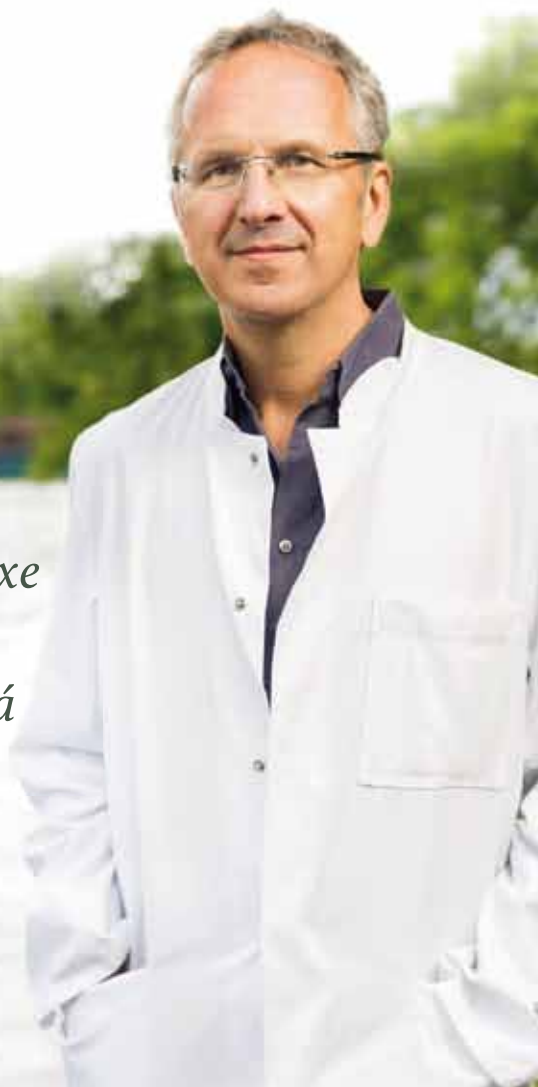


PROF. DR.
ANDREAS MICHALSEN

LÉČENÍ SILOU PŘÍRODY

*Mé zkušenosti z praxe
a výzkumu*

Co skutečně pomáhá



Autoři

Prof. Dr. Andreas Michalsen je profesorem klinické přírodní medicíny na Charité, univerzitní klinice při Humboldtově univerzitě, a primářem oddělení přírodní medicíny v berlínské Immanuelově nemocnici. Tento internista se ve své klinické i vědecké práci věnuje léčení mysli a těla, „mind-body medicine“ (zahrnující meditaci, jógu, redukci stresu), nutriční medicíně a léčení půstem, z nichž se potom odvíjejí i další postupy. Se svým týmem rovněž zkoumá účinnost ájurvédy. Andreas Michalsen publikuje v řadě odborných časopisů a mezinárodnímu publiku přináší poznatky napříč přírodním lékařstvím a komplementární medicínou. Mimo jiné je také předsedou představenstva Nadace Karla a Veroniky Carstensových.

Dr. Petra Thorbrietzová je renomovanou vědeckou žurnalistkou a úspěšnou spisovatelkou. Mimo jiné působila jako vedoucí oddělení „Věda a společnost“ v hamburské redakci časopisu *Die Woche* a jako zástupkyně šéfredaktora *Focus-Schule* v Mnichově. Za svou novinářskou práci a publikaci knih v oblasti zdraví byla několikrát vyznamenána. Mnoho let spolupracuje s vydavatelem Friedrichem-Karlem Sandmannem.

PROF. DR.
ANDREAS MICHALSEN

LÉČENÍ SILOU PŘÍRODY

Ve spolupráci
s Dr. Petrou Thorbrietzovou

Do češtiny přeložila
Jana Čeřenová

KAZDA

Obsah

- 8 **Přímluva za přírodní medicínu
v moderní době**
Předmluva
-
- 10 **Volba „pozorné medicíny“**
Moje cesta k přírodnímu lékařství
-
- 26 **Základní principy přírodní medicíny**
Posilování schopnosti samoléčby skrze podnět a reakci
-
- 50 **Starověké terapie v novém světle**
Pijavice, baňkování a pouštění žilou
-
- 77 **Voda jako léčivé médium**
Vodoléčba
-
- 87 **Hodnota odříkání**
Půst coby sebeléčebný impuls
-

- 136 **Klíč ke zdraví**
Jídlo je lék
-
- 175 **Pohybem ke zdraví**
Význam pohybu
-
- 188 **Jóga, meditace a mindfulness**
Medicína mysli a těla
-
- 221 **Globální medicína**
Ájurvéda, akupunktura a léčivá síla rostlin
-
- 253 **Mé léčebné plány**
Prověřené postupy u osmi běžných
chronických onemocnění
-
- 278 **Strategie pro zdravý život**
Jak najít svou vlastní cestu
-
- 288 **Budoucnost medicíny**
Co se musí změnit
-
- 294 **Příloha**
Rejstřík a literatura
-

PŘÍMLUVA ZA PŘÍRODNÍ MEDICÍNU V MODERNÍ DOBĚ

Předmluva

Půsty, jóga, ájurvéda, léčivé bylinky, bdělost (mindfulness), vegetariánská strava – témata přírodní medicíny jsou aktuálnější než kdy dříve. Je však obtížné se v nich zorientovat. Propaguje se leccos a tím spíše je třeba kritického přezkoumání. Na druhou stranu lékaři občas pohrdají účinnými postupy, třebaže o nich nic nevědí a ani s nimi nemají žádnou zkušenost. Přitom by dnes většina lidí, když onemocní, ocenila, kdyby se jim zároveň dostalo ošetření i ze strany přírodní medicíny. Je tedy nejvyšší čas provést jakousi inventuru, která bude brát zřetel na zkušenosti, praxi i výzkum.

