodi lečenja prirodne medicine hiljadama godina su održavali u životu i zapanjujuće delotvorno lečili – mada su zasnovani samo na iskustvu. A onda je došla moderna medicina, sa svojim naučnim pogledom na stvari i svojim

fantastičnim mogućnostima u domenu dijagnostike i terapije, a mnogo starog znanja palo je u zaborav jer je smatrano prevaždenim ili čak pogrešnim.

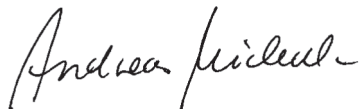
U današnje vreme metodi istraživanja savremene biologije i medicine pokazuju da prirodna medicina nije stvar prošlosti, već da je izuzetno aktuelna. U krizi u koju je medicina zapala – sa sve većim troškovima lečenja i velikim procentom hroničnih oboljenja među stanovništvom – prirodna medicina nudi rešenja, ukazuje na načine kojima se postojeće bolesti mogu suzbiti, a nove sprečiti. Pritom u središtu pažnje nisu samo dijagnoze već čovek kao pojedinac, koji ne mora neminovno da postane hronični bolesnik.

Prirodna medicina je sa sebe stresla imidž zastarelosti i postala je naučno zasnovana disciplina. Ne sedi više u zapećku takozvane školske medicine, već je postala njen partner. Renomirane univerzitetske klinike, kao što je berlinska Klinika Šarite, unapređuju je i uključuju u svoj rad.

Kao profesoru kliničke prirodne medicine pri Klinici Šarite u Berlinu i glavnom lekaru Centra za prirodnu medicinu Bolnice Imanuel u Berlinu, nemačke ustanove s bogatom tradicijom u primeni prirodne medicine, veoma mi je stalo da znanje o velikom potencijalu prirodne medicine približim javnosti – i da premostim jaz koji se naizgled neprestano otvara između „visokotehnoške“ medicine i znanja stečenog iskustvom. Ne treba težiti podeli, već integrisanju i kombinovanju – na naučnoj osnovi. Zahvaljujući tom konceptu, svake godine s velikim uspehom lečimo hiljade pacijenata.

Još kao dečak, u roditeljskoj kući sam svakodnevno imao prilike da iskusim kako moj otac, koji je i sam bio lekar usmeren na prirodnu medicinu, uspeva da pomogne pacijentima. Danas sam srećan što, zajedno s kolegama posvećenim istom zadatku, imam prilike da istražujem i klinički primenjujem između ostalog i mehanizme delovanja mnogih očevih metoda, a pritom svakodnevno i naučim ponešto.

Srećan sam što ovom knjigom mogu da pružim važno znanje i informacije za koje se nadam da će biti od pomoći svim pacijentima, zainteresovanim čitaocima, a možda i nekim radoznalim kolegama!

A handwritten signature in black ink, reading "Andreas Mihaelsen". The script is cursive and fluid, with the first letter 'A' being particularly large and stylized.

Prof. dr med. Andreas Mihaelsen

Opređenje za „posvećenu medicinu“

Moj put do prirodne medicine

Potičem iz lekarske porodice. Što je još gore: iz lekarske porodice usmerene na prirodnu medicinu. Pacijenti uglavnom smatraju da je moje terapijsko usmerenje dobro, ali među profesionalnim medicinarima i dalje rizično je ako se neko tako izjašnjava. Često se može čuti da je to primena „bapskih lekova“ bez naučne osnove. Većina mojih kolega uopšte i ne zna koliko istraživanja o postupcima prirodne medicine već postoji, niti da u SAD, koje određuju trendove u medicini, država takva istraživanja podstiče i podržava značajnim sredstvima. Često se „previđa“ i da u Nemačkoj već ima više katedri za prirodnu medicinu i da njene osnove predstavljaju obavezan sastavni deo obrazovanja naših medicinara.

Potiskuje se, međutim, i činjenica da je takozvana školska medicina u mnogim tačkama zapala u svojevrsan ćorsokak. Ona postiže sjajne rezultate kod akutnih oboljenja, tamo gde se radi o životu i smrti, na intenzivnoj nezi i u operacionim salama. Najveći broj pacijenata u današnje vreme, međutim, lekaru se obraća zato što im jedna ili više hroničnih bolesti značajno umanjuju kvalitet života. A tu školska medicina nema mnogo da ponudi jer zanemaruje ceo taj kontekst i umesto

toga se visoko specijalizuje u sve užim stručnim disciplinama. Njeni predstavnici tada, svako iz svoga ugla, lekovima leče mnoge pojedinačne aspekte, što uglavnom samo kratkoročno ublažava simptome, ali zato dugoročno stvara nove probleme – nuspojave, preklapanje dijagnoza, preklapanje terapija ili greške u lečenju. Čovek kao celina, mogući zajednički imenilac, ona „sveobuhvatnost“ lečenja, koja se u prospektima klinika i lekarskih ordinacija tako rado i često spominje, u tom sistemu naposljetku nema nikakvih izgleda.

Pa ipak, medicina se dosad nije dovoljno upuštala u suočavanje sa svojim ograničenjima, niti je uopšte razmišljala kako je moguće da su neki postupci lečenja opstali hiljadama godina, dok je medicina usredsređena na lekove – jer je upravo samo to težište „savremene“ medicine – već nakon stotinak godina ponekad prilično bespomoćna. Terapijski postupci prirodne medicine imaju za cilj da ojačaju pacijentovu moć samoisceljenja. Ako to uspe i bolesniku bude bolje, mnoge moje kolege to prezrivo pripisuju placebo efektu – a pod tim podrazumevaju da se radi o nekakvom „uobraženju“. Samo zato što je pacijentu pošlo za rukom nešto što sama tehnička medicina nije uspeła. To je tipično za medicinu koja obraća pažnju samo na bolesti, a nedovoljno na ljude koji pate od njih.

