

PODSUMOWANIE

Dr Aloes: lekarz, czy szarlatan?

LABORATORIUM CZASU

Pigułki, tabletki są we współczesnym świecie medycyny *par excellence* symbolem praktyki medycznej. W oczach wielu ludzi stosowanie roślin wydaje się archaiczne, mało skuteczne, łączone jest też z szarlatanerią i zabobonami.

Tymczasem, nasze tradycyjne środki lecznicze mają bez wątpienia przewagę nad lekarstwami opartymi o syntezę chemiczną.

1. Znamy je lepiej

Czyż nie zostały na przestrzeni wielu wieków, poddane „badaniom”, poprzez eksperymenty milionów ludzi! Od wieków je używamy i w miarę dobrze poznaliśmy już ich działanie toksyczne, lub nie, wobec istot ludzkich.

Natomiast nasze lekarstwa współczesne wywołują często skutki nie do przewidzenia w przyszłości. I nie ma w tym nic dziwnego. Zaczęto stosować je zaledwie po kilkuletnich próbach doświadczalnych. Nie można właściwie określić, jakie skutki może w przyszłości wywołać lekarstwo, przy badaniach którego uśmiercono setki niewinnych stworzeń i przeprowadzono zaledwie kilka prób klinicznych.

W tym względzie przykład *thalidomidu* jest szczególnie uderzający i nasuwa wątpliwości odnośnie zasad badań eksperymentalnych.

Jeśli nawet zaostrozono kryteria wobec tych badań, to mimo wszystko zastosowanie tradycyjnych roślin leczniczych będzie zawsze miało tę przewagę, że zostało przebadane na przestrzeni wielu wieków i dokonano tego na istotach ludzkich.

2. Są one lepiej „wyważone”

Ironią losu jest fakt, iż wiele z obecnie stosowanych leków powstało w oparciu o syntezę chemiczną czynnika lub czynników aktywnych tradycyjnych roślin leczniczych. Na przykład aspiryna stanowi odpowiednik chemiczny czynnika aktywnego tawuły i białej wierzby (napar z białej wierzby był stosowany na codzień przez Indian amerykańskich, jako środek znieczulający i przeciwzapalny).

Natomiast sam fakt, iż dane lekarstwo zawiera stężony czynnik aktywny rośliny leczniczej, nie oznacza wcale, że będzie działało skuteczniej, niż sama roślina.

W rzeczywistości, obecnie stosowane środki farmakologiczne są pozbawione naturalnej równowagi roślin leczniczych. Są one, w połączeniu z innymi elementami syntetycznymi, jedynie przybliżonymi, chemicznymi odpowiednikami tych roślin. To właśnie tłumaczy dlaczego w wielu przypadkach mamy do czynienia z ich ubocznym działaniem, czasem pozytywnym, często jednak negatywnym.

Posłużmy się jeszcze raz przykładem aspiryny.

Oprócz działania znieczulającego, aspiryna posiada również właściwości przeciwzapalne i wpływa pozytywnie na serce i układ naczyń krwionośnych. Ma też jeszcze inne właściwości! Pod wieloma względami jest niezwykle skutecznym środkiem o wielorakim zastosowaniu.

Istnieją jednak przeciwwskazania odnośnie aspiryny i w wielu przypadkach, w ogóle nie można jej stosować. Na przykład powszechnie wiadomo, że aspiryna, po długotrwałym jej używaniu może spowodować dolegliwości w układzie trawiennym (owrzodzenie, a nawet perforacja żołądka). Ostatnio, naukowcy z Uniwersytetu w Waszyngtonie posunęli się nawet do stwierdzenia, że aspiryna nie powinna być zażywana przez kobiety w ciąży, ponieważ istnieje ryzyko poważnego opóźnienia rozwoju umysłowego dziecka („Brian Mind”, czerwiec 1988). Można by się teraz zastanawiać, jakie będzie kolejne przeciwwskazanie!

W praktyce okazuje się, że tego rodzaju nieprzyjemne niespodzianki, rzadko mają miejsce w przypadku leków tradycyjnych.

