

## UMIJEĆE LIJEČENJA: POVIJESNI PRIKAZ

EUGENIJA ŽUŠKIN, JASNA PUCARIN CVETKOVIĆ, BOŽICA KANCELJAK MACAN<sup>1</sup>,  
KSENIJA VITALE, NATAŠA JANEV HOLCER i MARTA ČIVLJAK

*Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i*

*<sup>1</sup>Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada, Zagreb, Hrvatska*

*Prikazani su pristupi liječenju zdravstvenih tegoba od prapočetka do današnjih dana. Opisane su osnovne značajke primitivne medicine koja se uglavnom temeljila na magiji i religiji te razvoj i dostignuća moderne konvencionalne medicine, koja se temelji na razvoju prirodnih znanosti i znanstvenim metodama evaluacije učinaka liječenja. Zasebno je prikazana medicina temeljena na dokazima koja se u zadnjih četrdeset godina razvila kao nova disciplina u medicini. Prikazani su različiti terapijski modaliteti komplementarne/alternativne medicine kojima je zajedničko obilježje da se razlikuju od metoda konvencionalne medicine i da učinkovitost nije evaluirana znanstvenim metodama. Posebno su opisane metode komplementarne/alternativne medicine prisutne u Republici Hrvatskoj te one koje se koriste u psihijatriji. Raspravlja se o značenju sve većeg korištenja komplementarne/alternativne medicine u svijetu i u nas i o mogućnostima i opravdanosti objedinjavanja komplementarne/alternativne i konvencionalne medicine u integracijsku medicinu.*

*Ključne riječi:* komplementarna i alternativna medicina, konvencionalna medicina, magija, religija

*Adresa za dopisivanje:* Prof. dr. sc. Eugenija Žuškin, dr. med.  
Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“  
Rockefellerova 4,  
10000 Zagreb, Hrvatska  
E-pošta: ezuskin@snz.hr

### UVOD

Medicina je područje ljudske djelatnosti u kojoj primjenjivani skup postupaka, vještina i znanja ima za cilj liječenje i rehabilitaciju bolesnih te čuvanje i unaprjeđenje zdravlja ljudi. Riječ medicina je latinskog podrijetla i prvobitno je značila lijek, dok su izrazom *ars medica* Rimljani podrazumijevali umijeće liječenja (1). Medicina tijekom povijesti ima dva izvora: iskustvo uz promatranje bolesnika i razvoj prirodnih znanosti što je omogućilo utvrđivanje uzroka bolesti i time poboljšanja liječenja. Osim toga povijest medicine isprepliće se s općom kulturnom i političkom povijesti, promjenama socijalnih prilika i društvenih uređenja. Razvoj medicine je povezan s razvojem

ljudske civilizacije, međutim ni u jednoj se medicinskoj disciplini taj razvoj ne reflektira tako dobro kao u razvoju psihijatrije (2).

Danas medicina predstavlja cjeline teorijsko-istraživačkih i empirijskih sastavnica, a temelji se na dokazima utvrđenim znanstvenim metodama. Teorijske osnove, umijeće i vještinu odnosno njihovu praktičnu primjenu medicina spaja nizom metoda, tehnika, proizvoda i postupaka koje u velikoj mjeri omogućuju održanje i unaprjeđenje zdravlja. Moderna konvencionalna medicina kakvu danas poznajemo omogućuje uspješno liječenje mnogih bolesti, osposobljavanje od raznih tjelesnih nedostataka i preven-

ciju različitih infektivnih i neinfektivnih bolesti što je omogućio razvoj medicinske znanosti. Danas se znanstvenim metodama evaluiraju farmakološka liječenja, dijagnostički testovi, kirurške intervencije, te medicinski uređaji kako bi se utvrdila učinkovitost, štetnost ili neučinkovitost postupaka u kliničkoj praksi (evidence -based medicine). Uprkos dostignućima konvencionalne medicine u svijetu i u nas se sve više primjenjuju metode komplementarne/alternativne medicine i razmatraju se mogućnosti ujedinjavanja tih grana medicine u integracijsku medicinu u cilju unapređenja ljudskog zdravlja.

## PRIMITIVNA MEDICINA

Primitivna medicina je „bezvremenska“: Potječe još iz doba paleolita unazad do oko 10000 godina, a i danas je se može sresti u pojedinim društvenim zajednicama. Temelji se uglavnom na magiji i religiji. Primitivno društvo ne razlikuje medicinu od magije i religije i primitivna medicina ne prepoznaje razlike između tjelesne i duševne bolesti.

### *Magija i medicina*

Primitivan čovjek smatrao je bolest posljedicom djelovanja natprirodnih sila: bogova, svetih ljudi, duhova ili čarobnica. Osim toga, primitivan čovjek bio je izuzetno podložan sugestijama, što objašnjava izrazitu reakciju na čarolije i čaranje i druge magije. Zbog toga je vječ („*medicine man*“) morao imati sposobnost djelovanja na prirodne sile određenim radnjama i obredima a najčešće molitvama. Sam izraz magija obuhvaća široki raspon značenja pojma: trikove ili iluzije, sposobnost promjene oblika, kreiranje nečega iz ničega, čarobnjaštvo, vještine umijeća, crnu magiju, nešto misteriozno i čudovito. Istraživanja Geze Roheima o šamanima - iscjeliteljima u Australiji prikazuju zanimljive postupke korištenja sugestivnih metoda „vađenja bolesti iz tijela“ da bi tijekom rituala pokazali nešto materijalno. Povezivana je i mogućnost da su neki šamani imali neke oblike shizofrenije koji su onda tumačeni kao opsjednutost i izravna komunikacija s višim silama (3).

