

# Medycyna alternatywna jako uzupełniająca forma leczenia chorób nowotworowych w opinii pacjentów onkologicznych

*Alternative medicine as a complementary form of treatment in the oncological patients' opinion*

Joanna Woźniak-Holecka<sup>1</sup>, Katarzyna Zborowska<sup>1</sup>, Tomasz Holecki<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>2</sup>Zakład Ekonomiki Zdrowia, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

*Psychoonkologia* 2010, 1: 21–28

## Adres do korespondencji:

dr Joanna Woźniak-Holecka  
Zakład Zdrowia Publicznego  
Śląski Uniwersytet Medyczny  
ul. Piekarska 18  
41-902 Bytom  
e-mail: jwozniak@sum.edu.pl

## Streszczenie

Z roku na rok coraz powszechniejsze w walce z nowotworami staje się wykorzystywanie terapii niekonwencjonalnych (alternatywnych), a związane jest to z rosnącą świadomością i determinacją chorych i ich rodzin. Terapie niekonwencjonalne, stosowane przez pacjentów równolegle z leczeniem standardowym, mogą wpływać na jego skuteczność, a także łagodzić efekty uboczne. Dla przykładu akupunktura, preparaty ziołowe, joga i odpowiednia dieta stosowane jako uzupełnienie leczenia konwencjonalnego mogą w istotny sposób poprawić komfort życia chorych oraz ich nastawienie do walki z chorobą nowotworową. Celem pracy jest przedstawienie opinii pacjentów onkologicznych na temat medycyny alternatywnej i stosowania jej jako metody uzupełniającej w walce z chorobą nowotworową. Praca powstała na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego wśród pacjentów w Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach na przełomie maja i czerwca 2008 r. W badaniu wzięło udział łącznie 100 osób, w tym 56 mężczyzn i 44 kobiety. Większości badanych (82%) znane było pojęcie medycyny niekonwencjonalnej/alternatywnej, 20% badanych korzystało kiedykolwiek z metod medycyny nieortodoksyjnej, największą skuteczność przypisywano fitoterapii, homeopatii i bioenergoterapii. Większą znajomością metod medycyny niekonwencjonalnej wykazali się mężczyźni i to oni byli skłonni wydać więcej pieniędzy na wizytę i leki. Ponad połowa badanych (54%) deklarowała chęć korzystania z metod niekonwencjonalnych jako uzupełniających leczenie onkologiczne.

## Abstract

Recently one can observe an increase in using non-conventional therapies in the case of tumor treatment. This is mainly caused by increasing health consciousness and determination of patients and their families. The simultaneous appliance of conventional and non-conventional methods can influence efficiency, soothe side effect, improve patients' living conditions and attitudes, for example: acupuncture, certain herbal specimens, yoga, proper diet. The aim of this paper is to show oncological patients' opinions on alternative medicine and its implementation as a complementary in tumor treatment. The study is based on questionnaire research performed among Maria Skłodowska-Curie Oncological Institute in Gliwice on May and June 2008. The sample was 100 (56 male, 44 female). The majority of the interviewees (82%) were familiar with non-conventional medicine concept, 20% of them used some of its methods. As the most effective non-conventional methods interviewees indicate fitotherapy, homeopathy, bioenergy therapy. Better alternative methods knowledge was observed

among interviewed males and they were prone to spend more on visits and medications. More than a half of interviewed (54%) declares the intention to use alternative methods as a complementary to conventional ones.

**Słowa kluczowe:** medycyna niekonwencjonalna (alternatywna), pacjent onkologiczny, nowotwór.

**Key words:** non-conventional (alternative) medicine, oncological patient, cancer.

---

## Wprowadzenie

### Medycyna konwencjonalna kontra medycyna alternatywna

Medycyna alternatywna, zwana także medycyną niekonwencjonalną, paramedycyną, a czasami i medycyną naturalną bądź holistyczną, to rozpoznawanie i leczenie sposobami opartymi na podstawach, które nie zostały albo nie mogą być zweryfikowane przez medycynę naukową lub też w stosunku do których badania naukowe nie wykazały skuteczności [1]. Do medycyny alternatywnej zalicza się takie metody leczenia, które w opinii większości lekarzy są bezwartościowe (np. bioenergoterapia), oraz takie, których pewne elementy zostały zaczerpnięte z medycyny głównego nurtu (np. fitoterapia czy akwaderapia). Pewne metody leczenia zaliczane do medycyny niekonwencjonalnej wywodzą się z wielowiekowej tradycji, przykładem jest akupunktura mająca swoje źródło w starożytnych Chinach, inne, jak bioenergoterapia i homeopatia, powstały później [2].

Medycyna konwencjonalna (empiryczna, ortodoksyjna) to nauka empiryczna, oparta na doświadczeniu. Obejmuje całość wiedzy o zdrowiu i chorobach człowieka oraz o umiejętnościach zapobiegania chorobom i leczeniu chorych. Działanie praktyczne prowadzone jest z wykorzystaniem wiedzy z zakresu fizjologii, anatomii, patologii, etiologii, diagnostyki, terapii, a także profilaktyki, higieny i rehabilitacji. Wśród cech medycyny doświadczalno-empirycznej należy wymienić sprawdzalność nowych technik i metod leczenia zgodnie z zasadami naukowego rozumowania, używanie schematu badawczego teoria–hipoteza–eksperyment, oparcie wiedzy teoretycznej na eksperymencie oraz wykrywanie pełniejszych związków przyczynowych pomiędzy badanymi elementami [3].

