

Spotkanie w Instytucie Medycyny Tradycyjnej Królestwa Bhutanu

Visit to the Institute of Traditional Medicine in the Kingdom of Bhutan

Bhutan, kraj położony w wysokich Himalajach, jest państwem ciągle mało znanym w Polsce, mimo że odwiedza go coraz więcej Polaków. W maju 2012 r. uzyskałem możliwość zwiedzania głównej siedziby Narodowego Instytutu Medycyny Tradycyjnej w Thimphu – stolicy Królestwa Bhutanu. Zostałem tam przyjęty przez Dorji Wangchuka – dyrektora *National Institute of Traditional Medicine* (fot. 1).

Początki Instytutu sięgają listopada 1967 r. Wtedy to trzeci król Bhutanu – Jego Wysokość Jigme Dorji Wangchuck – wydał decyzję utworzenia Apteki Leków Tradycyjnych. W 1979 r. została ona przeniesiona do dzielnicy Kawang Jangsa w stolicy kraju – mieście Thimphu – i przemianowana na Narodowy Instytut Medycyny Tradycyjnej, którego celem jest leczenie (szpital i przychodnie), produkcja leków (na skalę półprzemysłową) oraz szkolenie w zakresie medycyny tradycyjnej. Utworzono również 39 filii Instytutu o charakterze przychodni we wszystkich regionach kraju. Obecnie budynki Instytutu są intensywnie rozbudowywane (fot. 2).

Medycyna bhutańska wywodzi się z medycyny tybetańskiej, ale stanowi odrębny zespół nauk i praktyk. Zgodnie z tradycją sztuka leczenia była sztuką bogów i starożytny król indyjski Kashiraja Dewadas posiadał ją od bogów i przekazał ludziom, aby ulżyć ich cierpieniom. Ustny przekaz Buddy został spisany przez kolejne pokolenia uczniów. W VIII wieku naszej ery Guru Rinpocze wprowadził buddyzm w Tybecie, a pisma medyczne Buddy zostały przełożone z sanskrytu na język tybetański. Wtedy rozpoczął się pierwszy okres rozkwitu nauk lekarskich i doszło do przenikania elementów medycyny indyjskiej, chińskiej i świata islamu do medycyny tybetańskiej. Narodził się wówczas system nauk lekarskich, określane jako gSo-ba Rig-a. W XVII wieku system ten został przeniesiony do Bhutanu i tam uległ znacznej transformacji, stając się tradycyjną medycyną bhutańską. Szczególnie dynamicznie zaczął się rozwijać po wprowadzeniu w 1616 r. przez Shabdrunga Ngawanga Namgyala buddyzmu w Bhutanie. Rozwijał się wyłącznie w klasztorach buddyjskich, a po wprowadzeniu w kraju monarchii dziedzicznej pojawili się lekarze dworscy i rozpoczęto w klasztorach kształcenie lekarzy na szerszą skalę.

Obecnie w Bhutanie funkcjonują dwa współdziałające systemy. Jeden z nich to wspomniana medycyna tradycyjna, a drugi to medycyna współczesna, czyli zachodnia. Służba zdrowia jest bezpłatna i raczej ogół-



Fot. 1. W gabinecie dyrektora *National Institute of Traditional Medicine*. Od lewej: Eugeniusz J. Kucharz, Dorji Wangchuk, Anna Kotulska. Na drugim planie – na ścianie szkic nowego budynku Instytutu.



Fot. 2. Przed wejściem do rozbudowywanego szpitala medycyny tradycyjnej. Wszystkie budynki w Królestwie Bhutanu – zarówno państwowe, jak i prywatne – muszą zachowywać tradycyjny styl architektoniczny i wystrój zewnętrzny oraz wewnętrzny.

