

# JAK VYROBIT PACIENTA ...



Moravskoslezský kruh, o. s.





Moravskoslezský kruh, o. s.



# **Jak vyrobit pacienta**

© Jan Hnízdil, Jiří Šavlík

2007



Vydává Moravskoslezský kruh  
s podporou Nadace ČEZ a Jihomoravské plynárenské  
jako doplněk seminářů psychosomatiky

# Obsah

<b>Předmluva</b>	<b>7</b>
<b>Psychosomatika je šancí medicíny</b>	<b>9</b>
<b>Příběh první: Zdraví nemocní a nešťastní bohatí</b>	<b>13</b>
<b>Příběh druhý: Pacientem anální společnosti</b>	<b>17</b>
<b>Šlágr jménem Vioxx</b>	<b>21</b>
<b>Rakovina a terorismus</b>	<b>24</b>
<b>Stáří jako diagnóza</b>	<b>28</b>
<b>Porazili jsme bolest?</b>	<b>32</b>
<b>Medicína z kloubů vymknutá</b>	<b>35</b>
<b>Jak zlikvidovat homeopatii</b>	<b>41</b>
<b>Kouzlo nechtěného aneb Jak se vyrábějí pacienti</b>	<b>45</b>
<b>Heparinový vrah a obchodníci s nemocemi</b>	<b>50</b>
<b>V žoldu farmaceutických firem</b>	<b>54</b>
<b>Příčina choroby: lék</b>	<b>57</b>
<b>A na závěr: Medicína v příslovích, rčeních a anekdotách</b>	<b>60</b>

MUDr. Jan Hnízdl působí v Centru komplexní péče Dobřichovice,  
MUDr. Jiří Šavlík v Psychosomatické poradně Všeobecné fakultní nemocnice Praha.



# Předmluva

*Motto: Lékařská věda dosáhla takového pokroku, že nikdo na světě už není zdravý.*

*A. Huxley*

Léčení našich neduhů, to bývá jedno z nejčastějších témat v rozhovorech lidí všech věkových i sociálních kategorií. Možná jen za mlada se bavíme o příjemnějších věcech. Ale s nástupem středního věku to začíná: nakopnutá holec při fotbálku se hojí neskutečně dlouho, ovar s křenem v bufetu se nám náhle nějak zoškliví, povadlá kůže na bříšku najednou vadí až příliš, no doplňte si sami. A což ve věku středně pokročilém, eventuálně důchodovém? To už beze zbytku platí Twainovo: *člověk je zdravý, když ho pokaždé bolí někde jinde.*

Tato knížечka vám chce říci, abyste nezoufali. Debata na téma zdraví není ztrátou času. Naopak, možná že ušetříte. Až si ji přečtete, nepoběžíte možná s každou bolístkou ke specialistovi. Možná se zamyslíte nad sebou a vyložíte si karty. Ale i když zjistíte, že vaše bolesti hlavy nepochybně souvisejí s vaším dvojm životem, neberte všechnu vinu na sebe.

*Lékař je člověk, který podává léky, o nichž ví jen velmi málo, k léčbě nemocí, o nichž ví ještě méně, lidem, o nichž neví vůbec nic,* řekl Voltaire. A tato knížka tak trochu potvrzuje Voltairův bonmot. Je to upřímný postesk lékařů, vpich do vlastních řad, ale také třeba poodhalení roušky, která skrývá tvář farmaceutických firem; jsou zde i úvahy o současných léčebných postupech, moderní i módních. Čím je dán úspěch a popularita alternativních způsobů léčby, ptají se například autoři: „*Expanze léčitelství a alternativní me-*

*dicíny není dána reálnou existencí tajemných a vědou dosud neobjasněných léčebných sil, nýbrž především odlišným přístupem léčitelů k osobnosti pacienta. Léčitel mu totiž nabízí to, co současná medicína není schopna nabídnout – trpělivé porozumění, vcítění, uklidnění, pozornost soustředěnou na člověka jako celek...“*

A v knížce najdete i poněkud pobuřující tvrzení: „*Léčit skutečně nemocné se nevyplácí, a proto medicínský průmysl zaměřuje svoji pozornost na léčení lidí, kteří ve skutečnosti žádnou nemocí netrpí. Vytvořilo se svérázné spojení obchodníků s léky, marketingových specialistů a lékařských špiček. Jejich cílem je vymýšlení nových diagnóz a syndromů. Jejich nástrojem je strach...“*

Knížku MUDr. Jana Hnízдила a MUDr. Jiřího Šavlíka, CSc., sestavenou ze sloupků, článků a polemických statí, publikovaných v posledních letech a mající souvislost s psychosomatikou, vydává o. s. Moravskoslezský kruh jako doplněk svých seminářů. A vydává ji právě včas: začíná se totiž s reformou zdravotnictví, začínáme platit u lékařů i v nemocnicích. Rozumný člověk nepochybně musí s leckterými změnami souhlasit, ale současně se ptáme – když se takovouto cestou stáváme nejen pacienti, ale také zákazníci, neměli by s námi zdravotníci všech stupňů a oborů také jako se zákazníci jednat?

LADISLAV VENCÁLEK

# Psychosomatika je šancí medicíny

Ohlédneme-li se za polistopadovými lety vývoje našeho zdravotnictví, nutně dospějeme k závěru, že oproti očekávanému rozvoji a vzestupu se neustále prohlubuje jeho krize. Ta se dokonce stává obrazem celospolečenského dění. Na straně jedné dochází k růstu hrubého domácího produktu, ke zvyšování mezd i nízkému růstu inflace, na straně druhé však stojí rekordní zadlužení státu, neuvěřitelný růst kriminality, klientelismus a korupce.

Také naše zdravotnictví prodělalo v oblasti přístrojového vybavení i spektra nejmodernějších diagnostických i léčebných postupů netušený rozvoj. Za péči o své zdraví Češi ročně v lékárnách utratí více než deset miliard korun, další desítky miliard hradí pojišťovny. Každý Čech navštíví lékaře v průměru dvanáctkrát ročně a držíme tak v počtu návštěvnosti evropský primát. S rychle rostoucími výdaji na zdravotní péči však problémy zdravotnictví nemizí, jeho dostupnost, výkonnost a efektivita se nezvyšuje. Naopak, dnes a denně se dozvídáme o narůstající nespokojenosti pacientů i zdravotníků, všeobecné zadluženosti, nízkých platech, pozastavení dodávek léků, rušení nemocnic a hrozbách stávek. Veškerá pozornost je přitom soustředěna na ekonomicko-politické aspekty, jen velmi málo si ale uvědomujeme, že dochází k zásadnímu konfliktu naléhavě volajícímu po změně medicínského myšlení.

Uplynulých sto let vývoje současné klasické medicíny, která sebe samu nazývá vědeckou či biologickou, je provázáno vynikajícími úspěchy, které nelze zpochybnit. Vymýcení většiny infekčních onemocnění, objev antibiotik, hormonů, přenos kmenových buněk, transplantace orgánů či úspěchy genetiky, to vše a mnohé další je třeba uvést, mluvíme-li o medicíně naší doby. Má to však i stinnou stránku. Obdiv a nadšení nad vědou a technikou zcela důsled-

ně zastihuje přirozenou stránku lidského života, jeho prožívání každodennosti, potřebu psychické a sociální podpory, obvyčejného lidského porozumění a pocitu sounáležitosti. Dnes a denně přitom proudí do našich ordinací zástupy pacientů úzkostných, neklidných, neurotických či depresivních, jejichž tělesné obtíže mají zřetelné psychosociální souvislosti. Návštěva lékaře i stonání pro ně bývá únikem před řešením problémů rodinných, partnerských, pracovních či projevem neschopnosti vyrovnat se s přirozeným procesem stárnutí. Tito lidé vyhledávají lékaře především pro potřebu vyslechnutí, porozumění a uklidnění. Místo toho jsou však vystaveni nekonečnému procesu vyšetřování zaměřeného na biologické objasnění příčiny obtíží a širokému spektru léků podávaných z nejistoty. To ale navzdory použití nejmodernější lékařské techniky a vynaložení nemalých finančních prostředků nejenže nevede k objasnění diagnózy a vymizení obtíží, spíše naopak, nervozita a neklid těchto pacientů se ještě zvyšuje.

Stávající způsob medicínského myšlení je jistě schopen vyřešit mnohé, nikoliv všechno. Stále více selhává, stále méně je schopen čelit novým výzvám a stává se tak největší překážkou smysluplné reformy zdravotnictví. „Lékařská věda a zdravotnické služby jdou špatným směrem, neboť jsou lhostejné k vnějším vlivům a k životnímu stylu člověka, které v zásadě určují náš zdravotní stav,“ prohlásil Thomas McKeown, profesor sociální medicíny univerzity v Birminghamu. „Dnešní mechanistický model organizmu i medicíny nikdy nebude schopen zajistit skutečné zdraví,“ dodávají američtí lékaři Kurt Goldstein a René Dubos.

Současné problémy zdravotnictví již nejsou starým způsobem myšlení řešitelné. Stále více lidí je nákladně vyšetřováno a léčeno, aniž to má reálný dopad na zlepšení kvality jejich života. Obrovský potenciál biologické medicíny není bezesbzytku využit. Bludný kruh, ve kterém se naše zdravotnictví pohybuje, proto nelze prolomit nejen bez aktivního přístupu pacienta na péči o vlastní zdraví včetně nezbytné finanční zainteresovanosti na ní, ale přede-

vším bez kvalifikovaného psychosomatického přístupu zdravotníka vnímajícího obtížnou životní situaci pacienta, bez jeho vlídného, ale důsledného vedení k motivované spolupráci. Psychosomatika hledá a nachází obecně lidskou i profesionálně kompetentní schopnost zabývat se více nemocným člověkem než nemocí, kterou lze na něm nalézt a léčit. Hledá integrující pohled soustřeďující pozornost k tomu, jakou chorobu pacient má, i k tomu, jak právě on stůně. Za základ medicíny staví vztah zdravotníka a pacienta, který má svoji stránku obecně lidskou, psychologickou i etickou. Všechna skvělá vyšetření i nejnovější léčebné prostředky se přitom stávají významnou, avšak pouze pomocnou součástí celostně pojaté léčby.

Psychosomatika bere za základ medicíny skutečnost, že člověk v sobě nese svůj osud a je vybaven přirozenou schopností řešit svoje problémy. Chirurg skalpelem pronikne břišní stěnou, aby odstranil zanícený apendix, a vytvoří tak podmínky pro samoozdravné schopnosti organismu. To sám pacient si ale zhojí operační ránu, s podporou antibiotik překoná infekci a změnou životy správy napraví poruchu látkové výměny. Je známou skutečností, že nemocný v nedobřím psychickém stavu a bez podpory svých blízkých se uzdravuje mnohem déle a složitěji než ten, kdo má kde a jak načerpat ony samoozdravné síly. Často dokonce v důsledku nedobřích psychosociálních podmínek onemocní.

