

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Alternatywne metody leczenia mogą zniweczyć szansę na wyzdrowienie

Przerażeni diagnozą raka i czekającym ich trudnym leczeniem niektórzy chorzy szukają alternatywnych terapii. To zrozumiałe - mówią lekarze - w krytycznej sytuacji poszukuje się ratunku wszędzie. Ale, choć alternatywne metody kuszą perspektywą wyleczenia, brakiem

powikłań i bólu, często nie tylko nie szkodzą, ale zmniejszają szanse na wyleczenie. Dowiedz się więcej.

zw. medycyna alternatywna to bardzo szerokie pojęcie. W języku polskim funkcjonuje szereg nazw, które się do niej odnoszą: terapia niekonwencjonalna, medycyna tradycyjna, ludowa, holistyczna, zintegrowana czy paramedycyna. Warto być na te terminy wyczulonym, bo uleganie pewnym trendom może słono kosztować – tak na poziomie portfela, jak i zdrowia.

Medycyna komplementarna i alternatywna to z ang. complementary and alternative medicine – CAM. Podejście terapeutyczne, praktyka medyczna lub produkt, które nie są uznawane za standardową opiekę medyczną.

- medycyna komplementarna: terapia z zakresu CAM stosowana podczas standardowej opieki medycznej.
- medycyna alternatywna: terapia z zakresu CAM stosowana zamiast standardowej opieki medycznej.
- medycyna integracyjna: podejście terapeutyczne, łączące medycynę konwencjonalną oraz elementy terapii z zakresu medycyny komplementarnej i alternatywnej (CAM), co do których istnieją wysokiej jakości dowody naukowe dotyczące ich bezpieczeństwa i skuteczności.

Medycyna alternatywna zabiera szansę na wyleczenie

- Chodzi o to, że używa się hasła „medycyna naturalna”, które przemawia do wielu chorych. Największą pułapką tej sytuacji jest fakt, że chorzy zgłaszają się na takie „leczenie” w stadium choroby, w którym można byłoby wdrożyć leczenie, które uratowałoby im życie, a tym samym tracą swoją szansę na przeżycie – uważa dr. n. med. Aleksandra Łacko, adiunkt Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Jak zaznacza, duże analizy przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych pokazują, że chorzy na najczęściej leczone nowotwory (rak piersi, rak płuca, rak stercza, rak jelita grubego) korzystający z tzw. metod alternatywnych, znacznie częściej odmawiają leczenia o sprawdzonej skuteczności (50 proc. odmawia zalecanej radioterapii, ponad 30 proc. chemioterapii). Chorzy ci żyją o połowę krócej niż ci, którzy oddają się w ręce lekarzy, hołdujących zasadom medycyny opartej na faktach, czyli takiej, w której stosowane są metody sprawdzone zarówno pod kątem ich bezpieczeństwa, jak i skuteczności. Podobne wyniki przedstawia analiza, która ukazała się półtora roku temu obejmująca chorych na te rodzaje nowotworów, które dają szansę na wyleczenie. Ci z nich, którzy wybrali medycynę alternatywną zamiast tradycyjnej, utracili szansę na przeżycie. Polskich badań, niestety, brak, ale warto wziąć pod uwagę wnioski płynące z tych zagranicznych.

Młode wykształcone kobiety najczęstszymi klientkami

Co ciekawe okazuje się, że najczęściej z medycyny alternatywnej korzystają młode, wykształcone kobiety.

- Rozmawiając z moimi pacjentkami zauważyłam, że one za wszelką cenę chcą zrobić dla siebie coś dodatkowego, mają silną potrzebę działania, chcą mieć wpływ na leczenie i szanse na to upatrują w tzw. metodach alternatywnych, niekonwencjonalnych. Szczęśliwie większość z nich pozostaje przy tradycyjnym leczeniu, które im proponujemy. Dlatego zmieniliśmy sposób rozmowy z nimi. Pytamy wprost, czy biorą coś dodatkowego, jak się czują, czy chcą pracować, czego potrzebują. Sami wychodzimy z inicjatywą, żeby wskazać tym chorym prawidłową drogę. Jesteśmy wtedy w stanie wskazać im działania, które poprawią im komfort życia, ale nie będą szkodzić. Proponujemy im jogę,

sport, zażywanie witaminy D. Zwracamy szczególną uwagę na te chore, które mówią, że chciałyby zrobić jeszcze coś więcej – mówi dr n. med. Joanna Grabowska – Kufel z Katedry i Zakładu Elektrokardiologii Uniwersytetu Medycznego Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

Zdaniem lekarki nie można takich pacjentów potępiać, bo to sprawi, że nigdy więcej nie przyznają się lekarzowi, że coś biorą.