Lecznictwo niemedyczne (medycyna alternatywna), przeciwnie niż medycyna konwencjonalna, opiera się głównie na praktycznych umiejętnościach terapeutów, których podstawę leczniczej działalności stanowią zwykle intuicja, doświadczenie czy też wrodzone zdolności. Dlatego też różnice między medycyną ortodoksyjną a alternatywną mają charakter jakościowy, są konse-

kwencją statusu osoby leczącej i wynikają z rodzaju teorii, z którą dany terapeuta się identyfikuje [4].

Niektóre metody medycyny niekonwencjonalnej zyskują coraz więcej zwolenników nie tylko wśród pacjentów, ale także lekarzy. Jedną z nich jest akupunktura, która w wielu krajach została oficjalnie uznana przez służbę zdrowia. Następuje także powolny proces jej integracji ze współczesnymi metodami zachodniej medycyny. Takie działanie jest uzasadnione m.in. tym, że mimo wybitnych osiągnięć w diagnostyce i leczeniu chorób, medycyna tradycyjna nadal nie potrafi skutecznie radzić sobie z wieloma chorobami, w których akupunktura może przynieść skuteczną pomoc. W Polsce pierwszą Poradnię Leczenia Akupunkturą uruchomiono w październiku 1978 r. w Warszawie, a w następnym roku rozpoczęto regularne szkolenia lekarzy na kursach, które zorganizowało Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. 26 lutego 1987 r. zostało zarejestrowane Polskie Towarzystwo Akupunktury [5].

### Rola terapii alternatywnych w zwalczaniu nowotworów

Nowotwory złośliwe to jeden z najistotniejszych problemów zdrowotnych w Polsce. Stanowią one drugą co do częstości przyczynę zgonów, ustępując miejsca jedynie chorobom układu krążenia. Polska jest krajem o średniej zachorowalności, lecz wysokiej umieralności z powodu chorób nowotworowych. Stale rośnie liczba zachorowań i zgonów przez nie spowodowanych [6]. Wzrost liczby zachorowań na raka wynika przede wszystkim z przyczyn demograficznych, tj. zwiększenia się liczby ludności Polski, zmian w strukturze wieku (przede wszystkim zwiększenia się liczby ludności po 65. roku życia, a nowotwory złośliwe są schorzeniami występującymi przede wszystkim u osób w starszym wieku, co spowodowane jest długim okresem inkubacji [7]) lub też zwiększenia ekspozycji na czynniki kancerogenne oraz upowszechnienia zachowań, które sprzyjają rozwojowi raka (picie alkoholu, palenie papierosów, kąpiele słoneczne). Obecnie możliwe jest skuteczne leczenie nowotworów, ale ich wyleczalność w Polsce wynosi zaledwie ok. 30%, podczas gdy w kra-

jach Europy Zachodniej i USA wskaźnik ten jest dwukrotnie wyższy i sięga 50–60% [6].

Współczesna medycyna oferuje cztery sposoby walki z nowotworami, do których należą: chirurgia, chemioterapia, radioterapia oraz immunoterapia [8]. Z roku na rok coraz powszechniejsze w walce z nowotworami staje się wykorzystywanie terapii niekonwencjonalnych (alternatywnych), a związane jest to z rosnącą świadomością i determinacją chorych i ich rodzin. Terapie niekonwencjonalne, stosowane przez pacjentów równolegle z leczeniem standardowym, mogą wpływać na jego skuteczność, a także łagodzić efekty uboczne. Dla przykładu akupunktura, preparaty ziołowe, joga i odpowiednia dieta stosowane jako uzupełnienie leczenia konwencjonalnego mogą w istotny sposób poprawić komfort życia chorych oraz ich nastawienie do walki z chorobą nowotworową. Gdy jednak leczenie niekonwencjonalne stosowane jest jako alternatywa leczenia standardowego – chemioterapii, radioterapii czy chirurgii – dochodzi do pogorszenia stanu zdrowia i wiąże się to z niepomysłnymi rokowaniami na przyszłość [9].

Celem pracy jest przedstawienie opinii pacjentów onkologicznych na temat medycyny alternatywnej i stosowania jej jako metody uzupełniającej w walce z chorobą nowotworową.

## Material i metody

Praca powstała na podstawie badania ankietowego przeprowadzonego wśród pacjentów w Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach na przełomie maja i czerwca 2008 r. W badaniu wzięto udział łącznie 100 osób, w tym 56 mężczyzn i 44 kobiety.

Wszystkie ankietowane osoby miały więcej niż 20 lat. Wśród 44 kobiet znalazło się 6 pacjentek w przedziale wiekowym 20–44 lata, 30 w wieku 45–64 lata i 8 osób z grupy 65 i więcej lat. W dwóch grupach wiekowych mężczyzn 22–44 i 45–64 lata liczba badanych była identyczna i wyniosła 14, a w wieku poprodukcyjnym (powyżej 65 lat) – 38. O wyborze pacjentów do badania decydowali lekarz prowadzący, pielęgniarka oddziałowa lub psycholog zatrudniony na oddziale.