Osamdeset procenata svih pacijenata traži alternativne metode lečenja i otvoreno je za prirodnu medicinu.

U tradiciji Knajpa, „sveštenika vode“

U mojoj porodici u središtu pažnje nikad nisu bile bolesti, već uvek pacijentove mogućnosti da ozdravi i da sačuva zdravlje. To je počelo još od mog dede, koji je imao lekarsku praksu u Bad Veriřhofenu, banjskom mestu u Švabiji, jednom od sedam administrativnih okruga nemačke savezne pokrajine Bavarske, u kome je Sebastijan Knajp (1821–1897) proslavio

hidroterapiju. Još tada, u drugoj polovini XIX veka, ljudi su se zbog posledica industrijalizacije i zbog života u gradovima, koji su postajali sve veći i sve skućeniji, osećali preopterećeno i bolesno. „Sveštenik vode“ im je pokazao šta sami mogu da učine kako bi povratili ravnotežu i zdravlje. Knajpovo poverenje u moć samoisceljenja – danas bismo rekli u telesne i duševne resurse – njegovih pacijenata toliko je oduševilo mog dedu da je odlučio da i sam postane lekar.

Njegov sin Peter Mihalsen nastavio je tradiciju. Pošto je diplomirao i zanat ispekao u Virzburgu, Veriřhofenu i na prak-

**Prvu „preorijentaciju“
na prirodnu medicinu
donela mi je podsticaj-
na klima kraj Severnog
more.**

si u štutgartskoj Bolnici „Robert Boř“, u to vreme poznatoj po svom unapređivanju prirodne medicine i homeopatije, otac je postao jedan od prvih lekara u Virtsbergu koji je stekao zvaničnu, od lekarske komore izdatu dopunsku titulu

lekara osposobljenog za sprovođenje „prirodnih lekovitih postupaka“. Pored toga, stekao je i ovlašćenje da u tom domenu obrazuje i podučava druge lekare. Mogu samo s ponosom da kažem da je u toj oblasti bio pionir. Kao „ubeđeni pristalica prirodnih postupaka lečenja“, kako ga danas opisuju na internet stranici Knajpovog udruženja Bad Valdzea, 1955. postao je i „banjski lekar“ u ovom malom banjskom mestu nedaleko od Bodenskog jezera. Šest godina kasnije tamo sam se rodio ja.

Kao dete sam smatrao da je sjajno što kod nas u kući postoje kadice za Knajpove kupke stopala i crevo kojim se pod tušem moglo polivati hladnom vodom. Ali nije mi bilo bař sjajno kad sam se sa sedam godina, uprkos svemu što je imalo za cilj da me „očvrsne“, razboleo od upornog bronhitisa. Sredstva prirodne medicine koja smo u kući imali nisu bila dovoljna, pa me je otac odveo na Severno more, na ostrvo Silt, gde sam se u jednom lečiliřtu svakodnevno inhalirao slanom vodom, ispirao grlo slanom vodom, a morao sam čak i da popijem po čařu slane vode. Za mene, kao dete, u to vreme je najgore bilo

ispiranje nosa slanom vodom – grozno. Ali bronhitis je nestao. Bila je to prva „preorijentacija“ na prirodnu medicinu koju sam iskusio na sopstvenoj koži.

Šta je „prava“ medicina

Uprkos brojnim uspesima – a u Bad Valdzeu se tamošnje Knajpovo udruženje i danas s ljubavlju seća mog oca i njegovog rada – otac je morao da vodi i veliku borbu. Drugi lekari su se gadljivo mrštili i davali su mu na znanje da ono „što on tu radi“ smatraju pukom besmislicom. Bad Valdze je u to vreme bio gradić sa 10.000 stanovnika, a lekari su imali običaj da jedni druge pozivaju u goste s vremena na vreme. Svakih nekoliko meseci, dakle, dolazili su i kod nas, sve same „zadrte pristalice“ školske medicine, i sećam se kako je otac ponekad imao muke da ostane miran i priseban jer ga nisu baš ozbiljno shvatali. Uvek se osećao pozvanim da dokazuje da je i on „pravi“ lekar. Ali možda su mu njegove drage kolege samo pomalo zavidele jer je otac dobijao velika priznanja od pacijenata. Mnogi pacijenti dolazili su i izdaleka da bi ih on lečio svojim prirodnim metodima. Majka mu je pomagala u organizaciji i uvek je imala pune ruke posla.

Takav naopak odnos ni do danas se nije mnogo promenio: potražnja i želja pacijenata za prirodnom medicinom već dugo su u obrnutoj srazmjeri sa priznanjem koje ona uživa kod mojih kolega lekara. Kada sam 2006. doktorirao na Univerzitetu Duisburg-Esen i dobio pravo da predajem na fakultetu kao privatni docent, tadašnji dekan Medicinskog fakulteta svima je na fakultetu napisao pismo vezano za moj zahtev da budem predavač: „Iz zapisnika sam sa zapanjenošću ustanovio da se Savet za stručne oblasti složio sa otvaranjem postupka habilitacije gospodina doktora

Pacijenti traže da medicina bude posvećena pojedincu, da posmatra celinu, traže razumevanje i komunikaciju.