nie dostępna. Medycynę współczesną w Thimphu reprezentuje duży, nowy szpital – *National Referral Hospital*, wybudowany jako dar rządu Indii dla Bhutanu w 2008 r. Mniejsze szpitale znajdują się we wszystkich prowincjach. Poza tym kraj współpracuje z dwoma szpitalami zagranicznymi (w Indiach), do których wysyłani są ciężko chorzy wymagający specjalistycznego leczenia niedostępnego w Królestwie Bhutanu. Miałem możliwość odwiedzenia szpitala medycyny współczesnej w Thimphu i wydaje się, że jest to w pełni nowoczesna placówka medyczna. Z uwagi na istnienie bezpłatnej powszechnej służby zdrowia w Bhutanie nie ma lekarzy wolno praktykujących. Wszyscy są opłacani przez rząd, a lekarze medycyny tradycyjnej i współczesnej mają ten sam status prawny i takie same pensje. Pacjent ma możliwość wyboru pomiędzy rodzajem usług medycznych, a zapewniano mi, że współpraca obu nurtów w praktyce układa się dobrze. Lekarze obu systemów medycznych mogą kierować do siebie chorych, a lekarze medycyny tradycyjnej mogą kierować chorych na badania zaliczane do medycyny współczesnej (np. obrazowanie metodą tomografii rezonansu magnetyczno-jądrowego). Z prowadzonych rozmów mogłem wywnioskować, iż wytworzył się niepisany podział kompetencji i preferencji wyboru lekarza przez chorych. Ostre stany i choroby o bardzo ciężkim przebiegu są leczone w ośrodkach medycyny współczesnej. Przewlekłe, ale trudne do wyleczenia choroby są leczone przez lekarzy medycyny tradycyjnej. Nie bez znaczenia jest też społeczna świadomość medyczna. Mogę przypuszczać, iż większość chorych woli lekarza tradycyjnego, jako przedstawiciela „stylu” leczenia znanego od dawna, w przeciwieństwie do lekarza medycyny współczesnej, który jest „nowym zjawiskiem” w tradycji kraju. Wystarczy wspomnieć, że dopiero około 10 lat temu w Bhutanie wprowadzono telewizję i internet. Poza tym szkolnictwo typu europejskiego pojawiło się dopiero trzy dekady temu, a odsetek analfabetyzmu jest ciągle duży. Lekarze medycyny nowoczesnej, których jest stosunkowo mało, są absolwentami uczelni zagranicznych, gdyż kształcenie lekarzy w kraju jest dopiero uruchamiane. Lekarz medycyny tradycyjnej ma większy wpływ na chorego i lepiej niż jego „zachodni” odpowiednik umie przekonać chorego do współdziałania w procesie leczenia (np. do zmiany stylu życia).

Interesujące są dane nawiązujące do reumatologii. W tradycyjnej medycynie bhutańskiej nie ma pojęcia specjalizacji, co wynika z holistycznej koncepcji zdrowia. Pokazano mi zestawienie chorób leczonych w Instytucie w Thimphu. Na pierwszym miejscu było zapalenie zatok przynosowych, na drugim nadciśnienie tętnicze, potem choroby neurologiczne, a na czwartym zapalenie stawów. W 2009 r. (za ten rok pokazano mi dane statystyczne) leczono w Instytucie z tego powodu 2284 chorych. Zapalenie stawów (*arthritis*) określa dziwnie wyglądające słowo napisane w obowiązującym języku *dzongkha*, w którym wykorzystywany jest alfabet tybetański (fot. 3). Wydaje mi się, że przekład tego słowa jako *arthritis* jest błędny i słowo to obejmuje wszystkie bóle stawowe, a przede wszystkim *osteoarthritis*, czyli chorobę zwyrodnieniową stawów. Oczywiście mogłem o tym wnioskować tylko pośrednio z rozmów o rodzaju leczonych chorób tak określanych. Pokazano mi także zestawienia stosowanych metod leczniczych (bez specyfikacji, u jakich chorych są aplikowane). Były to tzw. zabiegi (upusty krwi, nakłuwanie złotą igłą, nakłuwanie srebrną igłą, przypalanie gorącym olejem, miejscowe stosowanie gorącej pary wodnej, kąpiele parowe, kąpiele ziołowe i płukania nosa) oraz zalecenia dietetyczne.

Podczas pobytu w Bhutanie dużo czasu poświęciłem na zapoznanie się z zasadami medycyny tradycyjnej, która jest silnie związana z buddyzmem. Z Bhutanu przewiozłem kilka książek poświęconych medycynie tego regionu świata i może pozwolą mi one bliżej poznać zasady lecznicze tam stosowane, które jedynie ogólnie nakreśliłem w tym sprawozdaniu. Mimo iż pokusiłem się o przedstawienie kilku refleksji na ten temat, mam świadomość, że jest to bardzo uproszczony opis, który może niedokładnie przedstawia całość koncepcji zdrowia i choroby w ujęciu medycyny bhutańskiej.