Psychosomatika není samostatný medicínský obor. Je však jedinou šancí a nadějí současné medicíny. Je to způsob myšlení, který – řečeno metaforicky – sleduje ekologické cíle: aby v řekách tekla čistá voda, aby krajina nebyla zaplavována smogem, aby příroda byla přirozená. V medicíně a zdravotnictví aby středem všeho snažení byl člověk ve svém prožívání přirozeného každodenního života. Psychosomatika takto chápaná nejenže v žádném ohledu není proti vědecké biologické medicíně, naopak je jejím rozšířením a zkvalitněním, zvyšuje efektivitu a nepochybný potenciál biologické medicíny a tím i účelnost vynakládaných prostředků. V praxi se však může uplatnit teprve

tehdy, až budou tento způsob myšlení sdílet všichni zdravotníci, což se nutně promítne do podstatných změn způsobu péče o zdraví. A to se u nás zatím nedaří. Lékařství je totiž nadále pod určujícím vlivem biologických věd, které sice přinášejí jednotlivé a často ohromující dílčí poznatky o strukturách a funkcích lidského těla, avšak dosud jen velmi málo se v něm uplatňují vědy humanitní a chybí teoretický celostní koncept. Ošetrovatelství, přestože jde historicky o obor relativně mladý, je naopak od samého počátku koncipováno jako věda o celostním, holistickém přístupu k problémům péče o potřeby člověka v nemoci, ve stáří a sociálním hendikepu, v předcházení nemocem a péči o zdravý životní styl. V tomto smyslu se tak stává nositelem medicínského pokroku.

## **Příběh první: Zdraví nemocní a nešťastní bohatí**

Když vstoupila paní Marie do ordinace, ani na chvíli jsem nepochyboval, že jí není dobře. Příběh její nemoci je příznačný. Přestože se ve svých téměř osmdesáti letech cítila vcelku zdravá, nechala jí pečlivá obvodní lékařka loni na jaře „pro jistotu“ udělat odběr krve. Po týdnu se dozvěděla, že má nebezpečně vysokou hladinu cholesterolu a musí se léčit. Následovalo odeslání do péče odborníků poradny pro lipidy a nasazení léků. O té doby ji trápí nevolnost, bolesti břicha a průjemy. Ztratila chuť k jídlu a zhubla skoro pět kilogramů. Vystřídala několik druhů léků. Všechno marné. Už si sama říkala, že je přestane brát. Strach jí to nedovolil. Lékaři přece tvrdí, že ten cholesterol je životu nebezpečný a prášky na něj užívat musí. Prý ji dokonce zařadili do nějaké studie. Když jsem jí poradil, ať léky zahodí a na cholesterol zapomene, viditelně se jí ulevilo.

Zatímco ještě před několika desítkami let se výzkum zaměřoval na hledání nových a účinnějších léků proti smrtícím chorobám, dnes řeší medicínský průmysl problém právě opačný. Léků je víc než chorob a výtěly medicínsko-farmaceutické lobby jsou v ohrožení. Je třeba tomu zabránit všemi prostředky. Manažeri farmaceutických firem, kreativci reklamních agentur, marketingoví specialisté a spříznění lékaři dali hlavy dohromady. Řešení je na světě. Pustíme se do vyhledávání chorob u lidí, kteří ve skutečnosti žádnou nemocí netrpí. Vymyslíme nové syndromy a diagnózy a přiřadíme je k nadbytečným lékům. Namísto umění žít s obtížemi, které jsou samozřejmou součástí života, vyvoláme prostřednictvím reklamy strach a nutnost bojovat proti nim pomocí tablet.

Více než padesát let byl vysoký cholesterol jen jedním z celé řady problémů podílejících se na vzniku ischemické choroby srdeční a infarktu myokardu. Lé-

kaři současně varovali i před kouřením a stresujícím způsobem života. Objev statinů, léků na snižování cholesterolu, v polovině devadesátých let znamenal zlom. Problém se rázem stal nemocí. Lipidor a Norvasc od firmy Pfizer, Zocor od firmy Merck od té doby patří mezi nejprodávanější léky vůbec. Ve Spojených státech je užívá téměř čtyřicet milionů lidí a farmaceutickým firmám přináší trináct miliard dolarů ročně. Následoval únavový syndrom, artróza, ženská sexuální dysfunkce... Vymyšlení nových chorob se vyplácí. Kasovním trhákem se jistě stane metabolický syndrom. U jeho zrození stál kardiolog Scott Grundy, ředitel Centra pro klinickou výživu univerzity v texaském Dallasu. V devadesátých letech se s nadšením pustil do výzkumu a propagace léků na snižování cholesterolu. Nyní se chopil příležitosti a za uplynulých pět let uskutečnil více než devadesát přednášek na téma obezity a metabolický syndrom. Pro stanovení diagnózy musí pacient splňovat tři z pěti kritérií: mít vysoký krevní tlak, vyšší hladinu cukru a triglyceridů, méně HDL tuků a být obézní. Obezita je přitom faktorem klíčovým. V USA jí v roce 1977 trpělo 40 % lidí, dnes jsou to dva Američané ze tří. Ještě nedávno byla především problémem životního stylu. Dnes je nemocí nazývanou metabolický syndrom. Je možné jej diagnostikovat u pětasedmdesáti milionů Američanů a farmaceutické firmy jsou na něj dokonale připraveny. V závěrečné fázi jsou klinické testy tří set padesáti léků. Vývoj, výroba a propagace ale stojí spoustu peněz. Firmy investují tři biliony liber ročně a dobře vědí, že se jim nevyplatí vyrábět léky pro chudé nemocné. Výzkum léků proti malárii, která zabíjí milion lidí ročně, hlavně žen a dětí zemí třetího světa, se téměř zastavil. Pokud nějaký probíhá, platí jej hlavně stát a charitativní organizace. Pro farmaceutické firmy jsou mnohem zajímavější cílovou skupinou lidé v podstatě zdraví, vystrašení a bohatí. A nejen oni. Vždyť movití Američané chovají 65 milionů psů. Téměř třetina zvířat trpí nadváhou, zhruba 5 % je silně obézních. Rozměry kopírují své pány. Podobně jako oni jsou vystaveni zvýšenému riziku cukrovky a cévních chorob. Ale ani psi miláčkové už se nemusejí bát. Už je nikdo ne-





bude nutit k pohybu nebo jim omezovat množství jídla. Farmaceutický koncern Pfizer uvedl na trh lék Slentrol. Snižuje u psů chuť k jídlu a brání vstřebávání tuků. „Počet obézních psů stoupá a tento lék je vítaným příspěvkem k jejich léčení,“ prohlásil Stephen Sundlof, šéf amerického Úřadu pro dohled nad bezpečností léčiv. Pokud by lék začali svým obézním psům dávat všichni majitelé, přineslo by to Pfizeru mezi dvaceti až čtyřiceti miliony dolarů denně. Zaplavování přirozeného lidského života novými syndromy přináší i další paradoxy. Analýzy ukazují, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocnější se cítí její občané. Kdyby se při hodnocení zdravotního stavu populace vycházelo ze subjektivních představ občanů, vůbec nejhorší by bylo zdraví Američanů a nejlépe by na tom byli obyvatelé nejchudší indické provincie – Bihar.

Krátce před Vánocemi mne přišla paní Marie znovu navštívit. Byla jako vyměněná. Už ve dveřích nadšeně hlásila, že potíže po vysazení léků rychle vymizely. Místo prášků si teď po večeri dopřává sklenku červeného. Jen se ještě diví, jak se mohla nechat tím cholesterolem tolik vystrašit.

## **Příběh druhý: Pacientem anální společnosti**

„Pane doktore, mám strašné potíže. Prý máte volno až za týden a já potřebuji pomoc ihned. Moc vás prosím!“ Muž v telefonu měl sevřený hlas. Vypadalo to, že se každou chvíli rozpláče. Dohodli jsme se, že přijde okolo páté, po skončení normální ordinace. Přijítil se v černém audi na minutu přesně. Asi pětadvacetletý, s nakrátko ostříhanými vlasy a postavou zápasníka. Podnikatel Karel T. z nedaleké vesnice. Majitel luxusní vily obehnané vysokou zdí a střežené kamerami. Jeho jméno jsem před časem zahlédl v novinách v souvislosti s pochybnými obchody a kontakty na vlivné politiky. Psalo se, že o velkou část majetku při nepodařené transakci přišel, o ten zbývající se soudí s manželkou. Na první pohled byl v obrovském napětí. Místo obvyklé suverenity měl ve tváři strach. O diagnóze nebylo pochyb: generalizovaná úzkost. Ani nestačil dosednout na židli a už mne zahrnul záplavou stesků. „Týden mám silné bolesti hlavy a závratě. Také bolesti žaludku a svírání u srdce. Vůbec nemůžu spát. Pořád se to zhoršuje. Nechápu, co se to se mnou děje. Mám strach, že umřu.“ O zdravotních problémech mluvil s vlastnickým zaujetím. Skoro v každé větě používal slovo „mám“. Ještě nedávno měl zdraví. Teď má choroby. Aby měl zase svoje zdraví, potřebuje mít svého lékaře. Jako by zdraví bylo majetkem, o který dočasně přišel. A lékař je od toho, aby mu zdraví zase obstaral. Platí si přece zdravotní pojištění.

Uplynulých patnáct let nedělal nic jiného než hromadil majetek, nakupoval auta, opevňoval dům, zvětšoval svoji moc. Vynikal bezohledností a nenasyceností. Přestože je chlap jako hora, chováním připomíná malé děcko, které chce mít všechno, co vidí. Jde o vývojově primitivní způsob chování. Sigmund Freud jej nazýval análně-erotickým obdobím a děti jím procházejí před dosa-

žením dospělosti. Vyznačuje se orientací na vlastnění, a pokud přetrvá do vyššího věku, vede ke vzniku análního charakteru. Charakteru sobeckého lakomce. Podle Freuda je člověk výlučně orientovaný na majetek a jeho vlastnění nezralou, neurotickou a duševně nemocnou osobou. Společnost, jejíž většina členů je análního charakteru, je svým způsobem šílená. Dnes ale vládně přesvědčení, že takový způsob života je naprosto přirozený. Není. Psycholog Erich Fromm v knize Mít nebo být? píše, že „nekonečná spotřeba nikdy nemůže naplnit vnitřní prázdnotu, nudu, osamělost a depresi“. Konzumování má podle něj dvojsečnou kvalitu. Na jedné straně snižuje strach, protože to, co spotřebujeme, už nám nikdo nevezme. Na straně druhé nutí, abychom konzumovali pořád víc. To, co jsme už jednou spotřebovali, nás totiž nemůže na dlouho uspokojit. „Jsme společností notoricky nešťastných lidí: osamělých, úzkostných, destruktivních, závislých, kteří jsou rádi, když se jim podaří zabít čas, který se tak tvrdě snaží ušetřit,“ říká Fromm.

Počet pacientů trpících úzkostí a depresí dramaticky narůstá. Podle odpůrce klasické psychiatrie R. D. Lainga se ale nejedná o duševní choroby v pravém slova smyslu, nýbrž „o strategii, kterou si člověk vytváří, aby mohl žít v podmínkách, které nejsou k životu“. Aniž si to většina pacientů uvědomuje, stávají se obětí společenského uspořádání, které je se zdravím neslučitelné. V zoufalství hledají pomoc u lékaře. Medicína jim nemá co nabídnout. Stojí na stejných základech. Už dávno nejde o starostlivou péči, nýbrž o hromadění diagnostických zákroků, expedici léků a zvyšování zisků medicínsko-farmaceutického komplexu. Model, který nikdy nemůže zajistit trvalé zdraví. Být zdravý totiž znamená vzdát se vlastnické orientace a sobectví. Mnoha lidem v tom brání iluze, že by nedokázali žít samostatně. Bojí se, že by se zhroutili, kdyby nebyli podpírání věcmi. Podnikatel Karel je názorným příkladem. Pouhá představa, že by přišel o svůj majetek, jej naplňuje obrovskou úzkostí. Je análním pacientem uprostřed anální společnosti. Oba čeká stejný osud. Zběsilé potírání příznaků. Šance na uzdravení je mizivá. Bude dál plnými ústy



konzumovat. Na bolest hlavy Aulin, na závratě Betaserc, proti depresím Sero-  
pram, na vysoký tlak Lokren, na žaludek Omeprazol, na spaní Stilnox. Až do  
análního konce.