Andreasa Mihalsena. Ovaj kolega dolazi s Klinike za prirodnu i integrativnu medicinu – da li se fakultet obavestio šta se tamo zapravo radi? Želeo bih da moj stari fakultet bude svestan problematičnosti te autsajderske medicine i da joj uključivanjem u svoje programe ne podiže značaj do akademskog nivoa.“ Pali su i izrazi kao što su „zvučna frazeologija“ i „šarlatanstvo“. U međuvremenu, vetar je promenio pravac: danas je prirodna medicina priznata i na renomiranim univerzitet-skim klinikama, kao što je Šarite.

Najpre sam studirao ekonomiju i filozofiju – pitanje zašto je sve onako kako jeste i želja da spoznam širu povezanost stvari oduvek su me zaokupljali i nikada me nisu napustili. Medicina mi je, međutim, za razliku od drugih struka, izgledala kao oblast gde se teorija može neposredno pretočiti u delo, kao veoma praktična.

Poput mnogih mladih ljudi koji hoće da postanu lekari, ili teže nekoj drugoj „socijalnoj“ profesiji, i ja sam želeo da „pomažem“ drugima. Ali možda je na mene naprosto prejak uticaj imala i porodična tradicija. U svakom slučaju, uvek bih se nekako zatekao na predavanjima iz biologije, a ustanovio sam i da se tamo mnogo bolje osećam. Dakle, ipak medicina.

Neznalački pristup školske medicine odbacio sam već kao student – možda i s izvesnom arogancijom – još kod kuće sam,

**Ljudsko telo svake
sekunde podstiče
svoje ćelije da se same
popravlja.**

naime, stekao istinsko iskustvo i bilo mi je jasno o čemu moji profesori i učitelji u krajnjoj liniji nemaju pojma. Zahvaljujući tom stavu, do danas sam sačuvao svoju unutrašnju nezavisnost. Pored toga, čitao sam Žan-Žaka Rusoa i Hermana Hesea, Adelberta Štiftera i Henrija Dejvida Toroa, knjige o reformističkim pokretima koji su smernice za dobar i zdrav život videli u prirodi. Te nesumnjivo romantične predstave na mene su, međutim, uticale mnogo više od Renea Dekarta, čiji mi model čoveka mašine – kao i mnogim drugim lekarima prirodne medicine – nije

delovao kao odgovarajući prikaz neverovatno složenog ljudskog tela koje se brine samo o sebi. U najmanju ruku, do danas nisam doživeo da se neki automobil ili bicikl sam popravi – nasuprot ljudskom telu, koje svakog sekunda planski usmerava neverovatno složene bezbrojne mehanizme sopstvene popravke i isceljenja.

Kod kuće sam takođe video i koje bitke je moj otac morao da bije, ali dobro se sećam i buketa cveća i bombonjera koje su nam donosili zahvalni pacijenti. Predočeno mi je da je prirodna medicina delotvorna – ali da ne dobija priznanje koje joj zapravo pripada. To je možda probudilo i moj borbeni duh, prkos i sklonost protivurečenju.

Medicina se u međuvremenu razvijala i menjala, a upravo molekularna biologija je na iznenađujući način proširila njene vidike. Ali onda kada sam ja studirao, osamdesetih godina, slika sveta koju su naučnici imali i dalje je bila izuzetno mehanicistička. Danas to deluje upravo apsurdno. Sećam se, recimo, kako sam na nedeljnim časovima za dodatno obrazovanje lekara, dok sam bio na specijalizaciji za internistu, predstavio studiju prema kojoj psihički stres može da izazove srčani udar. Rezultat je bio da su me ismejali. „Pa kako vi to zamišljate, Mihaelsene?“, pitali su me demonstrativno podrugljivo. „Da brige stvaraju krvni ugrušak, ili kako bi to već trebalo da bude?“ Otada je bezbroj studija dokazalo i potvrdilo da brige i strah zaista sužavaju arterije – a to podstiče zgrušavanje krvi, što može da dovede do stvaranja opasnih krvnih ugrušaka.

Brige i strah sužavaju arterije – a to podstiče zgrušavanje krvi, što može da dovede do stvaranja opasnih krvnih ugrušaka.

Kad sam postao lekar, medicina zasnovana na autoritetu upravo se preobražavala u medicinu zasnovanu na dokazima – bio je to zahtev koji je postavio Kanađanin Dejvid Saket, a koji je zatim uspeo da se nametne u celom svetu. Lekar kao „polubog“ u to vreme je imao autoritet koji mu je dopuštao

da radi ono što je sâm smatrao za ispravno (a to je širio i kroz svoje udžbenike). Iznenada, od njega je počelo da se zahteva da studijama i dobro dokumentovanom kliničkom praksom dokaže da njegove terapije zaista pomažu. S jedne strane, to je unelo veću racionalnost u ponašanje lekara, ali s druge je dovelo i do toga da medicina počne da zanemaruje sasvim jednostavne spoznaje i mudrosti jer o njima nije bilo nikakve studije. Recimo činjenicu da će čovek pre zaspati ako su mu stopala topla nego ako su hladna. Svaki lekar je zapravo iz prakse znao da tuga ili brige mogu čoveku da „slome srce“, ali pošto taj mehanizam nije mogao da se objasni, takva iskustva su naprosto zanemarivana.