- A potem, kiedy coś w leczeniu idzie nie tak, zastanawiamy się dlaczego. Uczciwa rozmowa pozwoli na wyrobienie wspólnej drogi poza standardowym leczeniem - dodaje.

Bo tzw. alternatywne metody miewają swój istotny koszt. Na przykład, jak mówi lekarka, w sytuacji, gdy dochodzi do małopłytkowości w trakcie terapii, bardzo często okazuje się, że pacjentka przyjmuje – oprócz standardowej chemioterapii – „alternatywną” amigdalinę (witaminę B17).

Naturalne nie równa się bezpieczne

Pacjent, który leczy się tradycyjnie i wspomaga terapię metodami alternatywnymi, ale nie mówi o tym lekarzowi prowadzącemu, najczęściej sprowadza na siebie kłopoty. Nie zawsze bowiem wie, że leki stosowane w tzw. metodach alternatywnych mogą wchodzić w interakcje z leczeniem tradycyjnym, wywoływać lub pogłębiać niepożądane działania, albo osłabiać siłę stosowanego leczenia. Wracając do amigdaliny: małopłytkowość to poważny problem w trakcie leczenia onkologicznego.

- Jeżeli np. u pacjenta leczonego chemioterapią „na łeb, na szyję” leczą płytki, a my nie za bardzo wiemy dlaczego, to jest niemal pewne, że nasz chory podjada amigdalinę (witamina B17). Mieliśmy na oddziale kilku pacjentów, którzy po amigdalinie skończyli z ciężką niewydolnością nerek. Takie przykłady można mnożyć przestrzega dr n. med. Aleksandra Kapała, onkolożka i dietetyczka kierująca działem Dietetyki Klinicznej w Narodowym Instytucie Onkologii w Warszawie.

Pacjenci wciąż nie zdają sobie sprawy z tego, że zioła mają moc, ale niekoniecznie taką, jaką oferują reklamy i sprytni przedsiębiorcy.

- Połączone z terapią onkologiczną mogą osłabiać jej siłę, albo powodować reakcje, których wcale nie chcemy – mówi Aleksandra Kapała.

Lekarze niemal każdego dnia stają twarzą w twarz z wynikami alternatywnych metod leczenia i – jak przyznają - bywa to naprawdę trudne. Na oddział trafiają pacjenci w ciężkim stanie, często nie do uratowania, bo zawierzili szarlatanom i zaniechali tradycyjnego leczenia. Niemal każdy onkolog miał też do czynienia z sytuacją, gdy chory przyszedł na wizytę z chińskimi ziołami i pytaniem, czy może to brać. Paradoksalnie nie jest to zła sytuacja, bo lepiej, by lekarz wiedział, czym jeszcze raczy się jego pacjent. Niemniej jednak onkolog staje w obliczu sporego problemu.

- Nie dość, że preparaty opisane po chińsku, to jeszcze zawierają mieszanek kilkunastu, czy kilkudziesięciu ziół – skąd mamy wiedzieć, jakie to będzie miało działanie? Reakcje między lekami a takimi preparatami, ich działania niepożądane, często są nieprzewidywalne. A nam brakuje dowodów zarówno na to czy jest skuteczne, jak i na to, czy może zaszkodzić – mówi dr A. Łacko.

Bywa jednak, że lekarze o dodatkowym „leczeniu” dowiadują się, kiedy sytuacja zaczyna wymykać się spod kontroli, leczenie nie idzie zgodnie z planem, zaczynają pojawiać się nieoczekiwane efekty uboczne. Czasem pacjent sam zaczyna mówić lekarzowi o tybetańskich ziołach, chińskich preparatach, czy witaminowych wlewach.

