



Praktyka medycyny tradycyjnej w Azji. Przykłady podejść niezachodnich

- **Nantthasorn Zinboonyahgoon, MD**, Siriraj Pain Management Center, Department of Anesthesiology, Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- **Saurab Sharma, Ph.D.**, Faculty of Medicine and Health, University of New South Wales and Centre for Pain IMPACT, Neuroscience Research Australia, Sydney, Australia.
- **Xuejun Song, MD, Ph.D.**, SUSTech Center for Pain Medicine, Southern University of Science and Technology, Shenzhen, China.

Medycyna tradycyjna była stosowana w radzeniu sobie z różnymi dolegliwościami bólowymi na całym świecie od czasów prehistorycznych. Chociaż, wraz z rozwojem medycyny zachodniej, medycyna tradycyjna stopniowo traciła swoją użyteczność, jest ona nadal praktykowana w różnych częściach świata na różnych poziomach. Zrównoważone i zintegrowane stosowanie medycyny tradycyjnej z medycyną zachodnią może zapewnić skuteczną pomoc w wybranych zespołach przewlekłego bólu. Osoby cierpiące z powodu bólu oraz lekarze zajmujący się ich leczeniem powinni zwrócić uwagę na skuteczność zintegrowanych działań, ich bezpieczeństwo i efektywność kosztową oraz poparcie tego solidnymi dowodami wysokiej jakości. Jak omówiono w innych broszurach informacyjnych, decyzja o włączeniu tradycyjnej medycyny powinna opierać się na dowodach, które obejmują również doświadczenie i wiedzę klinicystów, którzy stosują dane terapie oraz preferencje pacjentów. Obecnie ograniczenia „standardowej medycyny zachodniej” w odniesieniu do wielowymiarowego charakteru przewlekłego bólu sprawia, że ludzie ponownie wykorzystują [1] i badają tradycyjną medycynę w sposób systematyczny.

Praktyka medycyny tradycyjnej w Azji Wschodniej

Praktyka medycyny tradycyjnej w Azji Wschodniej obejmuje głównie tradycyjną medycynę chińską, japońską medycynę Kampo oraz medycynę koreańską. Japońska medycyna Kampo i koreańska medycyna wywodzą się w dużej mierze z tradycyjnej medycyny chińskiej i rozwinęły się w połączeniu z ich własnymi kulturami i praktykami. Te tradycyjne sposoby leczenia w Chinach, Japonii i Korei mają elementy wspólne i podobne.

Obejmują one głównie preparaty ziołowe, terapie techniczne, w tym akupunkturę, termopunkturę, masaż, naprapatię, terapię bańkami, różne formy fizykoterapii, terapię sportową (np. Taiji itp.), Qigong i terapię żywieniową, a także Zintegrowaną Tradycyjną Medycynę Chińską i Zachodnią, która jest bardzo popularna w Chinach. Chińska medycyna tybetańska i medycyna mongolska mają swoje unikalne cechy. Tradycyjna medycyna w Azji Wschodniej ma swoje kompletne systemy edukacji, praktyki, badań i specjalnych szkoleń w obrębie kraju. Na przykład, istnieją w sumie 34 uniwersytety chińskiej medycyny tradycyjnej i ponad 60 tysięcy głównych szpitali tradycyjnej medycyny chińskiej w Chinach kontynentalnych. Badania kliniczne i podstawowe wykazały znaczące korzyści płynące z użycia medycyny tradycyjnej w leczeniu bólów mięśniowo-szkieletowych. Do najważniejszych należą, m.in. zmniejszenie bólu, poprawa w ruchomości obolałych miejsc oraz napięcia i elastyczności mięśni, zmniejszenie lęku i zmniejszenie nasilenia chorób powodujących ból [7, 9, 10].

Praktyka medycyny tradycyjnej w Azji Południowej

Tradycyjne południowoazjatyckie praktyki lecznicze mają długą historię ponad 2000 lat. Uważa się, że te sposoby leczenia pomogły w rozwoju nowoczesnej medycyny zachodniej. Obecnie tradycyjne południowoazjatyckie praktyki lecznicze przeszły globalizację i są często stosowane w różnych częściach świata, w tym w świecie zachodnim [8]. Południowoazjatyckie sposoby leczenia i terapie obejmują Ajurwedę, jogę, medytację, *mindfulness*, naturopatię, homeopatię, Sowa Rigpa, Siddha, Una-

ni i różne leki ziołowe specyficzne dla różnych regionów i kultur. Ze względu na rodzaj terapii, są one wykonywane przez terapeutów jogi, naturopatów lub praktyków homeopatycznych. Niektóre z nich, takie jak medytacja, joga i *mindfulness* są szeroko badane i często stosowane w przypadku kilku przewlekłych zespołów bólowych, w tym między innymi przewlekłego bólu dolnej części pleców, bólu szyi, fibromialgii, bólu głowy i zapalenia stawów [2, 6]. Terapie te są również stosowane przez fizjoterapeutów, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych i innych klinicystów zajmujących się bólem.