Kasnije je, sem toga, postalo jasno i da se istražuje pre svega ono gde postoji *povratak investicija*, dakle lekovi koji se mogu patentirati. Vrućim kupkama za noge ne može se zaraditi mnogo novca, pa je stoga i teško da se za takvu studiju dobiju finansijska sredstva.

Moj tadašnji šef Valter Time bio je, međutim, uvek otvoren za nova saznanja. Bio je veoma iskusan i veoma naučno usme-

Bolesni ljudi često uzimaju previše lekova. Uvek treba preispitati od kakve koristi je svaka pojedinačna tableta.

ren profesor, koji je prilikom vizite preispitivao terapiju svakog pacijenta. Pored toga, bio je i jedan od izdavača stručnog časopisa *Arcnajmittelbrif*, kritički nastrojenog prema farmaceutskoj industriji, i naučio me je da pre svega hronično bolesni ljudi uzimaju previše lekova i da uvek

treba preispitati koliku korist pacijenti stvarno imaju od svake pojedinačne tablete. Vodili smo veoma konstruktivne rasprave, a on je sve češće uvažavao moje argumente, kritički ih je komentarisao, a zatim bi predložio: „Pa napišite članak o...“ Tako sam dobio priliku da pišem o lekovitom bilju, ili o ulozi ishrane. Prilikom svog odlaska u penziju, 2001, zamolio me je da održim predavanje o komplementarnoj medicini u kardiologiji. Bila su to veoma pozitivna iskustva u diskursu sa

školskom medicinom. Ona su me uverila da smo na dobrom putu i da se isplati da se s prirodnom medicinom nastavi.

Kako sagledati čoveka i ceo njegov životni koncept

Sa mnom nije studirao niko ko je, poput mene, poticao iz porodice u kojoj se tradicionalno neguje prirodna medicina, ali imali smo radnu grupu u kojoj smo se bavili radom Viktora fon Vajczekera, strica Riharda fon Vajczekera i jednog od osnivača psihosomatske medicine. On se zalagao za antropološko-biografski pristup anamnezi – bilo mu je stalo da se prilikom lečenja sagleda čovekov celokupni životni koncept. Ova radna grupa predstavljala je šarenu mešavinu budućih internista, neurologa i psihijatarata – a s nekima od njih i danas održavam blisku saradnju; sve su to ljudi koji su nastojali da vide celinu, a ne samo delove.

Pored toga, oduvek sam imao i predstavu da tradicionalno znanje i moderna medicina ne moraju da budu suprotstavljeni, već da mogu idealno da se dopunjuju. Internističko-kardiološko odeljenje na kome sam se obučavao na Humboltovoj klinici u Berlinu bilo je ogromno – sto dvadeset postelja, kola hitne pomoći, intenzivna nega – i fascinantno, sa svim mogućnostima koje medicina nudi. U isto vreme, naš profesor je imao visoke naučne zahteve, svakog ponedeljka morali smo da pročitamo najnovije relevantne članke iz *Novoengleskog medicinskog žurnala** i da o njima raspravljamo na svom skupu. Smatrao sam da su ti naučni zahtevi predivni. Na našem odeljenju praktikovala se jedna veoma zahtevna školska medicina, ali istovremeno i

Tradicionalno znanje i moderna medicina ne moraju da budu u suprotnosti, već mogu idealno da se dopunjuju.

* Engl.: *New England Journal of Medicine*. (Prim. prev.)

redukovana medicina – onima koji su uzimali acetil-salicilnu kiselinu za razređivanje krvi nije odmah nametan i lek za želudac. A svako s bolom u grudima ne bi odmah bio prosleđen u laboratoriju s kateterima za srce. Umesto toga, vršena je procena na osnovu objektivnih naučnih argumenata, ali i individualna, subjektivna.

Nažalost, kardiologija se mnogo udaljila od ovih objektivnih merila. Pošto klinike time zarađuju novac, u Nemačkoj danas veoma brzo ispituju srce kateterima – šest stotina dvadeset četiri puta godišnje na sto hiljada stanovnika. U drugim zemljama OECD-a to se radi u proseku samo sto sedamdeset sedam puta. Znači li to možda da Nemci imaju bolju medicinsku negu nego stanovnici drugih zemalja sa sličnim standardom? U ovoj tački ne, jer statistika pokazuje da zahvati izvedeni kateterom ne produžavaju obavezno očekivani životni vek. Proširenje krvnih sudova oko srca može da spase život prilikom akutnog srčanog napada, ali ne i ako se, što je često slučaj, sprovodi „profilaktički“. Zbog čega se, dakle, sprovodi ovaj zahvat, koji pacijentima uzgred sugeriše i da se njihovi krvni sudovi mogu popraviti kao svi drugi cevovodi i da ne moraju da promene ništa čime ih opterećuju? Novac koji socijalno osiguranje daje za to bio bi mnogo pametnije utrošen na drugom mestu.

Na kardiološkoj intenzivnoj nezi i u laboratoriji s kateterima još kao mlad lekar naučio sam da postavljam pitanja poput

Svaki pacijent za sebe traga za razlogom zbog kog mu nije dobro. U uobičajenom razgovoru s lekarom o tome se uglavnom ne govori.

ovoga: kakve terapijske posledice će određeni tretman imati za određenog pacijenta? To nije pitanje koje se podrazumeva jer specijalistička medicina, usmerena na maksimalne rezultate, u prvom redu brine kako da ukloni akutne, aktuelne simptome. U središtu njene

pažnje nije to da li će čovek od tretmana imati srednjoročnu ili dugoročnu korist.

