

Likt centrā visu cilvēku, nevis tikai viņa ķermeni

Šeit nav runa par to, vai mums jābūt pateicīgiem modernajai tradicionālajai medicīnai, kāda tā ir pie mums Vācijā. Akūtās slimšanās, kā, piemēram, ja ir plaušu karsonis, miokarda infarkts, kaulu lūzums un daudzas citas slimības, tā ir nepārspējami laba – vismaz mēs nezinām neko citu, kas minētajās situācijās varētu palīdzēt labāk. Nelaiemes gadījumi vai slimību eskalācija ir tās reizes, kad mūsu pašregulācijas iespējas saskaras ar savām robežām. Šajos brīžos organisms nespēj pats sevi dziedināt, un tradicionālās medicīnas stiprās puses izpaužas ļoti iespaidīgi.

Kritiskās situācijās tā ir liela laime, ka varam izmantot modernās tehnoloģijas un farmāciju. Galu galā no tā var būt atkarīga mūsu dzīvība. Man ir ļoti svarīgi īpaši uzsvērt modernās medicīnas svētību. Un ir būtiski to neaizmirst arī turpmākajās grāmatas lap pusēs, jo šajā nodaļā runa nebūs par klasisko tradicionālo medicīnu. Tikai tad, ja mēs paralēli domāsim arī par mūsdienu tradicionālo medicīnu, varēsim saprast paplašinātās medicīnas izpratnes nozīmi un *pašdziedināšanās kodu*.

Pamatojoties uz šo izpratni, kļūst skaidrs, kāpēc es, runājot par pašdziedināšanos, pašregulāciju & Co (un arī vispārīgi), neizman toju jēdzienu *alternatīvā medicīna*. Kas tad tā būtu par alternatīvu? Un kurš to vēlētos izmantot? Runa taču var būt tikai par piemērotu, integratīvu un, labākajā nozīmē, visaptverošu medicīnu. Par labāko no visa pieejamā – ja vien šī medicīna ir sevi zinātniski pierādījusi kā noderīgu un iedarbīgu. Pat jēdzienā *komplementārā medicīna*, ko izmanto, lai apzīmētu tradicionālās rietumu medicīnas paplašināšanu, galu galā, tomēr atkal ietverta domu, ka tā kaut kādā veidā ir sadalīta vai cita medicīna.

Kāpēc mēs vienkārši nesakām *laba medicīna*? Neviena medicīna nav nekļūdīga, un mums visiem vajadzētu vēlēties, ka varam mācīties kopā un cits no cita un turpināt attīstīt medicīnu. Arī

**Labā medicīna –
labākais no
visa pieejamā**

izmantojot komplementāri un kultūrvēsturiski “senas” un šķietami nemodernas metodes – kāpēc ne, ja tās vēl joprojām ir efektīvas? Jo, tieši tāpat kā mūsu pašdziedināšanās spēkiem ir robežas, arī neviena medicīna nav ar nebeidzamām iespējām. Tā vietā, lai sastingtu pie vienas vai otras pieejas robežām vai galvenajām darbības jomām, mums vajadzētu apvienot abu pieeju stiprās puses. Runa ir par vairākām iespējām, nevis par izolēšanu, ierobežošanu vai “kurš zina labāk”. Nevis vai – vai, bet gan – gan.

Ja ir hroniskas slimības (dažādas depresijas formas, trauksme, dažādi sāpju sindromi, iekaisumi, reimatisms, ādas, vielmaiņas un funkcionālas kuņģa un zarnu saslimšanas, sirds un asinsvadu slimības, elpceļu slimības un miega traucējumi vai citi ar stresu saistīti sindromi utt.), austrumu, piemēram, tradicionālā Tibetas vai Ķīnas medicīna ir tikpat laba kā rietumu medicīna – tikai ar kādu būtisku atšķirību: austrumu medicīnai ir daudz mazāk blakņu, jo tiek izmantots daudz mazāk zāļu vai vispār tās netiek izmantotas; turklāt tā ir izdevīgāka arī izmaksu ziņā. Protams, nevajadzētu ābolus salīdzināt ar bumbieriem, un dažas lietas, es piekrišu, ir klišeja. Es teju gadu pavadīju Āzijā un gandrīz katru dienu hospitēju ķīniešu ārsta privātpraksē, kurš praktizēja tradicionālo ķīniešu medicīnu un bija arī izglītojies rietumos. Tā man bija ārkārtīgi interesanta pieredze, un es daudz varēju mācīties, tomēr beigās zaudēju ilūzijas – un ne tāpēc, ka ārsts uzskatīja akupunktūru par laika izniekošanu un ar augu maisījumiem īsākā laikā varēja “palīdzēt” vairākiem pacientiem.