Dlaczego?

Po prostu dlatego, że oprócz czynników aktywnych, rośliny lecznicze posiadają inne elementy, które harmonizują oddziaływanie danego leku na organizm – nawet, jeśli same nie posiadają żadnych właściwości terapeutycznych!

Rośliny lecznicze, bezwzględnie lepiej, włączają się do biochemii ciała ludzkiego i nie zachowują się jak „słoń w sklepie z porcelaną”. W wielu przypadkach są tak samo skuteczne, jak obecnie stosowane środki farmakologiczne. Tak więc znacznie korzystniej jest w przypadku bólu głowy, zastosować napar z kory białej wierzby, albo świeży liść aloesu pospolitego, niż zażyć aspiryny.

Oczywiście trzeba przyznać, że stare sposoby leczenia wydają się być mniej praktyczne w oczach ludzi stale spieszących się. Łatwiej jest połknąć tabletkę aspiryny. W czasach kawy instant oczekuje się natychmiastowej ulgi.

Ale trzeba podkreślić, że natychmiastowa ulga nie oznacza wcale wyleczenia. Może go jeszcze opóźnić...

NIEOBIEKTYWNE TRAKTOWANIE

Traktując z góry szarlatańskie powiązania leczenia tradycyjnego, medycyna współczesna sama funkcjonuje na zasadzie „po omacku” – działa podobnie jak w medycynie tradycyjnej.

Dobrym tego przykładem są masowe szczepienia. Albo zwróćmy uwagę na sprzeczne ze sobą diagnozy, które uzyska pacjent, jeśli uda się z tą samą dolegliwością do kilku lekarzy.

Po dokładnym przyjrzeniu się sposobowi przeprowadzania doświadczeń, można zastanowić się nad jego obiektywnością i surowością. Czy nie mamy czasem do czynienia z brakiem obiektywizmu odnośnie tradycyjnych środków leczniczych?

Praktycznie wszystko wskazuje na to, że doświadczalny filtr jest w kilku miejscach dziurawy i przepuszcza to, co chce.

Rażącym przypadkiem takich praktyk jest chemiczny środek słodzący o niskiej zawartości kalorii, który jest wszędzie dostępny. Rzekoma ostrość przepisów FDA nie zabroniła jego produkcji, pomimo zastrzeżeń przedstawionych w 1980 roku przez trzech naukowców wybranych przez grupę konsumenten-

tów, przez samą FDA i firmę NutraSweet, która zajmowała się reklamą tego środka.

Tymczasem w kilku raportach wskazuje się na to, że może on wywołać nowotwory mózgu u szczurów, a więc możliwe, że również u ludzi. Oprócz tego tysiące doniesień do FDA wskazuje na to, że najprawdopodobniej powoduje też bóle głowy, zawroty, ataki epileptyczne i wiele innych dolegliwości.

Zamiast pomagać w odchudzaniu, środek ten blokuje, jak się wydaje, wytwarzanie serotoniny w organizmie, która jest substancją regulującą apetyt.

Postawa FDA w tym względzie przypomina stosunek Reagana do zjawiska opadów kwaśnych, albo Bush'a do zjawiska cieplarnianego. Świat wali się wokół nich, a oni twierdzą, że potrzeba jeszcze dodatkowych badań przed powzięciem jakiegokolwiek decyzji.

Jak więc może nie dziwić fakt, że wszechwładna w Stanach Zjednoczonych, FDA (Food and Drug Administration) ciągle odmawia uznania aloesu pospolitego pod pretekstem nie wystarczającej ilości przeprowadzonych badań dowodzących jego skuteczności i jego nietoksyczności. Stwierdziliśmy przecież, że nie brak ani badań, ani świadectw o jego skuteczności.

MAGIA PANA DOKTORA ALOESU: CAŁA PRAWDA O ZJAWISKU „PLACEBO”

Pisałem o właściwościach aloesu, które były przedmiotem badań lub sprawozdań medycznych. Wiele osób przekazało informacje o zadziwiających skutkach w leczeniu przy pomocy aloesu pospolitego. I to często w przypadkach uznanych za nieuleczalne! Unikałem ich przytaczania ze względu na trudności występujące w dokładnym poznaniu okoliczności, które towarzyszyły tym przypadkom wyleczenia.