U Hrvatskoj su brojni autori objavili istraživanja u tom području u 19. i početkom 20. stoljeća kao Milovan Gavazzi, Vladimir Bazala, Lujo Thaller, Josip Lovretić, Milan Lang i Frano Ivanišević. Autori su opisali mnogobrojne primjere magijskih radnji koje se izvode s ciljem osiguranja prosperiteta i blagostanja zajednice (4,5).

### *Religija i medicina*

Religija ističe čovjekovu bespomoćnost, pri čemu se čovjek pomoću religioznih obreda za pomoć obraća bogu. U srednjem vijeku crkva (religija) i feudalno društveno uređenje imali su presudan utjecaj na sve oblike života, pa tako i na medicinu. Zapadnoeuropska srednjovjekovna medicina provodila se tijekom dvaju razdoblja kao: 1. samostanska medicina kada su liječenje obavljali redovnici

i 2. skolastička medicina kada liječenje više ne obavljaju redovnici nego svjetovni kler koristeći skolastički pristup. Opažanja prirodnih pojava nadomještaju teorijskim razglabanjima, a za liječenje se koriste samo interpretacijom raznih autoritativnih tekstova.

Religija je bila vrlo snažna sila i u arapskom svijetu. Svete islamske knjige sadrže pravila o higijeni i prehrani. Galenova ideja o četiri tjelesne tekućine snažno je utjecala na drevnu islamsku medicinu, no u 13. stoljeću Arapi su unaprijedili znanje iz medicine kad je liječnik Ibn-an-Nafis (1210. – 1288.), poznatiji po latiniziranom imenu Avicenna, došao do važnih otkrića o krvotoku (6).

Psihijatrijska briga za mentalno bolesne osobe je vrlo stara, ali je tek krajem 18. stoljeća priznata kao dio medicine. Psihijatrija ne može zanemariti interakciju religije i medicine. Bolest je stresno stanje i podaci o religijskom vjerovanju mogu pomoći u pružanju odgovarajuće medicinske pomoći i izliječenju psihičkih bolesti. Psihijatrijski pristup uz određenu medicinsku terapiju može pojačati učinkovitost raznih čimbenika načina života kao tjelesna aktivnost, dijeta i međuljudski socijalni odnosi (7).

## MODERNA MEDICINA

### *Rani temelji moderne medicine*

Rani temelji suvremenih medicinskih postupaka mogu se naći još u pretpovijesno doba. Iskopine kostura iz tog doba pokazuju primjenu postupka trepanacije lubanje, gdje su prvi liječnici bušili lubanju bolesnika pretpostavljajući možda da će tako bolest „izaći“. Arheolozi su tijekom istraživanja pronalazili djelomično zacijeljene lubanje, što ukazuje da neki pacijenti nisu umrli od posljedica takvih „operacija“.

Tradicionalnu kinesku medicinu, kao jednu od najstarijih medicinskih sustava koji se još uvijek primjenjuje, zanimao je način funkcioniranja živog organizma. Kineski liječnici počeli su primjenjivati akupunkturu oko 2500. g. pr. Kr. ubadanjem metalnih iglica u tijelo s ciljem ublažavanja boli. Novija istraživanja znanstvenika pokazuju da se stimulacijom akupunkturnih točaka izazivaju odgovori u točno određenim dijelovima mozga. Smatra se kako akupunkturne točke potiču otpuštanje kemijskih tvari iz središnjeg živčanog sustava u mišiće, leđnu moždinu i različita područja mozga. Primjerice, istraživanja liječenja periferne slabosti ličnoga živca akupunkturu pokazala su kraće razdoblje liječenja i veći postotak potpuno izliječenih bolesnika u usporedbi s liječenjem lijekovima i fizikalnom terapijom (8). Za praktičare starokineske medicine značajno je i da su prvi počeli primjenjivati vakcinaciju tako što bi iz gnojne bubuljice bolesnika gnoj na vati stavili u nos zdravog čovjeka ili bi sasušeni gnoj upuhivali u nos.

Jedan od temelja medicine, tj. promatranje međuodnosa bolesnika i njegova okoliša, postavio je otac medicine, antički grčki liječnik Hipokrat (460. pr. Kr.– 380. pr. Kr.)

i time je odvojio medicinu od religije i praznovjerja. Za njega je bolest bila prirodna pojava koja može imati raznovrsne prirodne uzroke: klimatske čimbenike, nepravilnu prehranu ili onečišćenu vodu (9). Prvi put u povijesti tvrdi da duševne bolesti imaju isti uzrok kao i one tjelesne. Zalaže se za racionalan i prirodni koncept duševne bolesti te isti takav pristup u njihovu liječenju. Smatrao je da u liječenju duševnih bolesti treba jačati cijelo tijelo i pomoći organizmu u borbi protiv bolesti. Preporučuje blagi postupak prema duševnim bolesnicima, a veliku pozornost obraća odgoju za koji smatra da je važan čimbenik prevencije duševnih bolesti (10).