Daži romantiski priekšstati par tradicionālo ķīniešu medicīnu, ājurvēdu & Co šodien jāvērtē uzmanīgāk, īpaši, ja mēs tām pieejam ar lietišķu pētnieka attieksmi un dzirdam, kādu medicīnu šajās zemēs cilvēki izvēlas – ja viņiem ir izvēle! Nekādā ziņā nevajadzētu ļauties vienkāršiem melnbaltiem priekšstatiem – nedz šeit,

nedz tur. Daudzas austrumu medicīnas sistēmas ne bez iemesla veiksmīgi tiek praktizētas tūkstošiem gadu, turklāt šodien tās ir izpētāmas ar modernām zinātniskām metodēm, un to iedarbību bieži var pierādīt. Atcerēsimies, ka medicīnu, kas mākslīgi atsakās no savas kultūras konteksta un tiek iestumta nedabiskā eksperimentālā izmēģinājumā (spējot pierādīt iedarbību, taču ne pārākumu), nevar godīgi novērtēt – un tā bieži vien ir zinātniski medicīniska dilemma.

Iedarbība, ja tāda ir (un tiek novērota reālos apstākļos), pati par sevi neaplicina iedarbības mehānismu un nesniedz zinātnisku skaidrojumu, kā tā iedarbojas. Varbūt kādā gadījumā būtisks ir pacientam veltītais laiks, vide un viss ar to saistītais. Dabas dziedniecība, komplementārā medicīna un to māšas parasti ir laikietilpīgākas, jo ārsta veltītā uzmanība pacientam nebeidzas pēc deviņām minūtēm.

Mūsu veselības sistēmā laiks ir nauda un pacietība bieži vien ir svešvārds, un ar to nav domāts tikai gaidīšanas laiks rindā, lai tiktu vizītē pie konkrēta ārsta. Metodēm, kurām nepieciešams vairāk laika nekā zāļu izrakstīšanai, šādos apstākļos ir grūti būt konkurētspējīgām – pat ja arī beigās šo metožu izmantošanas izmaksas nav mērāmas miljardos. Nauda beigās ir visvājākais arguments, tāpēc sabiedrībā arvien no jauna jādiskutē par komplementārās vai integratīvās medicīnas izpratni.

Ilgu laiku pat mediķi šīs grāmatas pirmajā nodaļā aprakstītās sakarības uzskatīja par neiedomājamām, kā no citas pasaules, pat par bīstamu ezoteriku vai pilnīgām muļķībām. Mūsdienās jau sen valda vienprātība, ka miokarda infarkta, muguras sāpju vai infekcijas slimību gadījumā runa nav tikai par fiziskiem faktoriem, kurus var novērst ar ārīgām procedūrām vai zālēm. Psihi nevar vienkārši nodalīt no ķermeņa un nosūtīt pie kolēģiem psihologiem, psihoterapeitiem un psihietriem, tieši tāpat šie speciālisti savā darbā nedrīkst ignorēt savu pacientu fiziskās izpausmes. Ne tikai atlabšanas, tāpat pašdziedināšanās, procesā, bet arī tad, ja ir tikai risks saslimt, prāta un ķermeņa saikne ir milzīga. Šo saikni nedrīkst

ignorēt, ja vēlamies pacientu uztvert kā vienotu veselumu, nevis kā atsevišķu “daļu” salikumu.

Praksē daudzviet diemžēl vēl joprojām vērojama cita aina. Lai gan šobrīd rodas arvien vairāk starpdisciplināru ārstniecības pieeju, kuras ņem vērā prātu un ķermeni (piemēram, psihoneuroimunoloģija, psihoendokrinoloģija vai neurogastroenteroloģija). Tieši tādu dažādu disciplīnu, kuras cita ar citu ir vairāk saistītas (un ko ilgu laiku uzskatīja par neiespējamu), apvienošana ir apsviecama – tādējādi gūstam jaunas un interesantas atziņas. Arī tas, ka ķermeņa un prāta saikne psihosomatikas formā ir ienākusi daudzās medicīnas jomās, ir jēgpilna, taču novēlota attīstība (gandrīz kā “auksta kafija”). Lai arī cik pozitīvi tas skanētu, šī attīstība tomēr notiek šaurās jomās, un uzmanība vēl joprojām vairāk pievērsta slimību ārstēšanai un mazāk veselības veicināšanai un profilaksei – to vismaz parāda ikdiena mūsu klīnikās un ārstu privātpraksēs.