Medicína totiž přírodní lékařství potřebuje – naléhavěji než kdy v minulosti. Narůstá počet chronických onemocnění, z nichž se stávají celonárodní choroby. Snaha školské medicíny o léčbu pomocí vyspělé technologie, volba operace při akutních onemocněních, lékařské zákroky a nové léky způsobují, že se množí vedlejší účinky a náklady stoupají do závratných výšek.

Tradiční léčebné metody přírodní medicíny po tisíce let zachraňovaly lidské životy a zajišťovaly neuvěřitelně efektivní léčbu – a to přestože se zakládaly pouze na zkušenostech. Poté se objevila moderní medicína se svým vědeckým náhledem a skvělými možnostmi diagnostiky. Tehdy terapie a mnohé z pradávného vědění upadlo v zapomnění, protože bylo pokládáno za překonané, či dokonce mylné.

V dnešní době je však z nejnovějších výzkumných metod moderní biologie a medicíny jasné, že přírodní medicína ne-

patří do minulosti. Naopak je vysoce aktuální. Nabízí řešení, jak vybědnout z krize současné medicíny – s jejími rostoucími náklady za terapie a vysokým podílem chronických nemocí sužujících obyvatelstvo. Ukazuje cesty, jak jinak lze zdolávat stávající nemoci a jak zabránit vzniku nových. V centru její pozornosti přitom nestojí příslušné diagnózy, nýbrž lidský jedinec, který vůbec nemusí chronicky onemocnět.

Přírodní medicína oprášila svou image a stala se vědecky podloženou disciplínou. Není již nucena s takzvanou školskou medicínou soupeřit, ale mohou se doplňovat. Podporují a integrují ji renomované univerzitní nemocnice, jako třeba berlínská Charité.

Působím jako profesor klinické přírodní medicíny na Charité v Berlíně a primář centra přírodní medicíny v berlínské Immanuelově nemocnici, německé instituci s bohatou tradicí v oblasti přírodní medicíny. Proto mi zvlášť leží na srdci, aby poznatky o značném potenciálu přírodního lékařství pronikly na veřejnost a uzavřela se propast, která se – jak se zdá – stále znovu rozevívá mezi „high-tech“ medicínou a zkušenostním poznáním. Nejde tu o rozkol, nýbrž o integraci a propojení – na vědecké bázi. Právě s tímto přístupem velmi úspěšně ošetříme každý rok tisíce pacientů.

Již jako chlapec jsem byl doma denně svědkem toho, jak otec, sám lékař zaměřený na přírodní medicínu, uměl svým pacientům pomoci. Dnes jsem rád, že mohu ve spolupráci se zapojenými kolegy zkoumat a v klinické praxi aplikovat účinné mechanismy mnoha metod včetně těch jeho – a každý den se tak něčemu přiučit.

Těší mě, že v této knize mohu pacientům, všem zaujatým čtenářům a možná i některým zvědavým kolegům podat informace, které jim, jak doufám, budou k užítku!



Prof. Dr. med. Andreas Michalsen

VOLBA „POZORNÉ MEDICÍNY“

Moje cesta k přírodnímu lékařství

Pocházím z doktorské rodiny. A ještě hůře: z rodiny lékařů praktikujících přírodní medicínu. Pacienti mé způsoby léčeni přijímají většinou dobře, zato přiznat se k tomu mezi lékaři je stále ještě riskantní. Člověk si pak často musí vyslechnout, že se drží „babských rad“ a nepostupuje vědecky. Většina mých kolegů vůbec neví, do jaké míry je účinnost přírodních léčebných postupů již probádána. Že v USA, které v oblasti medicíny udávají tón, vynakládají nemalé prostředky na jejich podporu. Často se také přehlíží, že v Německu již existuje povicero kateder přírodního lékařství a jeho základy představují povinnou součást lékařského vzdělání.

Rovněž se vytěšňuje fakt, že takzvaná školská medicína se v mnoha směrech dostala do slepé uličky. Co se týče akutní medicíny, tedy tam, kde jde o život, na jednotce intenzivní péče nebo na operačním sále, podává vynikající výkony. Nicméně většina dnešních pacientů vyhledává lékaře, protože se na kvalitě jejich života podepisuje chronická nemoc (či nemoci). A v tomto ohledu toho školská medicína nemá mnoho co nabídnout. Opomíjí totiž celostní souvislosti a namísto nich se čím dál více specializuje na stále užší dílčí obory. Její představitelé poté léčí pomocí farmak mnoho jednotlivých aspektů, což zpravidla vede jen ke krátkodobému zmírnění příznaků. Ovšem z dlouhodobého hlediska to vytváří nové problémy – vedlejší účinky, nadbytečné diagnózy, nadbytečná ošetření

nebo chyby v léčbě. Onen velký celek, možný společný jmenovatel, „celostní přístup“, na který se ve svých prospektech odvolávají nemocnice a ordinace, tak nemá v tomto systému žádnou šanci.