Hipokrat vjeruje u ljekovitu snagu prirode (*vis medicatrix naturae*). Primjenjuje individualnu i empiričku terapiju te u liječenje uvodi prirodne lijekove kakvima su se služili ljudi u pradavno doba empiričke medicine. Napušta sve magične postupke, amulete, molitve i žrtve te svoje bolesnike liječi jednostavnim lijekovima. Uglavnom su to ljekovite biljke koje bolesnicima daje u obliku dekokta, kuhani ječam (ptisane), medena voda (hydromel), mješavina octa, meda i vode (oxymel), diuretička i purgativna sredstva, sredstva za povraćanje i znojenje. On izvodi venesekcije, određuje kupelji i veliku važnost pridaje dijeti. Kod liječenja Hipokrat uzima u obzir ličnost bolesnika, njegovu konstituciju, temperament i stanje cijelog organizma, stoga ne liječi bolesne organe već bolesnog čovjeka (6).

U to doba se smatralo da se sve na svijetu sastoji od kombinacije četiri elementa: voda, vatra, zrak i zemlja koje dijele četiri kvalitete: vruće, hladno, vlažno i suho (1). Mješavina tih elemenata određuje konstituciju osobe i temperament kao i fizičko i mentalno stanje osobe. Kada je poremećena ravnoteža između tih elemenata dolazi do pojave bolesti. Hipokratova medicina je također u osnovi proizvod utjecaja tih četiri osnovnih elemenata iz kojih je sve nastalo, pa i čovjek. Hipokrat je te elemente sistematizirao i razvio medicinske teorije temeljene na tjelesnim tekućinama i krvi, emocijama i ponašanju. Na tjelesne sokove hipokratici svode i temperamente koji odgovaraju pojedinim tjelesnim sokovima i njihovu suvišku (sanguinični, flegmatični, melankolični kolerični) (6).

Grčki kirurg Galen (129.-200.) kao Hipokratov pristaša preuzima od njega učenje o tjelesnim sokovima i vjeruje da su ljudi dobra zdravlja samo kada u njihovom tijelu vlada savršena ravnoteža njihovih tjelesnih tekućina. Četiri tekućine (krv, sluz, žuta i crna žuč) odgovarale su fizičkoj građi i određenim bolestima. Njegove su teorije imale velik utjecaj na zapadnjačku medicinu duže od jednog tisućljeća. Poput Hipokrata i Galen smatra da je promatranje prirode jedini ispravan put za stjecanje spoznaja, ali on u medicinu uvodi i eksperiment. Iako je Galen protivnik pneumatske škole, ipak priznaje važnost pneume za održanje života i odatle izvodi svoje osnovno tumačenje svih životnih procesa. On razlikuje tri vrste pneume ili spiritusa koji reguliraju sve životne procese. Tako pneuma psihikon (*spiritus*

*animalis*), sa sjedištem u mozgu, upravlja osjećanjem i gibanjem. Pneuma zotikon (*spiritus vitalis*), sa sjedištem u srcu i arterijama, regulira razdiobu krvi i topline. Pneuma fizikon (*spiritus naturalis*), sa sjedištem u jetri, upravlja prehranom, stvaranjem krvi i održanjem tijela. Galen je bio prvi eksperimentalni fiziolog i te najbolje opisuje fiziologiju živčanog sustava (mozga, leđne moždine i perifernih živaca). Međutim, i tu isprepliće rezultate svojih eksperimenata s naukom o spiritusima. Prema Galenu tijelo postoji samo kako bi poslužilo duši, a mozak nije žlijezda koja izlučuje sluz, nego je sjedište duše i izvor pneume. On lokalizira dušu u prednjem djelu mozga, gdje se stvara *spiritus animalis* koji kroz živce polazi na periferiju (6).

Galenov opis medicinske anatomije zasnivao se na istraživanjima na majmunima, budući da u to doba sekcija ljudi nije bila dopuštena. Galena nitko nije nadmašio sve do tiskanih opisa i ilustracija ljudske sekcije koje je napravio Andreas Vesalius 1543. godine, a Galenov opis rada srca, arterija i vena održao se sve do 1628., kad je William Harvey opisao krvotok (6).

Za razvoj psihijatrije u starom vijeku su važni i poznati liječnici: Celso, Soran i Aretej. Celso izjednačuje duševne bolesti s tjelesnima i preporučuje različite metode liječenja, ali ne zazire niti od grubih metoda poput vezivanja pacijenata i zatvaranja u mračnim prostorijama, batinjanja, uranjanja u vodu i dr. Soran ima mnogo humaniji pristup prema duševnim bolesnicima te zagovara blage psihološke metode liječenja i razgovor s bolesnicima, dok Aretej liječi depresiju puštanjem krvi (10,11).

Propast Rimskog carstva dovodi do zastoja u razvoju medicine. U srednjem vijeku (5-15 st.) se uglavnom pod utjecajem kršćanstva, povećava misticizam i animističko tumačenje nastanka duševnih bolesti. U europskim se zemljama smatra da je duševni bolesnik opsjednut demonima stoga se prakticira egzorcizam i drugi magijsko-religijski postupci. Samo neko vrijeme i to preko bizantske, a kasnije arapske medicine, sačuvale su se neke stečevine grčke i rimske medicine. U srednjem vijeku, arapska medicina je sačuvala stečevine napredne rimske i grčke medicine a njezin najznačajniji predstavnik je Avicena. On piše o crnoj žuči kod melankolije, a za duševne bolesnike preporučuje psihoterapiju pjesmom i razgovorom te terapiju radom. Grade se prvi azili i psihijatrijske bolnice u kojima se smještaju psihijatrijski bolesnici kako bi se od njih zaštitilo društvo (10,11).