- To, co jest uderzające, gdy słyszę te relacje, to stosowana w takich ośrodkach psychologia sekty. Pacjenci słyszą: „Proszę pamiętać, że jeżeli pani zrezygnuje z tego leczenia, to czas przeżycia nie

będzie dłuższy niż kilka tygodni” albo: „Brak efektów leczenia to pani wina, bo nie potrafiła pani pokonać strachu, bo nie poradziła sobie pani z chorobą”. Te relacje są wstrząsające, a podejrzewam, że i tak niewiele z tego do nas dochodzi – opowiada onkolog.

Dramaty na oddziałach dziecięcych

Jeszcze bardziej poruszające sceny rozgrywają się na onkologicznych oddziałach dziecięcych.

- U dzieci problem jest szczególny, bo rodzice bardzo chcą angażować się w tę walkę, a jedną z łatwiejszych form jest ingerencja w żywienie i tzw. medycynę alternatywną. „Medycyna” niekonwencjonalna wygrywa z tą opartą na faktach, bo wydaje się łatwiejsza, bez skutków ubocznych, powikłań, bólu i cierpienia, często prowadzona jest w przyjaznej atmosferze. My jako lekarze nie możemy tego zaoferować naszym pacjentom, nie możemy im zagwarantować sukcesu, a droga do niego jest trudna, często okupiona bólem i niewygodą – zwraca uwagę dr hab. n. med., prof. nadzw. Anna Raciborska, kierownik Kliniki Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie.

Choroba dziecka to olbrzymi dramat, to jedna z najtrudniejszych sytuacji w życiu i gdy lekarze niewiele mogą zaproponować, a po drugiej stronie znajdzie się ktoś, kto za kilka tysięcy zaproponuje wełnianą kamizelkę, która ma spowodować, że chory będzie żył, to niektórzy się na nią zdecydują.

- I ja nie mogę ich winić, że chcą z tej okazji skorzystać, że chwytają się najbardziej nieprawdopodobnych propozycji, bo często to dla nich ostatnia nadzieja – uważa onkolożka.

Gorzej, gdy dziecko można by uratować, ale rodzice zabierają je z oddziału, bo zwierzyli szarlatanowi. Często rozpoczyna się wtedy sądowa batalia o zdrowie dziecka.

Medycyna oparta na faktach kontra mity

„Medycyna” alternatywna zawiera w sobie jeszcze jeden problem etyczny – dość często swoim nazwiskiem sygnują ją lekarze. Ośrodki proponujące np. tzw. ogólnoustrojową hipertermię znajdują się na przykład w pobliżu szpitali onkologicznych, a ruchy antyszczepionkowe dotarły nawet do Sejmu.

- W naszym zawodzie obowiązuje przede wszystkim zasada: nie szkodzić. Lekarz ma obowiązek nie kłamać, tymczasem „medycyna” alternatywna sprzedaje za ciężkie pieniądze niebezpieczne hasła: obietnicę wyleczenia metodami naturalnymi i jednocześnie mało toksycznymi. To po prostu nie jest możliwe. W onkologii musimy stosować metody, które są toksyczne i w dodatku nie dają gwarancji wyleczenia. Nigdy nie mamy 100 procentowej gwarancji, że zastosowana metoda przyniesie oczekiwany przez nas efekt, dlatego nigdy nie możemy powiedzieć: na pewno panią, pana wyleczymy. Możemy jedynie powiedzieć, że statystyki wskazują, że mamy na to większą lub mniejszą szansę – mówi dr Łacko.

Współczesna medycyna wyznaje medycynę opartą o fakty i dowody naukowe (ang. evidence based medicine, EMB) i to jest kolejna różnica między medycyną „alternatywną” a „tradycyjną”. I onkolodzy przestrzegają przed zawieraniem deklaracji na stronach ośrodków tzw. medycyny alternatywnej reklamujących swoje usługi, na których często można znaleźć sformułowania: „Oferujemy metody o potwierdzonej skuteczności, oparte o wyniki dobrych badań”. Wymieniane są wśród nich np. immunoterapia (w tym przypadku chodzi o autotransfuzję), wlewy witaminowe, onkotermia.

To manipulacja. Zanim pozbędziemy się sporej kwoty z kieszeni (metody te są wysoko wyceniane

przez oferentów) i być może sobie zaszkodzimy, lepiej zapytać swojego lekarza o opinię na temat przytaczanych w ofercie badań.