Autorska ankieta składała się z dwóch części: ogólnej, która zawierała dane dotyczące pacjenta (płeć, wiek, schorzenie i czas leczenia), oraz szczegółowej, w której proszono o odpowiedź na 10 prostych pytań dotyczących medycyny niekonwencjonalnej. Ponadto wykorzystano dane statystyczne pochodzące z Głównego Urzędu Statystycznego i Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Katowicach.

## Wyniki

Spośród 44 kobiet, które wzięły udział w badaniu, zaledwie 8 nie posiadało wiedzy na temat metod alternatywnych, pozostałe jako metody alternatywnego leczenia wymieniały akupunkturę, bioenergoterapię, homeopatię i urynoterapię. W populacji mężczyzn pojęcie medycyny alternatywnej okazało się równie znane (82%), a najbardziej popularnymi metodami wymienianymi przez tę grupę okazały się akupunktura i bioenergoterapia (tab. 1).

W grupie kobiet zaledwie 6, wszystkie z przedziału wiekowego 45–64 lat, korzystało z metod alternatywnych (3 z fitoterapii, 1 z hipnoterapii i 2 z homeopatii). Spośród 66 mężczyzn 14 korzystało z leczenia niekonwencjonalnego, najwięcej pacjentów po 65. ro-

**Tabela 1.** Znajomość niekonwencjonalnych metod leczenia wśród pacjentów onkologicznych  
**Table 1.** The familiarity with non-conventional healing methods among oncological patients

	Kobiety			Mężczyźni		
	20–44	45–64	≥ 65	20–44	45–64	≥ 65
Tak	6	28	2	10	14	30
Akupunktura	6	24	2	10	10	24
Akupresura	0	10	0	2	8	14
Apiterapia	0	2	0	0	2	8
Aromaterapia	0	10	0	2	2	4
Bioenergoterapia	0	16	2	8	10	20
Fitoterapia	0	4	0	0	0	6
Hipnoterapia	0	12	0	2	8	8
Homeopatia	0	14	0	2	4	10
Hydroterapia	0	12	0	2	8	14
Urynoterapia	6	6	0	2	4	6
Nie	0	2	6	4	0	8

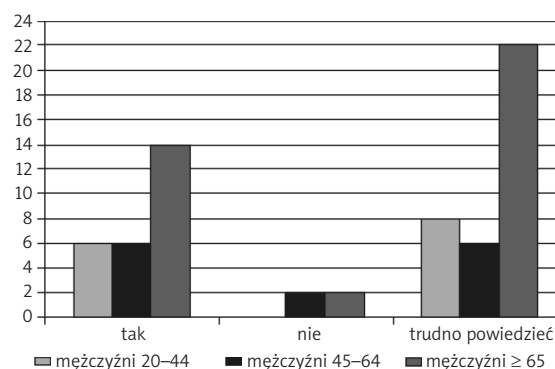
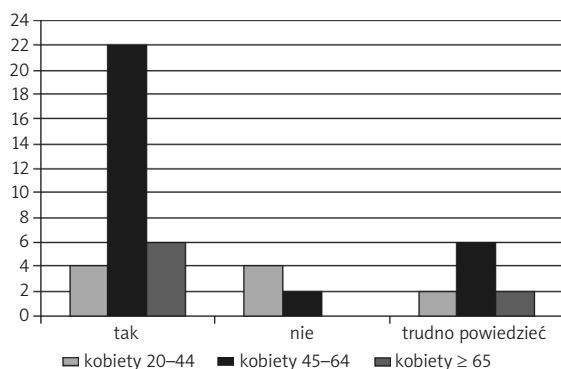
ku życia – 4 z akupunktury, 3 z homeopatii, 2 z fitoterapii i 1 z apiterapii (tab. 2.).

W celu zbadania, czy brak efektów terapii onkologicznej skłania chorych do sięgania po niekonwencjonalne formy pomocy, zapytano respondentów, jak oceniają postępy w leczeniu. Tylko 13,6% kobiet nie widziało efektów dotychczasowej terapii, 22,7% nie potrafiło jednoznacznie odpowiedzieć na to pytanie. Wśród mężczyzn zaledwie 6% uważało, że nie uzyskało założonych efektów (ryc. 1.).

Kolejnym problemem była odpowiedź na pytanie, za czyją namową pacjenci zgodziliby się na stosowanie terapii niekonwencjonalnej. Kobiety ze wszystkich grup wiekowych deklarowały zaufanie do lekarza prowadzącego (przy czym badane w wieku 20–44 okazały się podatne w równym stopniu na perswazję

rodziny), podobnie mężczyźni w wieku od 45 do 65 i więcej lat. Z kolei wśród panów w wieku 20–44 lat większy wpływ na decyzję miałyby rodzina (tab. 3.).