Mnogo toga sam naučio i u „separeu“, u kome su pacijenti nakon kateterizacije ležali još deset do petnaest minuta. Bilo je uobičajeno da lekar koji je uvodio kateter nakon njegovog uklanjanja iz krvnih sudova još nekih deset do petnaest minuta lično pritiska arteriju na mestu uvođenja, kako kasnije ne bi došlo do krvarenja. Pacijenti su bili srećni što su dobro prebrodili intervenciju i radosni što imaju s kim da razgovaraju. Pritom sam ih uglavnom pitao šta oni sami misle, zbog čega imaju srčanih problema – to se naziva „subjektivnom procenom bolesti“. Svako je za sebe tražio neki razlog zbog kog mu nije dobro: „Mnogo sam pod stresom“, „Već dugo sam bez posla“, „To nam je porodično“, ili nešto slično. Čak i ako su takve procene s medicinske tačke gledišta samo delimično tačne, u njima su ipak sadržani značajni detalji, o kojima se u uobičajenom razgovoru s lekarom, u kome pacijent pre svega mora da sluša, nikada ne govori.

Unošenje tradicionalnih metoda lečenja u „moderanu“ medicinu

Pre stažiranja na kardiologiji radio sam kao asistent na Katedri za prirodnu medicinu na Slobodnom univerzitetu u Berlinu. Šef katedre bio je Malte Biring, koji se kao lekar već tada zalagao za integrisanje tradicionalnih metoda lečenja u školsku medicinu i iz dubine duše odbijao preovlađujući spor, koji je izopštavao čak i lekare koji leče prirodnim metodama. Njegovih predavanja se još veoma dobro sećam. Pričao je o jednoj studiji, objavljenoj u nekom uglednom časopisu, u kojoj se opisivalo kako su ljudi koji imaju duboku brazdu na ušnoj resici skloniji srčanim oboljenjima. To je palo u oči anesteziolozima, koji su tokom operacije ponekad i satima usredsređeni na pacijentovu glavu. Ljudi oboleli od srčanih oboljenja, međutim, nemaju samo karakteristična obeležja na

ušima već često pate i od bolova u leđima, napetosti u grudnom delu kičme, ili bolova u rebrima koja štite srce. Sve te oblasti impulsima snabdevaju isti nervi, koji polaze od grudnih kičmenih pršljenova. Primećeno je, takođe, i da je jezik pacijenata sa srčanim tegobama, ili visokim krvnim pritiskom, često drugačije boje: crven je na vrhu ili ima male crvene tačke po površini. U tradicionalnoj kineskoj i u indijskoj ajurvedskoj medicini to je i te kako dobro poznato.

U kardiologiji sam kasnije uvek pokušavao da uključim i svoje znanje iz oblasti prirodne medicine i da pacijente zaštitim

Već kod više od tri leka u principu više nemamo pojma do kakvih uzajamnih dejstava pritom dolazi.

od preteranog tretmana lekovima. U tome sam imao podršku Valtera Timea, svog šefa na Humboltovoj klinici, koji je prema lekovima imao kritički stav. Stariji ljudi dnevno gutaju u proseku osam do deset različitih preparata za lečenje

hroničnih bolesti. A već kod više od tri leka u principu više nemamo pojma do kakvih uzajamnih dejstava pritom dolazi.

Iz anketa za ispitivanje javnog mnjenja danas znamo da je ono što mnoge pacijente navodi da se zainteresuju za prirodnu medicinu pre svega strah od nuspojava – neželjenih pratećih dejstava – određenih lekova. Većina ljudi prirodnu medicinu i visokonaučnu školsku medicinu ne vidi kao dva razdvojena sveta, već bi najviše volela kombinaciju medicine koja sledi saznanja molekularne biologije i holističke isceliteljske tradicije koja ima u vidu lične resurse pojedinca (*High Tech / High Touch*)*. Ljudi, naime, hoće sami da učine nešto da bi im bilo bolje – ali ne znaju kako tome mogu lično da doprinesu.

Tačno je: lekovi su uglavnom pobedili velike infektivne bolesti koje su masovno odnosile ljudske živote. U kardiologiji, reumatologiji i drugim oblastima medicine zahvaljujući njima ublažene su i mnoge patnje i bolovi. Dijagnostičke mogućnosti

* Engl.: Visoka tehnologija / visok senzibilitet. (Prim. prev.).

savremene nauke i tehnike doprinele su i tome da mnogo naučimo o svom telu. Činjenica da se očekivani životni vek tokom proteklih sto pedeset godina kod nas u Evropi gotovo udvostručio uglavnom je, međutim, posledica bolje higijene, svežih životnih namirnica, dugog perioda bez ratova i naraslog blagostanja. Tome je, naravno, doprinelo i dobro lečenje akutnih bolesti i tegoba izazvanih udesima, koje je, recimo, znatno smanjilo rizik od smrti u slučaju srčanog ili moždanog udara.

Cena koju za taj napredak plaćamo jesu, međutim, hronične bolesti. One su posledica dužeg očekivanog životnog veka, našeg grozničavog i nezdravog stila života, ali svakako i preterane dijagnostike i pogrešnog lečenja lekovima, koje u svim imućnim medicinskim sistemima potire deo postignutog napretka. Artroza, demencija, dijabetes i rak u svojoj današnjoj učestalosti za medicinu predstavljaju jedan potpuno nov izazov.