Choroba, która jest formą cierpienia, ma ogólną przyczynę w ignorancji. Ignorancja w tradycji buddyjskiej to więcej niż stan braku wiedzy, to stan posiadania złej wiedzy, która nie pozwala zobaczyć prawdy. Z ignorancją łączy się „trucizny zatruwające umysł”, takie jak niechęć i nadmierne przywiązanie. Ich działanie na umysł i ciało powoduje stan choroby. Odpowiadają im składniki ciała, takie jak powietrze, żółć i śluz. Ich równowaga łączy się ze zdrowiem. Nauki Buddy pozwalają zrozumieć istotę bólu i pokazują, jak się go pozbyć, a Budda jest pokazywany jako doskonały uzdrowiciel (fot. 4). Jego wyobrażenia graficzne pokazują Buddę jako osobę o niebieskim ciele, trzymającego jako dar dla ludzi owoc migdałcznika chebulowca (nazwa łacińska: *Terminalia chebula*, nazwa angielska *Yellow myrobalan*, nazwa tybetańska zapisana fon-

ལྷ་མཚན་

Fot. 3. Nazwy zapalenia stawów lub raczej wszystkich chorób stawów w języku dzongkha.



Fot. 4. Dyrektor Instytutu Dorji Wangchuk tłumaczy ogólną koncepcję zdrowia oraz choroby i pokazuje centralnie umieszczonego na schemacie Buddę – doskonałego uzdrowiciela (tzw. *Medicine Buddha*).

tycznie: *a-ru-ru*) leczący wszelkie choroby i z miską ambrozji zapewniającą wieczną młodość. Leczenie łączy się z sesją rytuałów. Miałem możliwość zobaczyć przyjmowanie chorych. Lekarz zbiera dokładny wywiad, bada puls chorego i w razie potrzeby przeprowadza mniej lub bardziej dokładne badanie fizykalne, po czym zleca zabiegi, leki roślinne lub mineralne i obrzędy (np. specjalne modlitwy). Zawsze zalecana jest dieta i określany sposób życia. Zabiegi fizykalne to różnego rodzaju naktucia, przyżegania, stawianie baniek i kąpiele. Leki są zawsze wieloskładnikowymi mieszankami. W Instytucie Medycyny Tradycyjnej leki są wydawane bezpłatnie wszystkim chorym.

W Królestwie Bhutanu mieszkańcy są zobowiązani do noszenia tradycyjnego stroju narodowego, z wyjątkiem pracowników, których obowiązuje strój roboczy. Nie ma też sklepów, w których można kupić elementy ubrań europejskich. Strój narodowy dotyczy wszystkich instytucji (przy wejściu są informacje, że inaczej ubrani mieszkańcy Bhutanu nie są wpuszczani), a także pacjentów i pracowników placówek leczniczych. Od obcokrajowców oczekuje się, aby wchodząc do takich instytucji, nosili ubiór bardziej formalny, a na pewno nie turystyczny. Bhutański strój męski to *gho* – rodzaj długiej do kolan koszuli, ciemne podkolanówki i skórzane buty. Czasami *gho* jest przepasane paskiem, nazywanym *kera*, co pozwala na wytworzenie kieszeni, przypominającej dawne polskie noszenie przedmiotów „za pazuchą”. Strój narodowy nosił dyrektor Instytutu, ale przyznam, iż Polakom taki strój kojarzył się z nieco przykrótkim szlafrokiem. Wchodząc do świątyni lub na bardzo oficjalne uroczystości, mężczyźni zakładają *kabney*, rodzaj szala, którego kolor określa sprawowany urząd. Zwiedzając odbudowywany dzong w Wangdue Phodrang, miałem możliwość spotkać tak ubranych, wizytujących budowę, ministra zajmującego się zabytkami oraz gubernatora prowincji. Strój kobiety to *kira*, długa do ziemi suknia, i jedwabna bluzka, zwana *wonju*. Tak były ubrane pracownice Instytutu (i oczywiście praktycznie wszystkie kobiety w kraju).