## Šlágr jménem Vioxx

Každý nový lék je nadějí pro pacienty a vítaným pomocníkem pro lékaře. Nejinak tomu bylo i v případě Vioxxu, určeného k léčbě bolestivých kloubních onemocnění. Jeho uvedení na náš trh provázela sláva, na jakou se jen tak nezapomíná. Pražské Kongresové centrum bylo počátkem prosince 2000 medicínskými celebritami i reprezentanty farmaceutických firem nabité k prasknutí. Scénář byl bezchybný, občerstvení bohaté. Dříve ale než na něj přišel čas, byli lékaři informováni o tom, že dosud běžně užívané léky proti kloubní bolesti, nesteroidní antirevmatika, nejsou ani zdaleka tak neškodná, jak se donedávna tvrdilo. Dokonce je tomu právě naopak. Podle řady představených zahraničních studií bylo vážné poškození zažívacího ústrojí zjištěno u 94 % pacientů užívajících dlouhodobě aspirin a u 71 % pacientů léčených Ibuprofenem. Aby špatných zpráv nebylo dost, dozvěděli se přítomní, že vřed způsobený tímto typem léků bývá na rozdíl od vředů jiné příčiny dlouho klinicky němý a jeho prvním projevem bývá až masivní krvácení. Naštěstí je tu Vioxx. V jeho vývoji se farmaceutické firmy předháněly od roku 1992. Rodil se za velkých bolestí. Výsledek stál ovšem za to. Na celé čáře porazil Ibuprofen, Diklofenac i Paralen. Četnost výskytu poškození zažívacího traktu se u pacientů, kteří jej užívali, dokonce významněji nelišila od těch, kteří užívali placebo, tedy přípravek, který žádnou účinnou látku neobsahuje. Jen drobný mráček na chvíli zahalil sluncem prozářenou oblohu, klenoucí se nad novým lékem. Studie provedená na osmi tisících pacientů s revmatoidní artritidou sice potvrdila, že při užívání Vioxxu je riziko poškození zažívacího traktu oproti původním lékům méně než poloviční, současně ale upozornila na zvýšené riziko infarktu myokardu. Mráček se však podařilo rychle rozehnat. Ukázalo se totiž, že do

studie bylo omylem zařazeno několik pacientů, kteří v minulosti již cévní příhodu prodělali, a užívali proto pravidelně nízké dávky aspirinu. Podle zadání ale užívání jiných léků nebylo povoleno. Přítomným spadl kámen ze srdce a nic už nemohlo narušit všeobecné veselí. Sympozium se zkrátka vydařilo. A protože byl nový lék Státním ústavem pro kontrolu léčiv registrován pro léčbu osteoartrózy už v září 2000, mohl od počátku následujícího roku zaplavit pulty lékáren po celé republice. Kampaň, která provázela jeho uvedení na náš trh, byla vskutku impozantní. Odborné časopisy přinášely články poukazující na skvělé zkušenosti s jeho používáním, reklama nešetřila superlativy: „*Svět úlevy od bolesti se změnil... Vioxx. První 1x denně aplikovaný COX – 2 specifický inhibitor... Skutečně jednou denně... Silný. Snadný... Úspěšný.*“

A svět se skutečně změnil. Pod tlakem všudypřítomné agresivní reklamy se lékaři velice rychle naučili novinku předepisovat, pacienti ochotně užívat.

Uplynuly necelé čtyři roky a začalo se psát druhé dějství. V září 2004 spatřila světlo světa studie uvádějící, že Vioxx už po osmnácti měsících užívání výrazným způsobem zvyšuje riziko srdečního infarktu a cévních mozkových příhod. Ještě tentýž měsíc byl stažen z trhu, na veřejnost ale pronikly zprávy, že o nežádoucích účincích léku jeho výrobce, farmaceutický gigant Merck věděl už nejméně od roku 2000. Zveřejnění těchto informací zasadilo důvěryhodnosti farmaceutického průmyslu tvrdý úder. Podle doktora Davida Grahama z amerického Úřadu pro potraviny a léky (FDA) má Vioxx na svědomí 89 až 139 tisíc Američanů. V roce 2005 v pro lékařský časopis Lancet avizované studii Graham tvrdí, že lék jim přivodil smrt nebo těžké škody na zdraví. Lék totiž v USA a dalších zemích užívalo více než dvacet milionů lidí, pěti tisícům pacientů byl ordinován i v Česku.

Podle agenturních zpráv je v této chvíli v různých zemích světa podáno přes čtyři tisíce žalob vůči jeho výrobcí. Velkou pozornost proto vyvolal výrok texaského soudu, který uložil farmaceutické firmě Merck zaplatit 253 milionů



dolarů odškodného vdově po muži, který podle porotců zemřel právě v důsledku užívání Vioxxu.

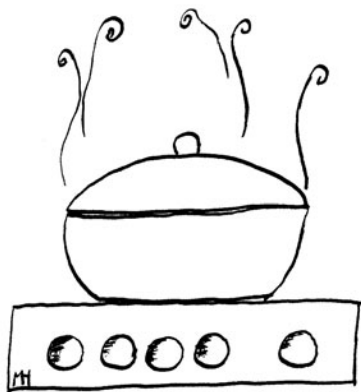
Mesaliance lékařských špiček a farmaceutických firem, které se ochotně ujaly jejich vzdělávání, rodí defektní potomstvo. Jde o hluboce zakořeněný problém, který ministerstvo, zdravotní pojišťovny i Česká lékařská komora dlouhodobě ignorují. Nezdá se, že by existovala vůle na tomto stavu cokoliv měnit. Soukolí medicínsko-farmaceutického komplexu tak dál nezadržitelně drtí základní etické principy humánní medicíny a přizpůsobuje ji svým potřebám. Péče o zdraví už není cílem, nýbrž záminkou pro uspokojování ekonomických zájmů vlivných podnikatelských skupin. V poště jsem objevil pozvánku na prezentaci nového léku proti hypertenzi. Koná se v hotelu Diplomat a farmaceutická firma slibuje bohaté občerstvení a pestrý společenský program...

## Rakovina a terorismus

Je to zákeřný zabiják. Napadá ze zálohy, rozkládá tkáň, šíří se smrtícími metastázami. Každý rok u nás kvůli ní umírá třicet tisíc lidí. Po nemocech srdce a cév je druhou nejčastější příčinou úmrtí. V celém světě se každý rok objevuje deset milionů nových případů. Šest milionů končí smrtí. Nevíme, jak se proti ní účinně bránit. Nevíme, kdy a kde se objeví. Má ji působit kuřáctví, nezdravá strava, znečištěné životní prostředí. Hovoří se o roli dědičnosti a prodlužujícím se věku. Od každého něco. Podobná roztržitost panuje i v názorech na léčení. Někteří lékaři radí radikální operace, jiní ozařování, další chemoterapii nebo hormony. Doufáme, že nás věda zachrání. Farmaceutické koncerny vynakládají miliardy na vývoj nových léků. Počty pacientů se přesto zvyšují. Agresivní léčba zasahuje nejen buňky nádorové, ale i ty zdravé. Toužebně očekávané vítězství je stále v nedohlednu.

Je zajímavé, že jazyk, kterým mluvíme o rakovině, dnes používáme i na další problém, jehož řešení se zdá být v nedohlednu. Globální terorismus je prý také nemoc, nádor na těle společnosti. Z úst politiků slyšíme, že je třeba jej odstranit radikálním chirurgickým řezem, s pomocí sofistických zbraní. Výsledek? Zničení jednoho teroristického centra Al-Kajdy vyvolá bujení dalších „teroristických buněk“ jinde. Na jednoho zabitého teroristu připadnou desítky nezamýšlených civilních obětí. Navzdory nasazení obrovské vojenské síly svět stále není zdravější. Další postup? V boji vytrváme! Jen potřebujeme více času a více zbraní!

Rakovina a terorismus. Možná nastal čas zamyslet se nad změnou strategie. Stále více lékařů si uvědomuje, že rozšířená představa o rakovinovém bujení neodpovídá realitě. Ignoruje totiž mentalitu protivníka, přehlíží komplexní příčiny jejího vzniku. To, co chybí, totiž nejsou jen nové léky, ale chápání pro-



CO MÁME  
K JÍDLU?

ZROVNA  
DUŠÍM  
STRES...

blému v souvislostech. Ve své ordinaci se o tom přesvědčuji každý den. Pacienti mi stále v různých obměnách říkají totéž: „Mám starosti, protože jsem nemocný.“ Jenže nemoc obvykle není příčinou, ale naopak důsledkem jejich životních starostí a stresu.

Přestože je vliv stresu na lidské zdraví dobře znám, biotechnologická medicína mu stále nepřikládá odpovídající význam. Co je vlastně stres? V běžné řeči se chápe jako důsledek toho, že se nedokážeme vyrovnat s nároky prostředí. Stresujeme se kvůli rodině, zaměstnání, kvůli tomu, že stárneme, ale stále častěji také kvůli složité společenské situaci. V těle nám dnes a denně startuje stresová reakce, která má za cíl vytvořit podmínky pro boj nebo útek. K napjatým svalům se zvýší přísun energeticky bohaté krve, zrychlí se dýchání, rozbuší se srdce a stoupne krevní tlak. Projevy stresu všichni dobře cítíme, jenže ve 21. století konflikty většinou nemůžeme řešit tím, že vezmeme nohy na ramena nebo někomu dáme pěstí. Takže v sobě stres „dusíme“. Nastavení organismu tvořené po miliony let je pro člověka v moderní společnosti vlastně dost nevyhovující. Stres se nemá jak „vybit“, ale „ukládá se“ do zádovkých svalů, způsobuje bolest a točení hlavy, nejistotu, hučení v uších, tíhu na hrudi, sevření hrdla, bolesti žaludku a celkovou slabost. Stačí pár let v takovém kolotoči a naše imunita slábně, začínáme být náchylní k různým infekcím. Tělo se tak pomalu připravujeme na vážnou chorobu.

Vliv stresu na imunitní systém inspiroval v USA radiačního onkologa Carl Simontona a psychoterapeutku Stephaniei Matthewsovou-Simontovou k vytvoření komplexního modelu vzniku a léčby rakoviny. Simontoni nijak nepochybnou, že tato nemoc může být dědičná, ani to, že na ni mají vliv rakovinotvorné látky v naší stravě a znečištěné životní prostředí. Svoji pozornost ale současně zaměřují na oslabení pacientovy imunity. Podle moderní buněčné teorie totiž rakovinné buňky nejsou příliš silné, ale naopak slabé a zmatené. Není to tak, že rakovina „napadá“ a „útočí“, zhoubné buňky se pouze nekontrolovatelně množí. Nemoc začíná poškozením genetické výbavy

buňky nějakým vnějším toxickým působením nebo prostě tím, že organizmus i za normálních podmínek občas vyprodukuje buněčný zmetek. Pokud je imunitní systém v pořádku, vadnou buňku včas rozpozná a zničí anebo alespoň izoluje. Jestliže je ale imunita stresem oslabená, začnou se vadné buňky rychle množit a metastázovat do okolí.

Podle Simontonových tedy rakovina není jen důsledkem napadení organismu zvenčí, ale současně i jeho zhroucením zevnitř. Léčba se proto musí zaměřovat nejen na orgán postižený nádorem, ale na celého člověka. Kromě podávání léků, operací a chemoterapií to chce také řešit problémy pacientova života a posílit jeho víru v úspěšnou léčbu. Jestliže je totiž pacient odhodlán nemoci čelit, pak se tento pocit přenesení do biologických procesů jeho těla. Ty začnou obnovovat stresem narušenou rovnováhu imunitního systému, množení rakovinných buněk se zpomaluje a tělo znovu získává kontrolu nad sebou samým.