Ta dramatična dimenzija se, međutim, još ne odražava na konkretne terapijske strategije. Školska medicina i dalje leči simptome umesto da leči hronične bolesnike: zbog toga mnogima na stolu za kojim doručkuju i dalje stoji dozer za lekove, s osam ili deset različitih šarenih tableta.

Malte Biring je na svojim predavanjima veoma očigledno pokazao koliko je korisno ako lekar ima u vidu celog čoveka. U isto vreme, bio je ono što bismo danas nazvali „integrativnim“ lekarom: prirodna medicina za njega nije predstavljala alternativu modernoj medicini, već njenu dopunu koja i te kako ima smisla. U to vreme, 1989, njegova katedra, koju danas držim ja, bila je prva naučna institucija te vrste nakon rata. Naučne osnove prirodne medicine kao stručnog predmeta početkom devedesetih godina bile su,

Strah od nuspojava koje lekovi izazivaju jeste ono što mnoge pacijente navodi da se zainteresuju za prirodnu medicinu.

Hronične bolesti predstavljaju cenu našeg modernog života, a često nastaju i zbog pogrešnog lečenja lekovima.

međutim, i dalje lošije nego što bi se moglo poželeti. To što ova medicina, koja je do tada pre svega bila veština lečenja zasnovana na iskustvu, sada iznenada treba da postane nauka i da se o njoj objavljuju članci na engleskom, mnogi njeni predstavnici smatrali su dosadnom prolaznom pojavom. Većina naučnih članaka o prirodnoj medicini pisana je na nemačkom, dok su predstavnici školske medicine već i tada objavljivali pretežno na engleskom. Pojedine škole prirodne medicine pritom su bile u međusobnoj zavadi, moglo bi se reći da su pre negovale ideologiju nego slobodnu razmenu mišljenja. Sam Biring je imao ambiciju da ponovo učini prihvatljivom humoralnu patologiju, s njenim učenjem o sokovima kao objašnjenjem telesnih procesa, koje su uspostavili već lekari antičke Grčke i Rima. Prilikom njegovih vizita mnogo se raspravljalo o tome šta pacijenti smeju da jedu i koje namirnice deluju „rashlađujuće“ ili „zagrevajuće“. Mene te diskusije nikad nisu ubedile. Za razliku od tradicionalne kineske ili ajurvedske medicine, ono što nam je ostalo od evropske antičke medicine relativno je grubo i neprecizno.

To što sam postao profesor i što danas i sâm predajem mogu da zahvalim pre svega jednom svom profesoru u školi. On me je – još u gimnaziji, i to na nastavi istorije – naučio da ne verujem nijednoj informaciji čiji izvor nisam sâm istražio. Dok su

Naučio sam da ne verujem nijednoj informaciji čiji izvor nisam sâm istražio.

nas drugi profesori prisiljavali da knjige učimo napamet, on je tražio da znanje kritički preispitujemo. Još kao đak sam, dakle, proveo mnogo vremena u bibliotekama, tražeći originalne izvore. Moj prvi doprinos u tom

smislu bilo je otkriće istorijskog opisa spaljivanja veštica u Bad Valdzeu tokom srednjeg veka. Bio sam fasciniran što sam presude „sudija“ „jericima“ mogao da čitam u originalu – i time što su ljudi u to vreme bili apsolutno uvereni u nešto što nam s današnje tačke gledišta deluje potpuno apsurdno, pa čak i

spremni da zbog toga ubijaju. Žene koje su se razumele u umeće lečenja biljkama često su žigosane kao veštice. To se, između ostalog, dogodilo i majci Johana Keplera, čuvenog astronoma. Ona je u Virtsbergu optužena da je veštica, a 1622. umrla je od posledica tamnovanja.

Suđenja vešticama samo su jedan primer koliko jako psiha može da vlada čovekom, i to je nešto sa čime sam se kasnije u medicini neprestano susretao. Istovremeno sam naučio i da postoje različite perspektive iz kojih može da se gleda na neko činjenično stanje. To je baš kao i u prirodnoj medicini, koja pored biohemijskih objašnjenja nekog simptoma posmatra i druge ravni, recimo čovekovu konstituciju, psihi, biografiju ili način života. To mnoštvo povezanih stvari u medicini se, nažalost, u potpunosti zanemaruje. Medicinari tokom svog obrazovanja ne uče istoriju niti filozofiju, a kasnije velika specijalizacija dovodi do toga da gotovo niko od lekara ne poznaje činjenice istraživanja izvan sopstvenog stručnog područja.

Danas i prirodna medicina mora da pruži „dokaze“ – ali to nije uvek lako jer joj nedostaje novac moćnih farmakoloških kompanija. U SAD, naprotiv, u okviru državnog sistema zdravstvenog osiguranja NIH postoji jedan institut koji brine isključivo o obezbeđivanju kvaliteta i istraživanja u domenu komplementarne medicine. Taj domen godišnje dobija oko dve stotine pedeset miliona američkih dolara javnih sredstva za svoja istraživanja. Nasuprot tome, odgovarajuća istraživanja u Nemačkoj najvećim delom su upućena na fondacije, kao što je recimo Fondacija Karla i Veronike Karstens, čiji sam ja danas predsednik upravnog odbora. Veronika Karstens, supruga bivšeg nemačkog saveznog predsednika, i sama lekarka po profesiji, uvek je s velikom ljubaznošću, upečatljivom jasnoćom i veoma energično naglašavala šta u medicini smatra vrednim podrške, a istovremeno i nedovoljno uvaženim. Ona je moj veliki uzor.