Kształcenie jest ważnym kierunkiem działalności zwiedzanej placówki. Wychowankami są lekarze, określani jako *drungtsho*, którzy muszą ukończyć 5-letnie studia, oraz asystenci medyczni, będący odpowiednikiem naszych dawnych felczerów (*sMenpa*), którzy uczą się 3 lata. W procesie kształcenia lekarze tradycyjni muszą się zapoznać z całością tekstów dawnej medycyny. Jest to zbiór, określany jako „Cztery traktaty medyczne” (fonetycznie po tybetańsku *Gyushi*), a pomocą do nauki są schematy, określane jako *thangka*, obrazy pokazujące zasady diagnostyki i terapii. Schematy te mają charakter „algorytmów” postępowania diagnostycznego lub leczenia chorób (fot. 5).

Interesujące są tradycyjne książki bhutańskie, które oglądałem w bibliotece, a będące podręcznikami do nauki medycyny tradycyjnej. Są to teksty odbite z drzeworytów w postaci dość szerokich pasków papie-



Fot. 5. Przed schematem postępowania diagnostycznego, zwanym *thangha*, używanym dla celów dydaktyki.



Fot. 6. W bibliotece Instytutu – Dorji Wangchuk rozwija zapakowaną w jedwab i dwie deseczki starą, ale ciągle używaną książkę do nauki medycyny, której poszczególne kartki są odbite jako drzeworyty.



Fot. 7. Szafa biblioteczna z tradycyjnymi książkami medycznymi. Przed półkami znajdują się wotywne lampki maślane.

ru, przechowywane między dwiema deszczułkami i zwinęte w jedwab (fot. 6 i 7). Ogromny zbiór takich książek (nie tylko medycznych) zobaczyłem w Narodowej Bibliotece Bhutanu. Co ciekawe, Biblioteka Narodowa jest świątynią wiedzy i wchodząc do niej, trzeba zdjąć obuwie. Nie dotyczyło to biblioteki Instytutu, ale i tam przed szafami z książkami znajdowały się tradycyjne wotywne lampki maślane.

W Instytucie prowadzona jest produkcja leków roślinnych i w małej części mineralnych. Buddyzm zabrania polowania, toteż dawniej stosowane leki pochodzenia zwierzęcego zostały zastąpione lekami roślinnymi. Dużo czasu poświęcił dyrektor Dorji Wangchuk na omówienie zasad zbierania ziół leczniczych, rosnących w dwóch regionach kraju (wysokogórskim – powyżej 5000 m n.p.m., i niskogórskim

– poniżej tej wysokości). Produkcja leków jest pod szczególnym nadzorem i kontrolą jakości oraz stanowi przedmiot standaryzacji aktywnych składników.

Będąc w Instytucie Medycyny Tybetańskiej, widziałem wielu chorych czekających na przyjęcie przez lekarzy. Zapoznając się z tak odmienną w podstawowych zasadach medycyną tradycyjną, zastanawiałem się nad jej sensem i przydatnością. Nie jestem w stanie ocenić tego obiektywnie. Mam jednak odczucie, że całościowe spojrzenie na chorego i stosowane preparaty mogą wykazywać korzystne działanie. Co więcej, wydaje się, że przedstawiciele medycyny tradycyjnej dążą do współpracy z medycyną współczesną i chcą weryfikować stosowane metody lecznicze. Instytut Medycyny Tradycyjnej wydaje swoje czasopismo i prowadzi badania naukowe. W wielu wypowiedziach przejawiało się też przeświadczenie, że można oddzielić stosowane metody od obrzędów o charakterze religijnym, tj. ceremoniału buddyjskiego. To, czego na pewno można pozazdrościć lekarzom tradycyjnym z Królestwa Bhutanu, to dużo czasu, jaki mogą przeznaczyć dla chorego, i wielkie zaufanie, jakim darzą ich pacjenci. Niezależnie od oceny systemu medycyny tradycyjnej, czas przeznaczony dla chorego i jego wola współdziałania w procesie leczenia są nie do przecenienia i są tym, czego tak często brakuje naszym lekarzom.

Eugeniusz J. Kucharz