Medicína však dosud nepodnikla dostatečné kroky, aby se kriticky vypořádala se svou vlastní omezeností. Anebo aby třeba uvážila, jak je možné, že dotyčné léčebné postupy přetrvaly celá tisíciletí, zatímco farmaceuticky orientovaná medicína – neboť právě ta je těžištěm „moderní“ medicíny – se zhruba po sto letech mnohdy ocitá v koncích. Cílem přírodních terapií je posílení sebeuzdravujících sil pacientů. Jestliže se to povede a nemocným se daří lépe, řada mých kolegů to s despektem označí za placebo efekt – čímž mají na mysli, že se jedná o pouhou „iluzi“. Jen z toho důvodu, že se pacientům podařilo něco, co technická medicína sama nedokázala. To je typické pro medicínu, která si hledí samotných nemocí, méně však již přímo nemocných lidí.

Osmdesát procent všech pacientů vyhledává alternativní způsoby léčby a často bývá nakloněno přírodní medicíně.

Ve stopách „vodního faráře“ Kneippa

V naší rodině nikdy nebyly středobodem nemoci, nýbrž pacienti a zdroje jejich nemocí. Začalo to u mého dědečka, který měl jako praktický lékař ordinaci v Bad Wörishofenu. To je lázeňské město v bavorském Švábsku, kde se proslavil Sebastian Kneipp (1821–1897) se svou vodoléčbou. Již tehdy, ve druhé polovině devatenáctého století, lidé v důsledku industrializace a stále se rozrůstajících a těsnějších měst pocítovali fyzické přepětí a neduživost. „Vodní farář“ jim ukázal, co sami mohou podniknout pro to, aby znovu nabyli vnitřní rovnováhy a lepšího zdraví. Jeho důvěra v sebeuzdravující síly pacientů – dnes bychom řekli tělesné a duševní zdroje – mého dědečka fascinovala natolik, že se rozhodl stát se lékařem.

Jeho syn Peter Michalsen v této tradici pokračoval. Po studiích ve Würzburgu a Wörishofenu a praxi ve stuttgartské Nemocnici Roberta Bosche, známé svou podporou přírodní medicíny a homeopatie, se můj otec stal jedním z prvních lékařů ve Württembersku, kterému lékařská komora oficiálně udělila nástavbovou atestaci z „přírodních způsobů léčby“. Krom toho získal oprávnění k dalšímu vzdělávání lékařů v tomto oboru. Byl to, jak mohu s hrdostí konstatovat, průkopník. Coby „přesvědčený zastávce přírodních způsobů léčby“, jak se uvádí na webových stránkách Kneippova spolku Bad Wald-

Ke skutečnému ob-
rácení na přírodní
léčbu mne přived-
lo ozdravné klima
Severního moře.

see, se roku 1955 stal v tomto malém středisku nedaleko Bodamského jezera „lázeňským lékařem“. A tam jsem se o šest let později narodil.

Jako malé dítě jsem byl nadšený, že doma máme vaničky ke kneippování a ve sprše hadici na studené stříky. Už mě ale tolik nenadchlo, když jsem v sedmi letech navzdory veškerému „otužování“ onemocněl vleklým zánětem průdušek. Přírodní léčiva, která jsme měli doma, na to nestačila. A tak mě otec odvezl k Severnímu moři, na ostrov Sylt, kde jsem v jedné ozdravovně každý den dostával slané inhalace, musel kloktat slanou vodou a dokonce i malou skleničku vypít. Nejhorší pro mě jako dítě byly výplachy nosu mořskou vodou – hrůza. Ale bylo po zánětu. To bylo mé první „obrácení“ na přírodní medicínu, když jsem ji okusil na vlastním těle.

Pátek byl den, kdy otec jedl ovesnou kaši nebo pšeničné klíčky a nic jiného. V poledne s námi seděl u stolu a hodně vyprávěl o svých pacientech, co koho trápilo a jak se jim snažil pomoci. To ve mně zanechalo silný dojem, dalo mi směr, a zejména vědomí skutečnosti, že se za každou diagnózou skrýval zcela odlišný životní příběh, kterého se otec dopátral z rozhovorů s pacienty a který poté ovlivňoval léčbu.