Tim za navođenje na samoisceljenje

Koliko god toga da sam naučio i već uspešno mogao da primenim, ipak je ponekad ostajalo izvesno nezadovoljstvo: prirodna medicina mi je i dalje nudila nedovoljno naučnog podsticaja, a u kardiologiji nisam više hteo da ostanem jer uobičajeni pristup, neprestano intervenisanje kateterima i stentovima koje je tada upravo ušlo u veliku modu, meni nije delovao ubedljivo. Da, mislio sam, ako nekad doživim infarkt želeo bih, moliću lepo, da dobijem stent – i to molim vas što pre – ali ne bih želeo da tokom ostatka svog života budem prinuđen da te stvari sam postavljam, u prostorijama s pločicama, pod zaštitom od rendgenskog zračenja. Imam, međutim, prijatelje koji su sve do danas podjednako oduševljeni ovom delotvornom tehnikom.

Stoga mi je odgovaralo kad su mi 1999. ponudili mesto šefa novootvorene i inovativno usmerene Specijalističke klinike za hronične bolesti u Bad Elsteru, u nemačkoj saveznoj pokrajini Saksoniji. Šef klinike bio je Gustav Doboš, jedan od pionira moderne integrativne medicine u Nemačkoj, nefrolog i pristalica intenzivne medicine, koji je proveo izvesno vreme u Kini i tamo stekao dubok uvid u kinesku tradicionalnu medicinu. Bio je veoma otvoren i zainteresovan za prirodnu medicinu, a već je i habilitirao, to jest stekao kvalifikaciju da radi kao predavač – ali nedostajao mu je stručni tim s kojim bi svoje zamisli mogao da sprovede u delo. Diter Melhart, kasniji šef Katedre za prirodnu medicinu na Tehničkom univerzitetu u Minhenu, bio je vođa naučnih istraživanja na našoj klinici. Iznenada se u Bad Elseru, na krajnjem rubu zemlje, iskristalisao interdisciplinarni tim lekara koji je sve što je dotad video i naučio pretočio u jednu modernu terapijsku strukturu. U središtu pažnje bili su pacijent i njegova sposobnost da sam aktivno doprinese svom zdravlju – koncept koji u Nemačkoj do tada nije postojao u takvoj celovitosti.

Već nakon nešto više od godinu dana Gustav Doboš nam je predstavio novi projekat koji je mnogo obećavao – Kliniku za prirodnu medicinu i integrativnu medicinu pri Centralnoj klinici Esena, ustanovi koja je služila kao uzor za pokrajinu Severnu Rajnu Vesfaliju, s težištem na lečenju teških hroničnih bolesnika. Ovaj izazov je bio toliko zanimljiv da je skoro ceo osnovni tim iz Bad Elstera pošao s njim u Rursku oblast.

Vreme provedeno u Esenu predstavljalo je pravo pionirsko doba – bilo je uzbudljivo i neverovatno kreativno. Što se naših sposobnosti i mentaliteta tiče, bili smo pravi tim iz snova. Karakteristično je bilo pre svega to što smo svi bili na stručnoj praksi na Medicinskom fakultetu Harvarda, kod Herberta Bena, američkog kardiologa koji je već mnogo godina razvijao i naučno istraživao sistematske metode za smanjivanje stresa. Nešto kasnije gost nam je bio Džon Kabat-Zin, molekularni biolog iz SAD i pronalazač na meditaciji zasnovanog antistres programa, nazvanog Smanjivanje stresa zasnovano na pažnji.* Danas je Kabat-Zin svojevrsna zvezda, a njegov program meditacije našao je svoje mesto širom sveta, ne samo u medicini već i u psihologiji i privredi.

Potruga za korenima zdravlja

Sve su to bili posebni ljudi, koji su prirodnu medicinu sagledali iz potpuno drugačijeg ugla. Tragali smo za korenima zdravlja i otpornosti, a ne za bolestima. Uprkos početnim napadima protivnika prirodne medicine, naša klinika je ubrzo postala uspešna. U Esenu sam postao lekar primarijus i počeo sam da radim na svojoj habilitaciji. Tema: „Promena načina života kod bolesti srca i krvotoka“. Kada je Malte Biring iz zdravstvenih razloga otišao u prevremenu penziju, najpre se činilo

* Engl.: *Mindfulness-Bases-Stress Reduction (MBSR)*. (Prim. prev.)

da katedra u Berlinu neće dobiti novog šefa, a novoosnovanu katedru u Duisburg-Esensu zaslužen je dobio Gustav Doboš. Tada je, međutim, predstavniku humane medicine Štefanu Vilihu pošlo za rukom da otvori ne samo jedno profesorsko mesto za istoriju medicine već i dva za prirodnu medicinu. Klinika Šarite je ponovo postala rasadnik prirodne medicine.

Godine 2009. dobio sam poziv da otvorim katedru za kliničku prirodnu medicinu pri Univerzitetskoj klinici Šarite i postao sam šef odeljenja za prirodnu medicinu u berlinskoj Bolnici Imanuel, specijalnoj bolnici za hronične i reumatske bolesti, koju je svojevremeno vodio i Malte Biring. Tamo sam se sreo s Rajnerom Štangeom, upravnikom Odeljenja za prirodnu medicinu, i zajedno smo oformili delotvoran tim. Danas raspoložemo sa šezdeset stalnih postelja, Fakultetskom ambulantom za prirodnu medicinu Klinike Šarite i dnevnom bolnicom delimično stacionarnog tipa, u kojoj terapeuti i psiholozi sa specijalizacijom, zajedno s lekarima, drže obuku koja obuhvata smanjenje stresa, meditaciju, kretanje, zdravu ishranu i samopomoć u skladu s prirodnom medicinom.

