

# *Εισαγωγή στη συμπληρωματική και εναλλακτική Ιατρική και επισκόπηση*

Τι είναι η Συμπληρωματική και Εναλλακτική Ιατρική; 2

Γνωρίζοντας τη Σ.Ε.Ι.: αίτια, προτάσεις και στρατηγικές 5

# Τι είναι η Συμπληρωματική και Εναλλακτική Ιατρική;

## Allan D. Cumming

Χρησιμοποιούνται ποικίλοι όροι όταν αναφερόμαστε σε διαφορετικές μορφές θεραπειών Σ.Ε.Ι. (Πίν. 1). Όμως, επειδή οι περισσότερες μορφές αυτών των θεραπειών μπορούν να χρησιμοποιηθούν ποικιλοτρόπως, ο όρος Συμπληρωματική και Εναλλακτική Ιατρική τείνει να χρησιμοποιείται συχνά στο Ηνωμένο Βασίλειο. Η Σ.Ε.Ι. μπορεί να οριστεί ως ένα σύνολο ιατρικών συστημάτων και προϊόντων που δεν αποτελούν εργαλεία της συμβατικής ιατρικής (Εικ. 1). Ένας πιο ολοκληρωμένος ορισμός, που χρησιμοποιείται από τη Συνεργασία Cochrane, είναι:

Ένας ευρύς τομέας θεραπευτικών πόρων που περικλείει όλα τα συστήματα υγείας, τα μέσα και τις εφαρμογές καθώς και τις ανάλογες θεωρίες και πεποιθήσεις, διαφορετικές από αυτές που εφαρμόζονται στις κυριάρχες τακτικές συστημάτων υγείας μιας συγκεκριμένης κοινωνίας ή κουλτούρας σε δεδομένη ιστορική περίοδο (Zollman & Vickers 1999d).

Ο Βρετανικός Ιατρικός Σύλλογος (BMA) χρησιμοποιεί τον ορισμό:

Οι μορφές θεραπείας που δεν εφαρμόζονται ευρέως από τους συμβατικούς επαγγελματίες υγείας και των οποίων οι βασικές γνώσεις και τεχνικές δεν αποτελούν μέρος της διδακτικής ύλης του προπτυχιακού κύκλου σπουδών της συμβατικής ιατρικής και των συμβατικών παραϊατρικών επαγγελμάτων υγείας (BMA 1993).

Αυτός ο ορισμός δίνει έμφαση στη βαρύτητα της διδασκαλίας και της εκπαίδευσης για τη διατήρηση των παραδοσιακών ορίων μεταξύ Σ.Ε.Ι. και συμβατικής ιατρικής (Berman 2001). Αυτό είναι ως επί το πλείστον και το θέμα αυτού του βιβλίου, το οποίο και θα διερευνηθεί εκτενέστερα.

Σε κάθε μία από αυτές τις τρεις περιπτώσεις, ο ορισμός αποτελεί μέσο αποκλεισμού αυτών των θεραπειών από τη συμβατική ιατρική, η οποία είναι ξεκάθαρα ορισμένη και αναγνωρίσιμη· οτιδήποτε βρίσκεται, λοιπόν, έξω από τα όρια της συμβατικής ιατρικής αποτελεί θεραπεία Σ.Ε.Ι. Παρ' όλα αυτά, τα όρια γίνονται συνεχώς όλο και πιο δυσδιάκριτα. Όλο και περισσότερα κέντρα υγείας, κοινοτικά κέντρα θεραπείας και νοσοκομειακές μονάδες προσέφρουν ενσωματωμένα προγράμματα θεραπευτικών μέσων, υπό τα οποία οι ασθενείς μπορούν να υποβληθούν παράλληλα σε διαδικασίες συμβατικής και συμπληρωματικής-εναλλακτικής ιατρικής, συχνά ακόμη και κατά τη διάρκεια της ίδιας επίσκεψης ή από τον ίδιο θεραπευτή (Dobson 2003). Η Σ.Ε.Ι. εξελίσσεται πλέον και σε τομείς όπως στην επαγγελματική νομοθεσία και την εμπειριστατωμένη με επιστημονικά στοιχεία θεωρητική βάση, που μέχρι τώρα τη διαχώριζαν από τη συμβατική ιατρική. Πόσο θα εξελιχθεί αυτή η διαδικασία αναμένεται να αποδειχθεί. Πάντως είναι ξεκάθαρο ότι καμία πλευρά δεν μπορεί να συνεχίσει να αγνοεί την ύπαρξη της άλλης και ότι η αμφιδρομία κατανόηση και συνεργασία είναι προς το συμφέρον του ασθενούς (Rees & Weil 2001).