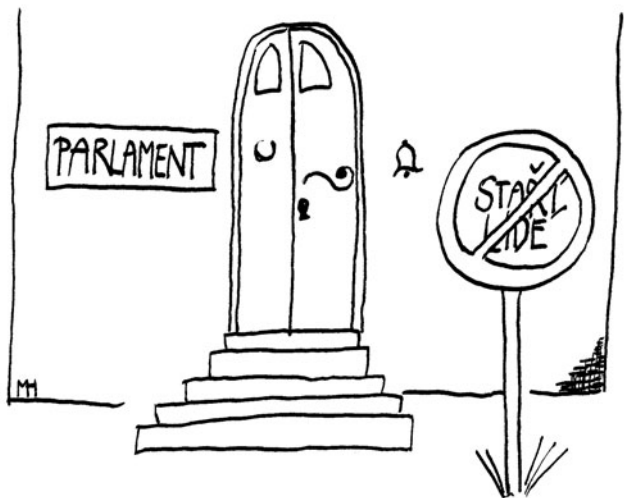
Rakovina stejně jako terorismus je také výpovědí o tom, v jakém prostředí žijeme a jak zacházíme se svým životem. Pouhé použití síly a zbraní (léků a operací) k nápravě nestačí. Bez podpory samoozdravných, „demokratických“, schopností celého organismu je naděje na vyléčení mizivá.

## Stáří jako diagnóza

V České republice žije přes 93 tisíc lidí starších pětáosmdesáti let. V roce 2050 jich má být téměř půl milionu. Odborníci přitom varují, že s tím, jak seniorů přibývá, přestávají k nim být mladí tolerantní. Podle Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí si třetina lidí myslí, že by se měl starším lidem omezit přístup do politiky, každý druhý dotazovaný je zase přesvědčen, že si seniři jen stěžují, a přitom se jim daří dobře. Senioři pak stále častěji pocítují na vlastní kůži, že jsou na obtíž. Stále častěji se hovoří o tom, že Česku hrozí generační střet. Lékaři i politici hledají způsoby, jak jej odvrátit.

Prostřednictvím časopisu České lékařské komory Tempus Medicorum například byli všichni lékaři informováni o založení Asociace medicíny proti stárnutí (AMPS) a nové lékařské specializaci „medicíně proti stárnutí“. Podle předsedkyně asociace a první anti-aging specialistky MUDr. Moniky Golkové je jejím cílem *„dosáhnout co nejlepšího možného zdravotního stavu člověka a co nejvíce zbrzdit proces stárnutí organismu... medicína proti stárnutí omlazuje lidský organizmus zevnitř i navenek... sleduje a aplikuje poslední novinky vědeckého výzkumu vedoucího k upevnění zdraví a oddálení stáří... využívá léčivých látek poslední generace světoznámých firem... medicína 21. století se přiklání zásadní měrou k prevenci. Neléčíme tedy nemocné, ale snažíme s nemocem předcházet. Čím dříve začneme, tím lépe se dá stárnutí ovlivnit!“*

Nesmířitelný boj stárnutí, vyhlášený vědeckou medicínou, je dalším důkazem medializace přirozeného lidského života. Místo umění žít s obtížemi, které jsou jeho samozřejmou součástí, dnes medicína nastoluje požadavek zbavit se těchto obtíží, podlamuje vůli člověka přizpůsobit se realitě a učí jej spíše pasivně přijímat než aktivně tvořit. Medikalizace stáří se nese v duchu holly-



woodskeho hesla „když chceš být milován, zůstaň mladým a krásným“. Senior, který chce této výzvě dostát a být společností přijat, je nucen často za použití bizarních kosmetických zákroků, způsobem oblečení a chováním juniora mláď v podstatě předstírat. S narůstajícím společenským tlakem pochopitelně narůstá i všeobecné očekávání, že medicína touhu zůstat mladým pomůže naplnit. V epoše převratných objevů, klonování a transplantace kmenových buněk je totiž stárnutí s jeho přirozenými projevy a končící smrtí stále více vnímáno jako politováníhodné selhání lékařské vědy. Je ale stárnutí skutečně problémem, s nímž má medicína svádět nesmířitelný boj? Jsem si jistý, že nikoliv. Každý z nás má svůj životní program zakódovaný v genech a nelze jej dost dobře zásadně měnit. Každý z nás je strůjcem svého osudu, do nějž by medicína neměla „osudovým“ způsobem zasahovat. Neznamena to ovšem, že nemoci vyskytující se ve stáří nemají být odpovídajícím způsobem léčeny, neznamená to, že nemá být učiněno vše pro jejich předcházení. Účinná léčba degenerativních kloubních onemocnění, nedoslýchavosti, katarakty, ischemické choroby srdeční, deprese a mnoha dalších chorob u seniorů nepochybně existuje a není důvod, aby nebyla beze zbytku využita. Podstatným problémem ovšem je, že nikdy v minulosti nepředstavovali senioři tak velkou část společnosti a nenacházeli se v tak malé vážnosti. Jestliže v době historicky nedávné byl počet seniorů výrazně nižší a pro společnost představovali nesmírně cenný zdroj informací, dnes se stávají balastem, v epoše převratných technologií v podstatě nepoužitelným. Tendence odkládat je do starobinců, domovů s pečovatelskou službou nebo léčeben dlouhodobě nemocných je toho přesvědčivým důkazem. Společnost, která seniory o jejich prestiž připravila, nyní naléhavě hledá způsob, jak se tohoto problému snadno zbavit. Jeho přesunutí do kompetence medicíny a úsilí jejími prostředky „co nejvíce zbrzdit proces stárnutí organismu“ je pro tuto dobu svým způsobem příznačné. V souladu s jinými oblastmi budování sociálně-konzumního prostředí jsou i zde staří občané stále více svazováni s institucemi státu a zbavováni uvědo-



mělé zodpovědnosti za svůj osud a péči o vlastní zdraví. I ve stáří pak jako děti natahují ruce k institucím v přesvědčení, že na veškerou zdravotní péči existuje jakýsi nárok, jenž musí zdravotnictví okamžitě uspokojit. Zcela vytěšňována je přitom skutečnost, že proti věku není léku a proti těm největším pohromám stáří – chudobě, opuštěnosti a nezájmu – je veškerá medicína bezmocná.

## Porazili jsme bolest?

„Medicína bolest porazila a nikdo už nemusí zbytečně trpět,“ říkají dnes čeští lékaři. Bolest se stala samostatnou nemocí a její léčbou se zabývá speciální obor – algeziologie. Jen v České republice je pacientům trpícím bolestí k dispozici deset specializovaných center a sedmdesát menších algeziologických ordinací. Lékaři v nich využívají nejen skvělých možností moderní farmakologie, ale také například lineárních dávkovačů léků, nebo přímo do páteře voperovaných neurostimulátorů. „Ještě nikdy nebyla věda k našemu utrpení tak milosrdná,“ zní poselství článku „Konec utrpení v Čechách“. (Respekt).

Už více než deset let se věnuji komplexní medicíně a optimizmus autorů textu ani většiny oslovených algeziologů nesdílím. Je veřejným tajemstvím, že problematika bolesti nabývá rozměrů celosvětové epidemie. Každý pátý Evropan trpí bolestmi hlavy nebo zad. Podle Evropské společnosti pro studium bolesti se na léčbu těchto pacientů ročně vynaloží 34 miliard eur. Evropané z důvodů chronické bolesti zmeškají půl miliardy pracovních dní za rok. Stručně řečeno: čím více prostředků vynaložených na léčbu bolesti, tím více trpících pacientů. Na vítězství moderní medicíny to rozhodně nevypadá. Spíš na ostudnou a úplně zbytečnou porážku. Jak je ale vůbec možné, že navzdory úžasným lékům pacientů přibývá? Podstatu problému vidím v přísně vědeckém, ale naprosto pomýleném přístupu biologické medicíny ke smyslu a významu bolesti. Z pohledu komplexní medicíny není nemocí, nýbrž přirozenou součástí lidského života. Matka příroda nám ji dala jako varování před poškozením a obranu před pokračováním v sebepoškozujícím chování. A nejen to, když člověk zpozorní, bolest mu ukáže i na příčinu. Bylo by nasnadě bolest takto respektovat, snažit se ji pochopit a odstranit její příčiny. Vždyť bolest zad nebo kloubů vypovídá hlavně o tom, kolik jsme si toho na záda na-

ložili, jak zacházíme sami se sebou a se svým životem. Bolest v takovém případě není pobídkou k návštěvě lékaře a k užívání analgetik, nýbrž výzvou k zamyšlení se nad chybou, kterou děláme, voláním po změně a po odpočinku. Z všudypřítomné reklamy se ale dozvídáme, že ze všeho nejdříve je potřeba bolest tlumit, protože zhoršuje kvalitu života. A jsou tu naše spasilky farmaceutické firmy s nabídkou těch nejmodernějších, nejúčinnějších a nejšetrnějších léků. Pacient je spokojený, sám umí užívat analgetika, už i sám o ně žádá svého lékaře. Ten se pak nemusí trápit přemýšlením a pacientovi ochotně vyhoví. Co na tom, že způsobují krvácení ze zažívacího traktu. Ale jejich nejhorším nežádoucím účinkem paradoxně je, že potlačují bolest a dovolují tak pacientovi pokračovat ve způsobu chování, které ji vyvolalo. Pro milovníky automobilismu si neodpustím srovnání bolesti s rozsvícenou červenou kontrolkou na palubní desce. Každý soudný člověk v takové chvíli zastaví, pátrá po příčině a v jízdě pokračuje až po jejím odstranění. Pacient, který bolest bez rozmyslu potlačí analgetikem, se chová jako šílený řidič, ignorující varovné světlo. Oba špatně skončí. Jeden se zadřeným motorem, druhý se zničeným zdravím.

Rozdíl v přístupu k bolesti mezi medicínou komplexní a biotechnologickou je zcela zásadní. Medicína komplexní považuje bolest za problém, jehož příčinu hledá v souvislostech pacientova života a řešení realizuje v motivované spolupráci s ním. Medicína biotechnologická oproti tomu z bolesti vyrobila nemoc. Ta se jak známo léčí. Člověk dostává roli pacienta, přestává spoléhat na vlastní síly, není motivován k aktivnímu přístupu, rezignuje a spoléhá na pomoc lékaře. Zároveň je ale povzbuzován k aktivní spolupráci. V tomto protirečení lékař ztrácí to nejcennější, totiž možnost vrátit bolest do kompetence emancipovaného člověka, společně s ním ji pochopit a dostat zpět pod kontrolu. Ovlivňování bolesti proto musí vždy začínat hledáním zdrojů, které má člověk sám k dispozici. Úlohou lékaře je především psychoterapeutická mobilizace těchto zdrojů a nikoliv neuvážené potlačování bolesti samotné. Tepr-

ve chvíli, kdy vlastní síly organismu k potlačení bolesti nestačí, je na místě využití všech dostupných farmakologických i technických prostředků. Je skvělé, že je můžeme využívat při tlumení bolesti u onkologických pacientů, po těžkých úrazech nebo operacích, nebo při kruté bolesti provázející těžké degenerativní choroby. Jejich podání je v takových případech neodmyslitelnou součástí komplexního přístupu a plně zdůvodněné. Ostatně i specializovaná centra léčby bolesti mohou být přínosem. Ovšem pouze tehdy, budou-li orientována na bolest jako na komplexní problém člověka v souvislostech jeho životního příběhu, nikoliv jako zařízení zaměřená na bolest jako nemoc.