U okviru svog profesorskog poziva uspeo sam, sem toga, da ostvarim još jedan san i da otvorim odeljenje za istraživanje ajurvedske medicine. Mnogi od današnjih značajnih metoda

Tragali smo za korenima zdravlja i otpornošću, a ne za bolestima.

ajurvedske medicine svoje poreklo vuku iz Indije: ajurveda, joga, meditacija. Ja već mnogo godina meditiram, a u Esenu sam započeo i s jogom. U Indiju sam, međutim, otišao tek 2006. Moram da kažem: bila je to ljubav na prvi pogled. Odmah sam se osetio kao kod kuće, uprkos brojnim nepredvidivostima i različitostima svojstvenim Indiji. Danas na mom odeljenju rade indolozi i lekari s ajurvedskim obrazovanjem, ajurvedski terapeuti i učitelji joge, ruku podruku. Ponosan sam i na to što smo bili prva medicinsko-naučna institucija u Nemačkoj koja je, u okviru istraživačke saradnje, dobila finansijsku pomoć indijske vlade kako bismo sproveli

dotad najveću studiju izvan Indije o delotvornosti ajurvedske medicine. Verovatno nam je pomoglo i to što smo imali sedište u Berlinu: u to vreme nadležna indijska ministarka u Delhiju prilikom našeg razgovora počela je s velikim poštovanjem da govori o Klinici Šarite: „Ona pripada Humboltovom univerzitetu? Pa oni imaju najbolju indologiju na svetu!“ I tako dobismo indijska finansijska sredstva namenjena istraživanjima, za našu veliku studiju ajurvede.

Osnovni principi prirodne medicine

Sile samoisceljenja jačaju zahvaljujući draži i reakciji

Osnovni princip prirodne medicine – kao i svih tradicionalnih postupaka lečenja – jeste sadejstvo draži i reakcije. Hidroterapija, na primer, ciljno izlaže organizam određenoj draži upotrebom hladne ili tople vode, a to zatim vodi do promena u telu: draž aktivira samoregulaciju.

Još jedan konkretan primer: prehladili ste se i imate temperaturu. Vaš lekar se pribojava da se infekciji izazvanoj virusima pridružilo bakterijsko zapaljenje pluća, pa vam daje antibiotike i lekove koji obaraju temperaturu. Namera mu je da pobije prozrokovače bolesti i da rastereti organizam koji muči povišena temperatura. Možda ćete dobiti i neki preparat za izbacivanje sluzi, i cink ili vitamin C radi jačanja imuniteta.

Kako postupa lekar prirodne medicine? Dobićete vlažne i hladne obloge, koje će vam tesno obmotati oko grudi, a zatim obaviti čebadima koja greju. Ove obloge, doduše, najpre hlade vrelu površinu vašeg tela, pa ćete možda početi i da drhtite, ali odmah zatim postaće vam prijatno toplo jer sistemi regulacije vašeg organizma počinju intenzivno da se brane protiv impulsa hladnoće – i to ne samo lokalno, na koži, već i na udaljenim mestima u vašem telu. Ako temperatura još više poraste, protiv

nje će se boriti stavljanjem obloga i na tabane. Uz to se pacijentu daje da pije lipov i zovin čaj da bi se podstaklo znojenje.

Podsticanje organizma

Mnoge draži deluju „nespecifično“ – organizam na njih odgovara veoma različitim reakcijama – pre svega nervnim refleksima i lučenjem hormona. Pošto te reakcije mogu da budu veoma različite, u zavisnosti od pojedinca – što zavisi od konstitucije pacijenta, jačine draži i učestalosti kojom se ona primenjuje – neke pristalice školske medicine veruju da tretmani prirodne medicine prosto „ne deluju“. Oni, međutim, ne uočavaju princip: dok konvencionalna medicina bolest uklanja spolja, i pritom često postiže brz (ali kratkoročan) uspeh, prirodna medicina radi tako što podstiče moć samoisceljenja: ona hoće da podstakne organizam da sopstvenim snagama obnovi svoje zdravlje.

To zahteva zaobilazne puteve: time što je prinuđeno da obrađuje planski primenjene i dobro dozirane draži, telo se, da tako kažemo, drma kako bi se probudilo i počelo da ispunjava svoje zadatke. Pacijentu je za to potrebno strpljenje – mora, recimo, da izdrži temperaturu (sve dok ona ostaje u određenim granicama) i da time svom sistemu imuniteta da priliku da se sam izbori protiv prouzrokovača bolesti. Možda će popiti čak i lipov čaj, koji izaziva znojenje. A umesto antibiotika, koji svakako ne pomažu protiv virusa, ili vitaminskih tableta, poješće čorbu od povrća skuvanu na tihoj vatri i popiti smuti od đumbira i kurkume. Oba začina sadrže najbolje mikroelemente u svom prirodnom obliku, pa su stoga daleko efikasniji od tableta.

Prirodna medicina hoće da podstakne organizam da sopstvenom snagom obnovi svoje zdravlje.