Na kolejnym etapie badania proszono pacjentów, aby ocenili skuteczność wymienionych metod niekonwencjonalnych w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało najmniejszą, a 5 największą skuteczność. Można zaobserwować, że według najmłodszych badanych kobiet najskuteczniejszą metodą jest homeopatia, której przyznały 5 punktów, a najkrytyczniej oceniały działanie aromaterapii, hipnoterapii, hydroterapii i urynoterapii. W grupie wiekowej 45–64 lat najwyższą ocenę dostały homeopatia oraz bioenergoterapia. Kobiety w najstarszej grupie wiekowej uważały, że najskuteczniejsza jest fitoterapia, a dopiero potem kolejno homeopatia, bioenergoterapia i apiterapia (ryc. 2.).



**Rycina 1.** Opinia pacjentów Instytutu Onkologii w Gliwicach, czy leczenie ich schorzenia metodami konwencjonalnymi przynosi spodziewane efekty

**Figure 1.** Oncological Institute patients' opinion on conventional healing methods used in their treatment

**Tabela 2.** Korzystanie z niekonwencjonalnych metod leczenia wśród pacjentów Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach

**Table 2.** The use of non-conventional healing methods among Maria Skłodowska-Curie Oncological Institute patients

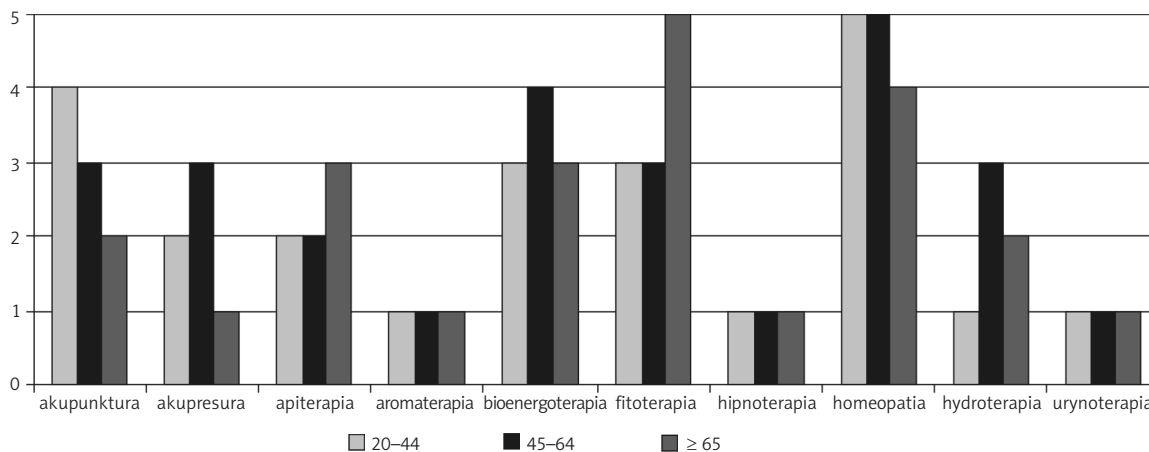
	Kobiety			Mężczyźni		
	20–44	45–64	≥ 65	20–44	45–64	≥ 65
Tak	0	6	0	2	2	10
Akupunktura	0	0	0	0	0	4
Akupresura	0	0	0	0	1	0
Apiterapia	0	0	0	0	0	1
Aromaterapia	0	0	0	0	0	0
Bioenergoterapia	0	0	0	2	0	0
Fitoterapia	0	3	0	0	0	2
Hipnoterapia	0	1	0	0	0	0
Homeopatia	0	2	0	0	0	3
Hydroterapia	0	0	0	0	1	0
Urynoterapia	0	0	0	0	0	0
Inne	0	0	0	0	0	0
Nie	6	24	8	12	12	28

Dla mężczyzn w wieku 20–44 lat najefektywniejsza była bioenergoterapia (4 punkty). Na jednakowym poziomie ocenili skuteczność fitoterapii, hipnoterapii i homeopatii (3 punkty), a także akupresury, apiterapii, aromaterapii i urynoterapii (1 punkt). Mężczyźni w przedziale wiekowym 45–64 lat najbardziej ufali bioenergoterapii, fitoterapii i hydroterapii (3 punkty). Najstarsi pacjenci najwyżej ocenili fitoterapię (4 punkty), a następnie akupunkturę i homeopatię, przyznając im o punkt mniej (ryc. 3.).

Jeśli metody tradycyjne nie przynosiłyby efektów, leczeniu niekonwencjonalnemu skłonne byłyby się poddać 2 badane z grupy wiekowej 20–44 lat, 6 kobiet z grupy 45–64 lat i 4 w wieku 65 lat lub więcej. Dwanaście pacjentek oznajmiło, że nie skorzystałoby z leczenia

alternatywnego, gdyż nie wierzą w jego skuteczność. Skłonnych zrezygnować z leczenia tradycyjnego na korzyść metod alternatywnych byłoby 9% kobiet, a potraktować leczenie niekonwencjonalne jako terapię uzupełniającą do leczenia tradycyjnego 24 kobiety. Spośród 66 mężczyzn leczeniu niekonwencjonalnemu w przypadku, gdy chemioterapia lub radioterapia nie przynosiłyby efektów, poddałoby się 10. Trzydziestu zastosowałoby je jako metodę uzupełniającą do wyżej wymienionych metod tradycyjnych, 10 byłoby w stanie zastąpić tradycyjny sposób leczenia niekonwencjonalnym, a 18 nie wierzyło w skuteczność metod nieuznanych przez medycynę ortodoksyjną (tab. 4.).