## Medicína z kloubů vymknutá

Značnou pozornost laické i odborné lékařské veřejnosti vyvolal článek J. Maška „*Zrušit, zničit, zašlapat*“, který publikoval v Lidových novinách. Autor se v něm obává o osud léčitelství a alternativní medicíny v České republice a podezírá lékařské spolky ze snahy administrativním způsobem se zbavit nebezpečné konkurence. K této likvidaci má podle Maška posloužit platná novela živnostenského zákona, podle které není léčitelství legislativně definováno a nelze jej proto provozovat jako živnost. Tato novela je ale ve skutečnosti zásadním způsobem neohrožuje. Převážná většina z nich totiž provozovala a dále provozuje svoji praxi bez živnostenského oprávnění, pro jiné se únikovou cestou stala živnost „Psychologické poradenství a diagnostika“. Mnohem vážnější ohrožení pro léčitele představuje navrhovaná novela zákona o zdravotní péči, podle které má být i poradenská činnost poskytována výlučně osobami zdravotně a odborně způsobilými, a to pouze ve zdravotnických zařízeních. Přijetím této novely by se tak skutečně léčitelé i stoupenci alternativní medicíny s největší pravděpodobností ocitli mimo zákon. K tak razantnímu kroku se vláda odhodlala v situaci, kdy podle J. Maška „*téměř 75 % obyvatel České republiky alternativní medicíně důvěřuje a některou z léčitelských metod v případě obtíží využívá, v situaci, kdy alternativní medicína je v USA vyučována na univerzitách a stává se běžným, každodenním pomocníkem ve státních i soukromých klinikách, kde ji ku prospěchu pacientů praktikují v úzké spojitosti s medicínou klasickou*“.

Na zmíněný článek opět na stránkách LN příspěvkem nazvaným „*Nemocní v rukách šarlatánů*“, velmi ostře reagoval předseda Lékařského odborového klubu SČL MUDr. Milan Kubek, jehož názory názory na problematiku léčitel-

ství a jeho příčiny jsou typickou ukázkou postoje biologicky orientovaného lékařského establishmentu.

Mezi zhoubné předsudky takto orientovaných lékařů patří již tradičně dogmatické tvrzení, že *„dříve než lékař označí obtíže pacienta za psychogenní, musí vyloučit organické postižení“*. Takový výrok může vynést jen lékař hovořící v témže článku o *„tzv. psychosomatické medicíně“* a v této souvislosti vysvětlitelný pouze fatální neznalostí autora. *„Tzv. psychosomatická medicína“* totiž vychází z předpokladu, že na samém začátku komunikace lékaře s pacientem je nezbytné dát prostor všem možným interpretacím pacientových obtíží, psychickými problémy počínaje a tělesnými konče. MUDr. Kubek, oddělujíc tělo a psychiku, dospívá k diagnóze sekundárně vyloučením organické poruchy, zatímco psychosomatika přistupuje k problému diagnózy primárně, tedy hned v prvních krocích současně posuzuje psychické i tělesné projevy stonání. Výsledkem MUDr. Kubkem proklamovaného tradičního přístupu je v medicíně tak častá a nákladná indikace *„vyšetření k vyloučení“*, která je jednou z hlavních příčin současné odborné i ekonomické krize zdravotnictví. V typickém případě, kdy se ani po provedení složitých a mnohdy nepříjemných vyšetření nepodaří nalézt organickou příčinu obtíží, vhání bezradnost vědecké medicíny pacienty přímo do náručí léčitelů.

MUDr. Kubek též důrazně hájí názor, že léčení nemocných patří do rukou vyškolených zdravotníků, k čemuž ironicky dodává: *„Ani pan Mašek si zřejmě nenechá opravovat hodinky od právníka, ale od hodináře. Dopřejme tedy svému zdraví stejnou výsadu, jakou dopřáváme našim věcem.“* K tomu nelze než poznamenat, že bude-li hodinář nedůvěryhodný a právník naopak známý svojí laickou erudicí a zálibou v opravě hodinek, pan Mašek zřejmě raději svěří svoje hodinky do rukou právníka. Proto i nemalá část našich pacientů obrací svoji pozornost k tomu, kdo budí jejich důvěru, což v konkrétním případě jsou zcela zřetelně, a nutno dodat bohužel, léčitelé. Takto ztracenou

PSYCHIKA

ПОМОЌИ,  
ULETĚLA MI  
PSYCHIKA!



důvěru si však vědecká medicína nemůže vynucovat žádným administrativním opatřením.

Je tedy zřejmé, že příčiny existence a současného rozmachu léčitelství jsou mnohem složitější a kořeny mnohem hlubší, než by se mohlo na první pohled zdát. Skutečností je, že si v době převratných pokroků v medicíně v podobě klonování či transplantací počítači řízených tělních náhrad získává alternativní medicína stále větší přízeň veřejnosti, touto problematikou jsou nuceny se seriózně zabývat odborné lékařské spolky i státní správa a mnohé z opovrhovaných léčitelských postupů dokonce ve své praxi úspěšně používají i někteří lékaři.

Možným vysvětlením tohoto stavu může být prohlubující se krize vědecké medicíny. Ta se svým jednoznačně biologickým zaměřením, přísnou orientací na přírodní vědy a techniku stala v uplynulých 150 letech nositelkou pokroku a vedla k až neuvěřitelným úspěchům v poznání příčin mnoha nemocí, stavby a funkce lidského těla i schopnosti tyto funkce aktivně ovlivňovat. V posledních letech ale tato orientace vnucuje medicíně rychle narůstající problémy, které již zmíněnými postupy nejsou řešitelné. V důsledku její atomizace na úzce specializované obory, rozdělující si lidské tělo na jednotlivé orgány či jejich části, se téměř zcela vytrácí komplexní, celostní pohled na osobnost pacienta v jeho jedinečnosti a individuálním způsobu prožívání nemoci. Toto odosobnění pak může vést až ke zcela vážně míněným absurditám, jako je například diskutované samoléčení prostřednictvím internetu, tak jak o něm informovaly Zdravotnické noviny v příspěvku „*Přinese internet revoluci v přístupu k samoléčbě?*“. Jeho obsahem bylo seznámení se závěry zasedání Evropské asociace průmyslu pro samoléčbu konané v Římě pod heslem „*Přístup k samoléčbě: revoluce je tady!*“. Zprůmyslnění a dehumanizace medicíny tím zřejmě dosáhla svého dosavadního vrcholu. Jakkoliv cenné jistě je využití moderních technologií k poskytování co nejširších a kvalitních informací z oblasti prevence a zdravého životního stylu, hovořit o samoléčení již



existujících obtíží je nutné co nejdůrazněji odmítnout. Právě první fáze každého stonání mají totiž pro další vývoj choroby zpravidla zásadní význam a jakékoliv pokusy o samoléčení mohou vést k časové prodlevě v zahájení odpovídající léčby. Vždy když pacient některému z příznaků nemoci nerozumí, měl by se obrátit na kvalifikovaného lékaře stojícího nejbližší jeho životního prostoru, tedy lékaře rodinného či osobního, který dokáže dát tyto příznaky do složité sítě psychických a sociálních souvislostí pacientova života. Pacient je totiž obvykle nemocný proto, že si sám neumí pomoci, a v takovém případě je jakékoliv samoléčení naprosto zcestné. Šarlatánství a samoléčení prostřednictvím internetu tak jsou v podstatě dvěma stranami téže mince. Zatímco léčitelé zpravidla postrádají kvalitní informace, ale snaží se o navázání osobního, byť deformovaného vztahu s pacientem, internet nedostatkem informací netrpí, avšak pracuje s nimi mimo jakýkoliv vztah a zcela tak opomíjí zásadní skutečnost, že tím nejcennějším lékem je sám lékař.

V důsledku přehlížení emocí, psychických a sociálních souvislostí většiny chorob se tak pacient ve vztahu k lékaři ocitá v jakémsi stavu podřízenosti, ve kterém na místo aktivní spolupráce na léčebném procesu „*je léčen*“, přičemž odpovědnost za vlastní zdravotní stav i průběh léčení přenáší na zdravotnický personál tak, jak mu velí současný konzumní systém organizace zdravotnictví. Výsledkem této těžké deformace vztahu mezi lékařem a pacientem i medicíny samotné je odklon značné části veřejnosti od klasické vědecké medicíny k léčitelství, k medicíně alternativní, celostní.

Jakkoliv je však krize vědecké medicíny snadno pochopitelná, zdá se být neřešitelná kvůli ignoranci, se kterou lékaři preferují informace biologického charakteru na úkor věd společenských. Současná medicína, zaštiťujíc se vědou a bojujíc proti mystice a iracionalitě, se totiž sama iracionálně a předsudečně brání přijetí vědeckých informací společenských oborů, hovořících mimo jiné o potřebě rituálů, magie a mystiky v základním vybavení lidstva od samého jeho vzniku. Expanze léčitelství a alternativní medicíny proto není

dána reálnou existencí tajemných a vědou dosud neobjasněných léčebných sil, nýbrž především odlišným přístupem léčitelů k osobnosti pacienta. Ten totiž u léčitele intuitivně vyhledává to, co mu současná medicína není schopna nabídnout – trpělivé porozumění, vcítění, uklidnění, pozornost soustředěnou na člověka jako celek a jeho způsoby stonání. Skutečnou příčinou existence šarlatánských léčitelských metod je tak zásadní selhání vědecké medicíny na jedné straně proti těmto metodám bojující, současně však vytvářející ideální podmínky pro jejich další šíření. Žádná zákonná úprava proto léčitelství nemůže ohrozit, pokud vědecká medicína svoje pochybení nepřizná a nestane se jí vlastní vysoce odborný psychosomatický přístup lékaře k pacientovi, založený na vztahu partnerství a vzájemné důvěry, respektující jeho individualitu a psychické a sociální souvislosti jeho obtíží.

## Jak zlikvidovat homeopatii

Léta doutnající spor mezi stoupenci biotechnologické vědecké medicíny a stoupenci homeopatie vzplál opět naplno. Olejem do ohně se stala studie zveřejněná v prestižním lékařském časopise The Lancet. Autoři článku se opírají o dlouhodobé výzkumy, na základě nichž dospěli k závěru, že: „Čas pro další testy vypršel. Nyní nadešla doba, aby lékaři čestně informovali své pacienty o tom, že homeopatie člověku od jeho problémů nepomůže.“ Závěr jednoznačný: homeopatie je metoda nevědecká, její účinky jsou totožné s účinky placeba, a jako s takovou je třeba se s ní rázně vypořádat! Názoru zcela opačného jsou stoupenci homeopatie, kteří studii označují za pochybnou a hovoří o diskreditační snaze antihomeopatické lobby. Christian Boiron, prezident společnosti Boiron, k tomu říká: „Homeopatie se zrodila z vědy. Každým dnem postupujeme díky vědě v našich výzkumech kupředu s cílem dosahovat stále větší účinnosti našich léků... Současnost není dobou pochyb ani sektářství, ale systematického výzkumu možností a hranic homeopatických přípravků u všech onemocnění.“ Závěr jednoznačný: homeopatie je metoda vědecká a má plné právo existence na poli moderní biologické medicíny! Který ze znesvářených táborů má pravdu, si neodvážím soudit, dovolím si však nabídnout pohled z pozice medicíny psychosomatické, komplexní. Homeopatii jsem se před lety teoreticky intenzivně zabýval, často se s ní setkávám ve své ambulantní praxi. Podílel jsem se i na obsáhlé publikaci „Homeopatie, clusterová medicína, anthroposofická medicína“, která v roce 1997 vyšla v nakladatelství Lidové noviny. Podotýkám, že jde o publikaci vůči homeopatii velmi kritickou. V posledních sedmi letech se zabývám komplexním psychosomatickým přístupem a o úspěších alternativní medicíny včetně homeopatie jsem usilovně přemýšlel. Výsledkem jsou následující závěry. Základní principy ho-