V čem tkví „ta pravá“ medicína

Navzdory četným úspěchům – a místní Kneippův spolek v Bad Waldsee na jeho práci ještě dnes s láskou vzpomíná – musel otec hodně bojovat. Ostatní lékaři ohrnovali nos a dávali mu na srozuměnou, že to, „co tam vyvádí“, je podle nich čirý nesmysl. Bad Waldsee bylo malé městečko o deseti tisících obyvatelích a v těch dobách se lékaři čas od času vzájemně zvali. Jednou za pár měsíců k nám vždy někdo přijel. Byli to samí skalní „školští medicí“, a pamatuji se, že se otec občas musel držet, aby zůstal v klidu, protože ho nebrali vážně. Vždy to pociťoval jako výzvu, aby dokázal, že i on je „pravý“ lékař. Možná mu ale jeho milí kolegové jen trochu záviděli, neboť ze strany pacientů otec sklízel veliké uznání. Mnozí z nich přijížděli dokonce z velké dálky, jen aby je ošetřil svými přírodně léčebnými metodami. Matka mu pomáhala s organizací a měla plné ruce práce.

Na tomto nepoměru se toho do dnešní doby moc nezměnilo. V protikladu k přání pacientů a poptávce po přírodní medicíně stál dlouho nedostatek uznání kolegů z lékařských kruhů. V roce 2006 jsem habilitoval na Duisbursko-Esenské univerzitě, čímž jsem získal oprávnění učit na univerzitě jako soukromý docent. Tehdy dřívější děkan lékařské fakulty napsal dopis všem členům fakulty, kteří se měli usnášet o mém působení vyučujícího: „S podivem ze zápisu zjišťuji, že oborová rada schválila zahájení habilitačního řízení pana Dr. Andrease Michalsena. Kolega vzešel z ‚Kliniky pro přírodní lékařství a integrativní medicínu‘ – obeznámila se fakulta s tím, co tam vlastně provádějí? Přál bych si, aby si moje stará fakulta uvědomovala problematičnost této okrajové formy medicíny a začleňováním jí nedodávala akademické hodnověrnosti.“ Padly i takové výrazy jako „prázdné fráze“ či „šarlatánství“. Mezitím se vítr

Pacienti vyhledávají individuální přístup medicíny, celostní pohled, pochopení a komunikaci.

otočil a přírodní medicína je dnes uznávána i v renomovaných univerzitních nemocnicích, jako je Charité.

Nejdříve jsem však studoval národní hospodářství a filosofii – vždy mě totiž zaměstnávala a nikdy neopustila otázka po onom velkém proč, po smyslu věcí. Na rozdíl od jiných oborů se ale medicína zdála být něčím, kde lze teorii bezprostředně proměnit v činy, tedy čímsi zcela praktickým. A jako mnoho mladých lidí, kteří se chtějí stát lékaři nebo usilují o povolání v sociální oblasti, i já jsem chtěl pomáhat druhým. Anebo je možné, že jsem prostě byl zcela ve vleku rodinné tradice. Každopádně jsem každou chvíli skončil na přednáškách z biologie a přicházel na to, že se tam cítím daleko lépe. Tak tedy přece jen medicína.

Na nevědomost školské medicíny jsem zřejmě již jako student reagoval s jistou povýšeností – doma jsem doopravdy leccos poznal, byly mi jasné věci, o nichž mí profesori a učitelé koneckonců neměli ponětí. Díky tomuto postoji jsem si až do dnešního dne uchoval vnitřní nezávislost. Krom toho jsem četl Jeana Jacquesa Rousseaua, Hermanna Hesse, Adalberta Stiftera a Henryho Davida Thoreaua, knihy o reformních hnutích, jež spatřovala návod pro dobrý a zdravý život

Každou vteřinou
aktivuje lidské
tělo samoopravné
procesy v buňkách.

v přírodě. Tyto dozajista romantické představy mě ovšem ovlivnily daleko více než René Descartes, jehož model lidského stroje mi – stejně jako mnoha dalším přírodním lékařům – nepřipadal být vhodným podobenstvím pro

neuvěřitelně komplexní tělo, které se o sebe stará. Přinejmenším se mi dosud nestalo, že by se auto nebo kolo dovedlo samo spravit – narozdíl od lidského těla, které vteřinu za vteřinou cíleně řídí bezpočet neskutečně složitých samoopravných mechanismů.

Doma jsem tedy vídal, jaké boje musel otec čas od času svádět, ale také si dobře vzpomínám na kytice a bonboniéry, které mu přinášeli vděční pacienti. Na vlastní oči jsem viděl, že přírodní medicína účinně léčí – nedostává se jí však uznání,

kteře by si ve skutečnosti zaslulovala. Mořná právě to ve mně probudilo bojovného ducha, vzdor a revoltu.

Mezitím se medicína dále vyvíjela a měnila. Konkrétně molekulární biologie překvapivě rozšířila své obzory. Ovšem v době mých studií, v osmdesátých letech, měli vědci krajně mechanistický pohled na svět. Dnes to působí až absurdně. Například si vzpomínám, jak jsem během své internistické přípravy v rámci dalšího vzdělávání v pravidelném týdenním kruhu představil studii, podle níž může psychický stres přivodit srdeční infarkt. Následnou reakcí byl výsměch: „Jakpak si to představujete, Michalsene?“ demonstrativně zazněla posměšná otázka. „Vzteř vytvoří krevní sraženinu, nebo jak by to mělo probíhat?“ Od těch dob bylo dolořeno bezpočtem studií, že hněv a strach skutečně zuřují tepny a mohou tak přispět ke srážení krve a tvorbě nebezpečných sraženin, které zaviňují srdeční infarkty.