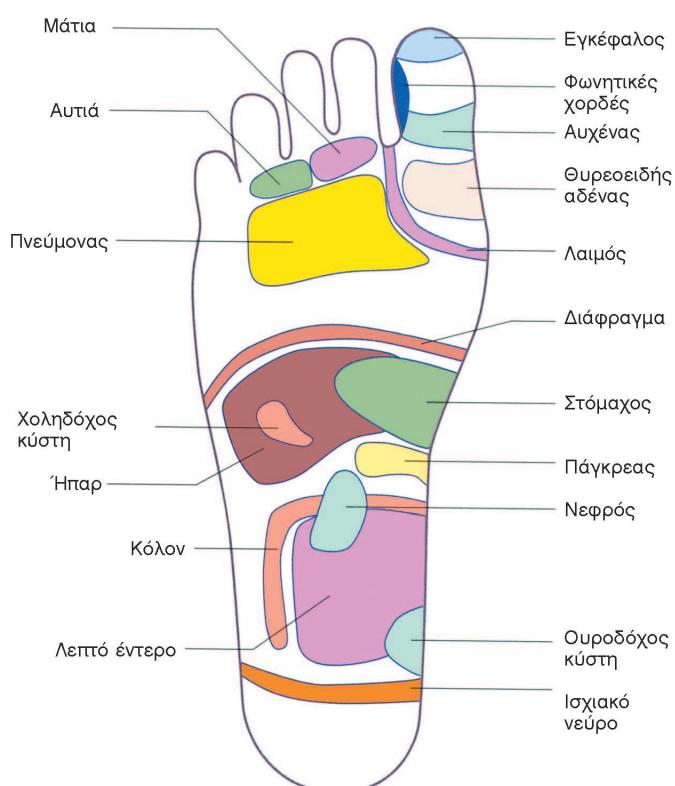
Οι παραπάνω ορισμοί καλύπτουν ένα μεγάλο και συνεχώς αυξανόμενο εύρος δραστηριοτήτων Σ.Ε.Ι., από καλά εμπειριστατωμένες φυσικές θεραπείες, όπως η Οστεοπαθητική, έως πνευματικές διαδικασίες, όπως η προσευχή. Μερικές από τις πιο συχνά εφαρμοζόμενες ή αποδεκτές θεραπείες Σ.Ε.Ι. είναι οικείες στους επαγγελματίες υγείας. Παρ' όλα αυτά, όσο η εφαρμογή των θεραπειών Σ.Ε.Ι. γίνεται περισσότερο δημοφιλής στον Δυτικό κόσμο, ο κατάλογος αυξάνεται συνεχώς. Λόγω του απέραντου αριθμού των θεραπειών Σ.Ε.Ι., είναι χρήσιμο να ομαδοποιηθούν, με σκοπό να διευκολύνουν τους ιατρούς και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας, να θέσουν βάσεις θεραπείας, μέσα στα πλαίσια του νέου και του παλιού τρόπου προσέγγισης.

Πίνακας 1 Όροι που χρησιμοποιούνται συχνά

Συμπληρωματική Ιατρική	Μη συμβατικές θεραπείες που εφαρμόζονται παράλληλα με τη συμβατική Ιατρική, π.χ. Βελονισμός για τη μείωση του πόνου
Εναλλακτική Ιατρική	Μη συμβατικές θεραπείες που χρησιμοποιούνται αντί της συμβατικής Ιατρικής, π.χ. Ρεφλεξολογία αντί της χρήσης αντιφλεγμονώδών φαρμάκων στην αρθρίτιδα
Συνδυαστική Ιατρική	Όταν η συμβατική θεραπεία συνδυάζεται με μία ή περισσότερες συμπληρωματικές θεραπείες για τις οποίες υπάρχουν ενδείξεις αποτελεσματικότητας και ασφάλειας
Φυσική Ιατρική	Η χρήση οποιωνδήποτε μη συμβατικών φαρμάκων
Ολιστική Ιατρική	Εστιάζει στο άτομο ως σύνολο, στον τρόπο ζωής του, στο περιβάλλον του, στις διατροφικές του συνήθειες, στη διανοητική, συναισθηματική και πνευματική του υγεία, καθώς επίσης και στα σωματικά του συμπτώματα. Οι θασώτες της Σ.Ε.Ι. υποστηρίζουν ότι, σε αντίθεση με τη συμβατική Ιατρική, οι θεραπείες τους είναι ολιστικές

### Κατάταξη των θεραπειών συμπληρωματικής και εναλλακτικής θεραπείας

Υπάρχει μια πληθώρα τρόπων κατάταξης των θεραπειών Σ.Ε.Ι.. Ο Petriani (1991) έθεσε μία από τις πρώτες κατηγοριοποιήσεις που χρησιμοποιήθηκε από τον Βρετανικό Ιατρικό Σύλλογο στην ετήσια αναφορά του το 1993. Εντούτοις, το 2000 στο Ηνωμένο



Εικόνα 1 Η Ρεφλεξολογία είναι μία από τις θεραπείες που θεωρούνται ως μέρος της Σ.Ε.Ι. και όχι ως συμβατική Ιατρική.

Βασιλείο, η επιλεκτή Επιτροπή της Βουλής των Λόρδων σε έκθεσή της για την Επιστήμη και την Τεχνολογία παρήγαγε μια κατάταξη σε τρεις ομάδες, η οποία χρησιμοποιείται συχνότερα (Πίν. 2). Στις Ηνωμένες Πολιτείες χρησιμοποιείται το σύστημα ταξινόμησης του Εθνικού Κέντρου Συμπληρωματικής και Εναλλακτικής Ιατρικής (NCCAM). Κάθε ταξινόμηση δίνει μια γενική περιγραφή της θεωρίας ή των προύποθεσών, τις οποίες πρέπει να πληρούν οι θεραπείες Σ.Ε.Ι. που συμπεριλαμβάνονται στην εκάστοτε ομάδα (Πίν. 3).

### Ασφάλεια

Δεν είναι όλες οι συμπληρωματικές-εναλλακτικές θεραπείες ασφαλείς (Burton 2003). Κάποιες είναι τοξικές, π.χ. τα συμπληρώματα διατροφής που εμπεριέχουν αλκαλοειδή εφεδρίνης, ουσία που έχει απαγορευτεί στις Η.Π.Α. Κάποιες είναι επιβλαβείς σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες Σ.Ε.Ι. ή με συμβατικές θεραπείες, π.χ. τα συμπληρώματα σκόρδου που παρεμβαίνουν στην επίδραση της αντί-HIV χημειοθεραπείας. Επίσης είναι δυνατόν οι ασθενείς που προτιμούν να δεχθούν μόνο θεραπείες Σ.Ε.Ι. για την αντιμετώπιση σοβαρών ή επικίνδυνων για τη ζωή τους προβλημάτων υγείας να θέσουν σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία τους.

### Αποδεικτικά στοιχεία

Οι επαγγελματίες και οι υποστηρικτές των θεραπειών Σ.Ε.Ι. καλούνται συχνά να πιστοποιήσουν τις θεραπευτικές τους προσεγγίσεις μέσω ανεξάρτητων, σωστά διεξαγόμενων, τυχαιοποιημένων, ελεγχόμενων κλινικών μελετών (RCT). Σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό είναι εξαιρετικά δύσκολο – π.χ. η απόπειρα να εφαρμόσει κανείς εικονική (placebo) θεραπεία μέσα στα πλαίσια μιας διπλής – τυφλής μελέτης για τον βελονισμό. Παρ' όλα αυτά, η βιβλιογραφία σε αυτόν τον τομέα αυξάνεται ραγδαία. Προς το παρόν η μειονότητα των θεραπειών Σ.Ε.Ι. υποστηρίζεται από αποδεικτικά στοιχεία που θα ήταν αποδεκτά από τη συμβατική Ιατρική (UK BEAM 2004a, 2004b, Harlow et al 2004). Όπου τα στοιχεία πραγματικά υπάρχουν, είναι συχνά περιορισμένα σε ένα μικρό υποσύνολο των κλινικών συνθήκων, για τις οποίες χρησιμοποιείται η θεραπεία, ή σε ένα συγκεκριμένο κλινικό πλαίσιο (Vas et al 2004). Έχει υποστηριχθεί ότι διαφορετικοί τύποι και πρότυπα αποδειχτικών στοιχείων, εστιασμένα στον βαθμό

### Πίνακας 3 Σύστημα ταξινόμησης των θεραπειών ΣΕΙ κατά NCCAM (NCCAM 2004)

Εναλλακτικά ιατρικά συστήματα	Θεραπείες που έχουν τις δικές τους βάσεις θεωρίας και πράξης, συχνά βασιζόμενες σε αρχαίες ιστορικές πεποιθήσεις
Θεραπείες	Ομοιοπαθητική, Φυσική Θεραπεία (Naturoropathy), παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική, Αγιουσβέρδα
Θεραπείες αλληλεπίδρασης σώματος – πνεύματος.	Θεραπείες που βασίζονται στην ικανότητα του ανθρώπου να εγκεφάλου (και κατ' επέκταση της σκέψης) να επηρεάσει τις σωματικές λειτουργίες
Θεραπείες	Υπνωση, Διαλογισμός, Προσευχή, Πνευματική ίαση (mental healing), Μουσικοθεραπεία και Χορός
Θεραπείες βασισμένες στη Βιολογία.	Θεραπείες που περιλαμβάνουν τη χρήση ή τη ρύθμιση ενός ξένου παράγοντα ή παρασκευάσματος
Θεραπείες	Βοτανική Ιατρική, χορήγηση συμπληρώμάτων διατροφής και Ιατρική διατροφής
Θεραπείες χειρισμών και κινητοποίησης μελών του σώματος.	Θεραπείες που βασίζονται στη χρήση χειρισμών ή κινητοποίησης μελών του σώματος
Θεραπείες	Οστεοπαθητική, Χειροπρακτική, Ρεφλεξολογία και Μάλαξη που συχνά συνδυάζεται με Αρωματοθεραπεία
Ενεργειακές θεραπείες	Θεραπείες που αφορούν στα ενεργειακά πεδία του σώματος
Θεραπείες	Gi gong, Reiki και Θεραπευτική αφή

ικανοποίησης του ασθενούς και το υποκειμενικό όφελος αντί μετρήσιμα κλινικά αποτελέσματα, θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν στην περίπτωση της Σ.Ε.Ι. (βλέπετε κατωτέρω). Η προοπτική των ιατρών όσον αφορά στη Σ.Ε.Ι., συμπεριλαμβανομένης της αποτελεσματικότητας, της ασφαλείας και των ζητημάτων αποδείξεως σχετικά με τη Σ.Ε.Ι., πρέπει να γίνει κατανοητή από τους επαγγελματίες υγείας, τους ασθενείς που δέχονται Σ.Ε.Ι. και τους θεραπευτές Σ.Ε.Ι..

### Τυχαία αποτελέσματα ή επίδραση εικονικών φαρμάκων (placebo - φαινόμενο placebo)

Τα αποτελέσματα οποιασδήποτε ιατρικής επέμβασης μπορούν να θεωρηθούν ως χαρακτηριστικά (συγκεκριμένα) και τυχαία (εικονικά-placebo, μη συγκεκριμένα) στοιχεία. Κατά τη δοκιμή των νέων φαρμάκων στη συμβατική Ιατρική, τα χαρακτηριστικά αποτελέσματα είναι, σύμφωνα με τον κανόνα, απομονωμένα με τη χρήση ενός εικονικού παρασκευάσματος (placebo) σε ένα ποσοστό των ασθενών-συμμετεχόντων που επιλέγονται από την υπό μελέτη ομάδα τυχαία. Κάθε ασθενής, και ο ερευνητής, είναι κατά κανόνα απηλοριφόρητοι εάν το δραστικό ή το εικονικό παρασκεύασμα χορηγείται μέχρι και το τέλος των πειραματικών παρατηρήσεων (η διπλή – τυφλή, τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη κλινική μελέτη, Εικόνα 3). Η χαρακτηριστική επίδραση του φαρμάκου αναγνωρίζεται συγκρίνοντας την επίδραση του ενεργού φαρμάκου με την επίδραση του placebo φαρμάκου (Mason et al 2002).

Τέστοι σα σχέδια μελέτης χρησιμοποιούνται, επειδή η επιδραση, και θετική και αρνητική, παρατηρείται με οποιαδήποτε ιατρική παρέμβαση, ακόμη και όπου το φάρμακο ή η ουσία που χορηγείται είναι γνωστό διότι είναι αδρανής. Αυτό είναι γνωστό και ως επίδραση ή φαινόμενο placebo. Τυχαίοι παράγοντες έχουν αποδειχθεί διότι επιηρεάζουν την έκβαση – π.χ. σε ποια έκταση πιστεύει ο ασθενής στη θεραπεία, οι προσδοκίες του ασθενούς από τη διαδικασία της συμβούλευτικής, η γενική προσέγγιση του θεραπευτή και το περιβάλλον και οι συνθήκες υπό τις οποίες λαμβάνει χώρα η θεραπεία. Προκειμένου να αιτιολογηθούν οι δαπάνες της παραγωγής και της διάθεσης των ενεργών φαρμάκων, πρέπει να αποδειχθεί διότι είναι ανώτερα από τα placebo σκευάσματα και διότι αυτή η ανωτερότητα είναι περισσότερο σχετική με τους χαρακτηριστικούς (ειδικούς) παράγοντες από διάφορες παραγωγής.

Εντούτοις, στις περισσότερες θεραπείες Σ.Ε.Ι., είναι πολύ δύσκολο να διαχωριστούν τα χαρακτηριστικά και τα τυχαία αποτελέσματα (Paterson & Dieppe 2005). Παραδείγματος χάριν,

### Πίνακας 2 Ταξινόμηση των θεραπειών Σ.Ε.Ι. από την Επίλεκτη Επιτροπή της Βουλής των Λόρδων (Βουλή των Λόρδων 2000)

Ομάδα 1	Οι περισσότερο καθιερωμένες μορφές της Σ.Ε.Ι. στον Δυτικό κόσμο, οι οποίες έχουν μια συγκεκριμένη μορφή διαγνωστικής μεθόδου και είναι πιο προηγμένες από άποψη ελεγχόμενης εφαρμογής, και γενικά είναι ισχυρότερες από άποψη αποδείξεων αποτελεσματικότητας. Συχνά αναφέρονται ως οι «5 μεγάλες» θεραπείες.
Θεραπείες	Οστεοπαθητική, Χειροπρακτική, Βελονισμός, Βοτανική Ιατρική και Ομοιοπαθητική
Ομάδα 2	Θεραπείες που συνήθως χρησιμοποιούνται ως συμπλήρωμα της συμβατικής Ιατρικής και δεν υποστηρίζουν ότι κάνουν διάγνωση
Θεραπείες	Αρωματοθεραπεία, Τεχνική Alexander, Θεραπείες που εφαρμόζονται άμεσα πάνω στο σώμα του ασθενούς, π.χ. Μάλαξη (Massage), Συμβουλευτική, Διαχείριση άγχους (Stress therapy), Υπνοθεραπεία, Ρεφλεξολογία, Σιατισμός (Shiatsu), Διαλογισμός
Ομάδα 3	Θεραπείες που περιλαμβάνουν διαγνωστικές και θεραπευτικές διαδικασίες. Εμπεριέχουν μια φίλοσοφία που δεν σχετίζεται με τη συμβατική Ιατρική και μέσα από ποικίλους μηχανισμούς αιτιολόγησης και διαχείρισης της ασθενείας τίθενται σε εφαρμογή. Χωρίζονται σε δύο υπομάδες
Θεραπείες ομάδας 3a	Περιλαμβάνει παραδοσιακά συστήματα διαχείρισης της υγείας, όπως η Αγιουσβέρδα και η παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική
Θεραπεία ομάδας 3b	Περιλαμβάνει διάφορες θεραπευτικές μεθόδους που στέρουνται απόδειξεων αποτελεσματικότητας: Κρυσταλλοθεραπεία, Ιριδολογία, Ραδιονική, Ραβδοσκοπία και Κινησιολογία

**cochrane**

THE COCHRANE  
COLLABORATION®

The reliable source of evidence in health care

» [About us](#)  
 » [Cochrane reviews](#)  
 » [News & events](#)  
 » [Training resources](#)  
 » [Administration](#)  
 » [Consumers](#)

A-Z index | help  
 - search -

site reviews



Come to the Cochrane Colloquium - Melbourne, Australia, 22 - 26 October

contact us | about this site 简体中文 español français deutsch italiano português bahasa

What's new  
 Issue 4, 2005 of *The Cochrane Library* is now online!  
 [browse plain language summaries and abstracts by topic]  
 [press releases]

See also:  
 - Opportunities page  
 - Calendar  
 - Newsroom

**Evidence Aid:**  
**Resources for natural disasters and other healthcare emergencies**

Go directly to Evidence Aid summaries

The Cochrane Collaboration is an international not-for-profit organisation, providing up-to-date information about the effects of health care. [\[learn more\]](#)

Information for [Newcomers](#)

The Cochrane Library contains regularly updated evidence-based healthcare databases. [\[browse systematic reviews\]](#) Now available in a [new interface](#) at Wiley InterScience!

See how we've grown:  
 Cochrane's [publication history](#)

Administrative resource page -  
 Cochrane internal  
 (for staff & review authors)

For the media...  
 (what you need to write the story)

© 2004 Cochrane Collaboration - [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org) - comments to: [web@cochrane.org](mailto:web@cochrane.org) [disclaimer](#)

Εικόνα 2 Άνοιγμα της ιστοσελίδας του site της Συνεργασίας Cochrane. (Αναπαρηγμένη με την άδεια της συνεργασίας Cochrane).

στις συμβατικές τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες κλινικές μελέτες (RCT), γίνεται η υπόθεση ότι η διάγνωση μιας κατάστασης που εξετάζεται έχει γίνει πριν να αρχίσει η δοκιμαστική παρέμβαση, ότι η θεραπεία πραγματοποιείται για έναν γνωστό λόγο και ότι η θεραπεία δεν «μολύνεται» από την εξέλιξη της διάγνωσης. Αντιθέτως, στον βελονισμό η διάγνωση (εκφρασμένη μέσα στα πλαίσια της Κινεζικής Ιατρικής) τίθεται σε σχέση με το τι προκύπτει κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αυτή η προοδευτική διαδικασία της διάγνωσης είναι συγκεκριμένη για την Κινεζική Ιατρική και ως εκ τούτου συνδέεται με μια χαρακτηριστική παρά με μια τυχαία επίδραση.

Επίσης υποτίθεται ότι οι τυχαίοι παράγοντες είναι ουσιαστικά γεννικοί και μη συνδεόμενοι με οποιαδήποτε ιδιοίτερη παρέμβαση. Εντούτοις, είναι σαφές για πολλές θεραπείες Σ.Ε.Ι. ότι παράγοντες όπως η συζήτηση με τον ασθενή και η ακρόαση του ασθενούς αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας και δεν μπορεί να θεωρηθεί ως τυχαίο γεγονός. Ο σχεδιασμός μιας κλασικής ελεγχόμενης RCT placebo μελέτης υποθέτει ότι τα χαρακτηριστικά αποτελέσματα και τα τυχαία αποτελέσματα είναι πρόσθετα και ότι μια κατηγορία επίδρασης μπορεί να αφαιρεθεί εύκολα από την άλλη με αριθμητικό τρόπο. Παρ' όλα αυτά, έχει υποστηριχτεί ότι αυτό δεν ενδείκνυται για σύνθετες παρεμβάσεις όπως συμβαίνει στην πλειοψηφία των θεραπειών Σ.Ε.Ι. Σε αυτήν την περίπτωση, η χρήση της μεθόδου με τη χρήση placebo ή της εικονικά ελεγχόμενης κλινικής μελέτης δεν θα ανιχνεύσει ολόκληρη τη χαρακτηριστική επίδραση και μπορεί επομένως να παράγει φυσιώδης αρνητικά αποτελέσματα. Άλλες προσεγγίσεις, όπως το πλάνο τυχαιοποιημένης πραγματικής ανάλυσης ή της τυχαιοποιημένης κατά ομάδες ανάλυσης, έχουν προταθεί (Paterson & Dieppe 2005).

### Κανονισμοί της Σ.Ε.Ι.

Οι «5 μεγάλες» θεραπείες Σ.Ε.Ι. έχουν θέσει σε ισχύ τα δικά τους επαγγελματικά ρυθμιστικά πλαίσια και άλλες ακολουθώντων την ίδια τακτική (Mills 2001a). Εντούτοις, για πολλές θεραπείες Σ.Ε.Ι., δεν υπάρχει καμία καθιερωμένη δομή κατάρτισης, πιστοποίησης και επικύρωσης και η άσκηση του επαγγέλματος είναι ως εκ τούτου ανοικτή σε όλους.

Αυτό συχνά αντιταραβάλλεται με τα απαιτητικά προσόντα εισόδου στις ιατρικές σχολές, με την κατάρτιση και τη διά βίου συνεχόμενη επαγγελματική εξέλιξη που ισχύει στη συμβατική Ιατρική (βλέπετε Τομέα 2).

### Επικοινωνία

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι σχέσεις μεταξύ της Σ.Ε.Ι. και της συμβατικής Ιατρικής, σε θεματικό και σε μεμονωμένο επίπεδο,



Εικόνα 3 Η διπλή – τυφλή placebo-ελεγχόμενη κλινική μελέτη για τις θεραπείες Σ.Ε.Ι.

δεν είναι πάντα αρμονικές. Δεν υπάρχει παράδοση ανοιχτής επικοινωνίας και συνεργασίας, πέρα από τη θεραπεία μεμονωμένων ασθενών. Μια άποψη-κλειδί της εκπαίδευσης και της κατάρτισης των επαγγελματιών και των δύο μορφών πρέπει να είναι η υπογράμμιση της ανάγκης να ανταλλάσσουν πληροφορίες προς όφελος των ασθενών τους. Απαραίτητη είναι η καλή επικοινωνία μεταξύ των θεραπευτών αλλά και μεταξύ θεραπευτή – ασθενούς (βλέπετε Τομέα 5).

### Ανακεφαλαίωση

Η Σ.Ε.Ι. είναι δημοφιλής και ενσωματώνεται αυξανόμενα στη συμβατική ιατρική. Η Σ.Ε.Ι. έχει ταξινομηθεί, περιγραφεί και ρυθμιστεί περισσότερο απ' ό,τι στο παρελθόν, παρ' όλο που πολλά σημαντικά ζητήματα παραμένουν ανοικτά. Το ζήτημα-κλειδί είναι σε ποιον βαθμό η εναλλακτική ιατρική πρέπει να

υποβληθεί στις ίδιες διαδικασίες αναζήτησης αποδεικτικών στοιχείων για την αποτελεσματικότητά της με αυτές της συμβατικής ιατρικής, καθώς και η δυνατότητα να συμβεί αυτό. Η κατάρτιση και η εκπαίδευση αμφοτέρων των θεραπευτών Σ.Ε.Ι. και της συμβατικής ιατρικής είναι καίριας σημασίας για το μέλλον μιας επιτυχώς σχεδιασμένης διαχείρισης υγείας των ασθενών.

### Πηγές περαιτέρω πληροφοριών

- House of Lords Select Committee Science and Technology 2000. Complementary and alternative medicine, 6th report. Στο διαδίκτυο: <http://parliament.the-stationery-office.co.uk/pa/ldselect/ldsctech/123/12301.htm>
- National Center for Complementary and Alternative Medicine. Established by the US Congress in 1998. Στο διαδίκτυο: <http://nccam.nih.gov>

## Γνωρίζοντας τη Σ.Ε.Ι.: αιτιολόγηση, συστάσεις και στρατηγικές

Allan D. Cumming

### Νομικές συστάσεις

Το Βρετανικό Γενικό Ιατρικό Συμβούλιο, στην έκθεσή του «Οι Ιατροί του Αύριο», δήλωσε ότι οι σπουδαστές ιατρικής οφείλουν να είναι:

Ενήμεροι για το ότι πολλοί ασθενείς ενδιαφέρονται και επιλέγουν να χρησιμοποιήσουν μια σειρά από εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες. Οι πτυχιούχοι πρέπει να γνωρίζουν την ύπαρξη τέτοιων θεραπειών, επειδή αρκετοί ασθενείς τις χρησιμοποιούν, αλλά και πώς αυτές πιθανώς να επηρεάζουν άλλους τύπους θεραπειών που οι ασθενείς παραλληλα λαμβάνουν (GMC 2002).

Η Επιτροπή Εκπαίδευσης GMC, μετά από μια άτυπη επίσκεψη στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Εδιμβούργου το 2000, πρότεινε με έκθεσή της περισσότερη διαδικασία σχετικά με τη Σ.Ε.Ι., η οποία θα έπρεπε να ενσωματωθεί στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, έτσι ώστε οι πτυχιούχοι να είναι «τόσο ενημερωμένοι για τη Σ.Ε.Ι. όσο και οι μελλοντικοί ασθενείς τους» (GMC 2000). Αυτή η σύσταση έχει επικριθεί, επειδή οι αρμόδιοι για τον σχεδιασμό του προγράμματος σπουδών δεν γνωρίζουν πόσο ενημερωμένοι θα είναι οι μελλοντικοί ασθενείς σε συγκεκριμένες μορφές της Σ.Ε.Ι.

Η Επιλεκτή Επιτροπή για την Επιστήμη και την Τεχνολογία της Βουλής των Λόρδων "House of Lords Select Committee on Science and Technology", στην έκθεσή της σχετικά με τη Σ.Ε.Ι., δήλωσε:

Συνιστούμε ότι η εξοικείωση με τις θεραπείες Σ.Ε.Ι. πρέπει να προετοιμάσει τους σπουδαστές ιατρικής για την εξέταση ασθενών, οι οποίοι είτε έχουν πρόσβαση σε θεραπείες Σ.Ε.Ι. είτε έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον να στραφούν σε αυτές. Αυτή η διαδικασία εξοικείωσης θα πρέπει να καλύπτει τις πιθανές εφαρμογές Σ.Ε.Ι., τις σχετικές διαδικασίες, τα πιθανά οφέλη τους, τις κύριες αδυναμίες τους και τους κινδύνους τους. Συνιστούμε σε κάθε Ιατρική σχολή να εξασφαλίσει ότι όλοι οι προπτυχιακοί σπουδαστές της θα εκτίθενται σε ένα επίπεδο εξοικείωσης με τη Σ.Ε.Ι., που θα τους καθιστά ενήμερους για τις πιθανές επιλογές των ασθενών τους (Mills 2001a).

Είναι σαφές ότι η Βρετανική κυβέρνηση και οι νομικοί οργανισμοί ασκούν ιδιαίτερη πίεση στις Ιατρικές Σχολές για να ενσωματώσουν πρόσθετο υλικό σε σχέση με τη Σ.Ε.Ι. στο πρόγραμμα σπουδών τους. Οι περισσότερες Βρετανικές Ιατρικές σχολές έχουν δώσει στους ενδιαφερόμενους την ευκαιρία να μελετήσουν τη Σ.Ε.Ι. ως «μάθημα επιλογής», ενώ στο κύριο πρόγραμμα σπουδών έχουν διδάξει την ύπορη της Σ.Ε.Ι. σε σχέση με τη

δημόσια υγεία και την κλινική συμπεριφορά ασθενών. Παρ' όλα αυτά, για να ικανοποιήσουν τις απαιτήσεις του GMC και της Βουλής των Λόρδων, οφείλουν οι περισσότερες ιατρικές σχολές να διαφροτοποίησουν σημαντικά το περιεχόμενο του προγράμματος σπουδών τους.

### Αιτιολόγηση των συστάσεων

Υπάρχει μια πληθώρα λόγων, για τους οποίους οι νομικοί οργανισμοί συνιστούν την ενσωμάτωση της Σ.Ε.Ι. στο πρόγραμμα σπουδών της Ιατρικής:

- Η αυξανόμενη δημοτικότητα της Σ.Ε.Ι. και η επικράτηση της χρήσης της στον Δυτικό κόσμο
- Η αυξανόμενη απόκτηση γνώσεων και αντίληψη του κοινού για τη Σ.Ε.Ι.
- Η αυξανόμενη προσδοκία του κοινού ότι οι συμβατικοί επαγγελματίες υγείας θα εξοικειωθούν με τη Σ.Ε.Ι. και θα έχουν γνώσεις πάνω σε αυτήν
- Η πεποίθηση ότι οι μεθόδοι της συμβατικής ιατρικής μπορούν να ενιμερωθούν και να ενισχυθούν μέσω της αλληλεπιδρασής της με τη Σ.Ε.Ι.
- Η πεποίθηση ότι σε πολλές περιπτώσεις η προσαρμοσμένη υγειονομική περίθαλψη (μέσω της ενσωμάτωσης της Σ.Ε.Ι.) μπορεί να είναι προς το συμφέρον των ασθενών
- Η αντίληψη ότι τα εκπαιδευτικά πρότυπα και οι παραδόσεις αποτελούν σημαντικό εμπόδιο στην ανάπτυξη της προσαρμοσμένης ιατρικής φροντίδας.

### Δημοτικότητα και αυξανόμενη χρήση της Σ.Ε.Ι.

Στη Δυτική κοινωνία, η χρήση και η παροχή Σ.Ε.Ι. είναι εκτενείς και αυξανόμενες (Εικ. 4). Μια τηλεφωνική έρευνα το 1999, υποστήριξε ότι το 20% των ενηλίκων στο Η.Β. είχε χρησιμοποιήσει κάποια μορφή Σ.Ε.Ι. τους προηγούμενους 12 μήνες (Emst 2000). Το μέσο χρηματικό ποσό που δαπανήθηκε ήταν 14 αγγλικές λίρες τον μήνα, υποδηλώνοντας μια ετήσια δαπάνη για λίψη Σ.Ε.Ι. στο Η.Β. της τάξεως του 1,6 δισεκατομμυρίων αγγλικών λιρών. Έχει υπολογιστεί ότι οι δαπάνες για λίψη Σ.Ε.Ι. στο Η.Β. αυξάνονται κατά 50% ανά 5 έτη. (Thomas et al 2001). Το 2002 στις Η.Π.Α., το 36% του πληθυσμού χρησιμοποιούσε κάποια μορφή Σ.Ε.Ι. Εάν η προσευχή για λόγους υγείας συμπεριλαμβάνοταν, το ποσοστό αυτό θα ανερχόταν στο 62% (NCCAM).

Οι πιο κοινά αντιμετωπίζομενες με Σ.Ε.Ι. ιατρικές περιπτώσεις ήταν οσφυαλγίες, αυχενολαγίες, πονοκέφαλοι ή αρθρολαγίες, λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού, ανησυχία-αγωνία ή κατάθλιψη, γαστρεντερικά συμπτώματα και διαταραχές ύπνου.