meopatie (podobné léčí podobným, léčba nekonečně malými dávkami – potenciace a dynamizace, princip psory), posuzované z pozic biotechnologické medicíny, jsou zřetelně nevědecké. Současně ale nelze ignorovat skutečnost, že homeopatii se dnes ve světě věnuje na 150 000 lékařů a chválí ji téměř 300 milionů pacientů. Výsledky homeopatické léčby jsou navzdory vědcům především u funkčních obtíží skutečně překvapivé. A vědecká medicína začíná mít velké problémy. Přísná orientace na ryze objektivní příčiny zdravotních obtíží a téměř naprosté přehlížení jejich komplexních souvislostí ji zavedla do slepé uličky. British Medical Journal publikoval v roce 2001 rozsáhlou studii, ve které se používá termín „medicínsky nevysvětlitelné choroby“. Jde o velice rychle narůstající skupinu pacientů, kteří se dostávají k lékaři pro tělesné problémy, jsou pro ně opakovaně vyšetřováni řadou specialistů za pomoci té nejmodernější techniky, avšak bez jakéhokoliv objektivního nálezu, který by příčiny obtíží odhalil. Ze závěrů studie vyplynulo, že značná část nevysvětlitelných chorob vzniká somatizováním intrapsychického stavu pacientů. Nevysvětlitelné choroby frustrují mnoho lékařů i pacientů, kteří zklamáni bezradností vědecké medicíny stále častěji obracejí svoji pozornost právě k léčitelům. A ti jsou úspěšní. To, co se zdá být z pohledu vědecké medicíny nevysvětlitelné, má však z pohledu medicíny komplexní svoji logiku. Sám jsem ji pochopil při spolupráci se známou rehabilitační pracovnící Ludmilou Mojžíšovou, která se proslavila výsledky v léčbě funkční sterility. Přestože byla mnoha renomovanými gynekology označována za šarlatánku, narodilo se díky ní několik set dětí ženám, které již lékaři označili za beznadějně případy. Na jejím způsobu práce lze demonstrovat, v čem spočívá úspěšnost metod označovaných za nevědecké, tedy i homeopatie.

Většina pacientek trpících funkční sterilitou se vyznačovala úzkostí, neklidem a výraznou emoční tenzí. Často se potýkaly s problémy v partnerských vztazích, profesně byly orientované na výkon, obvykle s nedostatečným prostorem pro aktivní relaxaci fyzickou i psychickou. Od lékaře očekávaly vstříc-

nost, porozumění, vcítění a uklidnění. Místo toho se jim však v neosobním prostředí ordinací dostávalo záplavy instrumentálních vyšetření, která nepřinášela vysvětlení, a řady léků, které nevedly ke kýženému otěhotnění. Nervozita pacientek se zvyšovala a mnohé z nich, zklamány neschopností lékařů jim pomoci, na léčbu zcela rezignovaly. Naštěstí tu byla poslední šance: „zázračná“ paní Mojžíšová. Předcházela ji skvělá pověst, vynikající výsledky a samotná zpráva o tom, že pacientku přijme, proto měla uklidňující vliv. Na rozdíl od předchozích návštěv lékařů k ní ženy přicházely s pevným přesvědčením, že ona je ten pravý člověk, který jim dokáže pomoci. A paní Mojžíšová pozitivní očekávání nikdy nezklamala. Už při vstupu pacientky do její útulné ordinace a zběžné prohlídce měla jasno: „Otěhotnění brání vyhozené žebro nebo posunutá kostrč“. Suverenita, s jakou diagnózu sdělovala, nenechávala pacientku ani na chvíli na pochybách. Po létech tápaní lékařů problému na kloub přišla zdravotní sestra! Jistota diagnózy tak přispěla k dalšímu uklidnění a prohloubení důvěry. Léčebný proces pokračoval. Paní Mojžíšová si s „vyhozeným“ žebrem i kostrčí totiž dokázala pomoci jemné mobilizace hravě poradit, přitom s pacientkou přirozeným způsobem, slovem i dotykem, navazovala pevný terapeutický vztah. Zajímala se o její problémy v manželství, v intimním životě a v práci, o stav těla i duše. Během rozhovoru jí pak poskytovala cenné rady, které pacientka, naplněna důvěrou v léčebný postup, ochotně přijímala. Nezbytnou součástí léčby byla instruktáž několika jednoduchých cviků určených ke každodennímu provádění. Pacientka odcházela uklidněná, motivovaná začít na sobě pracovat po stránce tělesné i řešit problémy každodenního života. „Zázrak“ na sebe nenechal dlouho čekat, děti se sterilkám rodily jako na běžícím pásu.

Po smrti paní Mojžíšové byla metoda oficiálně uznána za vědeckou a tím do značné míry znehodnocena. Přestože mnozí její následovníci dokonale reprodukují manipulační techniky i sestavy cviků, nikdo nedosahuje výsledků paní Mojžíšové. Biotechnologická medicína totiž bez povšimnutí ponechala

skutečnost, že tím nejcennější a neúčinnějším lékem byla osobnost paní Mojžíšové, její hluboce lidský, intuitivní a laicky „psychosomatický“ přístup k pacientkám. Tedy právě to, co současná medicína postrádá.

Podle mého názoru proto ani úspěšnost homeopatie není v „zázračných“ globulích, nýbrž právě v osobnosti homeopata, v celostním, komplexním způsobu nahlížení zdravotních obtíží, jejichž vysvětlení lze nalézt a řešit pouze v souvislostech pacientova životního příběhu. Homeopatikum pak sehrává důležitou roli symbolického „nosiče informace“, směřující od terapeuta k pacientovi. Pokud vědecká medicína nebude schopna takový terapeutický vztah a komplexní přístup pacientům nabídnout, bude vést s homeopaty marný a nikdy nekončící boj. Stejně tak marná je ovšem i snaha homeopatů probít se na pole současné biotechnologické medicíny, orientované na orgán a nikoliv na „celého“ člověka. Pro homeopaty to ovšem má i jednu obrovskou výhodu. Tím neúčinnějším způsobem likvidace homeopatie by totiž bylo její přijetí za metodu vědeckou a provozování v podmínkách současné biotechnologické medicíny. Odstrašujícím příkladem budiž osud metody Ludmily Mojžíšové.

## Kouzlo nechtěného aneb Jak se vyrábějí pacienti

Kouzlem nechtěného se ve Zdravotnických novinách vedle sebe sešly dva pozoruhodné texty, vyjadřující se z různých pohledů k témuž problému. V článku „*Léky proti bolesti – nebezpečná hračka*“ přináší kolega Dr. Větvicka, Ph.D., z Louisvillské Univerzity, zajímavé informace o zneužívání analgetik a vzniku závislosti na tento typ léků u stále narůstajícího počtu Američanů. „*Na trhu se objevuje jedna nová účinná látka za druhou, a i staré a léty osvědčené léky se prodávají jako nikdy předtím. Zatímco celkový trh s léky vzrostl mezi lety 1996 a 2000 na dvojnásobek, podíl léků proti bolesti se za stejnou dobu ztrojnásobil. Ruku v ruce s tím však narostlo i zneužívání těchto léků a počet pacientů, kteří se na těchto medikamentech stali závislí... Podle údajů amerických pohotovostí se počet závislých pacientů za posledních osm let ztrojnásobil, což v podstatě odpovídá nárůstu počtu předepsaných léků*“, uvádí Dr. Větvicka.

Hned na stránce následující je článek vztahující se k problematice léčby bolesti postupy myoskeletální medicíny „*Přínos chiropraktiků zpochybňován*“. Píše se v něm, že: „*Podle studie, zveřejněné na stránkách Journal of the Royal Society of Medicine, která vycházela z metaanalýzy již existujících výzkumných prací, pro efektivitu chiropraxe neexistují žádné objektivní důkazy... Studie také konstatuje, že není možné nalézt důkazy o efektu chiropraxe na potíže jakéhokoliv druhu, tedy ani na bolesti zad... Ve srovnání s cvičením, což je metoda přinášející menší rizika, nemá chiropraxe lepší léčebný efekt, a není tedy možné ji doporučovat... Profesor Ernst je přesvědčen, že zájemci o tuto terapii by měli být zřetelně varováni před jejími riziky. Většina chiropraktiků nezpochybňuje skutečnost, že*

*manipulace s horní částí páteře může v extrémních případech vést až k mrtvici.*“

Protože se už více než dvacet let soustavně zabývám problematikou léčby bolesti zad, dnes a denně se setkávám se zcela iracionálním podáváním a nadužíváním analgetik a můj osmdesátiletý nevidomý tchán je vyhlášeným pražským chiropraktikem, dovoluji si k uveřejněným článkům nabídnout vlastní úhel pohledu.

Článek Dr. Větvíčky potvrzuje, že boj proti bolesti se v pojetí biotechnologické medicíny stal názornou ukázkou medikalizace přirozeného lidského života a upozorňuje na její trpké plody. Jestliže totiž moji babičku bolela záda nebo kolena, věděla, že si toho naložila víc, než unese... že proti věku není léku... a že komu není shůry dáno, v apatyce nekoupí. Bolest měla za přirozenou součást svého života, dokázala jí naslouchat, rozuměla jí a brala si z ní poučení. Místo toho, aby bolest potlačovala, na nějaký čas se na své životní pouti pozastavila, odpočinula si a umožnila tak, aby se tělo samo prostřednictvím samoozdravných schopností s bolestí vypořádalo. A světe, div se – obešla se nejen bez analgetik a zázračné kloubní výživy, ale v podstatě nepotřebovala ani lékaře. Důsledkem „zvědečtění“ lidského života dnes člověk s touž bolestí zad spěchá k lékaři, je složitě a nákladně vyšetřován, aby se dozvěděl, že trpí vertebrogenním algickým, cervikokraniálním, cervikobrachiálním, lumbosakrálním nebo nějakým jiným respektuhodným syndromem. Ke znepokojení pacienta z nesrozumitelné diagnózy pak přispěje chmurná poznámka lékaře o tom, že podle rentgenu je nález na páteři skutečně výrazný a je na místě se obávat budoucnosti. Završením celého „lege artis“ léčebného procesu je pak nezbytná preskripce momentálně nejvíce propagovaného analgetika. Bolest je potlačena a s ní i možnost, aby se pacient a lékař kdy dozvěděli, jaká byla její skutečná příčina. Pacient pak s pomocí léku ještě nějaký čas pokračuje v přetěžování a hektickém životním tempu, které bolest vyvolává, aby se velice rychle od prvotních funkčních obtíží dopracoval k nevratným organickým změnám.