Když se ze mě stal lékař, medicína zalořená na věhlasu se zrovna proměňovala v medicínu zalořenou na důkazech. Tento požadavek, který vznesl Kanadan David Sackett, se následně prosadil na mezinárodním poli. Dříve si Jeho Eminence lékař, jakýsi „polobůh“, mohl dělat, co sám považoval za správné (a co šířil ve vlastních učebnicích). Najednou se ale po něm požadovalo, aby prostřednictvím studií a dobře a systematicky zdokumentované klinické praxe prokázal, že jeho terapie skutečně pomáhají. Na jednu stranu to do lékařského konání vneslo větší racionalitu. Ovšem na stranu druhou to vedlo k tomu, že medicína začala ignorovat zcela prosté poznatky a moudrost, ledaže by byly podloženy nějakou studií. Třeba takovou skutečnost, že se člověku usíná lépe s teplými nohama než studenými. Z vlastní praxe každý lékař věděl, že smutek či hněv mohou „zlomit srdce“. Protože ale nebylo možné tento mechanismus vysvětlit, byly tyto zkušenosti prostě přehlíženy. Později ještě vyšlo najevo, že se zkoumají zejména oblasti,

Hněv a strach zuřují tepny – přispívají tím ke srážení krve a mohou tak vznikat nebezpečné sraženiny.

kde lze očekávat „*return on investment*“ (návratnost investic), tedy patentovatelné léky. Pomocí horkých koupelí nohou se nedá vydělat moc peněz, je tedy obtížné zajistit si financování příslušné studie.

Můj tehdejší šéf Walter Thimme byl ovšem vždy otevřený novým poznatkům. Byl velmi zkušený a také velmi vědecky zaměřený profesor, který při vizitách dělal z léčby každého pacienta zkoušku. Vždy je třeba přezkoumat, k čemu každý prášek skutečně je. Nemocní dnes často zbytečně berou příliš mnoho léků. Krom toho byl jedním z vydavatelů tiskoviny s kritickým postojem k farmacii, *Arzneimittelbrief*. Od něj jsem se naučil, že především chronicky nemocní lidé užívají přespříliš léků a že je nutno vždy u každého jednotlivého prášku ověřovat, jaký skutečný prospěch z něj pacientovi plyne. Probíhaly mezi námi velmi konstruktivní výměny názorů, stále častěji přistupoval na mé argumenty, kriticky se k nim vyjadřoval a poté navrhl: „A tak o tom napište článek...“ Mohl jsem tak vylíčit účinky léčivých rostlin anebo význam výživy. Když se v roce 2001 loučil, poprosil mě, abych udělal přednášku o komplementární medicíně v kardiologii. To pro mě byly velmi pozitivní zkušenosti z diskursu se školskou medicínou. Nabyl jsem díky nim přesvědčení, že jsme na dobré cestě a že má smysl pokračovat v přírodním lékařství.

Pojmout člověka se vším, co k němu patří

Během studií jsem nepoznal nikoho, kdo by jako já vzešel z rodiny tradičních přírodních lékařů. Měli jsme však pracovní skupinu, kde jsme se zabývali dílem Viktora von Weizsäckera, strýce Richarda von Weizsäckera a spoluzakladatele psychosomatické medicíny. Byl zastáncem antropologicko-biografického pojetí anamnézy – jednalo se mu o to, aby pochopil člověka v jeho úplném životním konceptu, mělo-li dojít na léčbu. Tato

pracovní skupina představovala pestrou směsici budoucích internistů, neurologů a psychiatrů – s některými z nich stále udržuji blízký kontakt. Všechno to byli lidé, kteří se snažili vidět celek, a nikoli jen části.

Mimoto jsem měl také vždy představu, že tradiční vědění a moderní medicína nemusejí být v rozporu, ale že se v ideálním případě doplňují. Internisticko-kardiologické oddělení berlínské Humboldtovy nemocnice, kde jsem se učil, bylo obrovské – sto dvacet lůžek, ambulance, jednotka intenzivní péče – a fascinující se všemi těmi možnostmi, jež medicína skýtala. Současně měl náš profesor vysoké vědecké nároky, do pondělí jsme si vždy museli přečíst nejnovější relevantní stati z *New England Journal of Medicine* a diskutovat o nich na poradách. Tento důraz na vědu mi připadal báječný. V našem oddělení se praktikovala velice

náročná školská medicína, ale zároveň i medicína redukovaná – ne všichni, kdo brali ASS na ředění krve, dostali rovnou naordinované i žaludeční léky. A ne každý s bolestmi na hrudi byl ihned posílán na katetrizační vyšetření srdce. Namísto toho probíhala vědecky objektivní argumentace, ovšem za individuálního, subjektivního přezkušování.

Tradiční vědění a moderní medicína nemusí stát proti sobě, ale v ideálním případě se doplňují.