#### *Konvencionalna medicina*

Od 16. stoljeća razvija se medicina koju danas poznajemo kao konvencionalnu medicinu. Razvoj medicinske znanosti, novi duh istraživanja i promatranja, omogućio je liječnicima poznavanje načina funkcioniranja tijela i različitih organa. Rušenje autoriteta, oslobađanje tradicija, postepeno uvođenje naučnih prirodoslovnih metoda omogućili su da su znanstvena dostignuća ipak došla u



prednost pred religijskim tumačenjima. Razvija se racionalno shvaćanje životnih pojava. Za razliku od religijskog pristupa počinje se promatrati čovjeka i tako se počinju stjecati iskustva. Naročito se razvilo poznavanje anatomije. Kao bitni slijedeći korak pojavila se potreba za poznavanjem fiziologije. Engleski liječnik William Harvey (1578.-1657.) objedinjuje u radu „*Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*“ sva dotadašnja saznanja načina funkcioniranja optoka krvi i dolazi do zaključka da se krv giba i da srce pumpa krv po cijelom tijelu. Do spoznaja je došao vivisekcijama i sekcijama ljudi. Njegovo dostignuće nadopunio je Marcello Malpighi koji je pod mikroskopom otkrio kapilarni optok (5).

U tom je razdoblju vidljiv raskorak između napretka somatske medicine i spoznaja o duševnim bolestima, iako značajan broj znamenitih liječnika proučava i duševne bolesti. Za psihijatriju je značajan Paracelsus (1493.-1541.) jer je napisao jedan od prvih klasičnih spisa o duševnim bolestima u kojem je dokazivao da su duševne bolesti uzrokovane prirodnim čimbenicima i da nisu posljedica djelovanja demona. Nastanak duševnih bolesti tumači poremećajima kemijskih procesa u organizmu, pa prema tom shvaćanju duševne bolesti liječi kemijskim tvarima (10).

Veliku zaslugu za daljnji razvoj medicine u 17., 18. i 19. stoljeću imao je razvoj prirodnih znanosti, kao što su matematika, fizika, kemija i botanika što dovodi do sve izraženijeg razvoja medicinske znanosti. Najvažnija dostignuća u tom razdoblju koja su omogućila napredak u dijagnostici i liječenju bolesti bila su: primjena mikroskopa u medicini, termometra, korištenje električne struje, rentgenskih zraka. Veliki napretci postignuti su u liječenju raznih dotada neizlječivih bolesti, izolacijom kinina, morfija, digitalisa i kemijskom sintezom lijekova. Uvedena je primjena intravenske injekcije, asepsa, transfuzije krvi. Počela se primjenjivati vakcinacija zahvaljujući otkriću engleskog liječnika Edwarda Jennera (1749.-1823) da zaraza kravljim boginjama štiti od oboljenja velikim boginjama. Razvoj Jennerove metode omogućio nam je danas zaštitu od mnogih prije fatalnih bolesti (5). Kirurški zahvati su prije otkrića anestezika bili veoma bolni za pacijenta. Američki stomatolog William Morton (1819.-1968.) je pokazao da pacijent koji udiše pare etera gubi svijest i ne osjeća bol za vrijeme kirurškog zahvata. Izumi poput cjepiva, antibiotika, moderne dijagnostičke opreme, te suvremenih kirurških zahvata olakšali su liječenje bolesnika (5). Za dijagnostiku bolesti je značajno uvođenje laboratorijskih pretraga u kliničku praksu (kvalitativnih i kvantitativnih analiza izlučevina, tjelesnih tekućina i/ili dijelova tkiva). Za kliničku medicinu značajno je da se ponovno ističe Hipokratov stav da je u medicini najvažniji postulat promatranje bolesnika i stjecanje iskustva. Razmatraju se klinički aspekti bolesti i nastaju mnogobrojni opisi raznih bolesti. Razvijaju se zasebne grane medicine, koje postaju samostalne discipline. Krajem 18. stoljeća pojavila su se u medicini tri osebujna sustava značajna i

za psihijatriju: animalni magnetizam, frenologija i homeopatija. Bečki liječnik Franz Anton Mesmer (1734.-1815.) bio je osnivač animalnog magnetizma. Tvrdio je da posjeduje magnetične snage i da njima može liječiti bolesnike dodirujući ih rukama. Naučava o hipnozi, pa je kod nekih duševno bolesnih postizao stanovite uspjehe zahvaljujući hipnozi. Frenologiju je osnovao bečki, kasnije pariški liječnik Franz Joseph Gall (1758.-1828.), koji je tvrdio da su sva duševna svojstva lokalizirana u određenim djelovima mozga i utječu na oblik lubanje u smislu da iznad jače razvijenih centara nastaju manje ili veće izbočine na lubanji. Njemački liječnik Samuel Hahnemann (1775.-1843.) osnivač je homeopatije, a njezini slijedbenici i danas djeluju na način da liječe jednako jednakim (*similia similibus*) u posve neznatnim dozama (10,11).