Chodzi o to, aby wiedzieć:

- ◆ w jakiej sytuacji, ludzie ci nie zostaliby wyleczeni
- ◆ czy były stosowane inne leki, które mogły odegrać pewną rolę

- ◆ jakie miało znaczenie zjawisko „placebo”, przede wszystkim u osób łatwo ulegających sugestiom.

Biorąc pod uwagę wielorakie oddziaływanie terapeutyczne aloesu pospolitego, można by zastanowić się nad zjawiskiem „placebo”, które może łączyć się z jego stosowaniem. Reputacja aloesu, jako rośliny cudotwórczej dostarczałaby mu mocy, których sam nie posiada? Gdzie przebiega granica pomiędzy skutkami czysto fizjologicznymi a pozytywnym nastawieniem samego pacjenta.

Na czym polega właściwie zjawisko „placebo”?

Jak tłumaczył mi to Pierre Biron, profesor farmakologii w Uniwersytecie w Montrealu – „zjawisko «placebo» to pozytywne nastawienie psychologiczne każdego świadomego pacjenta, odnoszące się do każdego przepisane lekarstwa. Jedyne i rzadkie przypadki, gdy przepisane lekarstwo nie towarzyszy zjawisko «placebo» odnoszą się do nieprzytomnych pacjentów – wiadomo, że zrobienie zastrzyku osobie pogrążonej w nieświadomości, nie wywołuje u niej żadnych reakcji psychologicznych”.

O zjawisku „placebo” często przypomina się w przypadku leku nie uznawanego. Nie należy zapominać, że zjawisko „placebo” nie jest czymś złym w samym sobie i że towarzyszy również lekom oficjalnie uznanym.

W rzeczywistości, 35% skuteczności każdego leku to zjawisko „placebo”. W niektórych przypadkach może być to nawet 100%. „Można to zauważyć w chwili wypisywania recepty” – dodaje Pierre Biron. „Spotyka się pacjentów, u których dolegliwości ustępują przed wizytą w aptece! U innych, bardziej zależnych, skutkuje już sam fakt posiadania recepty. Inni, wykupują przepisane lekarstwo, ale go nie zażywają – fakt posiadania lekarstwa w domu pomaga im i czują się lepiej. W tym przypadku, tabletkę bez zażywania, wywołuje zjawisko „placebo” o podłożu w 100% psychologicznym. Nie ma żadnego podłoża farmakologicznego... Tak więc zjawisko „placebo” jest zjawiskiem bardzo pożytecznym: tyle jest przecież chorób o podłożu psychosomatycznym w naszych czasach!”

Można też przeprowadzać operacje, którym towarzyszy „placebo”. Kilka lat temu, kardiolog użył siłowni poprawić przepływ krwi w sercu poprzez podwiązanie jednej arterii

ściany klatki piersiowej. Przeprowadzono doświadczenie, w czasie którego operowanym z grupy doświadczalnej nacięto jedynie skórę przy miejscowym znieczuleniu. Okazało się, że w wielu przypadkach to proste nacięcie było tak samo skuteczne, jak przeprowadzenie normalnej operacji.

Wyobrażenia, emocje, sugestie, czy mogą one w rzeczywistości oddziaływać w taki sposób? Tak, w tym sensie, że wywołują reakcje psychologiczne bardzo precyzyjne, które znajdują wytłumaczenie naukowe. Według kobiety, naukowca amerykańskiego Jeanne Achterberg, autorki „Imagery in Healing” – „Jeśli użyjemy tabletki, co do której jesteśmy przekonani, że pomoże, to ta tabletkę zostanie przetworzona w inny sposób, niż tabletkę, którą uważamy za trującą.”

To właśnie dlatego psychoneuroimmunologia (sic!) mówi o tym, że można zwiększyć „moc” lekarstwa poprzez pozytywne wyobrażanie, w czasie którego „widzi się” maksymalną skuteczność jego zastosowania dla całego organizmu. Innymi słowy, można „racjonalnie” używać własnej wyobraźni, zamiast być jej ofiarą.