Najwięcej kobiet w wieku 45–64 lat na wizytę u specjalisty medycyny niekonwencjonalnej skłonnych



**Rycina 2.** Ocena skuteczności metod niekonwencjonalnych przez badane kobiety (w skali 1–5)  
**Figure 2.** The effectiveness evaluation of non-conventional methods by interviewed women (scale 1-5)

**Tabela 3.** Za czyją namową pacjenci zgodziliby się poddać terapii niekonwencjonalnej  
**Table 3.** On who's suggestion patients would agree to undergo a non-conventional therapy

	Kobiety			Mężczyźni		
	20–44	45–64	≥ 65	20–44	45–64	≥ 65
Rodziny	6	12	2	10	8	6
Znajomych	2	2	0	2	2	0
Psychologa	0	0	0	0	0	0
Lekarza prowadzącego	6	24	8	8	8	34

**Tabela 4.** Sytuacje, w których pacjenci poddali by się terapii alternatywnej  
**Table 4.** Situations in which patients would undergo the alternative treatment

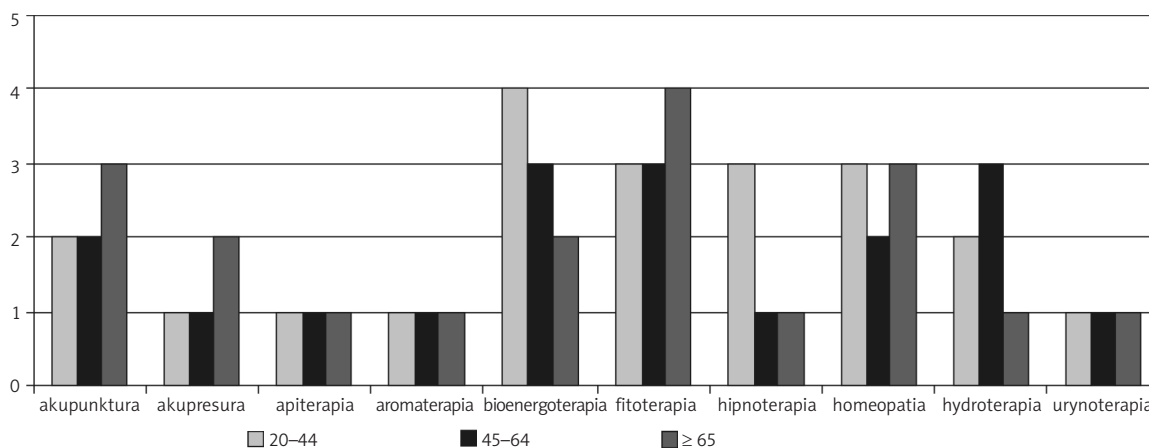
	Kobiety			Mężczyźni		
	20–44	45–64	≥ 65	20–44	45–64	≥ 65
Metody konwencjonalne nie przynoszą efektów	2	6	4	6	2	2
Metoda uzupełniająca do leczenia tradycyjnego	6	18	0	4	12	14
Zamiast leczenia tradycyjnego	0	4	0	0	2	8
Raczej nie skorzystałoby	0	6	6	4	0	14

byłoby wydać 50–100 zł. 36,4% ogólnej liczby mężczyzn uważało, że cena nie gra roli, jeśli chodzi o zdrowie, 12,1% zadeklarowało, że nie wierzy w skuteczność medycyny niekonwencjonalnej, 6 panów z przedziału wiekowego 45–64 lat i 12 z przedziału 65 lat i więcej stwierdziło, że za tego rodzaju wizytę są skłonni zapłacić 100–200 zł (ryc. 4.). Nikt z badanych nie wskazał na kwotę przekraczającą 400 zł.

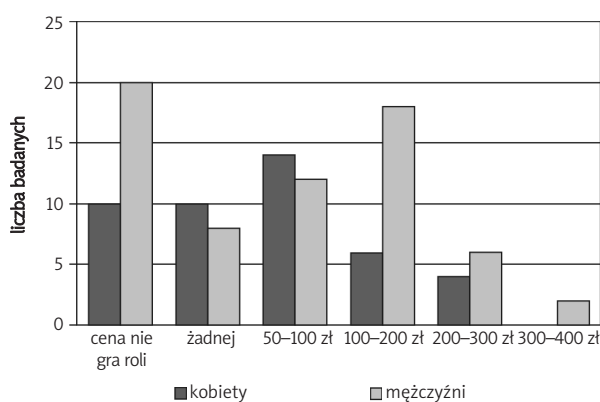
Analizie poddano także odpowiedź na pytanie, czy w przypadku korzystania z metod medycyny alternatywnej pacjenci onkologiczni zgłosiliby ten fakt lekarzowi prowadzącemu. Okazuje się, że 59% kobiet w wieku 20–44 lat oraz 66,7% mężczyzn zgłosiłoby fakt korzystania z metod niekonwencjonalnych swojemu lekarzowi. 9,1% chorych oświadczyło, że nie powiedziałyby lekarzowi prowadzącemu o dodatkowej terapii (wszyscy pacjenci z grupy wiekowej 65 i więcej lat) (ryc. 5.).