Jestliže je článek Dr. Větvíčky ukázkou medikalizace lidského života, studie zpochybňující léčebný efekt chiropraxe ukazuje na zásadní rozpor mezi medicínou biotechnologickou a medicínou celostní. Biotechnologická medicína totiž, posedlá přísným zaměřením na chorobu, objektivizací a statistickým vyhodnocováním, zcela ztratila ze zřetele člověka v souvislostech jeho životního příběhu. Zásadní rozdíl mezi ní a medicínou celostní spočívá v tom, že celostní pohlíží na člověka jako na živý systém a jeho choroby posuzuje v psychosociálních a ekologických souvislostech. Postupy celostní medicíny tedy zahrnují nejen objektivní složku poznávání, ale ve stejné míře se věnují i subjektivní zkušenosti jako základu racionálního uvažování, pracují s takovými faktory, jakými jsou intuice a empatie. Samotná její podstata proto biologickou medicínu limituje a odsuzuje k fatálnímu nepochopení léčebného efektu celostních metod. Ty jsou podle ní neúčinné, neboť jejich efekt nelze objektivně doložit. Svůj hluboce mylný názor pak biotechnologická medicína sverepě obhajuje navzdory zástupům pacientů, kterým celostní přístup přinesl úlevu a zbavil je zdravotních obtíží. Dobře patrné je to právě u manuálních postupů, používaných v léčbě poruch pohybového aparátu. Každodenní praxe potvrzuje, že odborně provedená reflexní masáž či chiropraktický zákrok skutečně mohou u akutních pacientů bolest krátkodobě výrazně zmírnit. Kromě nesporného efektu reflexního je ale nutné vnímat právě aspekt psychosomatický. Podstatnou složkou naprosté většiny funkčních poruch a bolestí zad především je emoční napětí, úzkost, někdy dokonce deprese. Je obecně známo a experimentálně prokázáno, že tělesný kontakt úzkost výrazně snižuje. Zároveň je to i nejintimnější způsob komunikace. Z tohoto pohledu je jen málo léčebných metod, kdy je terapeut v tak těsném kontaktu s pacientem, jako je tomu při manuálních procedurách a má tak jedinečnou příležitost navázat s pacientem v dobrém slova smyslu důvěrný terapeutický vztah. Kombinací manuálního zákroku a komplexního psychoterapeutického působení je pak vysvětlení léčebného efektu naprosto zřejmé.

Jak tedy odpovědět na otázku, zda jsou analgetika nebezpečná a chiropraxe neúčinná?

Analgetika i chiropraxe mohou být cenným pomocníkem a přinášet úlevu trpícím, mohou být využívány ku prospěchu pacienta, ale i zneužívány ku prospěchu farmaceutického průmyslu nebo k obohacení chiropraktika. Předpokladem jejich účelného používání proto je, aby byl terapeut nejen dobrý odborník, ale i kvalitní člověk s bohatou životní zkušeností a uměním sebereflexe. Podání analgetika i provedení chiropraxe nutně musí předcházet komplexní posouzení zdravotních obtíží, které jedině umožní odhalit jejich skutečnou příčinu. Ta zpravidla spočívá v nevhodném životním stylu, přetěžování, stresu, nadváze a nedostatku kvalitního odpočinku. Pak ani podávání analgetik ani opakované chiropraktické zákroky problém samy o sobě neřeší. Jde o metody doplňkové, jejichž použití by mělo být vždy krátkodobé, cílené a přesně zdůvodněné. Jestliže tomu tak není, u obou postupů hrozí riziko závislosti i vážných nežádoucích účinků.

## Heparinový vrah a obchodníci s nemocemi

Zaměstnanec havlíckobrodské nemocnice Petr Zelenka podával pacientům lék na ředění krve Heparin. Nejméně osmi tím způsobil smrt. Pravděpodobně jednal v nepřičetnosti. Případ několik týdnů zaplňoval titulní stránky deníků, v komentářích se k němu vyjadřovali lékaři, právníci a odborníci na lékařskou etiku. Všichni se snažili zjistit, proč k tragédii došlo, jak je možné, že Zelenka vraždil tak dlouho. Mohl primář Longin odhalit příčinu přibývajících úmrtí dříve? Selhal ředitel Pejchl, když se Zelenkou rozvázal pracovní poměr dohodou a umožnil mu nastoupit do jihlavské nemocnice? Bylo trestní oznámení sepsané právníčkou Cupalovou natolik nekonkrétní, že jej policie nemohla začít okamžitě šetřit? Pochybil policista spisové služby, když spis přidělil momentálně nemocnému kriminalistovi? Odpověď na tyto otázky by mělo vyšetřování inspekce ministerstva vnitra i dvou komisí ustavených ministrem zdravotnictví. Jen těžko budou hledat jediného viníka. Ani ten nedokonalejší zdravotnický systém není imunní proti tomu, aby do něj pronikl člověk s psychopatickými sklony. Fungují-li kontrolní mechanismy, neměl by v něm působit tak dlouho a s takovými následky, jako tomu bylo v případě Zelenky. Chaos, ve kterém se naše zdravotnictví léta nachází, je živnou půdou podobných selhání. Nebýt svědomitosti a nevšedního zájmu primáře Longina nikdy by k jeho odhalení nedošlo.

Přibývá však i jiných zbytečných úmrtí pacientů. Nepíše se o nich na titulních stránkách novin. Nejsou způsobena osamělým psychopatem. Viníkem je systém medicíny, obrovské soustředění moci v rukou medicínsko-farmaceutického komplexu. Cílem není starostlivá péče, nýbrž upevnění moci a maximalizace zisku. Když před několika lety ředitel amerického řetězce s rychlým



ZDRAVÍ SE STALO ZBOŽÍM, NEMOCNICE A  
ORDINACE LÉKARŮ VÝDEJNAMI...

občerstvením změnil místo a stal se ředitelem sítě nemocnic, překvapeným kolegům řekl: „Růst finančního potenciálu moderních nemocnic je naprosto bez hranic, perspektivy jsou tu mnohem větší než v KFC...“ Léčit skutečně nemocné se nevyplácí, a tak medicínský průmysl zaměřuje svoji pozornost na léčení lidí, kteří ve skutečnosti žádnou nemocí netrpí. Vytvořilo se svérázné spojení obchodníků s léky, marketingových specialistů a lékařských špiček. Jeho cílem je vymyšlení nových diagnóz a syndromů. Nástrojem marketingu je strach.

Dejme několik příkladů. Ve strachu z degenerativního kloubního onemocnění artrózy, která je přirozeným projevem stárnutí, lidé stále více užívají léky proti bolesti. Jen v ČR je přitom denně hospitalizováno 25 pacientů s krvácením do zažívacího traktu, z toho deset v přímé souvislosti s užíváním tohoto typu léků. Z rozumných režimových opatření a prevence zlomenin kyčlí u starších lidí se stala fanatická posedlost sledování hustoty kostí u zdravých žen středního věku. Přirozený úbytek kostí je obratem označen za osteoporózu – nemoc, vyžadující trvalé užívání léků. V roce 2003 zdokumentoval Robert Marx z Univerzity v Miami případy desítek pacientů, u nichž se objevila rakovina, trpěli rozpadem čelisti a současně užívali léky proti osteoporóze s obsahem bifosfonátu. Panují obavy, že ani pacienti, kteří léčbu okamžitě ukončí, nejsou v bezpečí. Látka zůstává v těle mnoho let a nikdo netuší, jak dlouho potrvá riziko kostních komplikací. Komplexní příčiny ischemické choroby srdeční a infarktu myokardu byly zúženy na úzkostlivé sledování hladiny krevního cholesterolu. Stovky milionů lidí na celém světě, hnaných strachem z předčasné smrti, svědomitě užívají statiny, léky na jeho snižování. Farmaceutické firmy na nich každoročně vydělávají více než třináct miliard dolarů. Ke zvýšení zisku stačí jen o něco snížit hranici „nebezpečného“ cholesterolu. V roce 2001 propukla aféra kolem cervastatinu. Jeho užívání provázely desítky případů těžkého poškození kosterních svalů, poruch nervů a selhání ledvin. Několik jich skončilo smrtí.

A ještě pár čísel. Ve Spojených státech v letech 2000–2002 každoročně zemřelo 200 tisíc lidí v důsledku zbytečné nebo chybné léčby. Tak zní závěr studie, vycházející z přezkoumání 37 milionů chorobopisů pacientů zařazených do programu MediCare. Podle Americké Psychiatrické Asociace bylo 56 % autorů podílejících se na vytvoření manuálu duševních poruch nějakým způsobem finančně provázáno s farmaceutickými firmami. Riziko újmy na zdraví způsobené obchodníky s nemocemi je dnes tedy mnohonásobně vyšší než smrt z rukou heparinového vraha.

## V žoldu farmaceutických firem

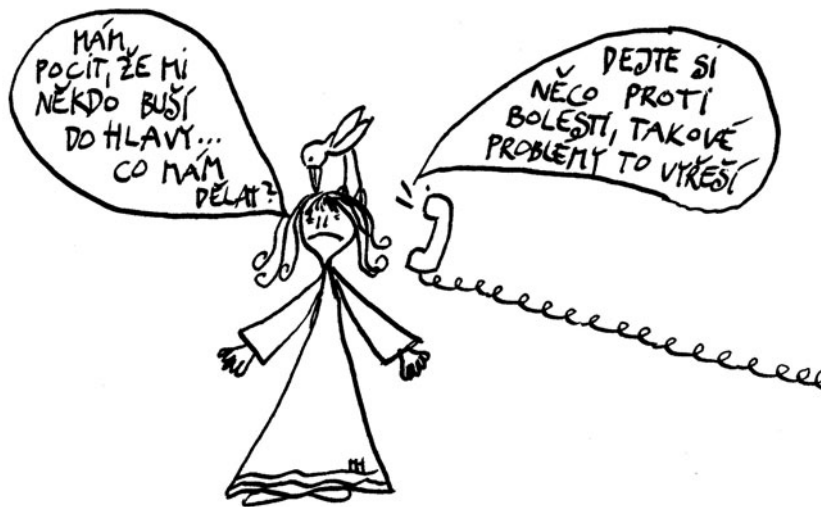
Čím dál tím víc lidí upírá svoje naděje k moderní medicíně, užívá si rentgenového a elektromagnetického záření, napojuje se na různé přístroje a posléze si dobrovolně proměňuje své tělesné šťávy na různé koncentrované roztoky chemických látek, které ochotně a v přebytku produkují farmaceutické továrny. Vzniklo nové výrobně spotřební odvětví vysoce vyvinuté společnosti, které stírá rozdíl mezi člověkem a strojem.

V biotechnologickém pojetí světa se člověk ztrácí jako přirozená bytost, aniž si tu změnu uvědomuje. Zrcadlem, obětí i spoluvínikem tohoto procesu se stává obor lékařství. Dříve se zabýval člověkem ve chvílích, kdy nemoc ohrožovala jeho existenci. Dnes jsou zdraví i nemoc komodity.

Komerční zájmy se dnes dostávají do stále ostřejšího střetu se zájmy pacientů. Farmaceutické společnosti často riskují i životy pacientů, když nepravdivě informují o výsledcích klinických zkoušek léků. Mezinárodní výbor vydavatelů lékařských časopisů proto rozhodl omezit publikování klinických studií, neboť jsou v mnoha případech manipulovány farmaceutickými firmami, které je financují. „Existují případy přehánění předností léků a naopak zamlčování jejich nepříznivých účinků,“ konstatoval doktor John Horton, vydavatel jednoho z největších britských lékařských časopisů Lancetu.

Spoluvínikem těchto případů často bývají samotní lékaři. Celá řada klinických studií je zmanipulovaná nebo přímo s jejich pomocí falzifikovaná. Podle doktorky Judith Jones, ředitelky oddělení pro experimenty s léky FDA, je běžné, že farmaceutická firma požádá o testy jiné pracoviště, pokud předešlé klinické testy neukazují požadované výsledky. A to se děje tak dlouho, dokud firma nezíská pozitivní údaje o testovaném léku...





MAM,  
POCIT, ZE MI  
NEKDO BISI  
DO HLAVY...  
CO NAM  
DELAT?

DEJTE SI  
NECO PROTI  
BOLESTI, TAKOVE  
PROBLEMY TO VYRESI

Dlužno říci, že lékař je pořád ještě vnímán jako člověk s vysokým společenským kreditem. Jeho postavení i oceňování však dnes odpovídá spíše obchodnímu supermarketu. Vždyť láká pacienty do svého oddělení a ochotně je zahrnuje nabídkou pestrobarevného zboží, z něhož valnou většinu pacient vůbec nepotřebuje, či dokonce jeho zdraví vážně poškozuje.