Parasti daudzi, ja ne lielākā daļa ārstu, labprātāk izmanto tikai recepšu blociņu, jo viņi psihi uzskata par mazāk svarīgu vai vispār nesvarīgu, savukārt slimību – tikai par ķermeņa problēmu (vai arī tāpēc, ka viņi nespēj piekļūt pie “garīgi dvēseliskās pasaules”, varbūt arī tāpēc, ka viņi to nav mācījušies vai baidās no liela laika patēriņa). Kāda mana kolēģe pētniece reiz veica reprezentatīvu pētījumu, aptaujājot vācu ģimenes ārstus, un secināja, ka viņi nepieciešamību pacientiem praktizēt atslābināšanos (piemēram, ārstējot sirds un asinsvadu saslimšanas) uzskata par ārkārtīgi svarīgu, tomēr tikai ļoti maza daļa šo pašu ārstu aktīvi ieteica pacientiem izmantot atslābināšanās metodes. Šī iemesla dēļ pastāv risks, ka pacienti jūtas vilušies un nedroši, novēršas no tradicionālās medicīnas un meklē glābiņu apšaubāmos piedāvājumos, pie šarlatāniem iztērē visu naudu un riskē ar savu dzīvību. Ar to patiesi nevajag jokot.

Ārsti vēl joprojām pārāk bieži uzmanību pievērš tikai ķermenim. Tas noteikti varētu būt saistīts arī ar veselības sistēmu, ar darba samaksas un farmācijas industrijas ietekmi. Tomēr ne tikai, tas sākas jau augstskolā. Lai arī pieejamas zinātnē pamatotas atziņas,

medicīnas studenti pārsteidzoši maz uzzina par psihes un organisma saikni. Protams, kaut kas jau augstskolās mainās, piemēram, pacienta un ārsta komunikācijā, taču pārmaiņas noris ļoti lēni. “Ieradumu dzīvnieceiņš”, kas nereti apgrūtina autopilota režīma izslēgšanu un neļauj kaut nedaudz vairāk valdīt apzinātībai, nav tikai indivīda privilēģija. No tā var ciest veselas institūcijas.

Un tāpēc mums kā iespējamajiem pacientiem nevajadzētu akli paļauties, ka gan jau mums kaut kā palīdzēs. Mums jāpaliek konstruktīviem un kritiskiem. Un arvien no jauna jāuzdod vienkāršie pamatjautājumi, kurus ikdienas stresā viegli aizmirstam.

Veselība – kas tas vispār ir?

Kā atbildi uz šo jautājumu Pasaules Veselības organizācija izveidoja šādu ievēriības cienīgu veselības definīciju: “Veselība ir pilnīgs fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis, nevis slimības vai invaliditātes trūkums.” Ja padomā, ka šeit runa nav par nākotnes vīziju 2050. gadam, bet par definīciju, kura tika izveidota 1946. gadā, vēl jo vairāk pārsteidz tas, ka pamatā praksē joprojām koncentrējas galvenokārt uz fiziskiem trūkumiem.

Mēs jau tik daudz esam runājuši par veselību, it kā šis jēdziens izskaidrotu pats sevi. Taču acīmredzot tas tā nav. Vismaz oficiāli apstiprinātās vai vispārīgās veselības definīcijas katrā atsevišķajā gadījumā palīdz ierobežoti. PVO definīcija turklāt apraksta ideālo stāvokli, kas jāsasniedz un jāsauglabā visu dzīvi un kurš nedrīkstētu būt liegts nevienam cilvēkam. Kurš var apgalvot, ka jekad būs pilnībā vesels saskaņā ar šo definīciju? Vai tas nozīmē, ka mēs visi esam slimi? Vai veselība ir tikai un vienīgi utopija?

Veselība ir pastāvīgs process, nepārtraukta tuvošanās mūsu labajai ideālam, ko ietekmē ķermeņa, prāta, dvēseles, apkārtējās vides, kopienas un kultūras saspēle. Pēdējais laiks atvadīties no priekšstata, ka veselība ir nemainīgs stāvoklis. Maksimums, tā ir momentuzņēmums. Mēs atrodamies nepārtrauktībā starp PVO