## Dyskusja

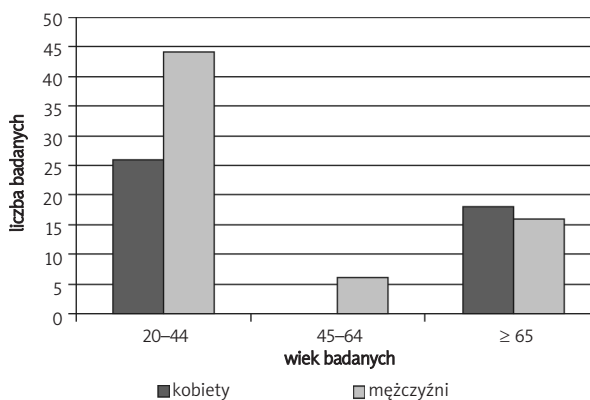
Bezsilność medycyny akademickiej w walce z niektórymi chorobami onkologicznymi sprawia, że stosowanie medycyny alternatywnej zyskuje coraz większą popularność. Zainteresowanie to odzwierciedla społeczne zmiany, jakie nastąpiły w kilku ostatnich dziesięcioleciach w myśleniu ludzi o nowatorskim postępowaniu leczniczym, jego wartości, a także ocenie korzyści z niego płynących. Sporządzone w Stanach Zjednoczonych w 1990 i 1997 r. opracowania na temat medycyny niekonwencjonalnej pokazują, że w tym okresie korzystanie z tych metod zwiększyło się o 8% (z 34% do 42%). Liczba odwiedzin u terapeutów medycyny niekonwencjonalnej wzrosła o ponad 200 mln rocznie, a sumy wydawane na to leczenie (nierefundowane przez ubezpieczenie zdrowotne) zwiększyły się z 14 do 27 mld dolarów [10].



Rycina 3. Ocena skuteczności metod niekonwencjonalnych przez badanych mężczyzn (w skali 1–5)  
 Figure 3. The effectiveness evaluation of non-conventional methods by interviewed men (scale 1-5)



Rycina 4. Suma, jaką ankietowany pacjent byłby skłonny wydać na wizytę w gabinecie medycyny niekonwencjonalnej (wizyta + leki)  
 Figure 4. The price that interviewee would be prone to pay for a visit in a non-conventional treatment consulting room



Rycina 5. Wola zgłoszenia przez pacjentów onkologicznych faktu korzystania z metod niekonwencjonalnych lekarzowi prowadzącemu  
 Figure 5. The patients' eagerness to report on using non-conventional methods to their leading doctor

Podobnie jest w innych rejonach świata. Około 60% Niemców przynajmniej raz w życiu korzystało z medycyny niekonwencjonalnej, w Kanadzie ok. 70% populacji korzysta ze środków i metod medycyny nieortodoksyjnej [11]. Także w Polsce medycyna alternatywna (niekonwencjonalna) odgrywa znaczącą rolę jako metoda uzupełniająca leczenie, co potwierdza powyższe badanie. Znajomość niekonwencjonalnych metod leczenia potwierdza 82% ankietowanych, a korzystanie z nich zadeklarowało 13,6% kobiet i 21,2% mężczyzn.

Powody korzystania z metod alternatywnych przez pacjentów onkologicznych mogą być różnorodne – na pewno ma to związek z brakiem wiary w skuteczność leczenia tradycyjnego, a także niecierpliwością co do widocznych skutków tych terapii, stosowanie terapii alternatywnych może też być „modne” w środowisku pacjentów, mogą ich pociągać filozofia lub przekonania dotyczące zdrowia. Pacjenci, którzy stosują metody nieortodoksyjne, nie robią tego z braku zaufania do nauki czy tradycyjnych form leczenia, ale często z obawy przed skutkami ubocznymi metod konwencjonalnych, np. chemioterapii. Postrzegają leczenie tradycyjne jako przykre, trwające zbyt długo i mające zbyt dużo skutków ubocznych, których pragną uniknąć, stosując w większości tzw. naturalne metody zaczerpnięte z medycyny alternatywnej [12].