Szkodliwy brak informacji

Wiele z osób, które korzystały z metod „medycyny” alternatywnej deklaruje, że nie dostały wystarczającej informacji na temat swojej choroby i leczenia. Wygląda więc na to, że dostęp do wiarygodnych informacji jest tu kluczowy. Dlatego jeden z amerykańskich ośrodków o znacznej renomie umieścił na swojej stronie zakładki poświęcone metodom alternatywnym, łącznie z tym, że udostępnił apkę pokazującą jakie preparaty ziołowe można stosować przy określonym leczeniu nowotworowym.

akże polscy specjaliści zauważają taką potrzebę. Polska Liga Walki z Rakiem stworzyła edukacyjny serwis internetowy (www.ligawalkizrakiem.pl/rak-niekonwencjonalnie) zawierający aktualne i rzetelne informacje na temat alternatywnych, niekonwencjonalnych i komplementarnych terapii, które są często stosowane przez chorych na nowotwory złośliwe.

Informacje tam publikowane oparte są na dowodach z badań naukowych, których wyniki ukazują się w recenzowanych czasopismach medycznych. Źródłem wiedzy dotyczącej niekonwencjonalnych terapii jest serwis internetowy Narodowego Instytutu Raka (National Cancer Institute, NCI) - agencji rządu Stanów Zjednoczonych, powszechnie uznawaną przez pacjentów i lekarzy za jedno z najbardziej wiarygodnych i opierających się wyłącznie na dowodach z badań naukowych źródeł informacji na temat leczenia chorób nowotworowych.

W serwisie znajdują się wierne tłumaczenia źródłowych materiałów dlatego informacje dotyczące wielu substancji lub metod odnoszą się do realiów amerykańskich (np. w zakresie uregulowań prawnych), co jednak nie zmienia oceny ich medycznej wartości.

- Zdecydowaliśmy się zrobić zakładkę dotyczącą medycyny alternatywnej stosowanej w onkologii, bo nasze metody walki z tymi metodami są nieskuteczne. Jesteśmy bezradni, bo w Polsce nie ma żadnych prawnych zapisów regulujących działania instytucji oferujących takie usługi. W innych krajach regulacje są różne: albo całkowicie zakazujące tych metod, albo wymagające ich rejestracji, co daje pewną nad nimi kontrolę. Wydaje się to sensowne, bo całkowite zakazywanie może dawać odwrotny efekt, metody te schodzą do podziemia. Zaś wyśmiewanie, wyszydzanie i opowiadanie jakie to ma złe skutki najczęściej bywa nieskuteczne - uważa onkolog prof. Jacek Jassem, prezes Polskiej Ligi Walki z Rakiem.

Taki serwis to także nieocenione źródło wiedzy dla lekarzy, którzy powinni być zorientowani w tym temacie. - Niektóre z tych substancji są szkodliwe i trzeba o tym wiedzieć, ale są i takie, które do pewnego stopnia wspomagają tradycyjne leczenie, pomagają pacjentowi przejście przez chorobę. Warto je znać - uważa prof. Sergiusz Nawrocki z Kliniki Onkologii i Radioterapii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

I zwraca uwagę, że pacjent musi wiedzieć, że rezygnacja z tradycyjnego leczenia wiąże się z określonym ryzykiem, że może odebrać mu szansę na wyleczenie.

- Trzeba to umieć wytłumaczyć pacjentowi, który boi się tradycyjnego leczenia i jest w stanie zaniechać tradycyjnej terapii, np. aby uniknąć bólu. Żeby podjąć próbę przekonania go lekarz musi mieć argumenty, wiedzieć, jakie metody można zastosować, bo np. niektóre z nich redukują ból, poprawiają samopoczucie. Poza tym w dzisiejszych czasach pacjenci często dysponują konkretną wiedzą i żeby podjąć z nimi dyskusję samemu trzeba być zorientowanym w temacie - dodaje specjalista.

Źródło:pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/29935.html>



14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

Nanotechnologia w medycynie

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

Uważaj na zimno

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

Indeks sytości i gęstość odżywcza

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki

człowiekowi

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

Głęboki sen oczyszcza mózg

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie

Informuje pismo „Nutrients“.

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie](#) [Uważaj na zimno](#) [Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie](#) [Uważaj na zimno](#) [Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie](#) [Uważaj na zimno](#) [Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy