

3

ALTERNATIVNA MEDICINA

„Lekari puštaju čoveka da umre,
a šarlatani ga ubijaju“

(*La Bruyere*)

Termin *Alternativna medicina* odskora je u upotrebi, kao „politički prihvativac“ zamena za nešto što je nosilo naziv *nadrilekarstvo*. Sam termin je netaćan - ono što danas nazivamo alternativnom medicinom, hiljadama godina bilo je jedini način lečenja a onda je, kao alternativa, počela da se razvija naučna medicina. Teško je reći zašto su zagovornici tradicionalne medicine (ili nadrilekarstva) lansirali ovaj termin kojim sebe dobrovoljno svrstavaju u drugi plan.

Nema sumnje da je alternativna medicina deo širokog socijalnog trenutka, danas veoma aktivnog, koji je već osvojio veliki deo publike i sada pokušava da - ako već ne može da odbaci nauku i da preuzme njenje mesto u zvaničnim institucijama - bar stane rame uz rame s njom. Zato postoji i izraz *komplementarna medicina*, što je samo varijanta alternativne, kad se koristi kao dopuna uz naučnu medicinu.

Osnovna razlika između naučne i alternativne medicine jeste u tome što je u naučnoj osnovni princip da proces lečenja mora da bude *dokazano* efikasan i neškodljiv (ili bar da šteta bude manja od koristi), što znači da se težište stavlja na istraživanje, testove i eksperimentalni rad. Savremena medicina pokušava da objasni kakvi se hemijski procesi događaju u digestivnom traktu dok varimo hranu, koje biofizičke sile pokreću mišiće dok se penjemo uz stepenice, pa i proces mišljenja - kako se u mozgu aktiviraju milijarde minijaturnih ćelijskih baterija koje obrađuju i memorišu informacije.

Ipak, mnogim ljudima je ovakav pogled na svoje telo stran i teško shvatljiv. Za njih je logičnija prepostavka da kroz njih teče i da ih prožima neka tajanstvena i nepoznata životna energija, koju u Japanu zovu *ki*, u Kini *qi* (ne-

ki izgovaraju *ki*, *ci* ili *či*), u Indiji *prana*, u Grčkoj *pneuma*, na polineziskom se kaže *mana* a na hebrejskom *rua* (*Brennen* je naveo 98 različitih imena ovog pojma za isto toliko svetskih kultura). Pristalice homeopatije nazivaju je *vitalna energija*, bioenergetičari *aura*, zagovornici filozofije Novog Doba istu energiju dovode u vezu sa *astralnim telom* a vernici sa *duhovnim bićem*, ali svi su složni u tvrdnjama da je to ono što upravlja telom i da je poremećaj te energije ono što izaziva bolest. Zato će svako na svoj način lečiti taj poremećaj: akupunkturisti ubadanjem igala, homeopati malim dozama beskrajno razblažene supstance, refleksolozi masiranjem stopala, aromaterapeuti mirisljavim uljima, bioenergetičari mahanjem rukama iznad tela a makrobiotičari selektivnom ishranom.

Uporedo sa razvojem nauke, rasla su i očekivanja da će misteriozna životna energija biti objašnjena. Pošto je *Isak Njutn* (*Isaac Newton*) objavio svoje zakone mehanike, optike i gravitacije, proveo je godine u alhemijskoj laboratoriji gde je izvodio eksperimente pokušavajući da pronađe suštinu i izvor života. Njegov naučni duh usmerio ga je ka ideji materijalističke teorije o životu i svesti, ali da bi se pomerio sa „mrtve tačke”, nedostajalo mu je znanje koje je mnogo kasnije stvorila kvantna mehanika.

U osamnaestom veku *Anton Mesmer* je došao na ideju da tajanstvenu životnu energiju dovede u vezu sa isto tako tajanstvenim magnetizmom. Zato je mnoge bolesti lečio magnetima, što se ponegde i danas praktikuje. On je zastupao ideju da u našem telu postoji energija koju je prozvao „animalni magnetizam” i da ona može da se prenese u drugo telo. Pacijenti su zaista pokazivali burne reakcije kad im je prenosio svoju energiju tako što je usmeravao prst ka njima, što je tada proglašeno za nesumnjiv dokaz ove teorije. Mesmerizam se danas više povezuje sa hipnozom nego sa animalnim magnetizmom, ali Mesmerove ideje i dalje postoje u raznim varijantama holističkih teorija (*neomesmerizam*).

Krajem devetnaestog veka *Viljem Kruks* (*William Crookes*) i *Oliver Lodž* (*Oliver Lodge*) okupili su grupu naučnika s kojima su tragali za dokazima o postojanju životne energije kao *psihičke sile*, smatrajući je zaslужnom za efekte, tada veoma popularnih, spiritističkih seansi. Njihova prepostavka bila je da se ove sile šire pomoću elektromagnetskih *etarskih talasa*, slično tek otkrivenoj bežičnoj telegrafiji. U to vreme logičan zaključak bio je da, ako je moguća bežična telegrafija, zašto ne bi bila moguća i bežična telepatija? Dalji razvoj događaja ipak nije išao na ruku nosiocima ove ideje, jer je bežična telegrafija uskoro evoluirala u radio-komunikacije, a bežična telepatija ostala je tamo gde je bila na početku. Verovatno je, ipak, da se sa ovim neće složiti veliki broj ljudi koji smatraju da je otkriće telepatske komunikacije samo stvar vremena.

Vekovima su religiozne dogme zabranjivale ljudima da se mešaju u božije stvari, da ispituju i pokušaju da utvrde šta čini životnu energiju i kako ona funkcioniše. Zato alternativna medicina prvenstveno počiva na metafizičkim verovanjima i raznim filozofijama bolesti i zdravlja od kojih mnoge imaju duhovnu i magijsku prirodu - kao što se, recimo, makrobiotika ne zasniva samo na prostim jelovnicima koji određuju šta jesti a šta ne, nego su ta pravila zapravo deo širokog filozofskog i duhovnog sistema. Ovakav pristup lečenju naišao je na veoma dobar odziv kod široke publike. Mnogi poštovaoci istočnjačkog stila života, kada im zatreba medicinska nega, napuštaju udobnost savremenih bolnica i otiskuju se u avanture da bi potražili izlečenje. Prva lekcija koju tamo nauče glasi da je borba protiv bolesti postupak koji se ne svodi na prosto davanje leka čovekovom fizičkom biću, nego je to filozofski i duhovni proces koji zahteva sagledavanje uzroka bolesti, kako bi, često uz pomoć religije, bilo moguće uhvatiti se u koštač s njom.

Ne svodi se alternativna medicina samo na tradicionalne i metafizičke teorije i postupke; naprotiv, ona nudi sve što je tržište spremno da prihvati. Tako je u novije vreme jednim delom počela da podražava i naučnu medicinu, ali ne u metodologiji rada nego u nastupu pred javnošću: pojavljuju se razne amajlike kojima se falsifikuju radovi naučnih autoriteta, elektronski kvazidiagnostički uređaji, razni „laserski“ kristali, magneti koji „leče“ i tako dalje. Reklo bi se da su ovakvi hibridi kod široke publike najbolje primljeni.

Mogli bismo da kažemo da je medicinski postupak *alternativan* ako se zasniva na principima i metodima koji nisu verifikovani od strane nauke. Danas postoje ljudi koji misle da su neke grane ove medicine po svojoj efikasnosti konkurentne ili čak superiorne u odnosu na naučnu medicinu, ali većina će se složiti složiti sa ocenom da u haosu raznih alternativnih tehnika i postupaka ima i dosta „lova u mutnom“ i zloupotrebe poverenja pacijenata. Ipak, bez obzira na to kakav stav imamo o alternativnoj medicini, nema sumnje da je ona u narodu veoma popularna. Prema ispitivanjima koje je obavila *Svetska zdravstvena organizacija*, u SAD 35% ljudi koristi bar jedan od oblika alternativne medicine. U Nemačkoj, Holandiji i Belgiji taj procenat je oko 60% a u Velikoj Britaniji čak 74%.

Za ovo ima dosta razloga. Kod velikog broja ljudi postoji istinski strah od lekova i hirurških intervencija. Ovaj strah se potkrepljuje pričama o pacijentima čije je zdravstveno stanje pogoršano posle bolničke terapije ili koji su čak životom platili greške medicinskog osoblja. Svakako da su mnoge od ovih priča tačne; i lekari su ljudi sa svojim manama, pa se i njima potkrade greška ili neznanje koje pacijent plaća životom. S druge strane, niko ne priča o milionima uspešno izlečenih i medicinski zbrinutih ljudi koji bi bez lekarske pomoći bili izgubljeni, jer to nije tako atraktivno kao priče o zaboravlje-

nim hirurškim instrumentima u telu operisanog pacijenta, o zdravim udovima koji su greškom amputirani ili o lekaru koji je na odeljenju intenzivne nege isključio uređaj za održavanje života jer nije imao gde da uključi punjač baterije za mobilni telefon. Neke od ovih priča zasnovane su na istinitim događajima, ali svakako ima i takvih koje su čiste anegdote, ispričane tek radi zabave u društvu.

Čak ni kad lekarski tim dobro obavi svoj posao i kad se medikamenti uzimaju u propisanim dozama, strah od lekova nije bez osnova jer se događa da ljudski organizam nepredvidljivo reaguje na neke od njih (ili, kako lekari često kažu, u medicini 1 i 1 nisu uvek 2). Primer za ovo je penicilinski šok, koji je netipična reakcija na neke antibiotike, a koji bez hitne i stručne intervencije može da se završi i smrću pacijenta. Lakonsko pitanje medicinske sestre u ambulanti ili farmaceuta u apoteci „*da li ste ranije uzimali penicilin?*“ ne nudi garanciju da se penicilinski šok neće pojaviti baš toga puta. Jedini siguran postupak bio bi da se pre primanja leka ispita alergijska reakcija pacijenta na taj lek i da on posle svakog primanja penicilina provede neko vreme pored stručnog osoblja koje zna kako da ga zaštiti od eventualne neželjene reakcije. Ali ipak niko od nas ne radi tako.

S druge strane, alternativna medicina često (ali ne i uvek) nema nikakvih negativnih efekata jer ona najčešće i ne deluje na pacijenta. Za razliku od lečenja medikamentima i od rizičnih hirurških intervencija, ovakvi terapijski postupci zapravo su mala predstava za pacijenta bez direktnog uticaja (ako se izuzme dejstvo sugestije) na njegov organizam. A ako se ne preduzme ništa - onda, naravno, ne može ni da se pogreši. Ovo ipak ne znači da ova kva terapija ne može da naškodi, samo što ta šteta najčešće ne nastupa zbog nečega što je učinjeno, nego zbog nečega što *nije na vreme* učinjeno. Naime, za lečenje mnogih teških bolesti naučna medicina može da bude efikasna samo ako se sa terapijom otpočne odmah, a terapija kod „alternativca“ često odnese mnogo dragocenog vremena, pa kad se pacijent konačno obrati lekaru, to bude prekasno. Za nevolju, razvoj događaja je takav da ovi pacijenti u ranoj fazi bolesti doživljavaju kratkotrajne remisije (poboljšanja zdravstvenog stanja), a najteže i najbeznadežnije dane kasnije provedu u bolnici. To do prinosi daljem širenju verovanja da je naučna medicina nemoćna i neefikasna. Naravno da tada na red dolazi komentar: „*dok ga je lečio iscelitelj bilo mu je dobro, a kada je prešao kod lekara, oni ga upropastiše*“.

Osim posredne štete, koja nastupa zbog odlaganja terapije, alternativna medicina može da bude i direktno opasna za zdravlje i život pacijenata. Početkom 20. veka, na primer, u modi je bilo „lečenje svih bolesti“ pijenjem rastvora radioaktivnih supstanci. Ljudi o njihovom štetnom efektu nisu znali ništa pa su zaključili da, kad već tako lepo sijaju u mraku, sigurno poseduju

i dovoljno energije da odagnaju svaku bolest. Tako su u blaženom neznanju ubijali ili unakažavali sebe i svoje potomstvo.

Mada je očigledno da naučna medicina nije bez rizika, čak i fatalnih, ipak je nerazumno odbaciti je. Veliki broj dijabetičara danas skoro normalno živi zahvaljujući insulinu, a mnoge zarazne bolesti su pobedene jer su se ljudi na vreme vakcinisali. Ne treba ni pominjati milione onih koji duguju život hirurgiji, transfuziji ili antibioticima. Sada se rutinski leče mnoge bolesti koje su do pre jednog veka značile sigurnu smrt pacijenta. *Karl Segen* (*Karl Sagan*) je rekao: „*ako želite da zaštitite dete od dečje paralize, možete da se molite ili da ga vakcinišete... ipak, opredelite se za nauku*“.

Drugi razlog za poverenje koje ljudi gaje prema alternativnoj medicini zasniva se na stavu terapeuta prema pacijentu. Naučna medicina uglavnom se oslanja na biologiju, hemiju i fiziku u tretiranju čovekovog materijalnog tela, koje je složen nelinearni sistem sastavljen od istih atoma i molekula koji čine i nežive stvari - recimo, automobile ili kompjutere. Tako se razlika između lekara i mehaničara shvata kao formalna, jer i jedan i drugi popravljaju pokvarene delove - u ljudima ili mašinama, svejedno. Kada neko ode u bolnicu, prikopčavaju ga na razne uređaje koji mere krvni pritisak, srčani puls, temperaturu i mnoge druge fizičke veličine. Istovremeno počinje i terapija medikamentima kojima se utiče na telesnu hemiju. Često se pacijentu od ovoga popravi zdravstveno stanje, ponekad se i pogorša, ali mu boravak u bolnici uglavnom ne ostaje u prijatnom sećanju.

Zbog toga će svako radije da sasluša praktičara koji se služi alternativnom medicinskom terapijom i koji se postavlja iznad materijalnog i mehaničističkog pogleda na pacijenta. On neće „popravljati“ obolele organe nego mnogo važniji deo čovekovog bića - *životnu energiju*. Čoveku je lakše da očuva samopoštovanje ako mu se kaže da nije sastavljen od molekula i atoma, nego da ga pokreće neki nevidljivi fluid ili bioenergetsko polje koje ga sjedi-njuje s Bogom i sa kosmosom.

Stigli smo i do najznačajnije prednosti koju alternativci imaju nad lekarima. Lekar u bolnici ili ambulanti dnevno mora da vodi računa o desetima ili stotinama bolesnika, a ovaj činilac nikako nije bez uticaja na kvalitet komunikacije. On ne može, a često nema ni volje da se bavi uzrocima bolesti i da edukuje pacijenta; sve se najčešće svodi na to da utvrди fizičke simptome, upita bolesnika o subjektivnom stanju i da u karton upiše terapiju. Pacijent koji bi želeo da bliže upozna prirodu svoje bolesti ima slabe šanse da nađe na razumevanje lekara. Zato je tu iscelitelj koji ima i vremena i volje (a i finansijskog motiva) da se najpre bavi pacijentom pa tek onda bolešću. On će prvo da ga upozna, da ga umiri i, što je najvažnije, da mu ulije nadu i opti-

mizam u najtežim slučajevima. Naširoko će mu izlagati svoju teoriju kako je bolest nastala i kako će je izlečiti, i logičan rezon pacijenta biće da iscelitelj dobro zna šta radi, čim mu posvećuje toliko vremena. Ova teorija uglavnom će biti netačna, ali to pacijentu u tom trenutku nije ni važno jer je već stvoren prisan kontakt koji sam po sebi deluje na njegovo subjektivno stanje. Zato će se on odmah osetiti bolje; u mnogim slučajevima to će biti samo privremeno, ali je i to dovoljno za stvaranje mita o uspešnosti terapije.

Volja da se stupi u prisan kontakt sa pacijentom, koju alternativac ima u velikim količinama, nije rezultat nepoštenog pristupa poslu niti je deo sve-snog scenarija obmane. Naprotiv, ljudi koji se nenaučno bave isceliteljstvom, uz malobrojne izuzetke, duboko su uvereni da je njihova teorija ispravna, da je terapija uspešna i da im mnogi pacijenti zaista duguju život. Oni nastupaju sa pozicijom humanizma, a što svoje usluge solidno naplaćuju, to ne samo oni već i pacijenti smatraju pravednim. Zato nadrilekari mogu da budu dobar izbor za hipohondre (ljudi koji su uobrazili da su bolesni) i one koji pate od lakših akutnih psihičkih poremećaja ili psihosomatskih bolesti. Njihov uzrok je u čovekovom psihičkom biću, pa je alternativna medicina dobro mesto za početak terapije.

Ipak, na organske bolesti ova „narodska psihoterapija“ po pravilu nema odlučujućeg uticaja. Za neka oboljenja dovoljno je samo sačekati da prođe neko vreme dok imunološki sistem organizma sam ne pobedi bolest, a onda sebe prosto proglašiti isceliteljem. Ako se bolest ipak završi fatalno, „iscelitelju“ ostaje mogućnost da za loš ishod optuži nekog drugog - samog pacijenta što se nije „na vreme obratio“ ili što nije „u potpunosti verovao u izlečenje“, lekare koji su „upropastili pacijenta“, neko prokletstvo u familiji, crnu magiju i tako dalje. U ovome će mu pomoći rodbina i prijatelji bolesnika, koje je iscelitelj već pridobio svojim nastupom i činjenicom da mu je bolesnik iskreno verovao.

Sledeći činilac koji doprinosi popularnosti alternativne medicine je opredeljenje za prirodnu terapiju. Prosečan savremeni čovek živi u strahu od produkata civilizacije, što naravno nije bez osnova, ali ga to dovodi u pogrešno uverenje da je „prirodno“ uvek bolje, sigurnije i efikasnije od bilo kakve hemije. Osim toga, alternativna medicina se oslanja na magijsko, u šta veliki broj ljudi veruje, a magijsko po definiciji čini čuda. Naučna medicina nikada sebe nije proglašila za „čudotvornu“ (mada često i ona čini „čuda“ u drugom značenju), a to joj oduzima atraktivnost.

Još jedan važan poen u pridobijanju publike alternativna medicina dobjiva zahvaljujući nekritičkom i neodgovornom stavu medija. Setimo se samo kako je krajem osamdesetih godina jedan beogradski nedeljnik u seriji člana-



Grčka, Belgija i Španija). Razlog je prost: zakon je političko, a ne naučno oruđe. Malo koji zakonodavac će konsultovati naučnike pre nego što proglaši novi zakon, ali će mu zato biti itekako važan stav javnosti.

Još jedan činilac koji pomaže širenju poverenja u alternativnu medicinu jeste postojanje raznih svetskih institucija koje se bave njenim direktnim izučavanjem i primenom (u Velikoj Britaniji, recimo, postoji čak pet specijalizovanih bolnica koje u svojoj ponudi imaju isključivo alternativnu medicinu). Ovaj fenomen bi mogao da bude predmet posebne sociološke studije, jer se na ova istraživanja troše ogromna sredstva. Mada nauka u principu ne prihvata ove institucije i odbija da verifikuje njihov rad, ipak se one same deklarišu kao „naučne“, što im osigurava jak propagandni efekat.

Ma koliko je zanimljivo razgovarati o ličnim iskustvima sa praktičarima alternativne medicine, toliko je proučavanje njihovih „udžbenika“ zalusan posao, jer je stil izlaganja u njima zapravo teška mešavina folklora, anegdot-skog svedočenja, spiritizma i fantazije. Sve je to deo mitologije *Novog Doba* koja se već u svom konceptu uspešno štiti od bilo kakve smislene i argumentovane diskusije, pa je tako svaka kritika unapred osuđena na neuspeh. Evo jednog primera iz knjige *Bolest kao varka*, u kojoj nas autori *Fjuler Rojal* (*Fuller Royal*) i *Gregori Olson* (*Gregory Olson*) uveravaju da bolest ne postoji u stvarnosti, nego je stvorena mentalnom obmanom u svesti koja nije u vezi sa nervnim sistemom nego je locirana u svakom atomu našeg tela:

„Homeopatski medikamenti su uzorci nelinearnih talasa koji rezonuju sa sličnim mentalnim programima lociranim u memorijskom polju podsvesti i sa perturbacijama u svesnom polju uma. Ovi lekovi su u stanju da izbrišu lažne programe u memorijskom polju koji služe kao osnova za bolest“.

ka davao savete čitaocima da se leče na taj način što će objavljenu fotografiju ruskog iscelitelja *Alana Čumaka* skuvati u vodi i redovno pitи tako spremljen „čaj“! Osim ovakvog prikrivenog marketinga, iscelitelji ne zaziru ni od klasične reklame. Naučna medicina, posebno u okviru društvene delatnosti, najmanje obraća pažnju na marketing jer je organizacija društva takva da je ona najmanje zainteresovana za borbu protiv konkurenčije. Nadrilekarima ta situacija ide na ruku, tim pre što se njihova medicinska praksa uglavnom ne ograničava zonom (izuzeci su Francuska, Italija,

Ima li svrhe izraziti sumnju ili, još gore, krenuti u baznadežno obaranje tvrdnje formulisane na ovakav način?

Zašto lekari ne žele saradnju?

Prostor koji u štampi ili na televiziji dobijaju iscelitelji i nadrilekari po pravilu je plaćen (što se teško ili nikako ne vidi sa pozicije čitaoca i gledaoca), a ispunjen je iznošenjem lične teorije o delovanju njihove moći i nizom hvalospeva o uspesima, o čemu svedoče brojna pisma izlečenih i srećnih ljudi. Prikaz se redovno završava time kako stupiti u kontakt sa isceliteljem. Ovde privlači pažnju jedan naoko nevažan, mada indikativan, detalj. To je priča o kontaktu iscelitelja sa lekarima i medicinskim institucijama kojima on nesebično nudi svoju pomoć i demonstraciju koja će stručnjake uveriti u njegove natprirodne moći. Lekari su, naravno, pokazali nerazumevanje i nisu se odazvali, što iscelitelj uglavnom iskoristi da bi njihov profesionalizam proglašio za elitizam. Svejedno - on će im, evo, i ovom prilikom uputiti poziv... itd.

Po pravilu su ovakvi iscelitelji ljudi koji nemaju formalnog medicinskog obrazovanja, ali ovu činjenicu uglavnom pretvaraju u svoje preim秉stvo, jer odmah izvode zaključak da je lekarima neprijatno da priznaju da jedan samouki iscelitelj može nešto što oni ne mogu. Da li je to tačno?

Možda ćemo rasvetliti problem ako ga pogledamo i iz pozicije lekara. Da se poslužimo prostim poređenjem: bilo kojim poslom da se bavimo, možemo da zamislimo da nam se obraća čovek koji nije školovan za taj posao, i da tvrdi da će ga on bolje uraditi. Ja ću zamisliti, recimo, da sam vozač autobusa i da mi jedan od putnika garantuje da će on moj autobus voziti zatvorenih očiju; on, doduše, ne poznaje saobraćajna pravila i nema položen vozački ispit, ali mi navodi imena ljudi koji će potvrditi (valjda bi trebalo da ih ja pronađem) da je on po serpentinama iznad najopasnije provalije vozio autobus tri kilometra unazad zavezanih očiju. Jasno je šta bih mu odgovorio, ali zamislite kakav bi utisak na prisutne ostavio njegov komentar: „*Naravno, ne pristaje zato što bi onda svi videli da vozim bolje od njega...*“

Razlika između naučnog i šarlatanskog postupka

U raspravama oko toga koliko je lečenje alternativnim postupcima efikasno, može da padne mnogo teških reči a da opet niko ne odstupi od svojih stavova. Najbolji način da se utvrdi istina jeste objektivna provera u praksi, kod koje neće biti moguće falsifikovati ili pristrasno tumačiti rezultate. Kako svoju praksu sprovode predstavnici savremene medicine, a kako alternativni iscelitelji?

Uobičajeni naučni postupak ispitivanja svakog novog leka, kome je prethodilo uspešno pretkliničko ispitivanje, počinje odabiranjem dveju grupa ispitanika (dobrovoljaca). Jednoj grupi, koja se zove *eksperimentalna*, daje se novi lek u propisanoj dozi, a drugoj (*kontrolnoj*) daju se standardni lekovi kojima se odgovarajuća bolest uobičajeno leči. Na kraju testa porede se rezultati istraživanja u obema grupama i donose statistički zaključci o očekivanoj prednosti novog leka u odnosu na stare.

Uzmimo, na primer, da u ispitivanju novog medikamenta za lečenje određene vrste epilepsije, koji je već prošao kroz standardno laboratorijsko testiranje na životinjama i na pažljivo kontrolisanoj grupi hospitalizovanih pacijenata, učestvuje 100 bolesnika podeljenih u dve jednake grupe. Neka 50 pacijenata eksperimentalne grupe uzima novi lek u propisanoj dozi, a ostalih 50 iz kontrolne grupe leče se na uobičajeni način. Kontrola rezultata lečenja vršila bi se utvrđivanjem broja epileptičnih napada u toku odgovarajućeg vremenskog perioda. Očekuje se da će se u toku lečenja broj epileptičkih napada u obema grupama smanjivati. Ako se broj ovih napada kod pacijenata koji su uzimali novi lek *statistički značajno* smanjio u odnosu na broj napada kod pacijenata koji su se lečili na klasičan način, donosi se zaključak da je novi lek efikasniji; takav lek tada dobija licencni broj koji se utiskuje na svako pakovanje a samim tim i dozvolu da može da se upotrebljava.

Kod alternativne medicine postupak zaključivanja je daleko jednostavniji: od ukupnog broja obolelih, do poboljšanja je došlo kod *izvesnog broja* bolesnika bez obzira da li su neki od njih istovremeno bili i pod nekom drugom terapijom, dakle nema sumnje da je „lečenje“ uspešno. A da li bi isti (ili možda i bolji) ishod bio i bez alternativne terapije? To niko ne zna, a nije ni važno. Za neuspješne slučajeve se pronalaze ili ne pronalaze objašnjenja, ali se oni najradije i ne pominju. Tako bi u ispitivanju, koje smo uzeli za primer, terapeut iza sebe imao određeni broj ljudi koji će u svakom trenutku posvećiti da mu duguju zahvalnost za svoje zdravlje ili čak život. Na ispitivanje se stavlja tačka, željena teza je dokazana i rezultati govore sami za sebe.

Nauka, s druge strane, mora do kraja da ispita svaku mogućnost. Pretpostavimo da je do poboljšanja došlo kod mnogo većeg broja učesnika u eksperimentalnoj nego u kontrolnoj grupi. Da li to znači da je lek efikasan? Možda jeste, a možda i nije - jedna od mogućnosti je da je psihološki mehanizam, izazvan mišlju da se lek uzima ili ne uzima, doveo do poboljšanja.

Da li je ovo moguće? Znamo da sugestija može da izazove subjektivan osećaj poboljšanja stanja, ali je još zanimljivije pitanje da li ona može da dovede do organskih promena i do izmene kliničke slike bolesti.

Funkcija stvara organ

Između maštine i ljudskog tela postoji bitna razlika: prva se troši upotrebom, a drugo neupotrebom. Svaki naš organ će atrofirati ako se ne koristi u dovoljnoj meri. Posle dugotrajnog mirovanja zbog povrede, pacijent će morati da se vraća u formu, često i uz pomoć fizioterapeuta, da bi postigao normalnu operativnost koštanog i mišićnog tkiva. Taj problem imaju i kosmonauti koji po povratku iz vaspone prolaze kroz poseban medicinski tretman kako bi mogli da stanu na noge, jer su njihove kosti u uslovima dugog bestežinskog stanja izgubile veliku količinu kalcijuma i postale lomljive kao kreda.

Slično je i sa nervnim sistemom. Medicina poznaje slučajeve kod kojih je, posle težih povreda, čovek fizički izlečen ali se i dalje ponaša i oseća kao invalid. Njegov nervni sistem je „naučio” da povređeni organ ne funkcioniše, da umesto njega treba koristiti protezu i da treba mirovati jer je i najmanji pokret nekad izazivao bol. Čak i ako biste takvom pacijentu objasnili da je prepreka psihičke prirode i ako bi on u to iskreno poverovao, time problem ne bi bio rešen jer je blokada nastupila na nivou nesvesnog, gde razumne odluke nemaju očekivano dejstvo. Zato se ovakvi pacijenti upućuju psihijatru ali je, i pored činjenice da se pacijent (čak i bukvalno) nalazi samo na jedan korak od izlečenja, uspeh neizvestan.

U ovakvim slučajevima samo je potrebno nekako „probiti led”, napraviti bar jedan pokret nepokretnim delom tela. Često je dovoljan i psihički šok ili snažno subjektivno ubedjenje da će doći do izlečenja; mnogi „čudotvorci” proslavili su se na ovakvim slučajevima. Atraktivnost ovog ozdravljenja je taka da su u čudo ubedjeni ne samo pacijent i svedoci nego i sam iscelitelj. Činjenica da on ne pozna mehanizam kojim je bolest izlečena ipak ne umanjuje uspeh; uostalom, ni naučna medicina ne bi mogla da do detalja objasni kako se čudo dogodilo. Bilo bi nepravedno prema pacijentu (a on je ovde jedino važan) zaključiti da put koji je u ovom slučaju doveo do cilja nije dobar, čak i ako je taj put građen na neznanju, pa i na prevari.

Upravo smo stigli do veoma važnog pojma, koji je ključan za razumevanje fenomena alternativne medicine: *placebo efekat*.

Čudesni placebo

Placebo je bilo koja *neaktivna* supstanca koju pacijent ili učesnik eksperimenta uzima u uverenju da je to lek, u cilju postizanja psihološkog efekta. Mehanizam njegovog delovanja na prvi pogled je jednostavan: pacijent je prevaren da je dobio lek, zbog čega nervni sistem očekuje ozdravljenje i počinje da se

ponaša kao zdrav. Reklo bi se da je ovaj efekat znatno češći i jači nego što se to obično misli. Na taj način moguće je sugerisati čoveku ne samo ozdravljenje nego i pogoršanje zdravstvenog stanja (što se zove *nocebo efekat*). Recimo, ako nekome date da proguta tabletu grožđanog šećera (koji se obično koristi kao placebo) pa mu kažete da će ta tableta izazvati glavobolju, postoji mogućnost da on uskoro zaista oseti glavobolju. Pod naslovom *Tajna tablete šećera, J. S. Thornton* (Thornton) je u stručnom biltenu *Razmena medicinskih podataka* (Medical data exchange) napisao: „Anti-placebo reakcija (nocebo) dokumentovana je još u šamanskim kulturama u kojima je враћ бакао проклетство на здравог човека и ћртва је умирала у безнадежном очекivanju казне”.

Placebo je nezamenljiv u eksperimentima u kojima treba odvojiti stvarni efekat leka od mehanizma sugestije: eksperimentalnoj grupi se daje pravi lek, a kontrolnoj „lek“ koji izgleda isto, a zapravo je placebo. Tako su sa psihološkog gledišta svi učesnici u eksperimentu ravnopravni. Nijedan pacijent nema uvida u to kojoj grupi pripada i zato se ovakav test zove *slepi test*. U savremenim ispitivanjima čak se insistira na tome da ni medicinsko osoblje ne zna ko je u eksperimentalnoj a ko u kontrolnoj grupi, a podela se ne vrši svesno uz „ljudski faktor“ nego nasumično, isključivo „kockarskim“ metodom. Ovo se uglavnom poverava *random-generatorima* (generatorima slučajnih brojeva) u kompjuterima kojima se vodi administrativni deo eksperimenta, pa tako niko osim kompjutera sve do kraja testa neće znati kako je izvršena podela. Upotreboom automatskih, kompjuterski upravljenih dozatora lekova eliminiše se i poslednja kritična karika u lancu - osoba koja deli medikamente učesnicima. Tako niko ne može da pogreši ili da svesno utiče na rezultat eksperimenta; ovakav test se zove *dvostruko slepi test* i on čini standard kojim se danas eksperimentalno ispituje svaki novi lek pre nego što se odluči da li će dobiti dozvolu za izlazak na tržište.

H. K. Beecher je početkom pedesetih godina izvršio niz opsežnih eksperimenta koje je svrstao u 24 detaljno obrađene studije, što je 1955. godine objavio u knjizi *Moćni Placebo (The powerful placebo)*. I sam autor ovih studija bio je iznenaden rezultatom svojih eksperimenta, jer je više od jedne trećine učesnika u eksperimentima pokazalo merljivo poboljšanje zdravstvenog stanja izazvano čistim placebom. Ovo je bio do te mere šokantan rezultat za tadašnju naučnu javnost da je veliki broj institucija u svetu ponovio eksperiment. Rezultat ne samo da je potvrđen nego je bio čak i nešto izraženiji u korist placebo efekta.

Još uvek nije do detalja poznat mehanizam koji omogućava da neaktivne supstance budu tako efikasne, ali se zna da očekivanje i verovanje u povoljan ishod lečenja izaziva neke biohemijske promene u telu. Verovatno da ovde nije reč o fizičkom ili „molekulskom“ delovanju, nego o prostoj prome-

ni ponašanja, jer je prihvaćeno mišljenje da je veza između bolesti i „bolesnog“ ponašanja dvosmerna, dakle ne samo da zdravstveno stanje deluje na ponašanje, nego i obrnuto. Ovo je izraženo ne samo kod ublažavanja bola, već i kod bolesti kod kojih se simptomi očituju upravo u ponašanju, kao što su poremećaji apetita i nekih seksualnih funkcija, bolesti zavisnosti i tako dalje. „*Neki lekari veruju da placebo efekat nastaje u odnosu između mozga i tela, čime se jača odbrambeni mehanizam i ubrzava izlečenje*“ (*Thorton, J.S. 1993.*)

Delano DuGarm navodi jednostavan primer moći placebo efekta. Dok je bio dete, imao je problema sa mučninom i povraćanjem svaki put kad je putovao avionom. Jednom mu je stjuardesa rekla da će lako rešiti taj problem ako popije *Alka-Seltzer* pre leta. I uspelo je! Ali pošto je ukus tog pića teško podnošljiv za dete, on je sledeći put pokušao sa samo pola čaše, pa se pokazalo da je i to dovoljno. Nešto kasnije uštedeo je sebi svaku neprijatnost, jer je ustanovio da i samo sipanje Alka-Seltzera u čašu ima isti efekat.

Veliki broj grana alternativne medicine zasniva se na ovom mehanizmu, pa to ne možemo prosto da proglašimo za prevaru. Ako postupak dovede do izlečenja bolesnika onda je to dobar postupak, bez obzira na metode kojima se služi. To je razlog da pri vrednovanju učinka svakog „alternativca“ budemo maksimalno oprezni, jer kao što naivan čovek može da ga neosnovano preceni, tako i zagriženi skeptik može da ga potceni. „*Stotinama godina, lekari su prepisivali mnoge beskorisne i često opasne lekove. Ali krokodilski izmet, ulje od mrava, magareća kopita i mahovina sastrugana sa kovčega žrtve nasilja jesu pomagali nekim bolesnicima, bar psihički*“ (*Gifford-Jones, W. 1996.*)

Najpoštenije bi bilo ako ne bismo ulazili u motive i u tehnike koje primenjuju iscelitelji, nego ako bismo alternativne medicinske postupke prosto podelili na one koji „rade“, one koji „ne rade“ i one za koje *nismo sigurni*. Postoji i četvrta grupa postupaka, a to su oni koji čine štetu zdravlju pacijenta, i to posredstvom placebo efekta, čak i kad nadrilekar nastupa s najboljim namerama. O ovome je 1997. upozoravao *J. Dodes*:

Placebo može da bude štetan. Placebo reakcija može da „nauči“ hroničnu bolest potvrđujući i / ili pojačavajući obmanu o (zapravo nepostojecoj) bolesti. Pacijent tako može da postane zavisan od nestručnog praktikanta koji primenjuje placebo terapiju.

Kako prepoznati alternativni pristup?

U vreme kad naučna medicina nije postojala, jedini lekari bili su враћevi. Oni su za svaku bolest imali lek i pošto su ljudi malo znali o svom prirodnom imunološkom mehanizmu, izgledalo je kao da su sušeni pauci i krila slepog

miša zaista imali efekta. Napretkom medicine došlo je do odvajanja na po-klonike tradicionalne i savremene medicine, ali danas ne samo da postoje ta dva tabora, nego i cela lepeza između njih - ljudi koji su se „zaglavili” negde između plemenskog врача i savremenog lekara i koji svoju delatnost obavlja-ju u svom „čardaku ni na nebu ni na zemlji”. Zaklanjajući se iza imidža na-uke, oni skupo prodaju svoju želju da se bave medicinom, sputanu nezna-njem, nekritičkim odnosom prema svojim postupcima i neodgovornošću za zdravlje pa i za živote svojih pacijenata.

Za nas, potencijalne pacijente, to je najopasnija grupa. Teško je pročitati novine a ne spotaknuti se o oglase kojima se nude lekovi za sve bolesti - raz-ne trave, melemi, čajevi ili preparati za mršavljenje, plodnost, jačanje mišića, poboljšanje seksualne moći, lečenje čelavosti i tome slično. Nude se i potpu-no ezoterična sredstva, kao što su razne amajlje i privesci.

Ono što prodaje ovakva sredstva nije njihov kvalitet niti moć da pomo-gnu u očuvanju zdravlja, nego sposobnost da ostave utisak na potencijalne kupce. Stručni kreatori marketinškog nastupa umeju da se posluže i vrlo per-fidnim lažima, izrečenim u formi istine; recimo, ako na pakovanju čipsa pročitate da je proizvod „bez holesterola”, okrenite poledinu pakovanja pa pročitajte sastojke naštampane malim slovima. Videćete da sam čips zaista ne sadrži holesterol, ali zato sadrži zasićene masti koje će se pretvoriti u holes-terol kad ih pojedete.

U poslednje vreme, proizvođačima i uvoznicima u obmani pomaže i stručno medicinsko osoblje, čak i lekari koji su cenjeni u svojoj struci. Mogli smo da vidimo reklamu (koja zauzima celu stranicu u novinama) za papirić sa naštampanim krstom koji treba da kupimo i da samo gledamo u njega pa će doslovno svi naši problemi biti rešeni; ko ne veruje, u to će ga ubediti (do-duše, pomalo indirektno) detaljno citirana izjava i fotografija jednog uvaže-nog psihologa. Takođe, videli smo i reklamu koja to možda ne kaže direktno, ali iz koje ćemo lako izvesti netačan zaključak da treba samo da koristimo određenu žvakaču gumu i više nema potrebe da peremo zube; ovu tvrdnju potpisuje predsednik jedne naše medicinske institucije.

Očigledno je da je u kriznom vremenu erozija morala učinila da više ne postoji institucija koja je sposobna i voljna da zaštitи nas, obične ljude. Šta on-da svako može da učini da se zaštitи sam?

Jedina sigurna zaštita protiv nadrilekarstva i pseudonauke jeste ispra-van kritički stav. Njega nije lako izgraditi, jer se pseudonauka vešto prera-uva u nauku, pa treba imati zaista „oštro oko” da bi se izbegle sve zamke i za-pazila razlika. Dva navedena slučaja to ilustruju, ali daleko od toga da su to jedini primeri - skoro svaki oglas iza koga stoji prevara, zaklanja se iza na-

učne institucije koja je „testirala“ proizvod. Mada nam rečenična konstrukcija u oglasu sugerire da navedena institucija garantuje efikasnost proizvoda, ona u najvećem broju slučajeva samo potvrđuje da proizvod koji kupujete ne sadrži štetne i otrovne materije, i to je sve. Tako bih ja mogao da pomešam šećer i brašno i da ih skupo prodajem kao sredstvo protiv infarkta miokarda, i to uz legalan atest Zavoda za zaštitu zdravlja. Još ako tome dodam i malo aspirina, verovatno bih (uz malo zakulisnih poslova) dobio i preporuku nekog od priznatih medicinskih autoriteta, jer bi on mirne duše potpisao da moj lek inhibiše enzim koji proizvodi *prostaglandin* (jer je to za aspirin tačno), a to opet smanjuje rizik od srčanog infarkta, koji je na prvom mestu u listi uzroka smrtnosti, što je takođe tačno. Mnogi kupci će zato požuriti, ne bi li zaštiti svoje srce.

Postoje smernice koje bi mogle da pomognu u donošenju ispravnog suda o nečemu što se tržištu nudi kao sredstvo za zaštitu zdravlja, mada ne postoji šema koja bi mogla sa sigurnošću da dovede do tačnog zaključka. Ovde nećemo pominjati ekstremne slučajeve, kao što su razne proročice ili stručnjaci za crnu i belu magiju, jer će njihove žrtve postati oni koji žele da budu žrtve, i tu se ništa ne može. Pokušaćemo da utvrdimo indikatore samo za one koji se lažno predstavljaju kao da dolaze u ime nauke.

Žargon. Treba znati da pseudonauka (samim tim i alternativna medicina) vešto podražava naučni žargon i da se rado služi imenima i citatima naučnika. Srećom, u medicini se pseudonaučni žargon lakše prepoznaje, jer je uopšten i prilagoden tome da ga pacijent odmah razume. Tako su izrazi kao što je „*balans*“ ili „*harmonija*“ postali stereotip u ponudi od strane pseudonauke, a lek će vam pomoći i da „*povećate asimilaciju hranljivih materiju i eliminaciju štetnih*“ iz svog organizma i da živite „*u skladu sa prirodom*“.

Dobar indikator je i pripadnost leka „*energetskoj medicini*“, jer ako se nudi sredstvo za koje ne postoji precizniji opis delovanja nego se uopšteno tvrdi da povećava „*životnu energiju*“ ili „*energetsko polje*“ tela ili nekog organa, imamo dosta razloga za sumnju. Nauka poznaje nekoliko oblika energije, i svaki od njih ima svoj precizan naziv; ako se opis dejstva leka zaklanja iza neke nedefinisane energije koju nauka ne poznaje, to je pokazatelj da je verovatno reč o praznom propagandnom sloganu.

Ako neki izraz ipak nije lako razumljiv, on kod pseudonaučnog pristupa ne stoji u kontekstu shvatljivog naučnog podatka niti mu je cilj da bilo koga edukuje, nego samo da nas impresionira. Proizvod je, recimo „*sa ksilitolom*“ (ne znam šta je, ali mora biti da je baš to ono što mi treba) ili „*sa heksaplant kompleksom*“ (nema sumnje da je nešto mnogo zdravo, lepo zvuči a i ono „*plant*“ liči na neku plantazu).

Ponekad je potrebno malo pažnje da se otkrije prevara. Za jedan od domaćih „lekova“ protiv hronične bolesti prodavac u reklami nudi „garanciju izlečenja 98%“. Naravno, nigde nije navedeno šta ta garancija podrazumeva niti što znači famoznih „98%“. Ako, recimo, 100 ljudi kupi lek, da li se garantuje da će njih 98 biti izlečeno, i čime će biti obeštećeni ako ne bude tako? Izgleda da je taj broj ipak podešen tako da ostavi utisak na bolesnika (jer je 98% nedostizno visok procenat izlečenja hroničnih bolesti i za standardne medikamente), a da svakog kupca koji ne bude izlečen (kojih će, oprostite za malicioznost, po svoj prilici biti mnogo više od 2% a možda i celih 100%) spreći da dokaže prevaru - jer нико nije ni tvrdio da je efikasnost stopostotna.

Pseudonauku je najlakše prepoznati kad njeni zagovornici u promovisanju svoje „stručnosti“ zađu u neka područja nauke u kojima se ne snalaze baš najbolje. Čudno je koliko se često u šarlatanskim „edukativnim“ tekstovima provlači izraz *kvantna fizika*. Ako neki postupak ili princip treba mistifikovati, onda mu se automatski lepi etiketa da se zasniva na principima kvantne fizike ili kvantne mehanike. Rezon je prost da prostiji ne može biti: pošto je kvantna fizika za laike „uvrnuta“ nauka, onda mora biti da sve što je „uvrnuto“ ima veze sa kvantnom fizikom!

U knjizi „*Uvod u bioenergetsку medicinu*“, Stefanatos Džoan (Stephanatos Joane) otkriva nam tajnu da „na osnovu Ajnštajnove teorije kvantne fizike, ovi energetski koncepti koriste se u medicini za dijagnozu bolesti, prevenciju i lečenje“.

Ajnštajnova teorija kvantne fizike? Ovaj genijalni teoretičar jeste dao značajan doprinos razvoju ove nauke, pre svega teoriji foto efekta, ali tvorača kvantne fizike ima više i svaki od njih ponaosob je dao veći ili bar isti doprinos njenom stvaranju: Plank, Bor, Brogli, Hajzenberg, Šredinger, Pauli, Born, Jordan, Dirak... Ajnštajnu su za besmrtnost u svetu nauke više nego dovoljne posebna i opšta teorija relativiteta.

Ishrana. Postoji cela grana alternativne medicine koja se zasniva na tvrdnji da je najčešći (ili čak isključivi) uzrok bolesti pogrešna ishrana i da se njenom korekcijom bolest može pobediti i organizam dovesti u zdravo stanje. Mada postoje bolesti za koje ovo važi, ipak veliki broj njih nema direktne veze sa ishranom. U stanju stresa izazvanog bolešću bolje je ne eksperimentisati i ne menjati radikalno režim ishrane (osim ako lekar to savetuje) jer bi i to bio novi, potpuno nepotreban, stres za organizam.

U istu grupu spada i pravac alternativne medicine (tako zvana *megavitaminska terapija*) koji zagovara lečenje uzimanjem enormno visokih količina vitamina, pre svega vitamina C. Pošto se višak ovog vitamina lako izbacuje

iz organizma, ovaj vid lečenja nema štetnih efekata, ali ni korisnih; izuzetak je epidemija gripa, kad će lekari ipak savetovati uzimanje ovog vitamina u većim količinama od uobičajenih. Svi vitaminii se već nalaze u raznim namirnicama, pa je (osim u retkim slučajevima) nepotrebno njihovo uzimanje u sintetičkom obliku. Ovo tim pre što nisu baš svi vitaminii tako bezopasni; za neke važi upozorenje da *hipervitaminoza* (preterano unošenje) može da izazove zdravstvene probleme. Povećano unošenje vitamina A, recimo, izaziva ne samo pojavu suve i perutave kože i gubitak kose, nego i oticanje jetre i slezine. Za neke forme raka čak se smatra da preterivanje sa vitaminima može da izazove brže širenje malignog tkiva i da umanji šansu za izlečenje.

Oprezno sa biljnim preparatima. Lečenje biljem je najstariji način terapije medikamentima, a njihov značaj u medicini ni danas nije umanjen. Naprotiv, biljke su veoma važne u farmakološkim istraživanjima i proizvodnji lekova, ne samo kad se neposredno koriste njihovi sastojci nego i kad se upotrebljavaju kao bazni materijal za sintezu medikamenata ili kao modeli za aktivne sastojke u lekovima.

Mada je svaka tradicija koja se prenosi „s kolena na koleno” lep folklorni milje jednog naroda, efikasnost ove etno-medicine je rastegljiva kategorija. Tokom razvoja nauke za mnoge biljke je utvrđeno da li mogu da se koriste za lečenje ili ne, pri čemu su neke od njih „izašle na rđav glas” zbog toksičnih supstanci koje sadrže. Istina je da ima biljaka koje su efikasne kod lečenja nekih bolesti i medicina je već dala preporuke za takvu terapiju. S druge strane, mnogi sastojci iz tih biljaka su izdvojeni ili sintetisani jer su tako efikasniji, omogućavaju tačnije doziranje i, što je najvažnije, izbegava se uzimanje neispitanih supstanci. Ovo poslednje ne treba zanemariti jer biljke sadrže na stotine hemijskih jedinjenja koja mogu da učine tok bolesti nepredvidljivim.

Naravno, to ne važi za ljudsku ishranu. „Prirodna ishrana” nije isto što i „prirodno lečenje biljem”, kao što ni pesticidi i aditivi u hrani nisu isto što i medikamenti koji se koriste za lečenje bolesti. Mada ni kod prirodne ishrane opreznost nije na odmet - zgodan primer za to su otrovne pečurke, koje sadrže dosta proteina, biljnih masnoća i ugljenih hidrata, pa ih ipak niko ne koristi za jelo.

U narodu još uvek postoji zabluda da prirodno uvek mora da bude bolje i sigurnije od veštačkog, pa pošto je prirodna hrana kvalitetnija od industrijske (što niko ne spori), mora biti da je i „narodsko” lečenje biljem neškodljivo, jer dolazi pravo iz prirode. Istovremeno se medikamenti proglašavaju za „štetu hemiju”, pri čemu se zanemaruje činjenica da se u tabletama i kapsulama nalaze ista hemijska jedinjenja kao u biljkama (ponekad i izdvojena iz istih tih biljaka), samo u precizno odmerenim količinama i bez suviš-

nih dodataka. Ovom verovanju doprineli su i pacijenti koji zloupotrebljavaju lekove (uglavnom sedative i analgetike) mada oni upravo time demonstriraju moć ovih medikamenata. Apsurd leži u tome što će za neželjene posledice biti optužena medicina a ne onaj ko je načinio grešku u izboru leka ili u njegovom doziranju.

Naravno, sve ovo ne znači da je *fitoterapija* (što znači *lečenje biljkama*, mada je do nedavno pravilno značenje ovog pojma bilo samo *lečenje biljaka*) nepoželjna i da je treba izbegavati. Naprotiv, savremena medicina dosta duguje tradicionalnoj baš zato što je od nje nasledila neke vrlo efikasne metode lečenja biljkama. Jedino što u ovome nikako ne treba zaobići je konsultacija sa lekarom, jer zbog opasnosti od štetnih efekata nije preporučljivo eksperimentisati sa ovom terapijom niti koristiti lekovite biljke koje potiču iz nesigurnih izvora. Zbog ovoga je *Svetska zdravstvena organizacija* 1996. godine okupila grupu od 100 medicinskih eksperata iz raznih krajeva sveta koji su dali preporuke i upozorenja za korišćenje velikog broja lekovitih biljaka.

Tajni recepti. Ako izuzmemmo vojnu tehniku, svi naučnici nesebično dele svoje znanje sa drugima, jer je to prirodan tok naučnog razvoja. Isto se odnosi na medicinu: svaki lek vrlo brzo postaje opšte dobro, ili (ako vlasnik patenta ne želi da proda prava za proizvodnju) bar postaje dostupan za nabavku iz celog sveta. Ako je novi lek efikasan, to odmah podstiče pažnju svih medicinskih institucija i niko ga ne čuva kao tajnu, jer naučnik doživljava veliku ličnu satisfakciju kad dobije priznanje od svojih kolega.

S druge strane, nadrilekari ljubomorno čuvaju tajne svojih lekova jer se, valjda, plaše da će drugi otkriti da iza njih leži prevara. Dakle, ako neko ponudi medikament za koji tvrdi da ga medicina ne poznaje, neka to bude indikator da se treba dobro raspitati o njegovoj efikasnosti.

Ne postoji lek koji leči sve. Mnogi alternativci tvrde da imaju lek za sve bolesti, ali treba znati da takav lek ne postoji; svaka bolest zahteva poseban način lečenja, a mnogi od tih načina su međusobno komplementarni i na organizam deluju na suprotne načine. Ako, recimo, pronađete lek koji „normalizuje“ krvni pritisak, to je znak da on ne leči ništa; pritisak je moguće jednim medikamentima smanjiti a drugim povećati, ali ne i „normalizovati“.

Reklama za „svemogući“ lek propraćena je spiskom bolesti koje je nime moguće izlečiti. Najbolje je da vaše poverenje u lek bude u obrnutoj proporciji sa dužinom tog spiska.

“Pare i život” umesto “Pare ili život”

Postoji kategorija nadrilekara koja zaslužuje da o njima govorimo na poseban način. To su oni koji vrebaju samo ljude obolele od najtežih bolesti, onih koje naučna medicina smatra praktično neizlečivim. Najunosnije tržište za ove „specijaliste” čine oboleli od raka.

Medicina je u znatnoj meri objasnila mehanizam nastanka i širenja ove strašne bolesti, ali pošto „kvar” nastaje u ćeliji na molekularnom nivou (u genetskom kodu) i brzo se umnožava i širi deobom ćelija, put do pronalaska efikasnog leka je dug i još uvek je neizvesno kada će biti krunisan uspehom. Zato su alternativci, ne pokušavajući da shvate pravu prirodu bolesti, razvili svoje pristupe bazirane na metafizičkim spekulacijama. Po jednoj od ovih teorija, rak je *simptom* (a ne bolest) čiji uzrok treba tražiti u *pogrešnoj ishrani, stresu* ili *okruženju* u kome čovek živi. Lek se, dakle, nalazi u pravilnom izboru hrane, medikamentima koji potiču iz prirode i mobilisanju mentalnih i duhovnih snaga pacijenta. Ova terapija se predstavlja kao prirodna i neškodljiva, a medicinska kao opasna jer ne leči pravi uzrok bolesti, služi se *sećenjem* (hirurškim intervencijama), *trovanjem* (citostaticima) i *zračenjem* čime samo slabi prirodne sposobnosti organizma za samoizlečenje.

Kad nekoga zadesi nesreća da dobije dijagnozu bolesti kao što je rak, on i njegovi najbliži ulaze u težak period u kome će im više nego ikad biti potrebna pomoć i razumevanje okoline. Neće svako od prijatelja i poznanika umeti da pronađe pravi način da bude od koristi, pa će ponekad dolaziti i do sukoba mišljenja oko toga kako se treba postaviti prema teškoj bolesti. Ako bolesnik i njegova porodica pripadaju grupi realista i skeptika koji gaje povereњe prema naučnoj medicini, mogu da računaju na oštru konfrontaciju sa onima koji bi „prevrnuli svaki kamen” ne bi li nekako pobedili bolest. To su osobe koje pripadaju kulturološkom miljeu za koji je upravo takvo ponašanje stvar pristojnosti, pa zato nikad (čak ni posle smrti pacijenta) neće priznati da je ta akcija bila obično uznemiravanje bolesnika i njegove porodice.

Ovo je veoma delikatna situacija i sukob mišljenja može da dovede do nepotrebnog rasipanja energije u trenutku kad je treba usmeriti na važnije stvari. Dr. Elizabet Kibler-Ros (Elizabeth Kubler-Ross) je u knjizi „*Smrt: poslednji stepen u odrastanju*“ (Death: the final stage of growth) navela faze kroz koje prolaze skoro svi koje je zadesila neizlečiva bolest: najpre *gnev*, zatim *poricanje*, pa *cenkanje* („pogodba sa bolešću“), *depresija* i na kraju *prihvatanje sudbine* i manje-više racionalna priprema za neizbežan kraj. Jedan zanimljiv televizijski film koji obrađuje ovu temu, „*Ko će voleti moju decu?*“, snimljen je po istinitom događaju. U njemu En Margaret igra ulogu siroma-

šne samohrane majke koja, znajući da je obolela od raka, preostalih nekoliko meseci života provodi u pokušajima da pronade domove u kojima će zbrinuti desetoro svoje dece.

U tako teškim okolnostima, bolesnika će s jedne strane opsedati „professionalci“ sa sumnjivim motivima nudeći im svoje isceliteljske usluge, a s druge poznanici koji će ga (uglavnom iz najbolje namere ali bez puno razmišljaja) ubeđivati da „*pokuša još samo ovo*“ ili mu stalno pronalaziti nove nadrilekare koje je preporučila komšinica od rođake jedne prijateljice. Protivnici ovog pristupa u takvoj situaciji obično čuvaju svoje mišljenje za sebe, jer se (ne bez razloga) osećaju kao da su im usta zapušena još pre nego što su izgovorili i prvu reč.

A posle smrti bolesnika? Porodica i prijatelji se posle prvog šoka teše mišlju „bar smo pokušali sve što se moglo“ ili su u takvoj depresiji da im ne pada na pamet da bilo koga pozivaju na odgovornost. Materijalni gubitak se prečutkuje, nešto iz stida pred drugima a nešto iz poštovanja prema pokojniku. Nadrilekara obično više niko ništa ne pita, a ako se i to dogodi on će samo izvaditi iz arsenala neki od standardnih izgovora, pre nego što mu na vrata zakuca sledeća žrtva.

Ako želite da dođete do brze i luke zarade a pripadate grupi ljudi koji ne znaju za grižu savesti, najbolje ćete procí baveći se prodajom leka protiv raka. Neka vas ne brine to što nemate takav lek - prodajte bilo šta (mnogi već prodaju razne neškodljive travke razmućene u medu ili slično) i sasvim sigurno ćete imati tržište, kupce koji će vas opsedati, besplatno će vas reklamirati drugima, nikada neće pitati za cenu niti će vas opterećivati pitanjima posle neuspešnih terapija a uz to nećete imati problema ni sa zakonom.

Ovo, je inače, prilično star recept za laku zaradu; već hiljadama godina putujući trgovci prodaju razne eliksire za koje se zaklinju da vraćaju zdravlje, mladost, snagu, polnu moć i sve što je na ceni.

Da li ajkule oboljevaju od raka?

Jedan od savremenih lekova za koje se tvrdi da leče rak ili da pomaže u njegovoj prevenciji, spravlja se od ajkuline hrskavice. Za popularnost ovog leka zaslužan je *Vilijam Lejn* (William Lane), autor knjige „*Ajkule ne dobijaju rak*“ i drugog izdanja koje nosi naziv „*Ajkule još uvek ne dobijaju rak*“. Nažalost, ova tvrdnja nije tačna - ajkule ipak dobijaju rak! Na spisku kancerogenih oboljenja koja ih ugrožavaju nalaze se i ona sa najgorom prognozom: melanom, tumor mozga, rak krvi i krvnih sudova, pa čak i rak hrskavičavog tkiva, od koga se pravi „svemoćni“ lek.

Osnova za verovanje u efikasnost leka jeste tvrdnja da on sadrži *angiogenzne inhibitore*, koji sprečavaju formiranje krvnih sudova u organizmu, pa samim tim i unutar kancerogenog tkiva. Anti-angiogenejni efekat (odusje, sasvim skroman) zaista je postignut u laboratorijskim uslovima, ali samo u epruveti, a ne i u ljudskom ili životinjskom organizmu.

U glasniku *Američkog udruženja za kliničku onkologiju* objavljeni su rezultati manje studije koja se bavila ispitivanjem efikasnosti ovog leka. Lek je dobijalo 58 pacijenata obolelih od raka tokom 12 nedelja i ni kod jednog nije došlo do izlečenja niti do poboljšanja kliničke slike. Istina, dva pacijenta su prijavila privremeno poboljšanje subjektivnog stanja, što se očekivalo i bez terapije. Kasnije je sprovedeno još nekoliko sličnih studija i ni jedna nije dala rezultate koji bi ukazali na vezu između uzimanja ovog leka i toka bolesti.

Zanimljivo je da zagovornici ovog načina lečenja raka nikad nisu pokušali da objasne jedan prost absurd - da je aktivna supstanca koja se izdvaja iz hrskavičavog tkiva ajkule zapravo protein koji se pod dejstvom želudačnih sokova vari kao i svaki drugi. Posledica je očigledna - lek (koji se inače uzima oralno) zapravo i ne stiže do obolelog tkiva u organizmu! Slično bi bilo i sa insulinom koji uzimaju oboleli od šećerne bolesti; njima bi svakako bilo lakše da piju tablete nego da se bodu iglom svaki dan, ali bi u tom slučaju i on bio svaren i ne bi izazvao nikakav efekat.

Lekovi koji se baziraju na ajkulinoj hrskavici relativno su skupi. Komplet medikamenta za terapiju od 16 nedelja košta oko 3000 dolara. Postoje i jeftinije varijante ovog leka, koje uz ajkulino hrskavičavo tkivo sadrže i razne aditive i standardna neaktivna sredstva za popunjavanje mase leka, ali je posle ispitivanja objavljeno upozorenje da su neki dodaci koji se ovde koriste otrovni za čoveka. Osim toga, utvrđeno je da ajkulina hrskavica sadrži sastojke koji usporavaju rast dece i fetusa, usporavaju zarastanje rana posle operacija (koje, na žalost, često prate obolele od raka), smanjuju broj belih krvnih zrnaca (što slabi prirodnu odbrambenu moć organizma) i kod nekih pacijenata izazivaju dijareju, što inače pojačava negativne efekte konvencionalne terapije citostaticima i zračenjem.

Za rasplet priče o lečenju raka ajkulinom hrskavicom dugujemo zahvalnost samom Vilijamu Lejnu, autoru knjige „Ajkule ne dobijaju rak“ i osnivaču kompanije *Cartilage Technologies* koja je proizvodila i prodavala lek. Lejn je 1996. godine prodao firmu (posle čega je ona preimenovana u *Bio Therapies*), i izjavio za štampu da je (citiramo): *hrskavica ajkule potpuno neefikasna u lečenju raka!*

Ako postoji još neko koga nije šokirao ovakav obrt, trebalo bi da čuje nastavak Lejbove izjave, jer ona zaslžuje istaknuto mesto u istoriji alternati-

tivne medicine: *Jeste, proizvodi „prve generacije“ zaista nisu bili efikasni, ali je on zato stvorio proizvode „druge generacije“ koji jesu!* U čemu je razlika? Pa, Lejn nam otkriva i tu tajnu: *nije sve jedno da li se koristi sveža ili zamrzнута hrskavica.* I u tome je cela mudrost!

Ne treba sumnjati da Vilijam Lejn i ovoga puta dobro zna šta radi, jer će tržište prihvatići njegov novi proizvod i on će se prodavati isto tako dobro kao i stari. Nevolja je u tome što se ova priča ne završava na ajkulinoj hrskavici, nego je u igri ceo niz lekova koje nadrilekari spravljaju od divljih životinja. Tu je krljušt *krokodila*, oklop i krv *kornjače*, nekoliko žlezda *jelena*, mišići sa ruku *majmuna*, rog *nosoroga*, žučna kesa *medveda*, zubi i polni organi *tigra* i još mnogo delova tela životinja koje se love i ubijaju samo zato da bi se od njih spravljali i skupo prodavali beskorisni preparati.

Pljačkaši zdravlja

Dr Viljem Džervis (William T. Jarvis), osnivač i predsednik američkog *Nacionalnog veća za borbu protiv zdravstvenih obmana* (NCAHF, National Council Against Health Fraud), u knjizi *Pljačkaši zdravlja* (The Health Robbers) priložio je listu načina na koje alternativci mogu da pričine štetu bolesniku i njegovoj okolini. Kategorije štete su *ekonomска, direktnа, indirektnа, psihološка i socijalна*.

Ekonomska šteta. Ukupna količina novca koju bolesnici od raka godišnje potroše na alternativnu terapiju nije poznata, ali se procenjuje da ona samo u Americi znatno premašuje milijardu dolara, što je inače suma koja se u svetu potroši za naučno istraživanje ove bolesti. Finansijski udar na bolesnike i njihove porodice može da bude katastrofalан ako uđu u zamku alternativaca, jer su mnogi spremni da zloupotrebe njihovo očajanje ne bi li im „iscedili“ i poslednju paru. Dr. Džervis navodi slučajeve u kojima su porodice obolelih potrošile celu uštedevinu i ušle u dugove, pa čak izgubile i kuće i imanja (pri čemu, naravno, bolesniku nije bilo pomoći).

Direktna šteta. Alternativna terapija može da izazove ozbiljne povrede, nepotrebnu patnju i bolove, unakažavanje pa i prevremenu smrt bolesnika. Lekovi koji se u improvizovanim uslovima spravljaju od koštice kajsija (*Laetrile*) ponekad sadrže dozu cijanida opasnu po život, terapija sirovim mlekom može da izazove infekciju salmonelom, klistir od kafe uzrokuje elektrolitički debalans u organizmu, energičnom masažom je moguće izazvati oštećenja organa i unutrašnje krvarenje, pregrevanje tela pacijenta izaziva oštećenja mozga, a nanošenje korodivnih hemikalija na kožu zahvaćenu ra-

kom stvara teške opekotine. Portugalski nadrilekar *Manuel Dinis Pimentel* je 1998. godine optužen za ubistvo 8 i pokušaj ubistva još 21 pacijenta koje je lečio od raka tako što im je kožu posipao prahom koji sadrži pesticide. Ovo je samo jedan primer - lista je duga, a zajedničko za sve nabrojane postupke je da nemaju nikakvog pozitivnog uticaja na tok bolesti.

Dr Džervis je naveo slučaj koji je kao sudski veštak službeno istraživao. *Rut Konrad* (*Ruth Conrad*), iz države Ajdaho, obratila se naturopatu (alternativcu koji leči isključivo prirodnim preparatima) radi lake površinske povrede ramena. On je usput primetio ispuštenje na njenom nosu, proglašio ga za rak i prodao joj biljni melem kojim će ga mazati. Posle nekoliko dana telefonom ga je obavestila da je koža na nosu i oko njega boli i da su se pojavile prugaste mrlje preko obraza, na šta je dobila odgovor da je to dobro jer te mrlje „*liče na (životinju) raka, a i sama bolest je rak*“. Takođe joj je rekao da treba da pojača terapiju melemom. Posle nedelju dana, veći deo njenog lica, uključujući i nos, bukvalno je nestao! Bilo je potrebno 17 plastičnih operacija kojima je za tri godine delimično rekonstruisan uništeni deo lica.

Ovo nesrećno iskustvo otvara još jedan problem alternativne medicine - nestručnu dijagnozu bolesti. Rut Konrad nije ni imala rak; izraslina na nosu bila je bezopasna i lako se mogla sanirati ambulantnom intervencijom, samo je trebalo obratiti se lekaru. Ona je, dakle, osim toga što je doživela teško fizičko oštećenje, trpela i nepotrebne duševne patnje jer je mislila da boluje od neizlečive bolesti.

Indirektna šteta. Rak je bolest koju u mnogim slučajevima medicina može da izleči ili bar da značajno produži život pacijentu, pod uslovom da se sa terapijom počne odmah posle potvrđene dijagnoze. Zato je prava tragedija kad se dragoceno vreme izgubi u neefikasnim terapijama.

Izgleda da su, bar što se tiče indirektnе štete, najopasnije dijete ili neke druge terapije koje se svode na posebne režime ishrane jer dugo traju, od njih se (za razliku od terapije medikamentima) ne očekuje brzo ozdravljenje i najčešće prođe puno dragocenog vremena pre nego što pacijent shvati da od njih nema nikakve koristi.

Slučaj iz arhive doktora Džervisa opisuje tragičan put koji je prešla vlasnica prodavnice zdrave hrane koja je imala rak dojke. Mada je u proseku 80% ovakvih tumora benigno, njen je bio maligni.

Pošto je ona mnogo puta ranije drugima preporučivala specijalne dijete u sličnim slučajevima, odlučila je da isto primeni i na sebi. Najpre se opredelila za metod iz knjige „*Lečenje grožđem*“ („*The Grape Cure*“). Prema ovoj knjizi grožđe ima „*snažno antiseptičko dejstvo*“ koje pomaže da se „*odagna sva-*

ko zlo i da se istovremeno formiraju nova tkiva". Pacijent može da postigne „pročišćenje“ tako što će jesti isključivo grožđe, dok ne počne da gubi na težini. U sledećoj fazi se dozvoljava dodavanje voća, paradajza i sirovog mleka. Treća faza uvodi sirovu hranu, a četvrta je „mešana dijeta“. Posle nekoliko meseci, bolesnica je odustala od ovoga jer je bilo očigledno da dijeta nije zaustavila rast tumora.

Potom je posetila herballistu (specijalistu za terapiju lekovitim biljem) koji je sledećih šest meseci pokušavao da je izleći, ali je tumor i dalje rastao. Zatim je otisla u Meksiku kod terapeuta koji pacijente leči supstancom *laetile*, koja se dobija iz koštice kajsije. Posle nekoliko nedelja pozvala je supruga da je vodi kući jer se pokazalo da ni to ne deluje. Sledecih godinu dana je provela kod kuće, gde je pokušavala razne terapije i uz koje je jedinu negu dobijala od supruga. Pošto je tumor narastao do dramatičnih razmara i bolovi su postali nepodnošljivi, konačno se, po prvi put, obratila lekaru i odmah je smeštena u bolnicu. Umrla je posle pet dana.

Najčudniji deo priče govori o tome da je ona otisla u grob uverena da je sve vreme činila ispravnu stvar. Njen suprug, koji je doktora Džervisa detaljno upoznao sa celom pričom, takođe je rekao da smatra da je odluka o lečenju dijetom bila ispravna. On, naime, „zna“ gde su načinili grešku i ako se jednoga dana i sam razboli od raka, primeniće ispravan tretman i izlečiće se. Nastavio je da vodi prodavnici zdrave hrane, da šalje ljude kod herballiste i da propagira lečenje košticom kajsije.

Psihološka šteta. Tok bolesti je često takav da se naizmenično smenjuju subjektivna pogoršanja i poboljšanja stanja, što pacijenta često navodi na pogrešne zaključke o uspešnosti terapije. Ovo je poznato kao *Post Hoc* zabluda (*Post hoc ergo propter hoc = posle ovoga dakle zbog ovoga*), kod koje se pri svakoj remisiji (poboljšanju stanja) pomno pretresaju stvari koje su učinjene neposredno pre toga i izvodi se netačna uzročno - posledična veza. Ovi pogrešni zaključci postaju deo iskustva i rado se prenose drugima, pri čemu u njih svi imaju veliko poverenje jer su autentični i dolaze od samog bolesnika koji ih je iskusio na svojoj koži.

Najveća šteta nastaje kad se takav pogrešan zaključak odnosi na terapiju kod nadrilekara, jer se time i nehotice pomaže širenje kruga obmanutih i oštećenih ljudi. Ovaj psihološki mehanizam najčešći je način na koji samozvani iscelitelji regrutuju nove klijente za svoj tretman. Ovakvo pogrešno ubedjenje lako može da dovede do verbalnog sukoba sa okolinom koja se prema zaključivanju odnosi kritički, pa čak i do paranoidnih ideja kod bolesnika „da mu niko ne želi dobro, kad ga odvraća od stvari koje su mu nesumnjivo pomogle“.

Osim što tokom bolesti dolazi do kratkotrajnih remisija, do zablude o uspešnosti terapije često dovodi i pogrešna dijagnoza (ako je bolest takva da simptomi samo liče na rak, ako je forma tumora benigna ili ako je bolest rezultat uobrazilje). Postoji i mogućnost da je terapija koja se sprovodi u medicinskoj ustanovi uspešna mada niko to ne uzima u obzir, ili da je tok bolesti takav da bolesnik prosti ostaje u životu duže nego što se to očekivalo.

Socijalna šteta. Svaki od nabrojanih načina na koji se oštećuje pojedinac i njegova porodica istovremeno nanosi štetu i društvu, ali najveća socijalna šteta nastaje od pomeranja sistema vrednosti. Društvo u kome se više pažnje poklanja onima koji mistikuju prirodu nego onima koji je demistikuju i pokušavaju da je objasne, nosi težak teret u borbi za prosperitet.

Fraze koje pobeduju

Evo nekoliko uobičajenih slogana koje alternativci koriste u pokušajima da uvere publiku da njihova terapija zasluguje pažnju. Oni su često pravi majstori za marketing, jer umiju da pronađu put do našeg emocionalnog bića i da nam ponude baš ono što nam treba. Onima koji trpe bolove oni nude olakšanje, neizlečivo bolesnima izlečenje, zabrinutima za zagađenje životne sredine nude prirodne sastojke, a za one koji sumnjaju, tu su brojna sveđočenja izlečenih ljudi koji su sada zdravi, vitki, snažni i srečni. Dakle, da li „padate“ na slogane kao što su...

„Mi lečimo čoveka, a ne bolest.“

Nema ničeg lošeg u tome da terapeut pomogne pacijentu da izmeni svoj stil života tako da bude zdraviji i vitalniji i da svoj emocionalni život učini bogatijim. Svaki dobar lekar će učiniti isto. Nevolja je u tome što se ovo često koristi kao izgovor zašto terapeut ne prilazi lečenju bolesti, a upravo to je problem zbog koga se pacijent i obratio za pomoć.

„Veliki broj ljudi nam je poklonilo poverenje“

Kad bi naučna medicina bila efikasna, ne bi se toliko ljudi obraćalo nadrilekama. Da li je ovo tačno? Otprilike isto kao i konstatacija da su astronomi odgovorni za popularnost i zloupotrebu astrologije.

„Terapija bez štetnih efekata“

Ovo je uglavnom tačno - alternativna terapija je najčešće neškodljiva, dok će savremena medicina ponekad rešiti jedan zdravstveni problem a načiniti drugi. Ipak, ako hoćete da primenite lek koji ima moć da vas izleći, moraćete

da se pomirite s tim da će možda imati i moć da vam naškodi. Zato je uvedeno važno pravilo da korist mora da bude znatno veća od štete. Alternativna terapija je u najvećem broju slučajeva (mada ne uvek) samo predstava za pacijenta, i ona uglavnom ne može ni da mu pomogne ni da mu naškodi.

„Mi nastupamo tamo gde je medicina nemoćna“

Omiljeni argument nadrilekara je da oni leče sve i da kod njih nema beznađežnih slučajeva. Ipak bi samo kratak uvid u istorije bolesti pokazao da ovo nije tačno, ali je ovaj slogan sa marketiškog gledišta veoma efikasan, budući da se novim pacijentima nikad ne pruža mogućnost da provere ove tvrdnje.

„Naučno dokazana efikasnost“

Ako nije reč o standardnom medicinskom postupku koji nadrilekar protura kao svoj izum, onda se iza ovoga često krije licemerna laž. Ponekad je to loša interpretacija naučnih istraživanja, nekad falsifikovanje rezultata, a nekad i navođenje naučnih činjenica koje su impresivne ali nemaju veze sa tvrdnjom koju bi alternativac želeo da dokaže. Malo insistiranja na detaljima i konzultacija sa stručnjacima dovešće onoga ko ovo tvrdi u neugodan položaj.

„Lek koji se generacijama prenosi s kolena na koleno“

Ovo bi trebalo da nas uveri da je lek efikasan, jer da nije, ne bi se tako dugo koristio. Ipak, delotvornost leka nije u сразмери sa njegovom starošću; mi ćemo se u poglavlju *Nauka i pseudonauka / Mehanizmi verovanja* upoznati sa psihološkom mehanizmima koji omogućavaju dugi opstanak zabluda u narodu. Mnogi savremeni (i, bez sumnje, efikasni) lekovi imaju veoma kratko vreme aktivne upotrebe, ali ne zato što su loši, nego zato što njihovo mesto ubrzano preuzimaju još bolji.

„Naučna medicina nema odgovore na sva pitanja“

Ovo je tačno, uostalom нико то i ne poriče. Istina je, ipak, da njen efektan metod istraživanja stalno pronalazi nove odgovore na pitanja o funkcionalanju ljudskog organizma i lekove za nove bolesti. Alternativna medicina je, bar što se tiče efikasnosti, još uvek tamo gde se nalazila na početku, jer se ona koristi metodologijom koja je „štiti“ od bilo kakvog napretka.

„Ništa vas ne košta da pokušate“

Vredi razmisiliti na trenutak o ovoj tvrdnji, jer nije teško videti koliko je ona opasna. Ispravan izraz bi trebalo da glasi „*Moglo bi mnogo da vas košta ako pokušate*“.

Neke od grana alternativne medicine

S obzirom da je je alternativna medicina prepuštena stihijskom razvoju, ne postoji detaljna sistematizacija njenih grana. Mada postoje međunarodni seminari na kojima iscelitelji iz celog sveta razmenjuju iskustva, ipak se za mali broj grana alternativne medicine može reći da primenjuju opšte propisani i usvojen postupak. Umesto toga, svaki terapeut je razvio svoje metode, što otežava opis postupaka lečenja jer je nemoguće nabrojati bezbroj varijanti koje pripadaju lokalnim standardima. Zato opise koji slede treba prihvati samo kao primere mogućih varijanti pojedinih grana alternativne medicine.

Bioenergija

Ako je verovati bioenergetičarima, svako živo biće je okruženo energetskim poljem koje se zove *aura*. Ovo polje ne sadrži neku od energija koje poznaje fizika (što je već u startu čini nemerljivom pomoću standardnih naučnih metoda), nego kompleksnu, dinamičku životnu energiju koju stvara ljudski duh, njegova svest, emocije i intuicija. Neki ljudi za sebe tvrde da su u stanju da vide auru, što im se može verovati jer postoje oblici migrene, epilepsije ili poremećaja centra za vid u mozgu koji uzrokuju takva zamućenja vida. Osoba koja ima glaukom oka, takođe vidi oko svakog svetlog predmeta pojas sastavljen od dugih boja.

Pojam „*aura*”, inače, ima dva značenja. Jedan je čisto medicinski i predstavlja skup simptoma koji nagoveštavaju početak nekog napada (na primer epilepsije ili migrene) i kojih je bolesnik svestan, pa tako može da ih iskoristi da bi se pripremio za napad. Mi ovde ne govorimo o tome, nego o auri kao astralnom omotaču oko tela, što nema nikakve veze sa prvim značenjem. Peklonici *Novog Doba* tvrde da pomoću aure može ne samo da se dijagnostikuje svaka bolest, nego i da se izleči delovanjem na auru pacijenta. Ovaj vid terapije se kod nas i u istočnim zemljama zove *lečenje bioenergijom*, a na zapadu *terapeutski dodir* (*therapeutic touch* ili skraćeno *tt*). *Terapija aure* je nešto širi pojam, jer taj termin osim bioenergetskog lečenja obuhvata još neke tehnike, kao što je lečenje kristalima, *aura-soma* (delovanje kombinovanim „vibracijama“ kristala, boja, svetlosti i mirisa na obolelu osobu) i tako dalje.

Savremeni postupak lečenja bioenergijom su 1972. godine razvile *Dr. Dolores Kriger* (*Dolores Krieger*), pripadnica budističke vere, koja je kasnije postala profesor na Njujorškom Univerzitetu i *Dora Van Gelder Kunc* (*Dora Van Gelder Kunz*), potpredsednik Teozofskog Udruženja, okultista i alternativni iscelitelj. Ovom svom umeću odmah su počele da podučavaju bolničar-

ke, i iznenađujuće visok odziv polaznica tečaja je doprineo brzom širenju popularnosti ovog postupka.

Evo kako izgleda postupak predstavljen u četiri faze, kako su ga propisale autorke:

1. Terapeut se koncentriše. U ovome može da se potpomogne mantrom ili nekom drugom metodom za meditaciju.

2. Pacijent je u ležećem stanju tokom seanse. Terapeut primiče dlanove na nekoliko inča iznad pacijentovog tela i „skenira“ telo od glave ka stopalima. Šake terapeuta su postavljene horizontalno, tako da se palčevi dodiruju, sa dlanovima okrenutim nadole. Neposredan dodir između terapeuta i pacijenta nije potreban; njihova energetska polja medusobno deluju bez fizičkog kontakta. Terapeut će osetiti razne manifestacije energije, nabrojaćemo neke: toplotu, hladnoću, peckanje, težinu i privlačenje. Ovo će mu omogućiti da odredi koja vrsta debalansa je u pitanju - lokalni debalans, manjak ili potpuno odsustvo energije, i tako dalje.

3. Sledeci korak je „smirivanje“. Terapeut pokreće ruke u kružnim pokretima, kao kad čisti. Ovo ujednačava energetsko polje tako što nagomilanu energiju sa nekih tačaka raspoređuje ravnomerno.

4. Poslednju fazu čini „modulacija“. Terapeutove ruke lebde iznad delova pacijentovog tela koji imaju neizbalansiranu energiju. Terapeuti mogu da imaju različite pristupe u ovoj fazi, prema svom nahođenju.

Napomena: ovaj postupak može da se primeni na odraslima, deci, beba-ma, kućnim ljubimcima kao i ostalim životinjama, pa i biljkama.

Kod nas je velikoj popularnosti bioenergije doprinela **Džuna Davitašvili**, kod koje su mnogi bolesnici išli u tadašnji Sovjetski Savez na terapiju. Takođe, sklonost medija (pre svega štampe) ka senzacijama doprinela je munjevitom širenju popularnosti bioenergetskog lečenja, tako da danas veliki broj ljudi pogrešno smatra da je ovaj vid lečenja naučno verifikovan. Zato treba reći da postojanje aure kao energetskog polja nije nikada naučno dokazano, kao ni delotvornost bioenergije. Pa ipak je njena popularnost veoma velika i, po svoj prilici, i dalje raste. Mada se kod nas bioenergijom još uvek ilegalno ili polulegalno bave samo pojedinci, u svetu ima bolnica u kojima je ona uzeta legalno mesto kao deo terapije.

Ovo ne znači da je naučna medicina spremna da prizna postojanje aure i bioenergije, nego da prosto želi da iskoristi činjenicu da ovaj vid lečenja uspešno nadoknađuje nedostatak toplog ljudskog kontakta između lekara i pacijenta u hladnim i odbojnim bolnicama. Za ovo se uglavnom osposobljava-

ju bolničarke i medicinske sestre, kojima nije potrebno poznavanje medicine na nivou specijaliste da bi se družile sa pacijentima i time popravljale njihovo psihičko stanje. Primicanjem dlanova pacijentovoj zamišljenoj auri one svakako neće načiniti nikakvu štetu njegovom zdravstvenom stanju, ali će ga zato učiniti mirnijim i zadovoljnijim. Osim toga, placebo efekat će doprineti da se u manjoj ili većoj meri potisnu bolovi i da se svedu na manju meru hipochondrijske ideje koje u bolnicama uvek opsedaju pacijente.

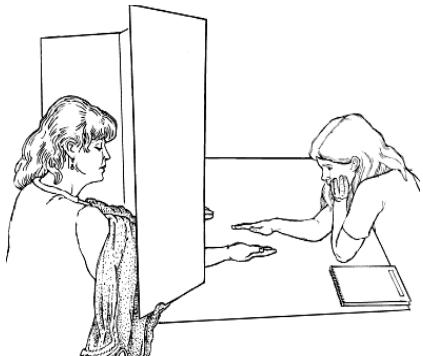
Sa ovim se, naravno, neće složiti poklonici bioenergetskog lečenja jer oni odlučno odbijaju svaku sumnju u ovu terapiju. Uvođenje bioenergije u bolnice doživeli su kao definitivnu pobedu, smatrajući da je time stavljena tačka na svaku dalju polemiku sa skepticima. Sada se već održavaju brojni međunarodni simpozijumi na kojima hiljade terapeuta iz celog sveta razmenjuju iskustva. I upravo su na jednom takvom simpozijumu uvaženi stručnjaci iz ove oblasti dobili ozbiljan udarac, utoliko teži što je burno propraćen od strane štampe. Razlog za veliki publicitet je prost - u ovom duelu je, slično priči „Carevo novo odelo“, dostojan protivnik bila jedna 9-godišnja devojčica. Njeno ime je *Emili Roza* (*Emily Rosa*).

„Car je go“

Dok su organizatori vršili poslednje pripreme za simpozijum bioenergetičara, i Emili je imala pune ruke posla: trebalo je osmisliti projekat za naučnu izložbu u osnovnoj školi koju je pohađala. Ovakve izložbe spadaju u normalnu školsku aktivnost u Americi, na njima deca demonstriraju razne eksperimente i naučna ispitivanja, ne samo iz prirodnih, nego i društvenih nauka. Emili je dobila ideju da iskoristi simpozijum koji se održavao u njenom gradu i da izvede test koji bi joj dao odgovor na pitanje koliko su bioenergetičari zaista u stanju da osete energetsко polje. Pronašla je veliku kartonsku kutiju i odsekla jednu njenu stranicu. Makazama je na rastojanju od oko pola metra izrezala dva otvora kroz koje mogu da se provuku ruke, i time je bila spremna za test.

Svoj rekvizit donela je na simpozijum, pronašla prazan sto i na njegovu površinu pričvrstila karton u vertikalnom položaju. Svim terapeutima je uputila poziv na test; odazvala se 21 osoba, sa radnim iskustvom od 1 do 21 godine u oblasti bioenergetske terapije. To je bio dobar „uzorak“ za ispitivanje; ako je iko sposoban da šakama oseti auru, to bi morali da budu oni.

Svaki pojedinačni test tekao je ovako: s jedne strane kartona za sto seda terapeut i provlači ruke kroz otvore sa šakama okrenutim nagore, a s druge strane Emili stavlja jednu svoju šaku okrenutu nadole na 5-10 centimetara iznad jedne od provučenih šaka. Iznad koje, leve ili desne? Karton sprečava



Test Emili Roze

da terapeut to vidi, pa mora da se posluži osećajem za „energetsko polje“ da bi pogodio, za šta je imao na raspolaganju neograničeno vreme.

Evo rezultata: od ukupno 280 pokušaja, bilo je 123 pogotka, što iznosi 44%. Pod pretpostavkom da terapeuti nisu u stanju da „oseće“ bioenergetsко polje, očekivani rezultat trebalo bi da se kreće oko 50%, kao kad bi čovek bacao paru i pogadao „glava-pismo“. Razlika od 6% nije statistički značajna.

Terapeuti su se našli u neobranom grožđu. Objašnjenje za ovaj neuspeh bilo je da oni nisu pre toga mogli da se „upoznaju“ sa Rozinom šakom, pa im je ona dozvolila da dodiruju njenu ruku koliko žele, posle čega je test ponovljen. Ovoga puta sa još slabijim rezultatom: 41% pogodaka.

Članak o ovom testu objavljen je u stručnom časopisu *Žurnal američkog medicinskog udruženja* (*Journal of the American Medical Association, JAMA*), a komentare je odmah dala i dnevna štampa. Ubrzo su počele da pristižu i kritike testa od strane bioenergetičara - prvi je, pod naslovom *Sram te bilo, devojčice* (*Shame on you, girl*), stigao od *Morin Gembl* (*Maureen Gamble*), iz udruženja bioenergetičara. Ipak, niko nije tražio ponavljanje eksperimenta.

Primedbi je bilo mnogo. Recimo, Emili je bila pristrasna zato što je nje na majka aktivista skeptičkog pokreta (što objektivno nema veze sa ispravnosću testa). Zatim, bioenergetičari mogu da izleče ljude čak i kad ne oseće polje svojim šakama, a inače mogu da ga oseće samo kod bolesne osobe (ovo se kosi sa njihovim sopstvenim tvrdnjama). Pa onda, činjenica da se polje prostire na oko 80 centimetara oko osobe, što je dovelo do toga da su obe ruke terapeutu bile „pokrivenе“ poljem, i tako dalje.

Ovaj podatak o dometu polja, prvi put iznet tek posle ovog testa, ipak demantuje *Kiriljanova fotografiju*, mada nju bioenergetičari pominju kao nesumnjiv naučni dokaz o postojanju aure. Osim toga, pošto jačina svakog polja opada sa kvadratom rastojanja, odnos u jačinama takvih polja na mestima udaljenim 10 i 50 centimetara od izvora polja je 25 puta, što bi moralо da bude dovoljno za bolji rezultat testa.

Dr Dolores Kriger, profesorka koju smo pomenuli kao tvorca moderne bioenergije, časopisu je uputila oštro pismo u kome je iznela mišljenje da je

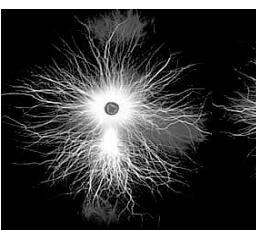
„test bio neispravan u pogledu osmišljavanja i metodologije”, ali nije bliže objasnila šta pod tim misli. Samo je prokomentarisala da je uzorak od 21 terapeuta nedovoljan - mada je i sama mogla da popravi stvar jer je bila prisutna na simpozijumu. Nju je, inače, Emili zamolila da žrtvuje svojih deset minuta i da se priključi testu, što je ona odbila sa objašnjenjem da ima važnija posla.

Za nas će biti najinteresantnije da pogledamo šta se nalazi iza tvrdnje bioenergetičara da su i naučnici dokazali postojanje aure, jer su uspela da je „snime”.

Kiriljanova fotografija

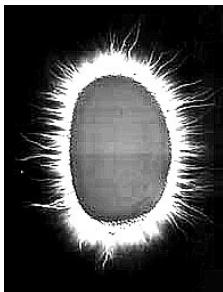
Godine 1961. su *Semion Davidović Kirilian* i *Valentina Kiriliana* objavili članak u ruskom *Žurnalu za naučnu i primenjenu fotografiju*, u kome su opisali proces snimanja „aure”. Metod je relativno jednostavan: na film, fotografsku ploču ili fotopapir treba staviti predmet ili deo tela na koji je direktno doveden napon od nekoliko hiljada volti. Ovo neće ugroziti čoveka ako je izvor projektovan tako da je jačina struje u ovom kolu ograničena na oko 1 mA, što je za elektrode uobičajenih dimenzija (nekoliko cm²) ispod granice osetljivosti. Pošto se ceo proces odvija u mraku, posle razvijanja filma se na njemu neće videti sam objekat, ali će biti vidljiv oreol (aura) koji ga okružuje. Slika 1 predstavlja auru oko vrha kažiprsta. Rezultat je još atraktivniji ako se upotrebni kolor fotomaterijal, jer tada aura ima boju za koju se tvrdi da može da posluži za određivanje nekih psihičkih i emocionalnih parametara, dijagnostiku bolesti, pa i za određivanje bioenergetske „snage” čoveka.

Entuzijasti koji su eksperimentisali sa Kiriljanovom fotografijom načinili su veliki broj lepih fotografija u živim bojama. Oni tvrde da postoje i srimci aure lista kome je odsečen jedan deo, a na kojima se nazire ceo list (tako zvani „efekat fantomskog lista”). Naravno da je ovo zagolicalo maštu javnosti i pobudilo interesovanje u naučnom svetu.



Veliki publicitet dobilo je istraživanje koje je obavila *Dr. Telma Mos* (*Thelma Moss*) i njen bivši student *Kendal Džonson* (*Kendall Johnson*), sa *UCLA* neuropsihijatrijskog instituta. Njihov zaključak je da je Kiriljanova fotografija „prozor” u svet bioenergije, telepatije, mističnih sila, istočnjačkih religija i raznih paranormalnih fenomena. Takođe, izneli su i stav da je posmatranjem snimaka aure moguće dijagnostikovati bolest pre pojave fizičkih simptoma.

Slika 1: vrh prsta



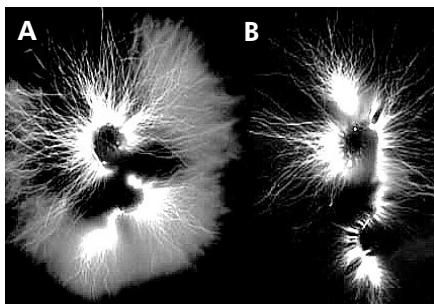
Slika 2: kamen iz egipatske piramide

jednog veka koristio i naš zemljak Nikola Tesla kad je na prezentacijama šokirao publiku time što je njegovo telo pod visokim naponom svetlucalo u mraku i rojevi varnica izlazili iz prstiju; razlika je jedino u tome što je on tome dao *naučno* objašnjenje, a ne *pseudonaučno*.

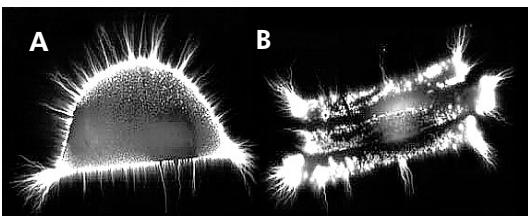
Iste varnice snose krivicu i za snimke „aure“ na filmu, mada ih je teško videti golinim okom tokom procesa snimanja. Ali zato ih film lepo „vidi“ i na njemu one ostavljaju raznobojne tragove, jer boja varnice u dobroj meri zavisi od vlažnosti vazduha. U ovo poslednje možemo se uveriti ako pod različitim vremenskim uslovima noću posmatramo varnice koje stvara tramvajska ili trolejbuska trola.

U prostorijama u kojima se eksperimentiše sa Kiriljanovom fotografijom temperatura i vlažnost su manje - više ujednačeni, tako da ostaje pitanje šta je izazvalo različite boje varnica. Odgovor je zanimljiv i navodi na zaključak da Kiriljanova fotografija zaista pruža mogućnost nekakve dijagnostike, jer od vlažnosti ljudske kože zavise dva faktora koji utiču na električno pražnjenje: električna provodljivost kože (od koje zavisi raspodela elektriciteta) i vlažnost vazduha u blizini tela, dok je sama vlažnost kože zavisna od emocionalnog stanja. Ovu poslednju osobinu koriste neki medicinski instrumenti koji mere vlažnost kože metodom merenja njene električne provodljivosti, čime se dijagnostikuje psihičko stanje. Patent **US5064410** se, recimo, odnosi na naočari koje mere otpor

Nema sumnje da snimci aure nisu plod maštice niti prevare; oni postoje i pokazuju nešto, samo šta? Tumačenja da je reč o astralnom telu zaista su atraktivna ali su ona, nažalost, bila samo „čudo za tri dana“, jer su ubrzo dobila razložno objašnjenje. Reč je ipak o običnom električnom pražnjenju, kao kod munje, varnice koja skače sa elektrode sveće u motoru ili sa prsta osobe koja hoda po sintetičkom tepihu. Sličan efekat je pre



Slika 3: živa i mrtva glista



Slika 4: svež i pečen krompir

Priloženo je nekoliko amaterskih snimaka aure. Na slici 2 je aura kame na koji navodno potiče iz egiptanske piramide, ali autor nije priložio i auru običnog kamena snimljenu pod jednakim uslovima, kako bismo mogli da proverimo njegovu tvrdnju da ovakvo bogatstvo varnica zaista potiče od mističnih sila sahranjenih u piramidi.

Na ostalim fotografijama imamo očiglednije rezultate. Slika 3 predstavlja glistu koja je glavom platila ovaj eksperiment, jer je najpre „snimljena“ živa (A), pa mrtva (B). Tako možemo da se uverimo u činjenicu da živa (da ne kažemo vlažna) glista ima veću auru (bolje provodi električnu struju) nego mrtva (suva). Na slici 4 priloženi su snimci aure kriške „živog“ krompira (A: zdrava hrana = lepa aura) i prženog pomfrita iz McDonald's restorana (B: brza hrana = ružna aura). Na slici 5 su snimci aura po jedne kapljice prirodног soka pomorandže (A) i veštačkog osvežavajućeg pića (B), na kojima se jasno vidi da velika kapljica pravi veću auru nego mala.

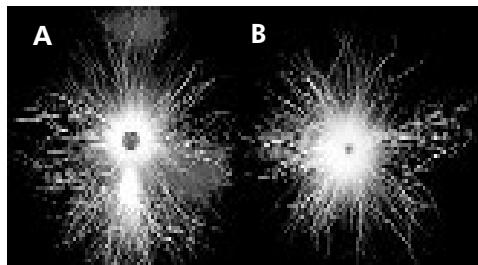
Tim fizičara i psihologa na *Univerzitetu Dreksel* (Drexel University) proveo je nekoliko godina proučavajući Kiriljanov efekat. Oni su sastavili listu od 25 faktora koji utiču na snimak aure, među kojima je mentalni stres i fizička aktivnost koja je prethodila snimanju, ali se sve svodilo na to da je glavni činilac ipak vlažnost kože.

Što se tiče „efekta fantomskog lista“, Drekselov tim za nekoliko godina nije uspeo da napravi ni jednu fotografiju koja bi to potvrdila, ali je izneo nekoliko pretpostavki - „otisak“ vlažnosti ili temperature celog lista koji je ležao na filmu pre nego što mu je otkinut deo, prostu koincidenciju i, naravno, svesnu prevaru eksperimentatora koji se užeo publiciteta.

Ostala je još otvorena mogućnost korišćenja Kiriljanove fotografije u medicinskoj dijagnostici. Iako ona još uvek nije dovoljno istražena, mali su izgledi da će u tom domenu naći primenu. Mada postoji veliki broj varijacija parametara na fotografiji, prostim gledanjem u nju nije moguće utvrditi dijagnozu jer se od pacijenata obolelih od različitih bolesti (ako su snimljeni pod jednakim uslovima) često dobijaju potpuno jednaki snimci aura.

kože i obaveštavaju vlasnika kad je u stanju stresa, a sličan način merenja stresa koriste i detektori laži. Tako smo stigli do logičnog (mada sasvim prizemnog) objašnjenja zašto se boja aure razlikuje kad je čovek ljut, smiren ili kad spava.

Ipak, možda ni za Kirilija-novu fotografiju na polju nauke nije sve izgubljeno - ako se i ne nađe primena u medicini, možda je vredi potražiti u tehničkim delatnostima. Recimo, u geologiji i mineralogiji dobro bi došao nekakav metod snimanja strukture materijala koji se sastoje od slojeva koji imaju različitu električnu provodnost. Ovo je neobavezno razmišljanje, a sigurno je da bi se našle još neke grane nauke u kojima bi snimanje raspodele čestica sa različitom provodnošću moglo da bude od koristi.



Slika 5: kap prirodnog i veštačkog soka

Homeopatija

U nedostatku boljih ideja, krajem 18. veka medicina se uveliko služila puštanjem krvi, pijavicama, čestim klistiranjem i sličnim metodama. Ovakav pristup lečenju bolesti zove se *alopatija* (na grčkom: *allos* = suprotno, *pathos* = bolevanje), jer je u njemu korišćen pristup u kome se na bolesnike delovalo kontra-stimulansima: kad čovek ima visoku temperaturu, smatralo se da krv treba „rashladiti”, tj. pustiti je da isteče iz organizma. Nema sumnje da su ova kvi poduhvati donosili više štete zdravlju bolesnika nego koristi. To je ispravno zapazio nemački lekar *Samuel Haneman* (*Samuel Hahnemann*, 1755-1843) i odlučio da primeni suprotni postupak, koji je nazvao „*homeopatija*” (*homios* = slično). Umesto terapije suprotnim stimulansima, primenio je lečenje vrlo malim dozama supstanci koje izazivaju iste simptome kao i sama bolest, ali su te supstance bile toliko razblažene da nisu imale nikakav efekat na tok bolesti. Takvo „lečenje” bilo je jeftinije i pristupačnije širokom krugu korisnika, a i manje je škodilo pacijentu nego tadašnje invazivne metode lečenja. Popularnost homeopatije naglo je počela da raste.

Haneman je zaposlio grupu medicinskih asistenata i dao im zadatak da ispitaju reakcije organizma na veliki broj supstanci. Kasnije je on sistematizovao rezultate i propisao koji će se rastvoriti koristiti protiv kojih bolesti, vodeći računa o tome da simptomi bolesti budu što sličniji reakcijama na te supstance. Tokom ovog obimnog posla razvio je gledište po kome 7/8 svih bolesti nastaje kao posledica zaravnog oboljenja koje je prozvao *psora* (što na grčkom znači *svrab ili šuga*). Poslednju osminu pripisao je sifilisu i bradavicama na polnim organima. Zavisno od toga koji organ je napadnut, psora se manifestuje kao debilitet, histerija, ludilo, epilepsija, karijes, rak, paraliza, katarkta, rahitis, astma, razne vrste bolova i tako dalje.

Haneman je svoju filozofiju zasnovano na *vitalizmu*, to jest verovanju da je život duhovni proces, odvojen od materijalnog sveta i da telo poseduje urođenu mudrost koja se sastoji u sposobnosti da samo sebe leči. Verovao je da bolest blokira ovu sposobnost i da je potrebno sasvim malo stimulansa da bi se pokrenuo proces samoizlečenja. Ovaj stimulans sastoji se od dovođenja veoma malih doza supstanci koje izazivaju iste simptome kao bolest. To će „probuditi“ organizam i on će sam izaći na kraj sa svakom bolešću. Ovo je on nazvao *zakon sličnosti*, koji glasi *similia similibus curantur* (latinski: *slično se sličnim leči*, ili što bismo mi rekli *klin se klinom izbija*).

Kako se lek priprema da bi imao željeni efekat? Supstanca se najpre razblažuje u odnosu **1/10**, (**1** deo supstance na **9** delova rastvarača, uglavnom mešavine vode i alkohola). Tako dobijamo koncentraciju aktivne supstance od **10%** koja se obeležava sa **1X** (**10** se latinski piše kao **X**). Posle još jednog razblaživanja u razmeri **1/10**, imamo koncentraciju **2X** (**1/100**), pa u sledećem krugu **3X** (**1/1000**) i tako dalje. Trud se može uštedeti ako se umesto razblaživanja **1/10** koristi odnos **1/100**. Pošto se broj **100** latinski piše kao **C**, ove koncentracije se obeležavaju kao **1C**, **2C** i tako dalje.

Mada ovaj opis deluje jednostavno, sam proces proizvodnje leka nije baš lak. Evo kako ga opisuje sam „otac“ homeopatije, Haneman:

Jednu mrvicu, ako je supstanca čvrsta, ili kap ako je tečna, treba brzo pomešati sa jednom trećinom od ukupno sto zrna mlečnog šećera (laktoze) u ne-glaziranoj porcelanskoj posudi, kojoj treba odstraniti gleđ sa unutrašnje strane trljanjem mokrim peskom; šest minuta ih treba mešati lopaticom napravljenom od kosti ili roga, onda ih udarati tučkom četiri minuta, pa opet mešati šest minuta. Potom treba četiri minuta mešati masu neprekidnim skupljanjem u gomilu, a onda dodati drugu trećinu od sto zrna mlečnog šećera. Onda sve to treba brzo promešati i trljati šest minuta, pa tući četiri i snažno mešati šest minuta; još jednom tući četiri minuta, posle čega se dodaje poslednja trećina od sto zrna mlečnog šećera i mešati lopaticom; šest minuta snažnog trljanja, četiri mešanja skupljanjem na gomilu, i još šest trljanja, i ovaj proces je završen.

Opisani postupak se izvodi tri puta, čime stižemo do koncentracije jedan prema milion. Sad uzimamo jedno zrno ovako razblažene supstance i stavljamo ga u bočicu sa sto kapi rastvora alkohola. Bočica se zatvara i lagano obrće nekoliko minuta dok se zrno ne rastvorí, a onda je treba snažno protresti dva puta. Zašto baš dva? Evo šta kaže sam Haneman:

Dugogodišnje iskustvo i posmatranja bolesnika naveli su me na zaključak da treba samo dva puta protresti ovu lekovitu tečnost, mada sam nekada običavao da je protresem deset puta.

Ovaj užasni broj, koji se piše kao jedinica koju prati 400 nula, veći je nego procenjeni broj molekula u celom svemiru (koji se čita kao 1 *gugol*, ili jedinica sa 100 nula). Ovaj naš broj je 4 puta duži, ali to ne znači da je njegova vrednost samo četiri puta veća - ne, ona je 1 000 000 000... (i tako 300 nula) puta veća od jednog gugola. Drugim rečima, u takvoj koncentraciji postoji jedan molekul pačije jetre na 1 gugol gugola gugola celih svemira ispunjenih čistim rastvaračem. Naveli smo primer sa koncentracijom 200C, a u prodaji su čak i homeopatski preparati u koncentraciji 750C (ili 10^{1500}), što se piše kao jedinica sa 1500 nula (ne brinite, taj broj nećemo pisati).

Kakva je šansa da se u jednoj kapi ovakvog rastvora, koja se stavlja na tabletu šećera i guta radi lečenja od prehlade, pronađe bar jedan jedini molekul jetre nesrećne patke? Naravno, nikakva. Zakoni hemije uče nas da u pos-tupku uzastopnog razblaživanja postoji ograničenje, posle koga ćemo izgu-bit i poslednju česticu početne supstance. Ovo ograničenje je definisano *Avoga-drovim brojem*, iz čije vrednosti proizilazi da granični odnos aktivne sup-stance prema rastvaraču odgovara homeopatskim odnosima **12C** ili **24X** (1 deo u 10^{24} delova rastvarača). Sve preko toga je gubljenje vremena - postoji velika verovatnoća da smo ostali bez poslednjeg molekula onoga od čega smo krenuli i da dalje radimo sa čistim rastvaračem.

Hanemanova nevolja je u tome što je Avogardo dokazao postojanje molekula 1811. godine, kad je razvoj homeopatije bio u punom zamahu. Narančno da je trebalo nekako se izvući iz neprijatne situacije, i Haneman je to učinio upravo u maniru pseudonauke, iznevši tvrdnju da aktivna supstanca

nije ni potrebna. Otkud to? Pa, tek što su otkriveni molekuli, a Haneman je već „znao“ da oni poseduju jedno zanimljivo svojstvo: memoriju! Tako su oni u stanju da zapamte osobine aktivne materije, čak i kad nje više nema. Ovde imamo lep primer višestrukog rezultata u neoborivoj tvrdnji, o čemu govori-mo u poglavlju *Nauka i pseudonauka / Veština kritičkog rasuđivanja*.

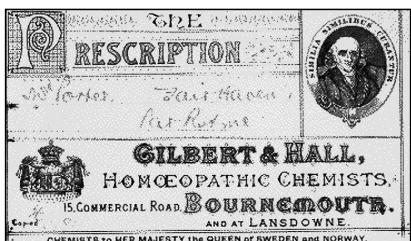
Bilo kako bilo, dobili smo novi termin: *vodena molekulska memorija*. Poklonici homeopatije, kojih i danas ima mnogo, uveravaju nas da takva memorija postoji i da je to naučno dokazano. Umesto ovakvih falsifikata, dobro bi bilo kad bi poklonici homeopatije bar pokušali da odgovore na pitanja koja nameće zdrav razum. Ovo su samo neka od mogućih:

1. Ako smo u postupku razblaživanja ostali bez poslednjeg molekula supstance, nikako nismo mogli da ostanemo i bez nečistoća koje stalno zagađuju preparat. One postoje u sudu u kome vršimo razblaživanje, u samom rastvaraču ili u vazduhu. To mogu da budu žive ćestice (bakterije, virusi, spore, polen) ili nežive (atalog u posudi, isparenja, mikronske kapljice pljuvačke prisutnih ljudi koje su inače odgovorne i za širenje nekih bolesti, ili prašina - ne samo zemaljskog porekla, već i kosmičkog). Ako aktivne supstance sa koncentracijom ravnom nuli deluju na bolest, šta onda reći za sve ove zagađivače čije je prisustvo ipak merljivo?

2. Voda je, pre nego što je dospela do toga da posluži kao rastvarač za lek, bila u kontaktu sa velikim brojem drugih supstanci. Šta sve „pamti“ celokupna vodena masa na svetu, od nastanka do danas? Ako već ima memoriju, onda je morala da zapamti i svojstva svih materija prisutnih na Zemlji, pa kako onda uspeva da razlikuje one koje leče od svih ostalih?

3. Tvrdi se da u svakom sledećem koraku razblaživanja lek dobija na moći, jer su njegova pozitivna svojstva sve jača. A šta je sa negativnim? Kako voda razlikuje dobre od loših efekata, pa one poželjne pamti i još ih pojačava, a nepoželjne zaboravlja?

Stanje u medicini nije se mnogo menjalo sve do početka 20. veka, pa je i homeopatija sve vreme bila podržavana među medicinskim postupcima. U to vreme samo u Americi postojale su 22 homeopatske medicinske škole sa oko 14000 stručnjaka specijalizovanih za ovaj vid lečenja. Napretkom medicine situacija je počela da se menja, tako da je poslednja od ovih škola zatvorena već 1920. godine. S druge strane, u Evropi ovaj vid lečenja dobija na popularnosti, posebno u Velikoj Britaniji, verovatno zahvaljujući tome što ga kraljevska porodica rado primenuje. Na nemačkom tržištu postoji 22000 različitih homeopatskih preparata, što nije zanemarljiv broj kad se uporedi sa 36000 lekova koje prepisuje savremena medicina. Slično je i sa drugim krajevima sveta - u Indiji, recimo, i danas postoji preko 100 homeopatskih škola.



Recept sa Hanemanovim likom

ti sa višom koncentracijom ipak mogli na neki način da deluju na organizam. Proizvođače ovaj propis nije mnogo pogodio, ali bi pažljivom kritičaru mralo da bude jasno kakav podtekst on krije u sebi.

Poklonika homeopatije i danas ima mnogo. Proizvođačima niko ne može da uskrati pravo proizvodnje nečega što je neškodljivo, a ta industrija ima veliku zaradu zbog veoma niskih troškova proizvodnje. Recimo, jedna jedina patka koju smo pomenuli i koja je žrtvovana da bi od njene jetre bili spravljeni lekovi protiv prehlade, više je nego dovoljna za celu godišnju proizvodnju leka dovoljnog da zadovolji potrebe celog sveta. A prihod koji samo ta patka donosi proizvođačima premašuje sumu od 20 miliona dolara.

Homeopatija danas iskorišćava i zloupotrebljava jednu zdravu i bazičnu ideju savremene medicinske prakse – *vakcinaciju*. Ona je u homeopatiji dovedena do apsurda jer se ideja vakcinacije očigledno ekstrapoliše praktično u beskonačnost.

Vakcina (cepivo) predstavlja tzv. antitelo (stranu supstancu u organizmu koju on nastoji da ukloni), a njegova funkcija je da aktivira imunizaciju kao privremenu ili trajnu zaštitu od ozbiljnih bakterijskih i virusnih infekcija. Spravlja se od oslabljenih živih ili od ubijenih bakterija ili virusa, ili od njihovih lučevina (na primer toksina). Vakcina u organizmu stvara takozvana antitela koja su, ako postoje u dovoljnoj količini, sposobna da se uspešno suprotstave pravoj infekciji. Treba se setiti masovne vakcinacije protiv velikih boginja u Jugoslaviji 1968. godine, čime je ova smrtonosna bolest zauvek pobedena. Ideja je na neki način analogna homeopatskim „principima“: uneto antitelo izazove bolest ali u blagom obliku, jer je vakcina oslabljena.

Da li je onda homeopatija isto što i vakcinacija? Ne, jer postoji više suštinskih razlika između ova dva postupka. Najpre, homeopatija se služi supstancama koje su, kao što smo videli, toliko razblažene da je koncentracija u njima i bukvalno ravna nuli. Drugo, čak i kad bismo povećali koncentraciju (smanjili stepen razblaženja supstance), efekat bi pre mogao da bude štetan

Evropska zajednica je uvela propis da pojednostavljena procedura (bez detaljnog ispitivanja) registracije homeopatskih lekova može da se primeni samo na preparate sa stepenom koncentracije nižim od 4X, što je jedan deo aktivne materije na 10 000 delova rastvarača (veći broj označava nižu koncentraciju). Ovo je učinjeno radi sigurnosti korisnika, jer bi medikamen-

nego koristan, jer u vakcinaciji bakterije i virusi prolaze kroz „obradu” u kojoj se oslabljuju ili ubijaju, inače bi mogli da izazovu bolest. Treće, vakcinacija je samo metod preventive kojim se povećava odbrambena sposobnost organizma protiv nekih zaraznih bolesti, njome nije moguće izlečiti bolest koja je već uzela maha. I četvрto, kod ogromne većine bolesti terapija se sprovodi medikamentima koji izazivaju efekte suprotne simptomima: obolelima od dijabetesa (šećerne bolesti) neće pomoći unošenje još šećera nego insulinu (koji ga razgrađuje), žrtve zmijskog ujeda ne leče se tako što im se ubrizga još otrova nego se izlučivanje postojećeg ubrzava serumom, i tako dalje.

Po zapažanju *Nacionalnog saveta za borbu protiv prevara u zdravstvu* (NCAHF, National Council Against Health Fraud), homeopatija se potpuno uklapa u definiciju *kulta* (jedno od objašnjenja u Webster-ovom rečniku glasi „sistem lečenja bolesti koji se zasniva na dogmi lansiranoj od strane autora“) ali isto tako i u definiciju *sekte* („grupa koja sledi karakterističnu doktrinu ili vodu“). Isceliteljski kultovi i sekte ne mogu da napreduju ako u isto vreme zadržavaju i svoj identitet, pa je tako homeopatija već dva veka ostala samo ono čime je Haneman proglašio. Da bi napredovala u naučnom smislu reči, ona bi morala da prihvati principe farmakologije i patologije, koji nemaju ničeg zajedničkog sa „zakonima“ sličnosti i infinitezimala (teorijom po kojoj se razblaživanjem povećava snaga leka) i idejama psore i vitalizma. Ali, ako bi tako nešto učinila, onda to više ne bi bila homeopatija nego biomedicina.

Akupunktura

Akupunktura je tradicionalna kineska medicinska tehnika, koja po svoj prilici datira još iz kamenog doba. Kineska predanja govore o imperatoru *Šin-Nongu* (koji je živeo pre 5200 godina), kao pokretaču kineske tradicionalne medicine. Izgleda da su još tada korišćene igle od uglačanog kamena, sve do otkrića bakra pre 4600 godina, mada neki istoričari ograničavaju starost akupunkture na period od „samo“ 4000 godina. Inače, drevna akupunktura se zasniva na filozofiji znatno široj od onoga što je danas banalizovano i svedeno na prosto ubadanje igala u određene tačke na telu. Ona u svom izvornom obliku obuhvata specijalni režim ishrane, način života, kretanja i rada, spašavanja, disanja, pa čak i razmišljanja.

Najviše što većina današnjih akupunkturista zna jeste da treba uticati na *či* (kaže se još i *ki*, *ci* ili *či*), s ciljem da se postigne ravnoteža između meridiana kojima teku suprostavljene sile *jin* i *jang*. Inače je *či* mandarinski izraz za životnu energiju za koju se veruje da prožima sve stvari i da teče kroz čovečje telo putem glavnih kanala prozvanih *meridijani*. Postoji 12 glavnih meridijana, od kojih je svaki u vezi sa nekim od unutrašnjih organa (6 *jang*-

organa koji su „radionice“ i 6 *jin-organa* „trezora“, koji primaju energiju i krv od jang-organa, prečišćavaju je i raspodeljuju kroz organizam). Vreme prolaska či-jih kroz svaki meridijan je 2 časa, što znači da za 24 časa energija zatvara ceo ciklus od 12 meridijana. Tako svaki meridijan ima svoj maksimum aktivnosti (kada *či* upravo protiče kroz njega) i minimum (dva časa pošto ga je *či* upravo napustio). Postoji tumačenje po kome se u vreme maksimalne aktivnosti delovanjem na meridijan stišava odgovarajući organ, a u vreme minimalne pojačava njegova funkcija.

Evo spiska organa po vremenima maksimalne aktivnosti odgovarajućih meridijana:

01 - 03h: jetra	13 - 15h: tanko crevo
03 - 05h: pluća	15 - 17h: mokraćna bešika
05 - 07h: debelo crevo	17 - 19h: bubrezi
07 - 09h: želudac	19 - 21h: gospodar srca i seksualnost
09 - 11h: slezina i pankreas	21 - 23h: tripli zagrejači
11 - 13h: srce	23 - 01h: žučna kesa

Pored ovih 12 „parnih“ meridijana (jer su parovi raspoređeni simetrično u odnosu na sagitalnu ravan tela) postoje i dva „srednja“ meridijana, prednji i zadnji, koji su nezavisni od ove cirkulacije. Ovi meridijani ne odgovaraju organima već organskim funkcijama i njima se akupunkturnisti služe kad prvih 12 meridijana ne reaguje povoljno na nadražaje.

Po tumačenju nasleđenom od tradicionalne kineske medicine, kad su *jin* i *jang* u ravnoteži, *či* teče kroz telo i osoba je zdrava. Bolest nastaje kad postoji prepreka na nekom od meridijana, zbog čega *či* ne teče slobodno; u tom slučaju treba, pojednostavljeni rečeno, ubadanjem igala u određene tačke na telu ukloniti prepreke kako bi *či* uspostavio slobodan tok i time se povratila narušena ravnoteža između jina i janga. Izvorni udžbenici navode 365 akupunktturnih tačaka na telu (po jednu za svaki dan u godini), ali je kasnije taj broj povećan na 794, mada čemo naići i na podatak da ih ima preko 2000.

Jin i *jang* su, prema tradicionalnoj kineskoj filozofiji, dva primarna kosmička principa. *Jin* (mandarinski izraz za Mesec) je pasivno, žensko načelo, a *jang* (Sunce) aktivno, muško. Prema legendi, kineski vladar *Fu Hsi* je tvrdio da je najbolje stanje za svaku stvar u svemiru zapravo stanje harmonije osvakriveno potpunom ravnotežom jina i janga.

Izgleda da akupunktura ima najviše poklonika od svih medicinskih postupaka koji se baziraju na nenaučnim modelima. Procenjuje se da u svetu između 20 i 25 miliona ljudi godišnje potroši preko milijardu dolara plaćajući usluge stručnjaka za ovu oblast. Paradoksalno je da se u Kini ona mnogo

manje primenjuje i uživa manje poverenje u stručnim medicinskim krugovima. Nijedan od 46 kineskih medicinskih časopisa ne bavi se pretežno akupunkturom, a u Evropi i Americi ih ima na desetine. Inače je 1929. godine akupunktura u Kini bila zabranjena, da bi tokom šezdesetih godina u doba kulturne revolucije *Mao Ce Tunga* bila rehabilitovana pa čak i podignuta na nivo nacionalnog kulta, jer je doprinosila širenju kineske kulture u svetu.

Već smo rekli da je akupunktura *tradicionalna kineska medicinska tehnika*. Formalno gledano, nije joj mesto u ovom poglavlju u kome se govori o alternativnoj medicini, ali za ovo ipak ima razloga. Naime, današnji akupunkturisti - praktičari učinili su sve da se prema njoj postave kao što to čine nadrilekari prema oblastima kojima se bave. Ne samo zbog toga što se njome legalno bave i priučeni samozvani iscelitelji bez medicinskog znanja, nego i zato što joj lekari sa visokim titulama prilaze na nenaučni način. Mnogi od njih (naročito oni koji vode ordinacije sa privatnom praksom) objavljaju duge liste bolesti kod kojih „akupunktura pokazuje pozitivne terapijske efekte”, mada su te liste zapravo proizvoljni spiskovi koji nikoga ne obavezuju, tim pre što nisu potvrđeni naučnim ispitivanjima. Pacijenti veruju ovim lekarima i prilaze akupunkturi kao naučno zasnovanom postupku lečenja, a da pri tom ne znaju da je najveći broj tih postupaka neispitan (ili u ispitivanju nije dao zadovoljavajuće rezultate) i da se njegova uspešnost bazira na proizvoljnim tvrdnjama praktikanata koje nisu ništa osnovanje od tvrdnji nadrilekara.

Svi argumenti koje branioci akupunkture iznose u svoju korist svode se samo na jedan: *akupunktura u velikom broju slučajeva deluje!* Ipak, ovde ćemo još jednom podvući važnost razlike između argumenata zasnovanih na naučnom ispitivanju i onih čiji je jedini oslonac neobavezno prepričavanje. Pomoći ćemo se analogijom: u filmu *Borci protiv guruia* (*Guru Busters*), opisano je kako indijski *gurui* (veroučitelji hinduizma, ali i lokalni врачеvi) leče zmijске ujede: 9 od 10 pacijenata preživljava! Kao i kod akupunkture, zaključak je nedvosmislen: *guru-terapija u velikom broju slučajeva deluje!*

Postoji još samo jedan podatak koji treba znati: 9 od 10 zmijskih ujeda u Indiji je od zmija koje nisu otrovne. Čak i kad se niko ne bi obraćao guruima, ishod bi bio isti. Ili čak i bolji, jer bi se žrtve ujeda možda češće obraćale lekarima, koji imaju efikasan serum protiv ujeda otrovnice.



Akupunkturne tačke

Akupunktura se ne zasniva na poznavanju moderne psihologije, biohemije, anatomijske niti na bilo kom poznatom postupku lečenja. Ona se ne baziira na poznavanju hemije, cirkulacije krvi, na funkcijama nervnog sistema, hormona ili bilo kojih biohemičkih supstanci. U savremenoj medicini nema nikakve potvrde niti nagoveštaja da postoji anatomska ili histološka veza između položaja ili funkcije ljudskih organa i meridijana na koje se oslanja tradicionalna kineska medicina. Da li da joj zbog svega toga uskratimo povelenje i da je proglašimo za šarlatanski postupak?

Akupunktura ipak ima veliki broj poklonika kod nas i u svetu, pa nas već sama njena popularnost obavezuje da, pre donošenja bilo kakve odluke, pažljivo saslušamo argumente obe strane. Danas sa sigurnošću možemo da tvrdimo da su stari kineski tvorci akupunkture koristili pogrešan *model*, jer nisu imali znanja koja bi im pomogla da stvore ispravan. *Meridijani, jin, jang, či* - sve to nisu principi po kojima ljudski organizam funkcioniše. Ipak, netačan model ne mora uvek da dovede i do pogrešnog cilja. Slično je sa atomima: studenti atomske fizike koriste, pored ostalih, i planetarni model atoma u kome se oko jezgra po kružnim putanjama kreću elektroni kao planete oko zvezda, mada dobro znaju da u stvarnosti atom nije ni nalik tome; pa ipak, taj formalno netačan model doveo je do rezultata koje ne treba posebno dokazivati, naročito stanovnicima Hirošime i Nagasakija, pa i Černobilja. Ako, dakle, tradicionalni kineski model funkcionisanja ljudskog tela posmatramo kao „crnu kutiju” i ako nas, shodno tome, ne zanima šta je u njoj nego samo kakva je zavisnost ulaznih i izlaznih parametara, rezultati će biti zanimljivi. To je, uostalom, ono što su Kinezi i radili: hiljadama godina ubadali su igle u razne tačke na telu i posmatrali reakcije organizma. Rezultati ovih posmatranja čine današnju akupunkturu; treba, dakle, samo da vidimo da li su ti rezultati upotrebljivi za lečenje ili nisu.

Konačno, jesu li? Na žalost, na ovo pitanje još uvek nema definitivnog odgovora, jer se oko toga i danas „lome koplja”. S jedne strane su autoriteti koji su (ponavljamo, uglavnom nenaučnim metodama) utvrdili da akupunktura „deluje”, dok s druge strane postoje naučne studije, sprovedene u kontrolisanim uslovima, koje donose rezultate koji uglavnom ne idu u prilog akupunkturi. Ishod ove dileme još uvek je nerešen, ali ako uzmemu u obzir činjenicu da ova borba mišljenja traje već nekoliko decenija, moramo da primetimo da bi akupunkturisti (naravno, ako su u pravu) posle tako dugog vremena ipak morali da imaju i čvršće dokaze u svoju korist.

Doduše, nije baš da naučna ispitivanja nisu donela nikakve pozitivne rezultate. Prvo, utvrđeno je da koža na akupunkturnim tačkama ima nešto niži električni otpor nego ostala površina kože. To je poslužilo kao polazište braniocima akupunkture da netačan model ipak proglaše za tačan, ali su ma-

lo koga uverili u ovo. Drugi rezultat je daleko zanimljiviji: dokazano je da je delovanjem na akupunkturne tačke moguće umanjiti osećaj bola (mada, istini za volju, neki istraživači tvrde da se sličan efekat manje - više postiže i delovanjem na druga mesta koja nisu proglašena za akupunkturne tačke).

Treba odmah reći da нико из научног света не tvrdi da se efekat potiskivanja bola postiže tako što se deblokiraju prepreke u meridianima i omogućava da *či* slobodno teče, nego je umesto toga ponuđeno mnogo prizemnije objašnjenje. Naime, na stimulisanje nervnih završetaka koji se nalaze ispod površine kože naš organizam odgovara tako što luči povećanu količinu prirodnih sredstava za potiskivanje bola, kao što su *endorfin* i *enkefalin*, kao i nekih neuralnih hormona, pre svega *serotonin*. Kad se tome doda placebo efekat, onda učinak smanjenja bola (koji je ionako subjektivan i podložan sugestiji) može da bude osetan, ali na žalost i kratkotrajan. Treba dodati da su danas poznati i znatno jednostavniji neinvazivni načini da se izazove kontrolisano lučenje endorfina.

U medicini je poznato da endorfin, pored umanjenja bola, deluje još i tako što snižava krvni pritisak, opušta mišice, smanjuje osećaj uznenirenosti i, što bi moglo da bude značajno, neki pokazatelji govore da pomaže u preventiji i lečenju nekih srčanih oboljenja. Naravno, kao i kod svih medikamenata, i ovde treba biti oprezan - lekar će pacijentu izmeriti krvni pritisak pre bilo kakve terapije koja ga snižava i vodiće računa o stanju njegovog srca kao i o tome da doziranje prilagodi samom pacijentu, a primena akupunkture od strane priučenih praktičara (kad je ne sprovodi lekar) uglavnom je nasumična terapija „na slepo“.

Postoji još nekoliko teorija koje pokušavaju da objasne potiskivanje bola akupunkturom. Jedna od njih poznata je kao *teorija kapije*: osećaj bola koji preko nervnog vlakna dolazi sa tačke ubodene iglom zatvara put impulsu bola koji dolazi sa nekog drugog mesta. Druga je *teorija diverzije*, koja se oslanja na skretanje pažnje sa jednog bola na drugi. Ovo su pojednostavljene varijacije na fenomen koji je u medicini objašnjen i poznat: ako bol potiče sa dva različita mesta u telu, mozak nije u stanju da istovremeno registruje oba osećaja i zato se jedan od njih prividno blokira. Postoji, recimo, postupak kod koga se vršenjem elektrostimulacije nekog posebno odabranog mesta na telu svesno izaziva bol. Ako pacijent pati od hroničnog osećaja bola na nekom drugom mestu usled maligniteta u poodmakloj fazi, ovaj novi osećaj bola može čak da bude pravi odmor u odnosu na prethodni.

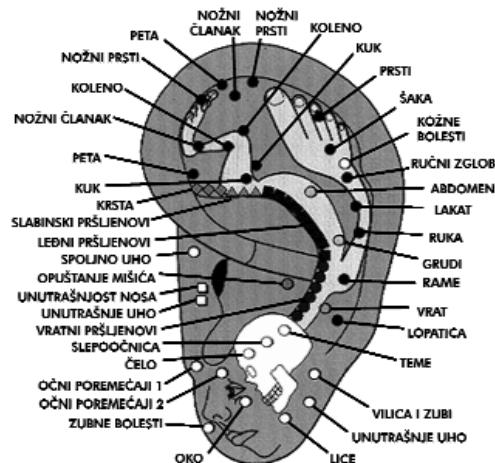
Svetska zdravstvena organizacija objavila je listu od 40 bolesti za koje postoje tvrdnje (ali ne i potvrda) da je akupunktura efikasna. Spisak uključuje akutni i hronični bol, reumatski artritis, mišićne i nervne teškoće, depresiju,

poremećaje apetita, bolesti zavisnosti, migrenu, akne, pa čak i kancer. Ova lista ne donosi nikakvu preporuku od strane Svetske zdravstvene organizacije, pa zato treba imati u vidu da naučne potvrde za najveći broj ovih tvrdnji ili ne postoje ili su neadekvatne sa medicinskog stanovišta.

Postoji veliki broj varijacija na temu akupunktura, a kod nas su najpoznatiji *akupresura* (kad se umesto igala primenjuje pritiskanje prstima) i *aurikuloterapija*, kod koje se terapija sprovodi delovanjem na ušnu školjku, za koju se veruje da na sebi nosi „mapu“ celog tela. Ušna školjka može da se ubada iglama, pritiska prstima ili da se na nju kače mali magneti. Neke varijacije podrazumevaju zagrevanje akupunktturnih igala spaljivanjem biljnih vlakana (*moksa-terapija*), zatim ubrizgavanje slanih rastvora injekcijama, korišćenje lasera umesto igala, kao i puštanje slabe struje kroz igle (*elektroakupunktura*).

Da li akupunktura može da naškodi pacijentima? Kad se izuzmu komplikacije nastale zbog odlaganja sprovođenja medicinskog tretmana, ostaju još neki rizici koje je dobro upoznati. Pre svega, treba svakako izbeći akupunkturu kod žena za koje postoji mogućnost da su u drugom stanju, jer lako može da dođe do povećanog lučenja *adrenokortikotropskog hormona (ACTH)* i *oksitocina* koji mogu da izazovu pobačaj ploda, čak i u ranoj trudnoći. U nekim slučajevima prijavljeno je bušenje grudnog koša (*pneumotoraks*) i mokraćne bešike, lokalni hematom (krvarenje iz probušenog krvnog suda), onesvećivanje pacijenata, konvulzije (grčevi), lokalne infekcije, oštećenja nerava, lomljenje igala i alergijske reakcije nastale kao posledica primeњene igala napravljenih od čelika koji nije atestiran za hirurške namene. Važan pokazatelj je i taj što je u nekim državama zakonom zabranjena terapija akupunkturom kod pacijenata obolelih od raka. Ipak, najveća opasnost leži u nestručnoj sterilizaciji igala zbog čega dolazi do prenošenja zaraznih bolesti, među kojima su najopasnije AIDS i hepatitis B.

Britansko Lekarsko društvo izdalo je zvanično saopštenje po kome je nestručno sprovedenom sterilizacijom posude za slani rastvor (koji se koristi



Tačke na ušnoj školjki za aurikuloterapiju

u nekim verzijama akupunkture) u jednom londonskom privatnom centru za akupunkturu 1998. godine izazvana epidemija hepatitisa B, kad je preko 70 ljudi obolelo od ove veoma opasne zarazne bolesti. Ovu vest tada je prenela i naša štampa.

U oktobru 1980. godine u listu *The Australian* pojavio se članak pod naslovom *Priznavanje obmane u vezi sa akupunkturom*. U njemu je *Grem Ernšo* (Graham Earnshaw) opisao neke političke razloge zbog kojih se Kina u doba kulturne revolucije služila famom efikasnosti akupunkture za širenje svoje kulture. Citiramo uvodni pasus:

*Kineski časopis je ove godine priznao da su posetioci Kine godinama bili obmanjivani o tehnikama anestezije, koje su tada proglašene za prekretnicu u medicini. Kasnih 60-tih i tokom 70-tih godina gosti su često pozivani da posmatraju hirurške intervencije nad pacijentima koji su bili svesni tokom operacije i nad kojima je bila primenjena anestezija akupunkturnim iglama. Poslednji broj šangajskog časopisa *Wen Hui Bao* objavio je da su mnogi pacijenti u isto vreme tajno primali i medikamente koji su potiskivali osećaj bola. Časopis navodi da su mnogi lekari i pacijenti tokom kulturne revolucije (1966-76) bili prisiljeni da koriste akupunkturu bez obzira na njenu efikasnost zbog „političkih potreba toga vremena“. U časopisu se doslovno kaže: „Čak i kad su pacijenti trpeli bol tokom operacije, nije im bilo dozvoljeno da viču, nego su samo smeli da uzvikuju političke parole“.*

Verovatno da bi mnogo ljudi moglo da pruži i nove argumente koji bi govorili za ili protiv primene akupunkture u medicini. Bez obzira na bilo čiji subjektivan stav, treba priznati da je popularnost akupunkture u svetu velika i da su svi izgledi da će i dalje rasti. Upravo zbog toga bilo bi korisno znati koje su joj mogućnosti, koja ograničenja i kako zaštитiti pacijente od njene zloupotrebe. Ovo je prilog razmišljanju na tu temu:

- Akupunktura može da umanji osećaj bola.
- Klinički dokazi o lečenju organskih bolesti akupunkturom velikim delom ne baziraju se na rezultatima objektivnih naučnih ispitivanja, nego na nenaučnim svedočenjima i anegdotama.
- Teoretske osnove na kojima je akupunktura stvorena zasnivaju se na pri-mitivnom shvatanju funkcionalnosti čovekovog organizma, koje nema ni-kakve veze sa savremenom medicinom.
- Nestručan tretman može veoma ozbiljno da ugrozi zdravlje pacijenta.
- Bavljenje akupunkturom treba zabraniti laicima i dozvoliti isključivo ljudima koji raspolažu medicinskim obrazovanjem i iskustvom.

- S obzirom na veliku popularnost akupunktura kod nas, najbolje bi bilo kad bi Sekcija za akupunkturu Srpskog lekarskog društva nedvosmisleno objasnila pacijentima i javnosti šta akupunktura zaista može, šta ne može i kakve opasnosti mogu da prate njenu primenu.

Kod nas stručne simpozijume o akupunkturi organizuje pomenuta *Sekcija za akupunkturu Srpskog lekarskog društva, Udruženje akupunkturologa Jugoslavije i VMA - Klinika za fizikalnu medicinu*. Čitajući izveštaj sa 4. simpozijuma održanog 1998. godine, stiče se utisak da je mala verovatnoća da ćemo u dogledno vreme dobiti objektivan i nepristrasan stručni stav o stvarnoj efikasnosti akupunkture. Sudeći po objavljenim rezimeima, ogromna većina referata govori veoma afirmativno i nekritički ne samo o akupunkturi nego i o nekim drugim medicinskim postupcima za koje je teško verovati da potiču iz naučnih krugova. Sledeći citat je iz rezimea stručnog referata (D. Milić) pod naslovom „*Primena viska u akupunkturi*“:

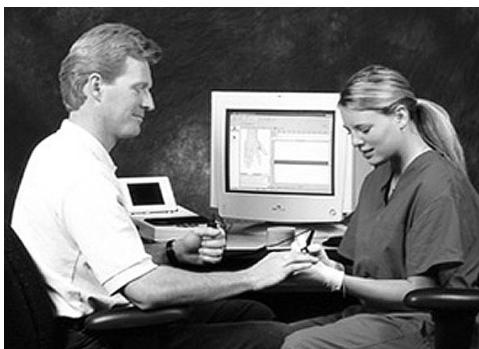
Metod upotrebe viska zasniva se na međuuticaju kretanja strujnih sila u samom visku i reakciji Qi energije bioenergetskih meridijana pacijenata, kao i bioenergetskom naboru Yin meridijana pluća i Yang meridijana debelog crijeva onoga koji vrši istraživanja.

Od ukupno 25 referata, samo dva su bila kritički intonirana: jedan je govorio o opasnostima infekcije AIDS-om preko akupunkturne igle, a drugi insistira na tome da prilikom ocenjivanja efikasnosti akupunkturne terapije *opservaciona studija* (što bi se u laičkom žargonu reklo „odokativna metoda“) konačno ustupi mesto *naučnom eksperimentu*. Evo citata (Z. Adamov, M. Radotić) kojim možemo da rezimiramo raspravu o akupunkturi:

Sve učestalija primena akupunkture bez značajnih naučnih dokaza o boljoj ili većoj efikasnosti takve terapije u odnosu na klasične medicinske procedure onemogućava mnoge lekare koji ne poznaju akupunkturu da o njoj ozbiljno razmišljaju.

Dijagnostičke obmane

Ako bismo uzeli univerzalni merni instrument (AVO-metar) podešen da meri otpor na najvišem opsegu („megaomskom“, kako bi rekli elektroničari) i uzeli u ruke njegove merne kontakte, kroz naše telo bi protekla struja veoma male jačine, nedovoljna da se oseti ali sasvim dovoljna da se na skali instrumenta očita otpor našeg tela. S obzirom na to da najveći otpor proticanju struje pruža suva površina kože, očitani otpor bi u velikoj meri zavisio od toga kojom jačinom stežemo prstima merne kontakte. Na ovaj način lako je podešiti praktično bilo koji otklon kazaljke instrumenta.



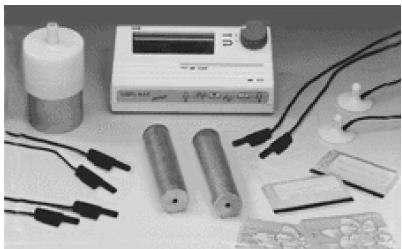
Poseta savremenom nadrilekaru

mo da se dijagnostikuje svaka bolest, već i da se odredi terapija pa čak i da se leče mnoge hronične bolesti.

Deset godina kasnije, njegov bivši student **Helmut Šimel** (*Helmut Schimmel*) pojednostavio je sistem time što je broj akupunktturnih tačaka sveo na 60 i sve ih smestio na dlanove. Zatim je načinio manje modifikacije na opremi i napravio prvi model koji je nazvao *Vegatest 1*. Firma *Vega* danas proizvodi na desetine različitih modela, zvanično podjeljenih u grupe „za energetski balans“ i „za ispitivanje“ (čudno ali, „dijagnostika“ se ne pominje). Ovi uređaji zasnivaju se na sličnim principima i na istoj filozofiji postavljanja dijagnoze i lečenja bolesti, danas poznatih pod nazivom *EAV* (što je skraćenica od *elektroakupunktura po Voll-u*).

Ubrzo se pojavio veliki broj sličnih instrumenata širom sveta. Tako danas imamo *Accupath 100*, *Biotron*, *Computron*, *Dermatron*, *Diagno Metre*,

Eclosion, *Interro*, *LISSEN system*, *MORA*, *Omega Acu Base*, *Omega Visi-on*, *Prophyle*, *Punctos III*, *One Force i Meritest*. Svaki proizvođač je lansirao i svoj naziv za dijagnostički i terapijski postupak: *elektrodijagnostika*, *biorezonantna terapija (BRT)*, *dijagnostika bioelektričnih funkcija (BFD)*, *elektrodermalni skrining (EDS)* i *bio-energetska regulatorna tehnika (BER)*.



Vega S-I-T pocket

Za razumevanje ovog fenomena dovoljno je i poznavanje *Omovog zakona*, koji se uči u osnovnoj školi. Bez obzira na to, nadrilekari će rado mistifikovati svaku „mrvicu“ znanja.

Dr Rajnhold Fol (*Reinhold Voll*) je još 1958. godine upotrebio takav instrument da bi mernio galvansku otpornost kože na 850 akupunktturnih tačaka. On je razvio pseudonaučnu teoriju po kojoj na taj način može se sa-



MORA



One Force

Princip rada svih ovih uređaja je isti, uz manje varijacije koje su uglavnom estetskog karaktera. Pacijent u jednu ruku uzima bakarnu elektrodu, a na akupunkturne tačke na drugoj ruci specijalista mu prislanja drugu elektrodu (bakarni ili srebrni šiljak). Time se zatvara strujni krug kroz telo i na instrumentu se očitava jačina strujnog toka. Na skali instrumenta je podela od 0 do 100, pa ako kazaljka pokazuje vrednost između 45 i 55 to je znak da je odgovarajući organ (onaj koji se odnosi na tu tačku na dlanu) zdrav. Niže očitavanje je simptom slabljenja funkcije organa, a više znak zapaljenja ili oboljenja.

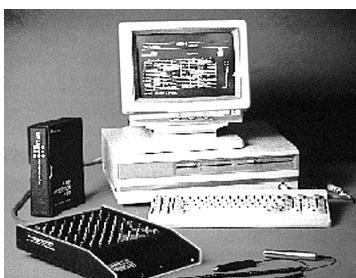
Specijalista lako može promenom pritiska da utiče na očitavanje instrumenta, a ako ipak ne uspe da dovede kazaljku u željeni položaj, on će „premiti“ površinu kože tako što će malo da je navlaži ili osuši.

Neki modeli imaju mrežu od nekoliko desetina šiljaka, tako da je dovoljno samo prisloniti jedan ili oba dlana na površinu koja liči na mali fakirski krevet, pa na ekranu kompjutera očitati dijagnozu.

Posebno zanimljiv detalj na ovim uređajima čini masivni aluminijumski prsten u koji se, dok se vrši merenje, stavlja bočica sa homeopatskim rastvorom leka. Naime, kad se prvim merenjem dijagnostikuje nepravilan rad nekog organa, specijalist stavљa lek u ovaj prsten i ponavlja merenje. Posle ovoga, naravno, postaraće se da očitavanje bude normalno i to će biti znak da je taj lek odgovarajući, što je automatska preporuka za njegovo korišćenje u terapiji.



Meritest 705 Plus

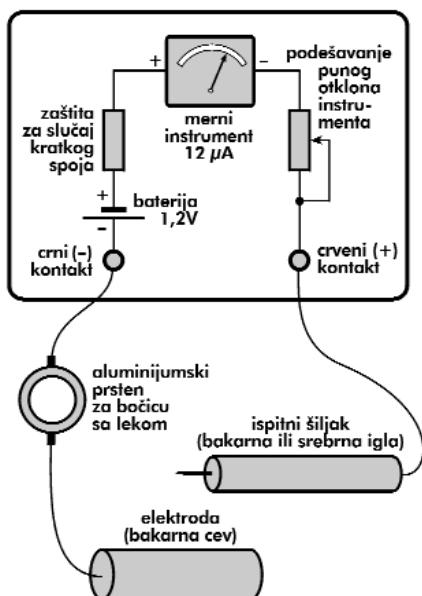


Interro

Kako radi ova „detekcija“ leka? Nikako. Tečnost se nalazi u flašici, pa pošto je staklo izolator, lek ne može da utiče na otklon kazaljke instrumenta. Osim toga, kroz aluminijumski prsten u koji se lek stavlja struja protiče bez smetnje jer je aluminijum dobar provodnik, pa ni to neće uticati na tok struje.

Postoje modeli koji umesto prstena imaju aluminijumski blok koji liči na pčelinje saće jer je u njemu izbušeno više rupa, tako da je moguće testirati i kombinaciju većeg broja lekova. Princip je i ovde isti: struja prolazi kroz ovaj blok i „obuhvatava lekove, sakupljući usput njihove vibracije”, ako je verovati proizvođaču.

Neki od ovih instrumenata obogaćeni su raznim obojenim lampicama, prekidačima i dodatnim indikatorima, ali je jedini cilj ove „elektronike” da impresionira pacijenta i da ga uveri da se radi o savremenoj dijagnostici. Ipak, aktivni sklop u svim ovim instrumentima može da se svede na električnu šemu koja je ovde priložena. Izvor energije je baterija čija struja protiče kroz osetljivi mikroampermetar, telo pacijenta i famozni aluminijumski prsten za lek. U kolu je i reostat za podešavanje otklona kazaljke, koji može da se upotrebni kao dodatna alatka za obmanjivanje u slučaju da se promena pritiska i ovlaživanje kože počašju kao nedovoljni.



Električna šema tipičnog elektrodijagnostičkog uređaja



Diagno Metre

Kod pacijenata koji imaju poverenja u ovaj način lečenja, placebo efekat može da bude značajan. Problemi mogu da budu jedino pravne prirode, jer je zakonska regulativa u nekim zemljama takva da se u zdravstvu zabranjuje korišćenje dijagnostičkih i terapeutskih uređaja koji na bilo koji način predstavljaju obmanu pacijenata. Tamo gde je taj zakon nešto blaže definisan, kompromis je načinjen tako što je proizvođač uz uređaje priložio i formalnu preporuku da se oni „*ne koriste za dijagnostiku ili terapiju nego samo u svrhu izvođenja eksperimentenata sa galvanskom provodljivošću elektroaku-punktturnih tačaka*“.

Hipnoza

Malo koja ljudska delatnost je toliko mistifikovana kao hipnoza. Redovno joj se precenjuju mogućnosti, a često joj se dodeljuju i magijska i mistična svojstva. Verovatno pod uticajem filma i varijetetskih predstava, publika je povevala da je hipnoza svemoćna. Tako sada veliki broj ljudi misli da hipnotizer svakoga može da pretvori u zombija koji slepo izvršava sve zapovesti (čak i one koje u normalnom stanju ne bi izvršio) pri čemu se, kao kompjuter, isključuje i uključuje specijalnim šiframa i tajnim rečenicama. Pritom hipnotisana osoba iz sećanja kao od šale priziva događaje iz rane mладости (čak i trenutak rođenja) ili iz prethodnih života, a posle budenja iz hipnotičkog transa ne seća se ničega.

Suprotno opštem uverenju, da bi hipnoza uopšte bila moguća, neophodno je da medijum ima želju i da pruži saglasnost da bude hipnotisan. To ne znači da će on tokom hipnoze preći u novu dimenziju ili da će mu se aktivirati neki „tajni program“ u mozgu, nego će jednostavno biti doveden u stanje intenzivne *koncentracije*, maksimalne *relaksacije* i visokog stepena *sugestibilnosti*.

U medicini se hipnoza uglavnom koristi kao terapijsko sredstvo u cilju promene ponašanja, recimo kod prevazilaženja *fobija* (patoloških, bezrazložnih strahova) ili prilikom oslobađanja od neželjenih navika, a ponekad daje dobre rezultate i kod umanjenja bolova. Neki psihijatri koriste hipnozu i u pokušajima da se iz sećanja prizovu davni događaji koji su izazvali frustracije, ponekad uz upotrebu *sodium amitala* (takozvanog „seruma istine“). Ovo polje primene hipnoze je pod velikim znakom pitanja jer je sugestibilnost medijuma pod ovim okolnostima takva da je mnogo lakše „usaditi“ mu u memoriju neki iskonstruisan podatak nego zaista dozvati iz sećanja potisnute događaje.

Ova osobina čini hipnozu neupotrebljivom u policiji i u sudstvu. Ako bi ono što se o njoj misli bilo zaista moguće, onda bismo svakog svedoka u suđu lako mogli da pretvorimo u savršenu video-kameru koja je ceo događaj snimila i može da ga prepriča bez mogućnosti da konstruiše detalje ili da laže, ali to naprosto nije moguće. Memorisanje nema nikakve sličnosti sa „snimanjem“ događaja; naprotiv, to je *kreativni* proces, što ga čini nepoznatim i podložnim raznim deformacijama i greškama. Zato upotreba hipnoze nije celishodna (a ni dozvoljena) u ovim domenima.

Preterano poverenje ljudi u hipnozu, koje su terapeuti često zloupotrebjavali, dovodilo je dotele da su nesrećni pacijenti verovali da su sugerisani događaju zaista doživljeni. To im je stvaralo nove traume i, umesto da im

pomogne, samo im produbljivalo psihološke smetnje. Problemi koji su zbog ovoga nastali do te mere su postali ozbiljni, da je u Americi 1992. godine osnovana *Fondacija za sindrom lažnog sećanja* (*False Memory Syndrome Foundation, FMSF*), koja okuplja 17 000 ljudi unesrećenih sugestijama neodgovornih terapeuta. Najčešći slučaj je da se Fondaciji obraćaju za pomoć ljudi koje deca posle „prisećanja“ u stanju hipnoze optužuju za seksualno zlostavljanje u mladosti, pa tako stručnjaci sad imaju delikatnu dužnost da utvrde šta je od toga istina, a šta rezultat sugestije terapeuta.

Psihijatar *Ričard Gardner* (Richard Gardner) zvanično je referisao o rezultatima detaljnog istraživanja fondacije. Nalaz je više nego alarmantan, jer je objavljena procena da je sindrom lažnog sećanja do te mere uzeo maha, da je proglašen za jednog od značajnih krivaca za krizu mentalnog zdravlja koja je devedesetih godina zahvatila stanovništvo Amerike. Tako je 1997. godine Fondacija objavila rezultate 105 sudskih postupaka koji su vođeni od strane bivših pacijenata protiv njihovih terapeuta.

U samo jednom slučaju zahtev tužioца (pacijenta) je odbijen, 42 su završena vansudskim poravnanjem (pacijent se nagodio sa terapeutom oko sume za odštetu), a 53 su u trenutku objavljivanja podataka i dalje bili nerešeni. Za devet slučajeva sproveden je sudski postupak i svi su završeni presudom u korist pacijenata. Jedan od slučajeva (koji je tada vođen kao nerešen) okončan je u julu 1999. godine vansudskim poravnanjem, kada je terapeut prihvatio da na ime odštete isplati 10,7 miliona dolara bivšoj pacijentkinji koju je u toku terapije ubedio da je bila seksualno zlostavljava u mladosti i da je sama na isti način zlostavljala svoja dva sina.

Neko vreme bilo je opšte usvojeno verovanje da sećanje na traumatične događaje iz mladosti često ostaje skriveno duboko u podsvesti, ali savremeni psiholozi sve više iznose sumnje u vezi s tim. Deca koja su pretrpela neku traumu veoma retko potiskuju te događaje i umesto toga uglavnom pokazuju simptome tih trauma kao što su opsativna sećanja, strah od ponavljanja događaja i manjak interesa za svakodnevne aktivnosti. Beogradski *Incest trauma centar*, koji je specijalizovan za pružanje pomoći zlostavljanoj deci,



Crtež iz 19. veka

iznosi podatak da nedeljno primi oko pet novih „klijenata” čija je prosečna starost sedam godina, a oni koji su u detinjstvu bili žrtve seksualnog nasilja po pravilu se sećaju tog traumatičnog događaja u celosti ili bar delimično. Njima nije potrebna hipnoza da se sete nečega što bi, inače, rado zaboravili. Zato je od najveće važnosti razlikovati sećanja koja su indukovana hipnozom od onih koja su autentična i koja traju neprekidno od samog događaja.

U novije vreme sprovedeno je više naučnih studija u cilju upoznavanja stvarnih mogućnosti hipnoze i dobijeni su rezultati koji nisu ni nalik onome što se inače misli. Iz ovih studija doznali smo, recimo, da osobe koje su maštovite postaju dobri medijumi za hipnozu, naročito ako su sklone fantazijama i sanjanju u budnom stanju, jer to podstiče sugestibilnost. Utvrđeno je, takođe, da hipnotizer nikoga ne može protiv njegove volje da pretvori u slugu, kao i da hipnoza ne može bitno da poveća tačnost memorije - mada delimičan uspeh može da se postigne zahvaljujući povećanoj koncentraciji, ali uz uvek prisutnu opasnost da sugerisane podatke tumačimo kao doživljene.

Doznavali smo i to da osoba koja ne veruje u mogućnosti hipnoze ne može da bude hipnotisana protiv svoje volje, i tako smo stigli do najzanimljivijeg otkrića: ono što medijum veruje da se može postići hipnozom, u tesnoj je vezi sa onim što će kod njega zaista biti postignuto. Tako on nesvesno prihvata igru koju mu sugerise hipnotizer, pa pred publikom laje kao pas ili se skriva pod zamišljeno drvo jer mu je rečeno da u sali pada kiša. Ovo najveći broj psihologa svrstava u fenomen koji se zove *naučeno društveno ponašanje*, u kome hipnotizer i medijum istovremeno uče šta se od njih očekuje i igraju uloge u kojima se međusobno podržavaju. Sve ostalo - gestikulacija, teatralna poza i smirenji glas hipnotizera, kao i glumljenje transa ili usnulosti medijsuma samo su deo predstave koja opravdava neobično ponašanje i usmerena je na to da izazove efekat kod posmatrača.

Sudeći po istraživanjima koja su vršili psiholozi *Robert Bejker* (*Robert Baker*) i *Nikolas Spejnos* (*Nicholas Spanos*), hipnozu bismo pre mogli da definisemo kao *manifestaciju društvenog komformizma* nego kao posebno stanje svesti. Medijum nesvesno nastupa u skladu sa očekivanjima okoline, a hipnotizer se ponaša onako kako medijum i publika to od njega prečutno zahtevaju, jer je i jednom i drugom u interesu da „predstava“ bude uspešna. Ovo važi i za slučaj kad se ne radi o predstavi u klasičnom smislu reči nego o nesvesno odigranim ulogama tokom medicinske terapije, policijske istrage ili parapsihološkog ispitivanja koje se u poslednje vreme često pomaže hipnozom u svrhu dokazivanja postojanja ranijih inkarnacija.

Bejker i Spejnos svojim studentima rado demonstriraju vezu između očekivanja i efekata hipnoze. Oni navode jedan neobavezani test koji su spro-

veli nad svojim studentima-dobrovoljcima. Podelili su ih na tri grupe i prvoj su rekli da će nad njima izvršiti novi hipnotički postupak koji će im pomoći da se sa sigurnošću sete svojih ranijih života, drugoj da će isprobati postupak za koji tek treba da utvrde da li „radi“, a trećoj da će im primerom pokazati da je hipnoza obična glupost. Rezultat je bio sledeći: u prvoj grupi je 85% studenata tvrdilo da je tokom hipnoze moglo da se seti doživljaja iz prethodnih života, u drugoj 60% a u trećoj samo 10%.

Spejnos navodi zanimljivo poređenje između današnjeg verovanja u mogućnosti hipnoze i nekadašnjeg u posednutost i isterivanje đavola (*egzorcizam*). Oba postupka zasnivaju se na naučenom društvenom ponašanju i na ulogama koje (često i nesvesno) igraju akteri sa punim poverenjem u svoju predstavu. Uz dovoljnu podršku okoline, tvrdi Spejnos, svaki način ponašanja može da doživi uspeh i da bude prihvaćen kao pravilo od strane zajednice.

Psiholog *E. M. Thornton* proširuje analogiju između hipnotizma i egzorcizma. Ako neki hipnotisani medijum deluje kao da je opsednut đavolom, to je zato što oba postupka obuhvataju sličan društveni kontekst, podelu uloga i vezu između aktera, mada se teme i sadržine ova dva postupka razlikuju. Zajedničko je to što na jednoj strani uvek postoji prisustvo jednog egocentričnog terapeuta, estradnog izvođača ili sveštenika, a na drugoj sugestibilnog i maštovitog medijuma sa dubokim emocionalnim potrebama ili sposobnostima.

Urinoterapija

I pored nesumnjive bizarnosti, ideja lečenja urinom ima iznenađujuće veliki broj poklonika koji tvrde da je ljudska mokraća lek koji leči svaku bolest. U Indiji je pronađen dokument star oko 5000 godina, pod nazivom *Podmladivanje pijenjem urina* (*Shivambu Kalpa Vidhi*) koji se sastoji od 107 stihova. Slično su koristili i stari Grci i Rimljani, a u Japanu mnoge žene i danas veruju da za lepotu i nežnost svoje kože mogu da zahvale tome što se redovno kupaju u mokraći. U Nemačkoj *Velikoj Enciklopediji* (*Johann Heinrich Zedler's Grossen Vollstaendigen Universallexikon*) iz 1747. godine autori opisuju brojne prednosti lečenja urinom.

Današnji poklonici urinoterapije još su maštovitiji - oni piju urin u svežoj i toploj ili u rashlađenoj formi, mešaju ga sa voćnim sokovima, služe ga uz voće i slatkise a salatu začinjavaju dodatkom „mokraća i sirće“ („piss and vinegar“) koji kupuju u specijalizovanim prodavnicama za alternativnu terapiju. Njihov *credo* je citat iz Biblije „*Pij vodu iz svoga studenca i što teče iz twojega izvora*“ (*Priče Solomonove, 5.15*) koji naravno tumače na svoj način,



Slika 1: sa svetskog kongresa urinoterapeuta

prosto popijte u apoteci. Uz izveštaj je priložena i fotografija (slika 3) na kojoj gomila korišćenih čaša svedoči da se uputstva poštuju.

Pošto javnost nije bila oduševljena ovim vidom terapije, poklonici su išli još dalje: angažovali su eksperta *Majkla Marzabala* (Michel Marsabal) da dizajnira specijalnu opremu za pružanje prve pomoći urinoterapijom. Najavljen je instaliranje ove opreme u umetničkoj koloniji *Nieuwe Vide* u Haarlemu u Holandiji, a zasad je postavljena na plaži u *Barseloni* (Španija). Na slici 4 vidimo jedan deo te opreme: stolicu koja se ne razlikuje mnogo od običnog osmatračkog sedišta za spasioca na plaži (mada, da je ova fotografija snimljena u trenutku pružanja prve pomoći, možda bi razlika bila primetna?)

Teško je nabrojati sve bolesti za koje se tvrdi da se leče urinom. Lakše bi bilo navesti one koje nisu na spisku, tačnije - nema ih; tu su čak i kancerogene bolesti i AIDS. Neki entuzijasti, u oduševljenju, proglašavaju ovu terapiju za „božansku manifestaciju kosmičke inteligencije“. U čemu je njen toliki kvalitet?

Urinoterapija je jeftina i uvek dostupna a urin je antiseptičan i neotrovran (sadrži 95% vode, 2,5% supstance koja se zove urea i 2,5% minerala, hormona i enzima). *Van Der Kron* (*Van Der Kroon*) u knjizi „*Zlatna fontana: kompletni vodič za urinoterapiju*“ tvrdi da je mokraća manje štetna od osvežavajućih pića i „manje neukusna od želatinu spravljenog od kostiju i žila“ (ma šta to značilo).

a osnovali su i svoja udruženja i održavaju kongrese na čijim panel - diskusijama razmenjuju iskustva. Slika 1 je sa Drugog svetskog kongresa urinoterapeuta (kome je prisustvovalo preko 1000 učesnika), gde su se u izveštaju našli podaci o specijalno prilagođenom toaletu (nazvanom „apoteka“, slika 2) u kome se, pored plastičnih čaša, nalazi i uputstvo: *sakupite vaš urin i primenite ga na koži, očima ili ga prosto popijte u apoteci*.



Slika 2: WC kao „apoteka“

Da li je sve to dovoljna preporuka da se urin koristi kao terapeutsko sredstvo? Naravno da nije. Ako nešto nije skupo ni toksično to ne mora da znači da je lekovito. Poklonici urinoterapije na svom kongresu naveli su brojne prednosti koje ona donosi: *reapsorpcija i ponovna upotreba hranljivih sastojaka, hormona i enzima*, zatim *imunološki efekat* (kad se organizam „trenira“ malom količinom toksičnih supstanci koje se *ipak* nalaze u urinu kad je čovek bolestan), kao i *baktericidni i virucidni efekat* (jer amonijak i so imaju antiseptičko dejstvo). Kao prednosti navode se i *unošenje soli, diuretički efekat* (kojim se ubrzava izdvajanje novog urina), *ubrzavanje transmutacije* (teorija koja ima veze sa sposobnošću tela da menja molekule jedne supstance u drugu, ali po svoj prilici ne i sa unošenjem mokraće) i, na kraju, *pozitivan psihološki efekat* (što je, nema sumnje, najčudniji od svih argumenata).

Može li medicina da potvrdi vrednost bilo čega od ovoga nabrojanog? Nažalost, ne. Mokraća služi za to da se iz organizma izbace materije koje su

nepoželjne i nema razloga da se one ponovo unose. Omiljeni argument urinoterapeuta, da je urin na neki način krv jer ga je organizam iz nje izdvojio, nije uverljiv; urin je otpadak, i ako zbog oboljenja bubrega prestane izdvajanje urina iz krvi, biće ugrožen život. Ako nekome zatreba transfuzija sigurno je da mu neće pomoći urin nego krv. Drugi argument je da se vitamin C nalazi u mokraći, ali treba znati da ga tu ima samo kada ga u telu ima više nego što je to potrebno (jer se na taj način organizam oslobođa viška). Uostalom, kome je stalo do vitamina C, bolje će učiniti ako uzme pomorandžu ili jabuku. Zaista, ako bi se u urinu nalazilo bilo šta što bi moglo da do prinese boljem zdravstvenom stanju, zašto bi se organizam svakodnevno po više puta lišavao tako efikasnog leka?



Slika 3: detalj iz „apoteke“



Slika 4: urinoterapijska „prva pomoć“

Aromaterapija

Tako je francuski hemičar *Rene Moris Gattefosse* (*Rene Maurice Gattefosse*) oko 1920. godine prozvao korišćenje esencijalnih ulja iz stabljika, cveća, korenja ili semenja za lečenje. Ovaj termin nije baš srećno odabran, jer miris ovih ulja nije sam po sebi lekovit (mada jedna naša privatna firma koja se bavi alternativnom medicinom u propagandnoj kampanji tvrdi da sam miris leči), nego služi za identifikaciju ulja. Terapijska svojstva ima sama „esencija“ ulja, zapravo hemijska jedinjenja koja ih čine. Osim toga, kod nekih ulja terapija se sprovodi tako što se udišu njihova isparenja, a često se ulja i utrljavaju u kožu ili se piju sa čajevima i drugim bezalkoholnim pićima.

Na neki način i svako od nas se koristi aromaterapijom, kad se inhalira iznad posude sa biljnim tinkturama ili kad koristi *Vicks inhalator*, koji je napravljen od mešavine kamfora, mentola i ulja eukaliptusa. Možemo, dakle, da prepostavimo da neka biljna ulja imaju terapeutika svojstva, ali pre-listavanjem stručne aromaterapijske literature stiče se utisak da se sa opisima efekata ove terapije ipak preteruje. Nigde se ne pominju rezultati ispitivanja efikasnosti ovakvog lečenja, ali se zato nudi pregršt neodređenih tvrdnji koje nije moguće ni dokazati ni oboriti. Knjiga „*Aromaterapija*“, koju je napisala *Daniela Rajmen* (*Daniele Ryman*), prepuna je ilustrativnih primera:

„U avionu na putu iz Evrope u Indiju pre nekoliko godina, kažiprst je počeо silovito da mi se trese. Dva dana pre toga ubola sam se potkresujući ruže i rana je počela da se gnoji. Odmah sam stavila ulje čajnog drveta na prst i pre neko što sam stigla u Bangalor otok je prošao i drhtanje je prestalo.“

Evo još jednog primera, ovoga puta iz knjige „*Priroda aromaterapije*“, u kojoj nas aromaterapeut sa zvučnim umetničkim imenom *Val Lariviera* obogaćuje sledećim saznanjima:

„U samoj osnovi, aromaterapija koristi esencijalna ulja da bi obnovila ili poboljšala mentalno, emocionalno, fizičko i duhovno zdravlje. Ona predstavlja ravnotežu na isti način na koji bolest predstavlja neravnotežu. Ona je povratak središtu, suštini zdravlja.“

Kao i sve knjige pisane od strane zagovornika alternativne medicine, i udžbenici aromaterapije prepuni su tvrdnji koje su obećavajuće i neodređene u isto vreme, bez kontraindikacija i ograničenja primene, kao da se nije reč o medicinskim pitanjima nego o metafizičkim diskusijama. Čak i kad se iznese neki podatak, on je takav da ostaje samo da verujemo na reč. Recimo, tvrdnja iz iste knjige je da je botaničar iz 16. veka *Matthiole* običnom lavandom uspešno lečio epilepsiju, moždani udar i mentalnu zaostalost; ko ne veruje, može da se vrati 450 godina unazad i uveri svojim očima.

Poverenje koje mnogi ljudi imaju u lečenje biljem učinilo je da i aromaterapija dobije veliki broj poklonika. Baš zbog toga, odnekud se stvorilo i mnoštvo samozvanih eksperata za prikupljanje i obradu bilja, koji su mnogo više zainteresovani za to šta trenutno „ide“ na tržištu nego za objektivno ispitivanje koliko je koja biljka zaista efikasna kao terapeutsko sredstvo i kakve štetne efekte može da izazove. Nema sumnje da je iskustvo niza generacija, koje je koncentrisano u znanju nekih aromaterapeuta (pa i ostalih koji u terapiji koriste biljne proizvode) veoma dragoceno, ali je njihov pristup lečenju takav da pacijent, zbog svoje sigurnosti, nikad ne bi smeо u potpunosti da im se prepusti i da izgubi kontakt sa lekarom.

Magnetoterapija

Lečenje magnetima staro je koliko i čovekovo interesovanje za magnete. Opšte prihvaćeni koncept lečenja magnetima stvorio je još pre pet vekova švajcarski lekar *Paracelzus* (*Paracelsus*, 1493-1543) koji je zaključio da, ako magnet privlači gvožđe, onda može da privuče i bolest i tako je odstrani iz tela.

Tokom osamnaestog veka osvojena je proizvodnja magneta na bazi oksidea gvožđa, znatno snažnijih od dotad korišćene magnetne rude, što je dalo nov zamah ideji primene magneta u medicini. Jedan od pionira u ovoj oblasti bio je *Maksimiljan Hel* (*Maximilian Hell*), profesor astronomije na *Univerzitetu u Beču*. On je tada objavio svoja svedočenja o nekoliko uspešno sprovedenih terapija magnetima, čime je zainteresovao jednog prijatelja koji je odmah od njega pozajmio nekoliko magneta.

Bio je to *Franc Anton Mesmer* (*Franz Anton Mesmer*, 1734-1815). Njegovi početni uspesi bili su fascinantni, jer su gospode iz aristokratskih slojeva naprsto padale u trans ne samo kad je Mesmer koristio magnet, nego i ako bi samo usmerio prst ka njima. Tada je lansirao termin „*animalni magnetizam*“, čime je podržao svoje učenje o tome da u svakom organizmu postoji životna energija u vidu magnetske sile. Njemu zato nije ni trebao magnet u lečenju, jer je mogao da „namagnetiše“ papir, drvo, vodu ili bilo šta drugo i da time izazove isti efekat na pacijentima.

Mesmer se kasnije nastanio u Parizu, gde je doživeo veliki publicitet. Kralj *Luj XVI* je 1784. godine osnovao Kraljevski komesarijat kome je dao zadatak da ispita istinitost Mesmerovih tvrdnji o animalnom magnetizmu i terapiji. Komesarijat čiji su članovi, između ostalih, bili *Anton Lavoazje* (*Antoine Lavoisier*) i *Bendžamin Frenkljin* (*Benjamin Franklin*), sproveo je seriju eksperimenta posle čega je donet zaključak da efekte treba pripisati sugestiji i da je „*praksa magnetizacije u velikoj meri veština podsticanja mašte*“. *Thomas Džeferson* (*Thomas Jefferson*), koji je stigao u Pariz da bi za svoje novine

izvestio o zaključku komesarijata, napisao je da je „*ideja animalnog magnetizma mrtva i ismejana*“.

Ismejana možda, ali mrtva svakako ne, jer je u poslednjih nekoliko decenija ova ideja ponovo počela da dobija na popularnosti. Danas u svetu postoji na stotine proizvođača magneta raznih veličina i oblika kojima se, sudeći po tvrdnjama, umanjuje osećaj bola, ubrzava zaraščivanje preloma i rana, leče bolesti krvnih sudova, artritis, gojaznost, poremećaji polne funkcije i još mnogo toga. Oglase u kojima se nude ovi magneti često prate i pseudonaučna objašnjenja o mehanizmu njihovog delovanja, koja se oslanjaju na privlačenje jona gvožđa u molekulima hemoglobina ili na povećano dovođenje kiseonika u tkiva.

Ne postoje jasni klinički dokazi koji bi podržali ove tvrdnje. Dosadašnja ispitivanja dala su dvojake rezultate. Izvedena su dva eksperimenta, u Hjoustonu (*Baylor College of Medicine*) i u Njujorku (*College of Podiatric Medicine*). Prvi je potvrdio značajan učinak delovanja magneta na smanjenje subjektivnog osećaja bola, a drugi suprotno od toga - da ne postoji ni najmanja razlika između eksperimentalne i kontrolne grupe. Treba ipak reći da su ova ispitivanja vršena sa relativno malim uzorkom (prvi sa 50 a drugi sa 34 učesnika) i da opsežnije ispitivanje nije sprovedeno.

Ako su rezultati kliničkih ispitivanja ovako različiti i nepouzdani, može li bar postojeće znanje iz oblasti biomedicine da nam ukaže na odgovor? Neki efekti delovanja magneta na ljudsko tkivo objašnjeni su i oni zaista postoje, ali ne u toj meri koja bi odbranila ovu terapiju.

Američka *Naučna revija za alternativnu medicinu* (*The Scientific Review of Alternative Medicine*) godine 1998. objavila je članak pod naslovom *Magnetizam i elektromagnetska terapija*, sa dosta podataka koji se odnose na ovu oblast. Izgleda da je tačna tvrdnja da magneti umanjuju osećaj bola tako što blokiraju provodnost nerava, ali je za umanjenje bola od 10% (koje je na granici primetnosti) potrebno magnetno polje jačine 240 000 Gausa! To je izuzetno jako polje; terapijski magnet srednje veličine na jednom centimetru udaljenosti stvara polje ne jače od 1 Gausa, a to je nekoliko stotina hiljada puta manje nego što bi iko mogao da oseti. Slično je i sa tvrdnjom o poboljšanju cirkulacije krvi pomoću magneta. Za promenu lokalnog krvnog pritiska od samo 0,2% trebalo bi nam polje jačine 100 000 Gausa. Savremena medicina čini napore da na neki način iskoristi i ove male efekte magnetnog polja na organizam, pa koristi magnete veoma velike snage za terapiju, ali to treba razlikovati od minijaturnih magneta koje nude lokalni proizvođači.

Šta zaključiti po pitanju lečenja magnetima? Možda bi najmudrije bilo proglašiti takvu terapiju za nedovoljno ispitano, bar dok se ne objave poda-

ci detaljnih naučnih ispitivanja. Ipak, jedna stvar je sigurna: sve tvrdnje pro-davaca malih terapijskih magneta su proizvoljne i njihovo pozivanje na na-učnu potvrdu magnetoterapije predstavlja obmanu tržišta.

Terapija kristalima

Kristali se zbog svog estetskog izgleda već hiljadama godina koriste za izra-du nakita, a zbog fizičkih svojstava nezamenljivi su u elektronici i optici. Ipak, ovde se polje njihove primene ne završava - ako je verovati onima koji veruju u magijske moći kristala, njima možemo da izlečimo svaku bolest! Uz takav spisak zdravstvenih problema koji se kristalima uspešno rešavaju, zvu-či neverovatno podatak da na svetu ima još bolesti koje nas ugrožavaju.

Ipak, kristaloterapeuti tvrde da ne može baš svako da se bavi lečenjem kristalima. Kristal, naime, prvo mora da se „očisti“ pa da se „programira“. Za programiranje treba biti stručnjak ali čišćenje je znatno jednostavnije, i treba ga svakako uraditi kad vam stigne poštom posle porudžbine, jer je usput po-kupio negativne vibracije okoline. Eksperti su propisali metode čišćenja:

1. Treba držati kristal u ruci i izgovoriti sledeće reči: „*Naređujem ovom kamenu da se sam očisti*“.

2. Držati kristal u mlazu hladne ili mlake (nikako vrele) vode iz česme i snažno zamišljati kako se negativne vibracije spiraju, a pozitivne ostaju.

3. Zakopati kristal u baštu i držati ga тамо неко vreme. Zemlja je veli-kiim delom sastavljena od kristala kvarca, koji će očistiti naš kristal. Pazite ako imate psa, jer on naprosto obožava da iskopava kristale!

Terapija kristalima je samo jedan od postupaka lečenja *aure*, o kojoj je bilo više reči kad smo govorili o *bioenergiji* i o *Kiriljanovoj fotografiji*. Po-gleđajmo kako se kristali koriste za meditaciju, lečenje, daljinsko lečenje, ma-sažu, za ispunjenje želja i za zaštitu od neželjenog zračenja.

Meditacija. Važno je da jedan član grupe koja meditira uvek vodi računa o tome da kristal kvarca ili ametista bude sveže „očišćen“, „posvećen“ i „pro-gramiran“, jer bi u suprotnom meditacija mogla da krene rđavim tokom. Svaki od ovih postupaka ima svoje značenje i ceremonijal koji je moguće iz-vesti i u amaterskim uslovima, ali je ipak najbolje prepustiti to ekspertu. Ovaj savet su, dakako, propisali oni koji su prethodno sebe proglašili za eksperte.

Svaki meditant treba da drži svoj kristal, programiran da zrači nežnu i opuštajuću kristalnu energiju što će mu omogućiti da, dok meditira uz mu-ziku, vizualizuje u sebi zvuke i tako doživi unutrašnji mir i harmoniju. Osim

toga, u sva četiri ugla prostorije u kojoj se meditira treba da se nalazi još po jedan kristal, okrenut uglačanom stranom ka centru sobe, tako da cela grupa može da se „kupa“ u pozitivnim vibracijama koje dolaze sa svih strana.

Lečenje. Važno je ne koristiti isti kristal za više stvari - onaj koji je namenjen za lečenje ne sme da služi ni za šta drugo. Nikako ne treba koristiti isti kristal, recimo, za neposredno lečenje i za daljinsko lečenje, jer bi to pacijent mogao i glavom da plati! Kada je reč o zdravlju, ne treba štedeti nego kupiti kristale i dati ih stručnjaku na programiranje.

Svedočenju *Džima Telsona* (Jim Telson), predavača i eksperta za ovu oblast, dugujemo zahvalnost što možemo da se upoznamo sa tajnama ove terapije:

„Kad je moj najmlađi sin Kameron imao svega nekoliko meseci, vratio sam se kući iz moje kristalne radionice i video da je on vrlo bolestan. Moja supruga Džudit ga je već vodila kod lekara koji je rekao da će morati da ide u bolnicu ako mu se stanje uskoro ne popravi.

Očigledno, morao sam nešto da učinim! Uveče, kad je Kameron bio pripremljen za spavanje, uzeo sam ga i postavio štap za kristalnu terapiju na njegov stomak. Takođe sam uzeo svoj lični kristal za lečenje i usmerio njegovu lekovitu energiju tako da obavije celo Kameronovo telo. Tako sam ga lečio oko trideset minuta, posle čega je mali Kameron zaspao.

Ujutro se probudio skoro zdrav! Tako nije bilo potrebe da ga Džudit vodi kod doktora ili u bolnicu.“

Ovo je lep primer *post hoc* zaključivanja. U priči ne samo da je izostavljena dijagnoza (koja bi pomogla da procenimo koliko je i bez kristala očekivano brzo ozdravljenje), nego nema ni podatka o terapiji koju je lekar prepisao (malo je verovatno da pedijatar to nije učinio). Zato smo nedvosmisleno navedeni na zaključak da je kristal taj koji ga je smirio i uspavao (kao da je čudno što je dete spremno za spavanje posle pola sata zaspalo) i, što je najvažnije, izlečio - pri čemu imunološki sistem dečijeg tela, sudeći po priči, nije imao nikakvu ulogu.

Daljinsko lečenje. Kristalom možete da izlečite čak i čoveka koji je stotina- ma kilometara daleko od vas, naravno ako znate kako se to radi.

Neophodno je znati ime pacijenta, jer samo tako vibracije kristala mogu da deluju na daljinu. Sve što treba uraditi jeste da se zamisli kako kristal pulsira i odašilje svoje vibracije ka pacijentu, bez obzira gde se on nalazi; sam kristal će učiniti ostalo!

Poželjno je (mada ne i obavezno) imati kod sebe fotografiju pacijenta, jer u tom slučaju možete da se postavi kristal na nju i da se zamisli kako je nje-gove vibracije sa svih strana okružuju, što je znatno lakše nego zamišljati neki dalek cilj. Osim toga, fotografija pacijenta pojačava vibracije, pa tako one lakše prevale dug put.

Tako bi terapeut mogao da formira listu preplatnika, koje bi svakodnevno lečio (naravno, pod uslovom da se ne šale sa svojim zdravljem nego da mu uredno plaćaju pretplatu). Oni njemu svoje fotografije i novac, a on njima zdravlje!

Masaža. Treba poredati oko pacijenta tridesetak kristala, ravnom i uglačnom stranom okrenutom ka njemu. Najveći kristal (očišćen, namenjen, programiran) koristi se direktno za masažu, ali pošto bi njegov dodir sa kožom bio neprijatan kad bi se primenio „na suvo“, treba primeniti i *aromaterapiju* (utrljavanje ulja u kožu). To ulje, sudeći po Džimu Telsonu, treba ovako premiti:

„Kad odaberem ulja i napravim najpogodniju mešavinu, ja uzmem svoj kristal kvarca i kružim s njim oko boce sa uljem u smeru kazaljke na satu. Ovo povećava biomagnetsko polje boce. Onda skinem zapušči i usmerim kristalnu energiju direktno na ulje. Tek tada je ono spremno za upotrebu.“

Ispunjene želje. Kristali imaju čak i tu moć da ispune želje, ali treba znati da to ne mogu da budu bilo kakve želje, nego samo one koje se tiču stvarnih potreba; ako bi neko pokušao da zloupotrebi kristal za ispunjenje nekog hira (recimo, dobitak glavne premije na lutriji), onda bi kristal mogao da se za to suoči osveti! Zato treba oprezno birati želje i pratiti sledeće savete:

„Udobno se smestite i držite kristal obema rukama. Zatvorite oči, zagledajte se u večnost i zamislite kako ulazite u kristal kroz vrata na njemu.“

Najpre ćete proći kroz uski hodnik na čijem kraju postoje vrata sa natpisom „Soba za želje“. Otvorite vrata i pogledajte okolo. Zidovi su od čistog zlata, pod je zelen, plafon je obložen milionima blještavih dijamantata koji se presijavaju u svim bojama. Soba je ispunjena atmosferom blagostanja.“

Sada mislite na svoju želju, sa što više detalja. Zamišljajte da je ona već ostvarena, pri čemu treba da osetite sreću i opuštenost.“

Neka ovo traje 5, 10 ili 15 minuta, koliko osetite potrebu. Kad ste završili, polako koračajte unazad, izadite iz sobe i zatvorite je. Vratite se kroz hodnik i izadite iz kristala. Uđahnite duboko, opustite se i otvorite oči. Gotovo.“

Ovaj postupak (prenet iz udžbenika koji je napisao Džim Telson) ponavlja se dva puta dnevno, sve dok želja ne bude ispunjena. *Ako neko prekine pre nego što mu se želja ispunji, sam će biti kriv za njeno neispunjeno.* (Treba obratiti pažnju na logičku „kvaku“ u prethodnoj rečenici, jer je to jedan od najlepših primera višestrukog rezultata u neoborivoj tvrdnji, o čemu govorimo u poglavljiju *Nauka i pseudonauka / Veština kritičkog rasudovanja*.)

Kristalni štap kao komandna palica. Još jedan zanimljivog citat iz udžbenika kristaloterapeuta Džima Telsona predstavlja očigledan primer *post hoc* zaključivanja:

„S vremena na vreme kristalni štap može, osim za lečenje, da se upotrebi i za neke druge svrhe. Na primer, trebalo je da održim jedno predavanje o kristaloterapiji u gradu na 50 milja od mesta u kome živim, a vremena je bilo malo jer sam kasno krenuo! Kad sam skrenuo sa autoputa našao sam se u nizu semafora sa crvenim svetlima, što me je još više usporilo.

Čudnim sticajem okolnosti moj kristalni štap je ležao na sedištu do mene. Bez razmišljanja o tome šta radim uzeo sam štap i usmerio ga ka sledećem semaforu na kome je bilo crveno svetlo. Istog trenutka upalilo se zeleno!

Tako je išlo i dalje: svako crveno svetlo se pretvaralo u zeleno čim sam usmerio štap ka njemu. Tako sam uspeo da stignem na vreme. Čudno, ali istinito.“

Zaštita od štetnog zračenja. Za popularizaciju terapije kristalima zaslužan je i Čarls Braun (Charles Brown), iscelitelj iz Montane. Njegovi poklonici ističu da on neprestano čuje glasove u svojoj glavi i da je jednom prilikom imao viziju kako da poređa kristale u formu koja je najbolja za zaštitu od biomagnetskog zračenja. To je on odmah komercijalizovao, stvorivši medaljon koji se reklamira kao „najmoćnija zaštita na planeti“. Ovaj medaljon oko osobe koja ga nosi stvara štit neprobojan za sve negativne vibracije - od kompjutera, mobilnih telefona, fenova za kosu, pa i od energije drugih ljudi.

Sudeći po reklami, stvar je medicinski ispitana i dokazana u deset studija u kojima je dato ljudima da nose kvarcni časovnik sa baterijom (koji itekako zrači negativnu biomagnetsku energiju), pri čemu su neki srećnici imali sa sobom medaljon, a neki nisu. Rezultati su nedvosmisleno potvrđili ono što je bilo željeno (mada iz izveštaja ne može da se zaključi šta), a podatak da je sam Čarls Braun vodio testove ne bi trebalo da bude razlog za nepoverenje.

Za svaki slučaj, autor ovog pronalaska napomenuo je da je „*zanimljivo da je samo mali broj učesnika u studiji imao subjektivan utisak da se bolje ose-*

ća". Tako, ako kupite ovaj medaljon (što će vas koštati od 139 pa do preko hiljadu dolar-a, zavisno od varijante), neka vas ne zabri-ne to što nemate utisak da se bilo šta prome-nilo. Naravno da jeste, samo što to ne znate.

Za one koji su još uvek nepoverljivi, tu je i podatak naštampan velikim slovima na reklami, da se ovaj pronalazak bazira na znanju koje je nekim naučnicima donelo Nobelovu nagradu za fiziku. Znatno sitnija slova nas upoznaju s podatkom da su to bili *Max Von Laue* i *William Bragg*. Listanjem istorijata ove nagrade, možemo da vidimo da je prvi fizičar dobio ovu nagradu 1914. godine za istraživanja u kojima je pokazao da kristali *cink sulfida* odbijaju X-zrake, a drugi 1915. godine za *Bragov zakon*, kojim se definišu udaljenosti površina kristala pri kojima je odbijanje najjače. Sudeći po ovim podacima, ovaj medaljon (ali i većina drugih) eventualno će zaštititi od X-zraka nekoliko kvadratnih milimetara Vaše kože.

Ideja da kristali mogu da zaustave i usmere energiju verovatno je zasnovana na nerazumevanju njihovih osobina, pre svega da kristal može da proizvede električnu energiju kad je izložen mehaničkom naprezanju. Ova pojava, otkrivena još 1880. godine, poznata je kao *piezoelektrični efekat*, a prime-nu je tek sredinom 20. veka našla u elektronskim uredajima. To, inače, nema nikakve veze sa navodnom sposobnošću kristala da na bilo koji način utiču na naš organizam - naravno, ako izuzmemmo plinske upaljače sa električnim paljenjem od kojih neki sadrže kristal i koriste piezoelektrični efekat, a mogu da nam prirede bolno iskustvo ako usmerimo varnicu na prst.



Braunov zaštitni medaljon

Alternativna psihoterapija

Ovu vrstu alternativne medicine nije lako razlikovati od naučne, jer se o psihoterapiji van stručnih krugova malo zna i o njoj vladaju mnoga pogrešna uverenja.

Do skorih vremena, duševni bolesnici bili su tretirani na najrazličitije načine. Dok su se u nekim delovima sveta (kao kod američkih domorodaca ili u afričkim primitivnim zajednicama) prema njima članovi zajednice op-hodili kao prema svetim bićima, „civilizovani“ narodi su ih podvrgavali torturama verujući da iz bolesnika treba isterati zlog duha ili đavola. *Vuk Stefanović Karadžić* u knjizi „Crna Gora i Boka Kotorska“ opisuje kako su se u našim manastirima lečile teške duševne bolesti:

Pored toga što im čitaju molitve, oni još i vezuju ludake i nemilosrdno ih tuku da bi kazali ime đavola koji je u njih ušao. Onda napišu to ime na jednu cedulju i bace u vatru.

U knjizi „Tajanstvene pojave u našem narodu“ (izdanje iz 1940. godine), dr *Radovan Kazimirović* pokazuje da se i u prvoj polovini 20. veka kod nas po-negde primenjivala ista terapija:

Slušao sam da pojedini kaluđeri i danas čitaju ludacima iz ukoričenog svestrog Jevandelja, pa ih zatim tom teškom knjigom udaraju po glavi, ako se ne bi umirili!...

Savremena medicina poznaje više vrsta psihoterapije. Za neke od njih utvrđeno je da su efikasne (kao, recimo, *kognitivna terapija*) ali se neke nisu potvrdile u praksi i takve je naučna medicina odbacila, ili im bar prilazi sa rezervom. Napuštene koncepte prihvatali su nadrilekarji koji su sebe proglašili za psihoterapeute i proširili ih svojim pseudonaučnim idejama sačinjenim od metafizike, religije i već uhodane i široko prihvaćene filozofije Novog doba.

Veliki je broj različitih tretmana po kojima alternativni psihoterapeuti sprovode terapiju nad svojim pacijentima. Ukratko ćemo navesti najzanimljivije.

Leonard Or (Leonard Orr) razvio je teoriju preporoda disanjem. Po njemu, cilj je da udišete čistu energiju a da izdišete bolest i emocionalni bol.

Margarit Sečehaj (Marguerite Sechehaye) i *Džon Rozen (John Rosen)* koriste teoriju regresije (vraćanja u prošlost) i ponovnog doživljavanja roditelja. Terapeut postaje zamena za pacijentovog roditelja i pokušava da koriguje sve greške koje su pravi roditelji načinili u vaspitanju.

Džeki Šif (Jacqui Shiff) sprovodi terapiju tako što zahteva od pacijenta da koristi pelene, sisa palac i piće mleko iz flašice sa cuclom.

Sondra Rej (Sondra Ray) i *Bob Mendel (Bob Mandel)* smatraju da svi problemi nastaju zbog pogrešno vođenog porođaja. Oni će „preporoditi“ pacijenta, naravno ovoga puta bez greške.

Džon Bredšo (John Bradshaw) veruje da svako od nas u sebi nosi svoje „unutrašnje dete“ i da će uravnotežiti svoj emocionalni život tek kad nauči da bude pažljiv prema njemu.

Artur Džeđnov (Arthur Janov) je tvorac *Primarne teorije*, po kojoj pacijent može da se izleči tek kad nauči kako da se osloboди *Primarnog bola*. Najbolji način za ovo je vrištanje, za koje treba naučiti i uvežbati ispravnu tehniku.

Denijel Kesrijel (Daniel Casriel) je razvio *Proces novog identiteta (NIP)* kojim se deblokira sve što je bilo blokirano. Način za ovo opet je vrištanje, ali Kesrijel tvrdi da je njegova tehnika vrištanja znatno bolja od one koju je razvio Džeđnov.

Nolan Salzman (Nolan Saltzman) primenjuje *Psihoterapiju bio-vrištanja*, sličnu onoj koju primenjuju Džeđnov i Kesrijel, ali je njegovo vrištanje bolje jer sadrži više ljubavi!

Sve nabrojane tehnike prenosimo iz knjige „*Lude terapije („Crazy“ therapies)*, u kojoj *Margaret Singer (Margaret Singer)* i *Janja Lalić (Janja Lalic)* veoma afirmativno predstavljaju ove pristupe lečenju psihičkih i emocionalnih poremećaja.

Navećemo pasus iz iste knjige u kome se najbolje odslikava profil stručnosti ovakvih terapeuta. Sledeći citat odnosi se na hipnoterapiju, najčešću tehniku koju primenjuju alternativni psihoterapeuti, ali slično važi i za mnoge druge postupke:

Nisu potrebne posebne dozvole za rad, nikakvi zahtevi za sprovođenjem obuke niti profesionalna organizacija u koju bi hipnotizeri trebalo da se prijave. Možete da budete trgovački putnik, grafički dizajner, nastavnik engleskog jezika ili frizer, pa da ipak sebe nazivate hipnoterapeutom, prosti tako što ćete na zid okačiti diplomu koju ste dobili posle 18-časovnog kursa o hipnozi.