Korzystając z tych metod, część osób nie zaprzestaje terapii konwencjonalnej, stosując medycynę alternatywną jako formę uzupełniającą leczenie ortodoksyjne. Powyższe badanie wykazało, że około połowa badanych (54,5% kobiet i 45,4% mężczyzn) wdrożyłaby do swojego leczenia metody medycyny alternatywnej jako uzupełnienie leczenia tradycyjnego. Doniesienia naukowe wskazują, że zastępczo zamiast medycyny ortodoksyjnej terapie te są stosowane przez mniej niż 5% populacji [12]. Z niniejszego kwestionariusza wynika, że 9% kobiet i 15,1% mężczyzn zrezygnowałaby z leczenia tradycyjnego, powierzając swoje zdrowie tylko i wyłącznie medycynie alternatywnej. Przedstawiciele medycyny konwencjonalnej opowiadają się przeciw promowaniu metod alternatywnych m.in. z powodu ich dużej nieskuteczności. Uznawanie metod nieortodoksyjnych za alternatywę klasycznego leczenia powoduje, iż wielu chorych skłania się ku metodom niekonwencjonalnym, przez co opóźnia leczenie, a tym samym traci szansę na wyzdrowienie. Ponadto stosowanie obu metod łącznie, gdy nie jest znana interakcja leków onkologicznych z preparatami niekonwencjonalnymi, może w efekcie pogorszyć skuteczność leczenia klasycznego. Ważne jest także to, że nie można wykluczyć szkodliwości części tych środków – czasem wytwarzane są z trujących roślin, np. z jemioty czy huby [13, 14]. Dlatego należy podkreślić, że medycyna alternatywna powinna być traktowana jako forma uzupełniająca, a nie zastępująca leczenie ortodoksyjne, i to z dużą ostrożnością.

Pacjenci onkologiczni wymagają opieki interdyscyplinarnej. Muszą stanąć do konfrontacji nie tylko z fizycznymi aspektami choroby nowotworowej, ale także z jej skutkami społecznymi i psychologicznymi. To właśnie zaangażowanie psychiczne w proces leczenia jest niezwykle ważne. Istnieją badania, które wskazują, że odpowiednia postawa wobec choroby zwiększa szanse przeżycia [10, 15].

Według licznych źródeł już co drugi pacjent chorujący na nowotwór korzysta z metod nieortodoksyjnych. Przyczyny tego zjawiska zostały wymienione wcześniej: strach przed śmiercią, wiara w metody naturalne, ograniczone możliwości medycyny konwencjonalnej. Często inicjatorem działań jest tu nawet nie sam chory, a jego rodzina. Spośród pacjentów z Gliwic, 45,5% kobiet i 36,4% mężczyzn zdecydowałoby się skorzystać z leczenia paramedycznego właśnie za namową rodziny.

Z metod alternatywnych pacjenci onkologiczni korzystają w różnych okresach choroby. Oczywiście jest, że najbardziej niekorzystny wpływ mają porady i „leczenie” pacjentów, dla których wizyta np. u bioenergoterapeuty jest stawiana na pierwszym miejscu, przed kontaktem z lekarzem i postawieniem przez niego trafnej diagnozy, a także gdy strach przed okaleczeniem lub skutkami ubocznymi chemioterapii czy radioterapii powoduje, że rezygnują oni z wizyty w ośrodku onkologicznym i leczenia specjalistycznego, próbując mniej inwazyjnych zabiegów (najczęściej nieprzynoszących poprawy). Efektem takiego postępowania jest opóźnienie właściwego leczenia, a często wręcz jego uniemożliwienie. W 1996 r. średnie opóźnienie leczenia dotyczyło 26%, a w latach 1997–1998 27% chorych. Jest to okres, w którym większość nowotworów w fazie objawowej rozwija się o 1–2 stopnie, zwykle z I do II/III stopnia, z III do IV stopnia, a często także do momentu, gdy żadne leczenie przyczynowe nie jest skuteczne. Taka sytuacja pociąga za sobą szereg skutków, w tym ekonomicznych (wzrost kosztów leczenia chorych – w niezaawansowanych stadiach choroby, gdy możliwy jest zabieg operacyjny, jest ono tańsze aż 6–8-krotnie niż w zaawansowanych stadiach) [14].

Jak wykazało badanie pacjenci zgodziliby się poddać terapii alternatywnej za namową lekarza prowadzącego (88%). To obrazuje, jaki wpływ na stopień korzystania przez pacjentów z metod paramedycznych ma lekarz. Dlatego to właśnie on powinien zwrócić pacjentowi uwagę na istnienie pewnych metod wspomagających leczenie tradycyjne lub zaproponować stosowanie technik paramedycznych osobom, którym medycyna konwencjonalna nie może już pomóc. Uwzględniając wpływ psychiki na postępy leczenia, chodzi o nieodbieranie nadziei tym chorym, którym nie można już zaproponować metod tradycyjnych.

Niestety wielu lekarzy pozostaje sceptycznymi wobec terapii niekonwencjonalnych, mimo iż pewne

metody stosowane w ramach tej medycyny – np. akupunktura w przypadku zwalczania nudności i wymiotów u pacjentów poddanych chemioterapii lub zabiegom operacyjnym [16] czy u pacjentek z łagodnymi guzami piersi, u których przywraca prawidłowe mikrokrążenie, działając przeciwobrzękowo i przeciwbólowo [17, 18] – są bezsprzecznie skuteczne [19, 20].

Podobnie jak akupunktura coraz więcej zwolenników wśród lekarzy zyskuje homeopatia. Często także okazuje się być jedną z alternatyw stosowanych przez lekarza akupunkturzystę. Istnieje ponad 100 publikacji naukowych dotyczących przeprowadzonych badań i prób, które udowadniają działanie leków homeopatycznych. Leczenie takie nie może zastępować leczenia konwencjonalnego, ale może być jego cennym uzupełnieniem [21]. Przykład stanowi stosowanie preparatu *Nux Vomica 3C* lub *6C* zażywanego 3 razy dziennie, który zmniejsza nudności spowodowane konwencjonalnym leczeniem raka [22]. Już w przeszłości wykazano związek akupunktury z homeopatią. Zaobserwowano bowiem, że tkliwość czy bolesność niektórych punktów na ciele człowieka wygasła, gdy podano doustnie lek homeopatyczny [21].