PAN DOKTOR ALOES W SŁUŻBIE „WEWNĘTRZNEGO LEKARZA”

Oczywiście rezultaty, często zadziwiające, które zostały uzyskane w stosowaniu aloesu pospolitego w przypadku zwierząt, wskazują na to, że nie wszystkie wyleczenia można przypisać zjawisku „placebo”. Jest natomiast pytanie, które mimo wszystko należy zadać: dlaczego właśnie aloes pospolity, a nie inny środek leczniczy, powoduje nieoczekiwane przypadki wyleczenia?

Trzeba przypomnieć jego nazwę „rośliny cudotwórczej”. Gdy roślina tak często i w tak znacznym stopniu jest w stanie wywołać zjawisko samowyleczenia, to być może zasługuje na to, aby ją tak nazywać, w dobrym znaczeniu tego słowa.

W każdym razie, mówiliśmy o tym, że zjawisko „placebo” występuje zawsze przy podawaniu lekarstwa pacjentowi świadomemu. Pan Doktor Aloes nie musi się więc czerwienić wobec swoich współtowarzyszy oficjalnie uznanych, ponieważ wiara w skuteczność leku stanowi część leczenia. W końcu to nasz własny lekarz „wewnętrzny”, uśpiony na dnie naszego systemu

odporności ma zawsze ostatnie słowo. Lekarstwo jest jedynie budzikiem, który przypomina mu o jego obowiązkach.

Pewnego dnia Norman Cousins zapytał dr. Alberta Schweitzer'a o wytłumaczenie terapeutycznych sukcesów czarowników z Lamarence. Ten odpowiedział mu, że to tak, jakby pytać go o wyjawienie tajemnicy, której lekarze zazdrośnie chronili od czasów Hipokratesa: „Czarownik odnosi sukces, tak samo jak i my go odnosimy. W każdym chorym drzemie jego własny lekarz «wewnętrzny». Chory przychodzi do nas, ponieważ nie zdaje sobie z tego sprawy. To, co możemy zrobić w najlepszym przypadku, to dać szansę działania temu lekarzowi, który drzemie w każdym z nas”.

Pan Doktor Aloes, bardziej niż inni, potrafi zbudzić te uzdrawiające siły, które każdy z nas posiada.

¹⁰ Był wśród nich też to słynne badanie. W 1967 roku pt. „Aloes Pospolity”. Karol Miller Kent opiera się w „Daily News” z 3 lutego 1975 r. Okazjonalnie ze Florydy A. wywołano w polimie z artykułów wyprawa biologiczna prowadzącej do badań na oparzeniu na bazie akwaryjnego popiołu i innych wafelów pokładów kaptuły kosmicznej. Kłosa wyjątkowa na Kalfityca w 1967 roku.

Karol M. Kent cytuje również artykuł pt. „The Garden Journal of the New York Botanical Garden” (1965), w którym autor twierdzi, że „W analizie morfologicznej w Museum New York w Springfield w Massachusetts, w kierunku do obrębowi przekazywanych z Marsa, mówią o o przeprowadzonych doświadczeniach z aluozem pospolitym i innymi fakturami w warunkach symulujących warunki na planecie. Marsa struktura jest zbyt mała, która dla porównania wygląda”.

¹¹ Niektórzy utrzymywali, że ślady obecności aluozu odkryto w narządach Epimach na wulkanach i na samych grzędach podwodnych z 4-ego tysiąclecia p.n.e. Nie udało się jednak udowodnić. Zdróżem bardziej pewnym jest papirus z Ebers, który wspomina o aluozie i o tradycyjnych 4-gi lub 7-gi tysiąclecia p.n.e. A więc nie ma się na przeszkadzać, aby uważać, że badania na temat aluozu pochodzą z owej epoki.

¹² „Księga Izrah”: Izajasz 24, werset 6.

¹³ „Księga Izrah”: Izajasz 4, werset 13-14.