Lékařský pokrok a vyspělá technika dnes prodlužují lidský věk a zmírňují utrpení, na straně druhé je tentýž pokrok zatížený stejným nánosem korupce, prospěchářství a pragmatizmu, jaký provází život a stav celé společnosti.

Současná věda tvrdí, že je schopna prozkoumat tajemství lidského života a mává dvojitou spirálou lidského genomu jako samospasitelnou standardou. Medikalizace života, jeho zaplavení chorobami a léky, je jednou z mnoha tváří biotechnologického vidění světa. A právě ono vidění umožňuje, aby se lékaři zaplétali s farmaceutickými firmami a medicína zpronevěřovala svému poslání.

## Příčina choroby: lék

Máme rádi dobrodružné příběhy. Temné síly nenápadně ničí město a obyvatelé nic netuší. Úplná zkáza je blízko. Anebo dobrodružství paradoxů. Myslím to s tebou dobře, říká lidojed misionáři, a ten se vděčně pokřičuje.

Anebo: lékaři upozorňují, že problematika kloubních onemocnění nabývá charakteru celosvětové epidemie, o současné epoše dokonce hovoří jako o epoše *artrózy*. Sdělení Evropské společnosti pro studium bolesti říká, že kloubními obtížemi, bolestí hlavy a zad trpí každý pátý Evropan. Ekonomiky jednotlivých zemí na léčbu těchto pacientů každoročně vynakládají 34 miliard EUR. Dramatický nárůst pacientů trpících bolestmi kloubů jde ruku v ruce i se stoupajícími náklady na jejich léčení. Vždyť jen v České republice přesáhly výdaje na léky magickou hranici 50 miliard, přičemž na prvních čtyřech místech žebříčku nejprodávanějších léků suverénně kralují právě analgetika. A máme zde náš milovaný paradox. Přes relativně snadnou dostupnost těch nejmodernějších diagnostických technologií v podobě počítačové tomografie nebo nukleární magnetické rezonance a pestrou nabídku vysoce účinných léků proti bolesti i záplavu prostředků „kloubní výživy“, počet pacientů neustále narůstá.

Vysvětlení rozhodně nehledejme v celogalaktické hrozbě zlounů ze Zeta X, ale ve zcela pomýleném, ale zato přísně vědeckém pohledu současné medicíny na smysl a význam bolesti. Matka příroda nám ji dala jako varování před poškozením a obranu před pokračováním v sebepoškozujícím chování. Milovníci paradoxů se ale dozvědí, že ze všeho nejdříve je nutno bolest tlumit, protože zhoršuje kvalitu života. A jsou tu naše spasitelky farmaceutické firmy. Vyrábějí léky na vše a proti všemu, vlastně v podstatě proti všem.

Vypadá to následovně: na co si dříve babička dávala obklad, jelikož „to přicházelo k sobě“ a tím pádem to bolelo, to je teď „syndrom bolesti“ a bolest je třeba tlumit. Analgetiky, antirevmatiky, anti... Bolest odejde a s ní i varování, že příčina trvá. Z poruchy se stane choroba, která vyžaduje složitá vyšetření a alespoň dva až tři různé léky, které je nutno brát právě proto, že se dříve braly ty předchozí léky a ony správně účinkovaly. Tyto nové léky zhusťta potlačují samoozdravnou schopnost organismu a přinášejí (zhusta) nežádoucí, vedlejší účinky. A co je nežádoucí, musí pryč a nastupuje třetí generace léků.

Ale farmacie je racionální věda a nejlépe ví, že prevence je třeba. Tu nemůže nechat na babičkách, které říkají: „jez do polosyta, pij do polopita, naplno vyjdou ti léta“, ale vezme to do vlastních rukou. Za pár korun jsou tu zázračné prostředky „kloubní výživy“, u kterých je zvláštní jenom jedna věc: jak mohli lidé dřív žít bez nich. Tuhle myšlenku zdravotnicko-farmaceutická reklama nezištně šíří do všech stran a nikdo se jí nevyhne. V mozcích, vymytých již reklamami se úlevně šíří jako jediné pravé učení. Pozor, lékaře nevyjímaje!

Souvislost mezi zběsilým nadužíváním a předepisováním léků proti bolestem kloubů i záplavou prostředků „kloubní výživy“ a dramatickým nárůstem pacientů trpících artrózou je tímto zřejmá. A máme tu krásný paradox na závěr: lék se stává jednou z hlavních příčin této choroby.



## **A na závěr: Medicína v příslovích, rčeních a anekdotách**

„Negativní myšlení může u člověka způsobit i vážnou fyzickou chorobu. Příčina spočívá v oslabeném imunitním systému, který začne selhávat v důsledku pesimistických myšlenek. V oblasti mozku je totiž během depresí a negativního myšlení vyšší aktivita,“ uvádí ve své studii doktor Richard Davidson z university ve Wisconsinu, jehož tým vyšetřoval dvaapadesát pacientů ve věku od sedmapadesáti do šedesáti let.

„Psychologické trauma ze sociálního odmítnutí má stejný tělesný základ jako fyzická bolest, protože reakce v obou případech zprostředkuje stejný neurologický systém,“ napsal časopis Science s odvoláním na studii, kterou uskutečnil tým Naomi Eisenbergerové z Kalifornské university v Los Angeles. Podle vědců se tak vysvětluje, proč většina jazyků používá k popisu podobných psychologických stavů termíny spojené s prožíváním fyzické bolesti, jako je svírání žaludku, knedlík v krku, tíha na hrudi, kopanec nebo pálivý políček.

Již dlouho si povídáme o tom, že věda vlastně není nic jiného než složitě, klopotné a vyčerpávající dokazování pravdy lidových přísloví.

Žijeme v jazyce a hovoříme jazykem, který vzešel z venkovského prostředí. Všechna pořekadla a rčení proto mají charakter pozorování přírodních cyklů, dějů, procesů a vztahů. Příroda a přirozenost vždy byla, je a bude základem lidského bytí. Tomuto tématu se ve svém díle „Přirozený svět jako filosofický problém“ věnuje filosof Jan Patočka, jehož filosofie je pokračováním myšlenkové tradice E. Husserla a snahou „o zakotvení mravního rozměru člověka ve věku, který tento rozměr popírá“. Patočka v něm zdůrazňuje nutnost návratu k nepředpojatému pozorování fenoménů, které tvoří prostředí našeho života,

k hledání přirozenosti a prožitkovosti. Je podmínkou „sine qua non“, aby i medicína se neustále obracela k přirozenosti a v ní hledala inspiraci i poučení. Ve své každodenní práci proto s oblibou využíváme lidových rčení i anekdot (ostatně již S. Freud psal o vtipu jako o parafrázi závažných nevědomých obsahů), a přijde-li například do naší ordinace člověk s chronickými obtížemi typu dráždivého tračnicku, tak kromě pečlivého klinického vyšetření, a to vždy dříve, než sáhne po některé náročné technologické vyšetřovací metodě, se zajímáme o to, zda v jeho životě není něco „k pos...í“.

A jak tedy může vypadat život člověka ve zdraví a nemoci jazykem lidových přísloví?

O životě a zdraví:

*živ buď s rozumem, obejdeš se bez lékařů... dlouho žil, kdo dobře žil... každý je svého osudu strůjcem... zdraví se cení, až když je ztraceno... víra tvá tě uzdraví... tisíc je nemocí, jen jedno je zdraví... rozčilovat se znamená ničit si zdraví blbostí druhých... veselá mysl, půl zdraví.*

O smrti:

*smrti se bojíš, za život nestojíš... mnoho lékařů, hotová smrt... žádná smrt není bez příčiny... proti smrti není léku... dlouhá nemoc, hotová smrt... zdravý nemoci a nemocný smrti se naděje... nemocný doufá v uzdravení až do smrti... časté stonky, jisté zvonky.*

O lékařích a léčení:

*lékař léčí, příroda uzdravuje... trpělivost nejlepším lékařem... lékaři léčí a nemoci pláčí... nedospělý lékař, hotový záhubce... na lékaře nemyslí, kdo je veselý myslí... nečekej z léků dlouhého věku... kam střídmost nechodí, tam chodí lékař.*

O bolesti a utrpení:

*bolest mlčeti nedá a lékaře hledá... neptej se lékaře, ale nemocného, kde ho bolí... když člověk přichází do let, začíná ho všechno bolet... trp tělo, kdyžs chtělo... každý nejlépe cítí svou bolest... tělo stárne, neduhy mládnou... co koho bolí, o tom řeč volí.*

O srdci:

*kdo má mnoho práce, nemá čas na bolení srdce... má zlomené srdce... malé děti kaši jedí, velké děti srdce užívají... co v srdci nosíme, o to se bojíme... co oko nevidí, to srdce neželí... každá bolest k srdci... čím je srdce přeplněno, tím ústa přetékaají.*

O bolení hlavy:

*od žertu hlava nebolí... když se hlava klepe, jdi spat, jest nejlépe... má hlavu k prasknutí... zatočila se mu z toho hlava... věší hlavu... z toho tě hlava bolet nebude... hlavu vzhůru... hřebík sobě do hlavy strká... hlava jako konev.*

O zažívání:

*sytý hladovému nevěří... jez do polosyta, pij do polopita, vyjdou ti na to plná léta... kdo krká a prdí, zdraví si tvrdí... mnoho jídel, mnoho nemocí... lepší z kuchyně, nežli z lékárny... nemocného břicho důmyslnější než doktorská hlava... svírá mu v žaludku.*

O pohybovém aparátu:

*mysli na stará kolena... kdo málo mastí, v kostech mu chrastí... tíží ho starosti... podlamují se mu kolena... je tvrdošijný... čím víc vůl tahá, tím víc mu nakládají... každý nese svůj kříž*



O vztazích:

*každý svého štěstí strůjce... nedobře člověku samotnému... s jakou šel, s takovou přišel... mladí ležáci, staří žebráci... jablko nepadá daleko od stromu... jaký pán, takový krám... myslí na zadní vrátka... sází všechno na jednu kartu.*

„*Není přísloví bez pravdy,*“ dal by se příslovím uzavřít krátký výčet lidových přísloví a rčení. I v medicíně je nutno si je připomínat. Vždyť setkání lékaře a pacienta je v první řadě a vždy především setkáním dvou lidí žijících svůj přirozený svět. Teprve potom následuje lékař a pacient, teprve potom přicházejí na pořad vymoženosti soudobé biologicko-technologické medicíny. Tato posloupnost nesmí být nikdy porušena, a pokud se tak stane, je lékař „*na cestě do pekel dlážděné dobrými úmysly*“.

*Spoluautorem je JIŘÍ ŠAVLÍK*

*(s využitím citací knihy Mudrosloví národu slovanského v příslovích, Fr. L. Čelakovský, Praha 1852)*

**Poznámka:** Autorem textů je MUDr. Jan Hnízdil, spoluautorem textů Psychosomatika je šanci medicíny, Medicína z kloubů vymknutá, V žoldu farmaceutických firem, Příčina choroby: lék a Medicína v příslovích, rčeních a anekdotách je MUDr. Jiří Šavlík, CSc.

Moravskoslezský kruh, o. s.

**Jak vyrobit pacienta**  
**Jan Hnízdil, Jiří Šavlík**

Kresby: Martina Holcová  
Sazba: Robert Šváb  
Redaktor publikace: Antonín Hošťálek  
Tisk: Repropress 2007