Može se reći da znanstveno razdoblje psihijatrije počinje u prvoj polovici 19. stoljeća. Postignuti napredak u razvoju psihijatrije u 19. i 20. st. u potpunosti je promijenio položaj psihijatrijskog bolesnika. Philip Pinel 1792. godine skida s duševnih bolesnika okove i lance. Vjetrovi humanizacije odnosa prema duševnim bolesnicima osjetili su se ne samo u europskim zemljama već i u Rusiji i Americi. Na temelju znanstvenog napretka psihijatrije postupno se u psihijatriji razvija medicinsko empirijski - smjer čiji je osnivač Wilhelm Grissinger. Kasnije se razvija neuropatološki smjer za što su zaslužni kliničari: Westphal, Meynert i Wernicke. Međutim, jedna od najvećih ličnosti u povijesti psihijatrije je Emil Kraepelin, koji se smatra tvorcem nove psihijatrijske epohe u kojoj se psihopatološki fenomeni istražuju egzaktnim znanstvenim metodama (10).

Pojavom većih urbanih središta, gradova, novih radnih strojeva i industrijalizacije, javljaju se nova zanimanja i novi radni uvjeti, koja dovode i do pojava novih bolesti. S vremenom razvija se i znanstveni pristup objašnjenja „modernih“ bolesti koje su rezultat novih životnih i radnih uvjeta i promjena, a koje su bile medicinski neobjašnjive. Danas primjena modernih tehnologija i metoda u svakodnevnoj kliničkoj praksi dovodi do ranijeg prepoznavanja bolesti i ranijeg liječenja s boljim rezultatima, no ujedno se pored fizičkog oporavka značajno olakšava psihička i socijalna rehabilitacija bolesnika.

#### *Medicina temeljena na dokazima (evidence-based medicine)*

Procjena kliničkih intervencija kontroliranim kliničkim ispitivanjima provodi se od 1940. godine. Začetnik ideje medicine temeljene na dokazima je 1972. godine bio epidemiolog Archie Cochran u svojoj knjizi „*Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Care*“ (12). Koncept medicine temeljene na dokazima (*evidence-based medicine*) se od početka 90-tih godina razvio u novu disciplinu u medicini. Tome je doprinijelo osnivanje Cochran Centra u Oxfordu sa ciljem promicanja sistematskih istraživanja u području biomedicine i zdravstva korištenjem

metode sistematskih revijalnih prikaza, randomiziranih kontroliranih studija i meta analiza. Medicina temeljena na dokazima je primjena raspoloživih, najboljih dokaza (činjenica) utvrđenih znanstvenim metodama pri donošenju odluka o liječenju individualnog bolesnika. Time se pomaže kliničaru informacijama je li liječenje korisno, štetno ili nema nikakvog učinka. Medicina temeljena na dokazima još je uvijek u procesu validacije. Kritike se odnose na same metode *evidence-based medicine*, te na interese spozora. Rezultati studija ne moraju biti relevantni za sve situacije u tijeku individualnog liječenja. Terapijski učinci dobiveni studijama mogu se razlikovati od onih koji su se pokazali u rutinskoj kliničkoj praksi. Osim toga rezultati se dobivaju na skupinama ispitanika i ne sprječavaju kliničara da na osnovi iskustva donosi odluke o liječenju u pojedinačnom slučaju, što znači da praksa medicine temeljene na dokazima ne umanjuje vrijednost kliničkog iskustva. Primjena *evidence-based medicine* je široka i postoji kod farmakološkog liječenja, kirurških intervencija, dijagnostičkih testova, korištenja medicinskih uređaja. Smatra se da primjena medicine temeljene na dokazima treba biti integracija individualnog kliničkog stanja i raspoloživih, najbolje validiranih, činjenica (dokaza) dobivenih sistematskim istraživanjima, koja identificiraju sve publicirane informacije u relevantnom kliničkom području (13).

## KOMPLEMENTARNA I ALTERNATIVNA MEDICINA

Komplementarna i alternativna medicina (KAM) obuhvaća mnoštvo različitih terapijskih modaliteta, koji nemaju ništa međusobno zajedničko, osim što se razlikuju od metoda liječenja konvencionalne medicine. I Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) koristi ovaj izraz i pod njim definira sve ono što nije klasična (zapadnjačka) medicina (14). Definicije komplementarne i alternativne medicine su vrlo različite i neujednačene. Alternativna medicina primjenjuje različite postupke umjesto konvencionalnih, a komplementarna medicina zajedno s metodama konvencionalne medicine. Najčešći postupci u komplementarnoj i alternativnoj medicini su: akupunktura (starokineska metoda liječenja uz pomoć igala koje se zabadaju u određena mjesta na koži), kiropraktika (manipulativne metode), bioenergoterapija (razne tehnike polaganja ruku na oboljeli dio tijela), fitoterapija (liječenje ljekovitim biljem), homeopatija (samoobrana tijela probranim pripravcima u minimalnim količinama), Qui Gong (kineska vještina iscjeljivanja i jačanja tijela), naturopatija, meditacija (iscjeljivanje intenzivnim vjeronjajem u duhovnu snagu), yoga (vježbe disanja i relaksacije), masaža.

Neke od tih metoda su izravna i neizravna opasnost za zdravlje čovjeka (15,16). Takva „liječenja“ bez nadzora mogu dovesti i do ozbiljnih problema i samo pojačati već postojeće zdravstvene probleme. Najpoznatiji su negativni

učinci biljnih pripravaka koji mogu utjecati na farmakokinetiku propisanih lijekova i dovesti do intoksikacije ili terapijske neučinkovitosti. Dobro su poznati slučajevi interakcije biljnih pripravaka i čajeva sa štetnim učinkom u bolesnika s kardiovaskularnim bolestima (17-19).

U Hrvatskoj je prema istraživanju iz 2008. godine pokazano da postoji česta upotreba komplementarne i alternativne medicine i to najmanje jednom u životu kod 46 % pacijenata, a u posljednoj godini kod 32 %. Najčešće se koristi herbalizam, homeopatija i akupunktura (20,21). Travarstvo i biljni pripravci dobro su poznate i tradicionalne metode liječenja u svijetu i u Hrvatskoj (22). Rezultati istraživanja provedenih u 2000. i 2001. godini u Hrvatskoj ukazali su na postojanje vjeronjaja u uspjeh magijskih postupaka u liječenju i preveniranju bolesti. U Hrvatskoj postoji Udruženje za prirodnu, energetska i duhovna medicinu (HUPED). Društvo ima razrađeni pravilnik prema kojem se stječe certifikat doktora prirodne medicine, doktora energetske medicine i doktora duhovne medicine, iako ta titula nema nikakve veze s titulom doktora medicine stečenom na medicinskim fakultetima (23). Postojanje HUPED-a i još cijelog niza sličnih organizacija potakla je i našu Liječničku komoru da se službeno odredi prema komplementarnoj medicini i to osnivanjem Radne grupe za rješavanje pitanja komplementarne medicine u kojoj su članovi i liječnici i predstavnici nekih udruženja komplementarne medicine. Osim toga, Hrvatska kao zemlja koja je postala članicom Europske Unije mora problematiku komplementarne i alternativne medicine rješavati sukladno principima koje Unija zastupa (24).

I dok znanost širi granice mogućnosti i umijeća u liječenju i očuvanju zdravlja, primjena komplementarnih i alternativnih i metoda liječenja u stalnom je porastu čak i u razvijenom svijetu, iako te metode potpuno izlaze izvan okvira znanstvene medicine. U zapadnoj Europi i Americi između 20 % i 30 % stanovništva koristi neki oblik alternativne medicine, a između 70 % i 80 % je zainteresirano za takve metode liječenja (25). Osim toga u Americi raste broj terapeuta koji primjenjuju metode KAM, kao i broj diplomiranih liječnika koji u liječenje uključuju metode KAM. Naime, nemali broj ljudi okreće se komplementarnoj i alternativnoj medicini zbog osjećaja potpune slobode u odlučivanju kako će se i hoće li se liječiti, kojom će se vrstom terapije koristiti. Osim toga postoje neke razlike u pristupu liječenju između komplementarne/alternativne medicine i tradicionalne medicine. Alternativna medicina ima više holistički i individualan pristup, više je intuitivna i više vremena obraća bolesniku. Konvencionalna medicina je više u općoj upotrebi, više je deduktivna i znanstvena, te manje vremena obraća bolesniku. Uz to, alternativna, a pogotovo neke od tzv. etičkih medicina ostavljaju i pravo izbora na neliječenje i umiranje (26). Također, kada biomedicina više nema odgovore kao u slučajevima kroničnih, terminalnih ili psihosomatskim bolestima, bolesnici se okreću alternativnoj medicini.

Jedan od najpoznatijih kritičara alternativne „medicine“, znanstvenik Richard Dawkins, definira alternativnu medicinu kao: „skup postupaka koji se ne mogu ispitati“. Ako se dokaže da određena tehnika liječenja ima ozdravljajuća svojstva u odgovarajuće kontroliranim dvostruko slijepim ispitivanjima, ona prestaje biti alternativnom i jednostavno postaje medicina (27). Mnogi autori iznose stavovišta o mogućnostima i svrsishodnosti objedinjavanja metoda komparativne/alternativne medicine i konvencionalne medicine u kliničkoj praksi, pa se govori o integracijskoj medicini (28-30). Bolesnici se mogu odlučiti za različite opcije liječenja, pa i za modalitete komplementarne i alternativne medicine, što liječnici trebaju razumjeti, respektirati i podržati ako su ti modaliteti sigurni i učinkoviti. Zbog toga se nameće potreba da i diplomirani liječnici moraju biti upoznati s metodama komplementarne /alternativne medicine što uključuje poznavanje rizika i učinkovitost takvog liječenja.

#### KOMPLEMENTARNA I ALTERNATIVNA MEDICINA U PSIHIJATRIJI

Temeljno pravilo u medicini je „*Primum non nocere*“, što znači „prije svega, ne štetiti“ pacijentu. To znači da se ne smije dati pacijentu ono što će mu pogoršati stanje, ali mu se ne smije niti uskratiti ono što mu može koristiti ili pomoći u liječenju. Čuvenom antičkom liječniku Asklepiju iz Tesalije pripisuje se savjet o liječenju: Prvo riječ, a potom ljekovita biljka (31). Stoga se u psihijatriji danas koriste prirodni lijekovi u terapiji mentalnih poremećaja. Tako se na primjer, Gospina trava koja ima jako dugu tradiciju, više od 2400 godina primjene u narodnoj medicini u poboljšanju raspoloženja, psihoneurovegetativnoj stabilizaciji, te uklanjanju napetosti i nesanice preporučuje u liječenju blagih depresija i anksioznih poremećaja (32). Biljka kava-kava ima dobar anksiolitički učinak, poboljšava raspoloženje i kognitivne funkcije. Na pacifičkim se otocima tisućljećima rabi za pripremu čaja uz tradicionalni obred koji umiruje i opušta (31). Valeriana – zbog svoje popularnosti diljem svijeta dobila je naziv „prirodni valium“ jer uspješno uklanja anksioznost i nesanicu. Više od stotinu različitih pripravaka valerijane prodaje se na europskom tržištu. Ginko biloba jedini je predstavnik porodice *Ginkgoaceae* koji je preživio ledeno doba. U zapadnoj medicine sve više privlači pozornost. Dobio je naziv „antidote za strah od starenja“ (31).

Nadalje, niz istraživanja u SAD-u je pokazalo da su tipični problemi za koje osobe koriste usluge alternativne medicine: bolovi u leđima, anksioznost, glavobolja, nesanica, depresija, artritis i alergije (33,34). Eisenberg i sur. pronašli su da je 40,9 % odraslih s teškom depresijom i 42,7 % onih s paničnim atakama koristilo alternativnu terapiju u zadnjih godinu dana, u usporedbi sa 28,2 % odraslih iz ukupnog uzorka (35).

Zanimljivo je spomenuti psihoterapiju koju je u konvencionalnu medicinu uveo krajem 19. stoljeća Sigmund Freud (10,11). Ona je psihološka metoda liječenja gdje se putem odnosa psihoterapeuta i pacijenta razvija specifični odnos koji pomaže otkrivanju i mijenjanju određenih karakteristika pacijenata kao i gubitku odnosno olakšavanju simptoma. Centralni lijekoviti čimbenik je transfer odnosno prijenos emocija s pacijenta na liječnika i analiza toga odnosa. Na psihoterapiju utječu i drugi čimbenici, primjerice sugestija, postajanje svjesnim nekih nesvesnih sadržaja itd. (36). Postoji niz psihoterapijskih metoda i tehnika, međutim psihoterapija ima po svojoj prirodi određene teškoće kada je treba znanstveno evaluirati (36).

I psihoterapija i KAM su popularne metode liječenja psihičkih poremećaja te iako kontroverzne, obje u terapiju uključuju kvalitetu odnosa terapeut-pacijent (37). KAM poput psihoterapije osigurava kontekst koji poboljšava pacijentovu sposobnost da se samostalno izliječi (37). Hyland u svojoj studiji iznosi podatak da je analizirao preko 250 psihoterapijskih metoda te zaključuje da je istraživanje u psihoterapiji bolje nego u KAM-u (postoji pet puta više publikacija u psihoterapiji). Rezultati meta-analize koju je proveo Hyland pokazuju da su psihoterapija i KAM učinkovite ponajprije zbog kontekstualnih čimbenika, a ne specifičnih činitelja liječenja određene bolesti, a terapeut je najznačajniji kontekstualni čimbenik. Istraživanja u psihoterapiji pokazuju da učinkovitost terapeuta varira 0-80 %, ali ona još nisu identificirana što čini terapeuta dobrim ili karizmatičnim (37). Svakako je potrebno još istraživanja kako bi se bolje razumijelo ulogu samog terapeuta u procesu izlječenja kako u psihoterapiji, tako u KAM i kod ostalih liječnika različitih specijalnosti.

#### LITERATURA

1. Grmek MD, Budak A. Uvod u medicinu. Zagreb: Nakladni zavod Globus, 1996, 15-23.
2. Peršić N, Peršić-Brida M. Povijesni razvoj psihijatrije. U: Muičević V i sur. Psihijatrija. Zagreb: Medicinska naklada, 1995,13.
3. Roheim G. Magija i shizofrenija. Zagreb: „August Cesarec“ Biblioteka Mixta, 1990, 200-338.
4. Randić M. Narodna medicina: liječenje magijskim postupcima. Sociologija sela 2003; 41: 67-85.
5. Szasz TS. Psychiatry and the control of dangerous: On the apotropaic function of the term „mental illness“. J Med Ethics 2003; 29: 227-30.
6. Glesinger L. Povijest medicine. Zagreb: Školska knjiga, 1978, 19-121.
7. Zorumski C, Rubin E. Religious beliefs and psychiatry. Psychology Today 2010, 10; 1-3.
8. Maslov B, Roje-Bedeković M, Miškov S, Demarin V. Acupuncture treatment in facial palsy-clinical observation. Acta Clin Croat 2002; 43: 275-9.



9. Žuškin E, Mustajbegović J, Dečković-Vukres V i sur. Prepoznavanje potrebe zdravstvene skrbi o radnicima tijekom povijesti. *Arh Hig Rada Toksikol* 2006; 57: 201-12.
10. Jukić V, Hotujac Lj. Povijest psihijatrije. U: Hotujac Lj i sur. *Psihijatrija*. Zagreb: Medicinska naklada, 2006, 1-12.
11. Peršić N, Peršić – Brida M. Povijest liječenja duševnih poremećaja. U: Muačević V i sur. *Psihijatrija*. Zagreb: Medicinska naklada, 1995, 131.
12. Cochrane A. Effectiveness and efficiency. Random reflections on health services. London: Royal Society of Medicine Press, 1999.
13. Sackett D, Rosenberg WMC, Gray JAM i sur. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. It is about integrating individual clinical expertise and the best external evidence. *BMJ* 1996; 312: 71-2.
14. World Health Organization. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review. Dostupno na adresi: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2001.2.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_EDM_TRM_2001.2.pdf). Datum pristupa informaciji 30. siječnja 2012.
15. Tachjian A, Maria V, Jahangir A. Use of herbal products and potential interactions in patients with cardiovascular diseases. *J Am Coll Cardiol* 2010; 9: 515-25.
16. Kosalec I, Cvek J, Tomić S. Contaminants of medicine herbs and herbal products. *Arh Hig Rada Toksikol* 2009; 60: 485-501.
17. Hurren KM, Lewis CL. Interaction between warfarin and bee pollen. *Am J Health Syst Pharm* 2010; 67: 2034-7.
18. Asadaq SNM, Inamdar MN, Asad M. Pharmacodynamic interaction with propranolol in ischemia-reperfusion induced myocardial damage. *Pak J Pharm Sci* 2010; 23: 42-7.
19. Izzo AA, Di Carlo G, Borrelli F, Ernst E. Cardiovascular pharmacotherapy and herbal medicine: the risk of drug interaction. *Int J Cardiol* 2006; 98: 1-14.
20. Marušić M. Complementary and alternative medicine - a measure of crisis in academic medicine. *CMJ* 2004; 45: 684-8.
21. Bukovčan T, Čargonja H. Od ljekaruša do new agea-tradicijska medicina Dalmacije. *Kultura i transformacije: Otočke perspektive*. Komiža: Hrvatska, 2006.
22. Goldman P. Herbal medicines today and the roots of modern pharmacology. *An Intern Med* 2001; 135: 594-600.
23. Hrvatsko udruženje za prirodnu, energetsku i duhovnu medicinu. *Pravilnik*. Dostupno na adresi: [www.huped.hr/english.asp](http://www.huped.hr/english.asp) Datum pristupa informaciji 12. listopada 2012.
24. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) used by the general population: a systemic review and update. *Int J Clin Pract* 2012; 66: 924-39.
25. Bauer M, Rayner JA. Use of complementary and alternative medicine in residential aged care. *J Altern Complement Med* 2012; 21: 10-15.
26. Bukovčan T. Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje – aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj. *Etnološka istraživanja*. 2008;12/13: 63-87.
27. Barrett B, Marchand L, Scheder J i sur. Bridging the gap between conventional and alternative medicine. *J Farm Pract* 2000; 49: 234-9.
28. Barrett B, Marchand L, Scheder J i sur. Themes of holism, empowerment, access, and legitimacy define complementary, alternative, and integrative medicine in relation to conventional biomedicine. *J Altern Complement Med* 2003; 9: 937-47.
29. Barrett B. Alternative, complementary, and conventional medicine: is integration upon us. *J Altern Complement Med* 2003; 9: 417-27.
30. Čižmešija T, Bergman-Markovac B. Upotreba komplementarne i alternativne medicine kod pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. *Acta Med Croatica* 2008; 62: 15-22.
31. Jakovljević M, Mihaljević-Peješ A, Šagud MI, Rajačić M. Prirodni lijekovi u terapiji mentalnih poremećaja. *Medicus* 2002; 11: 263-9.
32. Jakovljević M. Prirodni (biljni) lijekovi s anksiolitičkim učinkom. U: Jakovljević M. i sur. *Benzodiazepini u suvremenoj medicini*. Zagreb: Medicinska naklada, 2001, 238-45.
33. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States. *N Engl J Med* 1993; 328: 246-52.
34. Unutzer J, Klap R, Surm R i sur. Mental Disorders and the Use of Alternative Medicine: Results from a National Survey. *Am J Psychiatry* 2000; 157: 1851-7.
35. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL i sur. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997. *JAMA* 1998; 280: 1569-75.
36. Klain E. Psihoterapija u Hrvatskoj. *Medicus* 1998; 7: 83-91.
37. Hyland ME. A Tale of Two Therapies: Psychotherapy and Complementary and Alternative Medicine (CAM) and The Human Effect. *Clin Med* 2005; 5: 361-7.

## SUMMARY

### ART OF HEALING: HISTORICAL REVIEW

E. ŽUŠKIN, J. PUCARIN CVETKOVIĆ, B. KANCELJAK MACAN<sup>1</sup>, K. VITALE, N. JANEV HOLCER  
and M. ČIVLJAK

*University of Zagreb, School of Medicine, Andrija Štampar School of Public Health and  
<sup>1</sup>Institute of Medical Research and Occupational Health, Zagreb, Croatia*

*We present approaches to the management of health conditions from ancient to the present times. We describe the main characteristics of primitive medicine based in general on magic and religion, and the development and achievements of modern conventional medicine based on the advances in natural sciences and scientific methods in the evaluation of treatment outcomes. We describe separately evidence-based medicine, which has developed over the past four decades as a new discipline within conventional medicine. Various treatment modalities of complementary/alternative medicine are described, which all have a common feature of being different from conventional medicine methods and not being evaluated by scientific methods. Furthermore, we describe new methods of complementary/alternative medicine in use in the Republic of Croatia and particularly the use of complementary and alternative medicine in psychiatry. We discuss the importance of a growing application of complementary/alternative medicine in Croatia and worldwide, and the possibilities and justification of combining complementary/alternative medicine and conventional medicine within an integrative medicine.*

*Key words:* complementary and alternative medicine, conventional medicine, magic, religion