Medycyna akademicka, podobnie jak pozostałe obszary współczesnego życia, podlega stałemu rozwojowi i zmianom, opiera się na najnowocześniejszych metodach diagnostycznych i terapeutycznych, ale zauważa także rosnące zainteresowanie naturalnymi sposobami leczenia. Podkreśla mimo wszystko, że metody nieortodoksyjne mogą być stosowane jedynie jako uzupełnienie terapii konwencjonalnej, ale nigdy jako jej alternatywa. Dlatego konieczne jest wprowadzenie ogólnopolskich programów edukacyjnych, aby rozwiązać mity, jakie narosły wokół pojęcia medycyny alternatywnej, a jednocześnie ostrzec przed szarlatanami podającymi się za specjalistów. Celem edukacji zdrowotnej nakierowanej na pacjentów onkologicznych byłoby umożliwienie wyboru odpowiedniej dla danego przypadku terapii spośród różnorodnych metod, jakie oferuje medycyna niekonwencjonalna.

## Wnioski

Większości badanych (82%) znane było pojęcie medycyny niekonwencjonalnej/alternatywnej, 20% badanych korzystało kiedykolwiek z metod medycyny niekonwencjonalnej, a największą skuteczność przypisywano fitoterapii, homeopatii i bioenergoterapii.

Większą znajomością metod medycyny niekonwencjonalnej wykazali się mężczyźni i to oni byli skłonni wydać więcej na opłacenie wizyty i leków.

Ponad połowa badanych (54%) skorzystałaby z metod niekonwencjonalnych jako uzupełniających leczenie onkologiczne.

## Piśmiennictwo

1. Wielka Encyklopedia PWN. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003; 204.
2. Woźniak P, Balińska M, Kmieciak Ł. Medycyna komplementarna i alternatywna dziś. *Akupunktura Polska* 2004; 30: 1150-1169.
3. Piątkowski W. Lecznictwo niemedyczne w Polsce w XX wieku. Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk, Wrocław 1988; 6-9.
4. Piątkowski W. Spotkania z inną medycyną. Wydawnictwo Lubelskie, Lublin 1980; 15-18: 22-23.
5. Garnuszewski Z. Akupunktura we współczesnej medycynie. Tom 1. Amber, Warszawa 1996; 41-42.
6. Śląskie Centrum Zdrowia Publicznego; dostępne na: [www.sczp.gov.pl](http://www.sczp.gov.pl).
7. Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów; dostępne na: [www.onkologia.org.pl](http://www.onkologia.org.pl).
8. Mathe G. Rak. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1980; 159-160.
9. Wysocki PJ. Terapie niekonwencjonalne, alternatywne i uzupełniające w onkologii – nadzieja czy przekleństwo? *Współcz Onkol* 2004; 8: 227-231.
10. Bishop GD. Psychologia zdrowia. Zintegrowany umysł i ciało. Astrum, Wrocław 2007; 425-426.
11. Łazowski J. WHO a medycyna niekonwencjonalna. *Sztuka Leczenia* 2005; 11: 99-104.
12. Jonas WB, Levin JS. Podstawy medycyny komplementarnej i alternatywnej. Universitas, Kraków 2000; 2-4.
13. Krzakowski M. *Onkologia kliniczna*. Tom I. Borgis, Warszawa 2006; 709-712.
14. Kordek R. *Onkologia*. Podręcznik dla studentów i lekarzy. Via Medica, Gdańsk 2007; 1-6, 350-352.
15. Ciechaniewicz W. Kształcenie na rzecz interdyscyplinarnej opieki nad pacjentem onkologicznym. *Psychoonkologia* 1997; 1: 54-55.
16. Frydrychowski AF. Problemy współczesnych badań przy stosowaniu akupunktury. *Akupunktura Polska* 2001; 23/24: 762-763.
17. Baklińska M, Żurawski W, Woźniak P i wsp. Leczenie łagodnych guzów piersi z zastosowaniem akupunktury. *Akupunktura Polska* 2002; 27: 910-914.
18. Baklińska M, Żurawski W, Woźniak P i wsp. Wskazania i przeciwwskazania do leczenia akupunkturą guzów piersi. *Akupunktura Polska* 2002; 27: 915-921.
19. Janicki K, Rewerski W. *Medycyna naturalna*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2001; 105-110, 145-153, 204-206.
20. Thomas R. Leczenie bólu metodami naturalnymi. Bezpieczne i skuteczne metody samoleczenia najczęstszych dolegliwości. Muza, Warszawa 2000; 150-151.
21. Chorążewicz M. Uwagi o uzupełnianiu akupunktury homeopatią. *Akupunktura Polska* 1998; 11/12: 359-362.
22. Dean C. Homeopatia. Naturalne leki homeopatyczne do użytku domowego przeciw 102 schorzeniom i dolegliwościom. Oficyna Wydawnicza SPAR, Warszawa; 157.