Kardiologie se naneštěstí těmto věcným standardům značně vzdálila. Jelikož z toho mají nemocnice peníze, katétrý do srdce se dnes v Německu zavádějí obratem – na sto tisíc obyvatel 624krát ročně. V jiných zemích OECD se tento zákrok provádí v průměru jen 177krát. Je snad o Němce lépe postaráno než o obyvatele srovnatelných zemí? V tomto ohledu nikoli – ze statistik totiž také vyplývá, že průměrná délka života nutně nesouvisí s katetrizací. Při náhlé srdeční příhodě může rozšíření věnčité tepny zachránit život – nikoli však, je-li, jak tomu často bývá, prováděno profylakticky. Proč se tedy přistupuje k tomuto zákroku, který navíc pacientům sugeruje představu, že se jejich cévy dají opravit stejně jako potrubí a oni tak nemusejí pracovat na změně rizikových faktorů? Peníze, které

za to pojišťovny vyplácejí, by se daly použít jinde a mnohem smysluplněji.

Na koronární jednotce a v katetrizační laboratoři jsem se již jako mladý lékař naučil klást si otázky, jako je tato: „Jaké terapeutické konsekvence má dané ošetření pro pacienta?“ To vůbec není samozřejmá otázka, neboť specializovaná výkonostní medicína se v první řadě stará o odstranění aktuálních příznaků. Jestli bude ošetření pro člověka přínosné ve středně-či dlouhodobém horizontu, nestojí v centru pozornosti.

Hodně jsem se také naučil ve „výstupní místnosti“, kde pacienti po katetrizaci ještě nějakých deset až patnáct minut leželi. Bylo zvykem, že během této doby lékař, který katétr zaváděl, po odstranění hadičky ještě stlačoval tepnu v tříslu, aby později nedošlo ke krvácení. Pacienti byli šťastní, že zákrok přestáli bez újmy, a rádi, že si mají s kým promluvit. Většinou jsem se jich ptal, co si sami myslí, že způsobilo jejich srdeční potíže – říká se tomu „subjektivní posouzení nemoci“. Každý člověk se chce dobrat důvodu, proč na tom není dobře: „Byl jsem hodně ve stresu“, „Jsem už delší dobu nezaměstnaný“, „Máme to v rodině“ a tak podobně. Takovéto posouzení představuje z lékařského hlediska jen částečnou pravdu. Ale i tak z něj vyplývají důležité detaily, které by jinak v běžném rozhovoru s lékařem, kdy pacient musí především poslouchat, nikdy nezazněly.

Zapojení tradičních způsobů léčby do „moderní“ medicíny

Než jsem začal vyučovat kardiologii, pracoval jsem jako asistent na katedře přírodní medicíny na Svobodné univerzitě v Berlíně. Vedoucím katedry byl Malte Bühring, který se již tehdy jako lékař zasazoval za integraci tradičních způsobů léčby do školské medicíny a daný převládající spor, který rozdělával i samotné přírodní lékaře, z hloubi srdce odmítal. Obzvláště jasně si vzpomínám na jednu z jeho přednášek. Vyprávěl o studii, která vyšla v jednom uznávaném časopise a popisovala, že lidé, kteří mají velmi hlubokou rýhu v ušním lalůčku, více tíhnou ke srdečním chorobám. Toho si povšimli anesteziologové, kteří se během operace celé hodiny soustředí mimo jiné na hlavu pacienta. Lidé s nemocným srdcem však nemají jen ušní odchylky, ale také bolesti zad, přepětí v oblasti hrudních obratlů či bolesti žeber, jež chrání srdce. Všechny tyto oblasti jsou zásobovány týmiž nervy vycházejícími z hrudní páteře. Pacienti se srdečními potížemi či vysokým krevním tlakem často také mívají odlišně zbarvený jazyk: má červenou špičku nebo povrch posetý červenými tečkami.

To je v tradiční čínské medicíně i indické ájurvédě velmi dobře známo.

Později jsem se vždy pokoušel do kardiologie vnášet své znalosti přírodního lékařství a odvádět pacienty od často přemrštěné farmaceutické medicíny. V tom mě utvrdil Walter Thimme, můj primář v Humboldtově nemocnici a věčný kritik užívání léčiv. Hlavně starší lidé denně spolykají průměrně osm až deset různých přípravků na chronická onemocnění. Jakmile se zkombinují více než dva léky, už v podstatě netušíme, jak na sebe budou vzájemně působit.

Jakmile se zkombinují více než dva léky, už v podstatě netušíme, jak na sebe budou vzájemně působit.

Z průzkumů již dnes víme, že mnoho pacientů se zajímá o přírodní medicínu právě ze strachu z vedlejších účinků léků. Většina lidí je přitom nevnímá jako rozdílné světy. Ze všeho nejraději by viděli kombinaci biomolekulární medicíny a celostních tradic léčení („*high-tech / high-touch*“), které neztrácejí ze zřetel osobní zdroje lidského jedince. Chtějí totiž sami udělat něco pro to, aby se jim vedlo lépe – nevědí ovšem, čím by k tomu mohli přispět.

Pravda: léky v širokém měřítku přemohly smrtící infekční nemoci. Umožnily zmírnit mnoho utrpení například v kardiologii, revmatologii a dalších oborech. Diagnostické možnosti moderní vědy a techniky přispěly také k tomu, že jsme se toho opravdu hodně dozvěděli o našem těle. Ovšem za to, že se průměrná délka života u nás v Evropě za uplynulých sto padesát let téměř zdvojnásobila, vděčíme převážně lepší hygieně, čerstvým potravinám, dlouhému období bez válek a rostoucímu blahobytu. A přirozeně také dobré akutní a úrazové medicíně, která například značně snížila rizika úmrtí v důsledku infarktu či mrtvice.

Cenou, kterou za tento pokrok platíme, jsou ovšem chronické nemoci. Jsou důsledkem delšího života, našeho hektického a nezdravého životního stylu, ale

Mnoho pacientů se zajímá o přírodní medicínu, protože má strach z vedlejších účinků léků.

jistě také nadbytečných diagnóz a chybné medikace, které zčásti hatí pokrok medicíny ve všech blahobytnějších zemích. V této plejádě představují artróza, demence, cukrovka a rakovina pro medicínu zcela novou výzvu.

Zdejší dramatické poměry se však dosud nepromítly do konkrétních terapeutických strategií. Školská medicína nadále místo chronicky nemocných léčí příznaky: proto na mnoho lidí čeká na stole při snídani dávkovač s osmi či deseti barevnými pilulkami.

Malte Bühring ve svých přednáškách dosti názorně předvedl, jakých výsledků lze dosáhnout, jestliže má lékař na zřeteli celého člověka. Zároveň to byl někdo, koho bychom dnes ozna-

čili jako „integrativního“ lékaře. Přírodní medicína pro něj nebyla alternativou k medicíně moderní, nýbrž jejím smysluplným doplňkem. V té době, v roce 1989, byla jeho katedra, kterou nyní vedu já, první poválečnou vědeckou institucí tohoto druhu. Ovšem obor přírodního lékařství počátkem devadesátých let ještě stále postrádal vědecký základ. To, že se od přírodní medicíny, která se až do té doby zakládala na zkušenosti, náhle očekávaly vědecké publikace v angličtině, považovali mnozí její představitelé za obtížný přechodový jev. Většina vědeckých článků o přírodní medicíně byla v němčině, kdežto stoupenci školské medicíny již tehdy publikovali převážně v angličtině. Jednotlivé školy přírodního lékařství byly navíc rozhádané a spíše pěstovaly ideologii nežli svobodnou výměnu názorů. Ambicí samotného Bühringa bylo získat uznání pro humorální patologii s její naukou o šťávách, jíž lze vysvětlovat tělesné pochody a kterou ustavili řečtí a římsští lékaři v antice. Při vizitách se hojně diskutovalo o tom, co by pacienti měli jíst a které potraviny mají „ochlazující“ nebo „zahřívající“ účinek. Mě to nikdy nepřesvědčilo, jelikož na rozdíl od tradiční čínské či ájurvédské medicíny je to, co se nám zachovalo z evropské antiky, poměrně hrubé a nepřesné.

To, že jsem se vypracoval na profesora a sám dnes učím, má na svědomí jeden z mých učitelů. Naučil mě – to bylo ještě na gymnáziu v hodinách dějepisu – nevěřit žádné informaci, k níž jsem si sám nedohledal prameny. Zatímco nás jiní učitelé nutili učit se knížky nazpaměť, on po nás chtěl kritické přezkoumávání poznatků. Již tedy jako žák jsem trávil mnoho času v knihovnách a dohledával původní prameny. Mým prvním knižním příspěvkem byl historický popis upalování čarodějnic ve středověkém Bad Waldsee. Fascinovalo mě, že mohu číst rozsudky „soudců“ nad „kacíři“ v originále – a také to, že lidé byli v oněch dobách absolutně a s vražednou urputností přesvědčeni o něčem, co se z dnešního pohledu jeví jako

Za náš moderní život platíme svým zdravím, přičemž chronické nemoci často pramení z chybné medikace.

naprosto absurdní. Za čarodějnice byly nezřídka označovány ženy, které se vyznaly v bylinkářství. To postihlo i matku proslulého astronoma Johanna Keplera, která byla obžalována ve Württembersku a roku 1622 zemřela na následky věznění v žaláři.

Čarodějnické procesy mi byly příkladem toho, jakou moc má nad člověkem psýché, a neustále jsem se s tím později setkával i v medicíně. Zároveň jsem se naučil, že existují různé

Naučil jsem se
nevěřit žádné
informaci, jejíž
zdroj jsem sám
nepodrobil rešerši.

perspektivy, z nichž lze nahlížet na jednu skutečnost. To bylo jako v přírodním lékařství, které kromě biochemického vysvětlení určitého příznaku hledí ještě na další roviny, například konstituci, duši, životopis či životní styl.

Takovouto pestrou škálu souvislostí ovšem medicína zcela opomíjí. Součástí lékařského vzdělání nejsou dějiny ani filosofie a pozdější silná specializace vede k tomu, že jen naprosté minimum lékařů zná fakta či bádání mimo svůj vlastní obor.

Dnes i přírodní medicína musí předkládat „důkazy“ – to však není vždy snadné, jelikož se k tomu nedostává peněz farmaceutických společností. Naproti tomu v USA existuje v rámci Národního ústavu zdraví státní instituce, která se stará výhradně o zajišťování kvality a výzkum v oblasti komplementární medicíny. Na výzkum v této sféře jde ročně z veřejných prostředků asi dvě stě padesát milionů dolarů. Ve srovnání s tím je příslušný výzkum v Německu z větší části odkázán na nadace, jako je například Nadace Karla a Veroniky Carstenových, v níž v současnosti působím jako předseda představenstva. Paní Carstenová, manželka bývalého spolkového prezidenta a sama lékařka, vždy velmi přátelsky, a přece jasně, působivě a odhodlaně prosazovala ty oblasti medicíny, které pokládala za nedoceňované a hodné podpory. Je velkým vzorem.

Tým pro realizaci samoléčby

Přestože jsem se toho mnoho naučil a také to již dokázal s úspěchem aplikovat, přetrvávala ve mně jistá nespokojenost. Přírodní medicína byla dosud vědecky málo podnětná a v kardiologii jsem nechtěl zůstat, jelikož její běžné postupy, neustálá manipulace s katétry a stenty, které zrovna v té době přišly do módy, si mě nezískaly. Nu ano, myslel jsem si, pokud někdy budu mít infarkt, pak mi prosím nějaký ten stent taky dejte – a pěkně rychle. Ale nechtěl bych do konce života prostát před rentgenem ve vykachličkované místnosti a zavádět implantáty. Ovšem mám přátele, které tato účinná technika dodnes nepřestala fascinovat.

Přišlo mi tedy vhod, když mi byla v roce 1999 nabídnuta pozice vedoucího lékaře v saském Bad Elster, a to v nově založené a inovativně vybavené nemocnici specializované na chronická onemocnění. Jejím novým primářem byl Gustav Dobos, jeden z průkopníků moderní integrativní medicíny v Německu, nefrolog a intenzivista, který strávil nějakou dobu v Číně a získal hluboký vhled do tradiční čínské medicíny. Byl velmi otevřený, měl velký zájem o přírodní lékařství, dosáhl docentury – chyběl mu ovšem odborný tým, s nímž by své představy mohl realizovat. Vedoucím vědeckým pracovníkem byl Dieter Melchart, který se později stal vedoucím katedry přírodní medicíny na Technické univerzitě v Mnichově. V Bad Elsteru, na samém okraji republiky, tak pojednou vykrytalizoval mezioborový tým, který vše, co jsem kdy viděl nebo se učil, vлил do moderní léčebné struktury. V jejím středu spočíval pacient a jeho schopnost aktivně napomáhat vlastnímu uzdravení – jednalo se o koncepci, která v této své ucelenosti dosud neměla v Německu obdoby.

Po více než jednom roce nám Gustav Dobos představil velice slibný nový projekt – kliniku přírodní a integrativní medicíny na Klinikách Essen-Mitte, vzorové zařízení pro Severní Porýní-Westfálsko se zaměřením na léčbu těžce chronicky

VÁŠNIVÁ PŘÍMLUVA ZA MODERNÍ PŘÍRODNÍ MEDICÍNU

Andreas Michalsen, primář Immanuelovy nemocnice v Berlíně a profesor klinické přírodní medicíny v berlínské univerzitní nemocnici Charité, podrobil vědeckému průzkumu tradiční postupy, jako je léčba pijavicemi, pouštění žilou, jóga či půst, a s velkými úspěchy je uplatňuje v klinické praxi. Účinně jimi léčí nejrozšířenější onemocnění jako vysoký krevní tlak, artrózu či cukrovku, ale i mnohá další. V této knize ukazuje, jak lze čelit výzvám moderního života prostřednictvím metod odbourávání stresu a zdravého životního stylu.

V osobně pojatém vyprávění ze své praxe Andreas Michalsen vysvětluje, proč jsou dnes tradiční léčebné postupy aktuálnější než kdykoli dřív.

Co si tu mimo jiné přečtete: mnoho příběhů ze života pacientů a plány léčby nejběžnějších chronických onemocnění.

DR. ECKART VON HIRSCHHAUSEN

**LÉKAŘ, AUTOR BESTSELLERŮ A ZAKLADATEL
NADACE HUMOR HILFT HEILEN („HUMOR LÉČÍ“)**

„Andreas Michalsen je jedním z mála lékařů, který nejen zkoumá, ale na své klinice také zcela prakticky propojuje přírodní lékařství s moderní medicínou životního stylu. Při psaní své knihy Wunder wirken Wunder (Zázraky dělají zázraky) jsem mu směl nahlížet přes rameno a velmi na mě zapůsobilo, kolik možností život skýtá k tomu, abychom žili zdravěji. A pokud jsem ho pochopil správně, neměli byste tuto knihu číst vsedě.“

ISBN 978-80-907197-3-6



9 788090 719736

www.knihkazda.cz