Mechanizmy działania leków ziołowych, zdarzenia niepożądane i interakcje z innymi produktami ziołowymi i zachodnimi lekami są jednak słabo poznane [3]. Potrzebne jest więcej badań, aby zrozumieć te istotne informacje przed wdrożeniem produktów ziołowych do leczenia bólu i ogólnej opieki zdrowotnej.

Praktyka medycyny tradycyjnej w Azji Południowo-Wschodniej

Tradycyjne praktyki medyczne w regionie Azji Południowo-Wschodniej, m.in. w Tajlandii, Malezji, Indonezji, Laosie, Birmie, Wietnamie i Filipinach, pozostają pod wpływem innych regionów azjatyckich, takich jak obszar Azji Wschodniej i Południowej [5]. Praktyki te ewoluowały przez lata, rozwinęły własną filozofię i zostały przekazane wielu pokoleniom. Przykładem medycyny tradycyjnej Azji Południowo-Wschodniej jest tajska medycyna tradycyjna, która obejmuje tajskie leki ziołowe i tradycyjny masaż tajski. Systematyczny przegląd literatury na temat tradycyjnego masażu tajskiego w leczeniu bólu mięśniowo-szkieletowego sugeruje, że jest on pomocny w zmniejszaniu bólu, poprawie ruchomości, napięcia, elastyczności mięśni oraz ograniczeniu niepokoju [4]. Obecnie tradycyjny masaż tajski praktykowany przez licencjonowanych masażystów został uznany za sposób leczenia i jest objęty niektórymi planami świadczeń zdrowotnych. Tradycyjna medycyna tajska nadal odgrywa istotną rolę w zapewnianiu opieki zdrowotnej tajskiemu społeczeństwu. Na przykład Tajlandia obecnie zezwala na stosowanie marihuany leczniczej i kratomu w praktyce medycznej. Niemniej jednak działanie to do tej pory jest nadal kontrowersyjne ze względu na potencjalne długofalowe szkody i ryzyko nadużyć, które wymagają dalszych badań przed włączeniem jej do rutynowej opieki [11].

Podsumowanie

Chociaż w tej broszurze informacyjnej uwzględniliśmy tylko tradycyjną medycynę z regionu azjatyckiego, lokalna mądrość tradycyjnych sposobów leczenia jest dostępna w każdej kulturze i każdym regionie na całym świecie. Te tradycyjne praktyki medyczne są stosowane od tysięcy lat i są coraz bardziej zglobalizowane. Podczas gdy dowody na korzyść niektórych z nich ewoluują, inne terapie wymagają dalszego rozwoju i testowania. Konsumenci, klinicyści i decydenci powinni przyjrzeć się skuteczności, kosztom i potencjalnym zdarzeniom niepożądanym tych praktyk przed ich zastosowa-

niem lub zaleceniem. Stosowanie tych terapii może być również specyficzne dla danej kultury, dlatego też dowody na ich skuteczność i bezpieczeństwo w jednej kulturze niekoniecznie potwierdzają, że byłyby one skuteczne i bezpieczne we wszystkich kręgach kulturowych. Klinicyści, pacjenci i decydenci powinni wziąć pod uwagę argumenty dotyczące tych terapii, doświadczenie praktyków i preferencje pacjentów, podczas podejmowania decyzji, w ramach zintegrowanego planu opieki nad bólem przewlekłym.

Glosariusz

Kratom: *Mitragyna speciosa*, tropikalne drzewo pochodzące z południowo-wschodniej Azji, jest używane jako lokalny lek ziołowy.

Sowa Rigpa: Tradycyjny system medycyny Tybetu i innych regionów, takich jak Bhutan. Zawiera połączenie kultury, buddyzmu i filozofii.

Siddha: Jeden z najstarszych systemów medycyny tradycyjnej w Indiach, pochodzący z południowych Indii. Wykorzystuje pięć podstawowych elementów (tj. ziemię, wodę, ogień, powietrze i niebo) jako terapie w leczeniu chorób.

Unani: Praktykowane w kulturach muzułmańskich w Azji Południowej, w oparciu na zasadach leczenia Hipokratesa, poddane wpływom indyjskich i chińskich praktyk medycznych. Naukowe podstawy tego podejścia i jego bezpieczeństwo zostały ostatnio zakwestionowane.

Piśmiennictwo

1. Chiaramonte D, Morrison B, D'Adamo C. The integrative approach to pain management. In: Benzon H, Rathmell J, Wu C, Turk D, Argoff C, Hurley R, editors. Practical management of pain. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2022. p.809-822
2. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, Colaiaco B, Maher AR, Shanman RM, Sorbero ME, Maglione MA. Mindfulness Meditation for Chronic Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Behav Med.* 2017 Apr;51(2):199-213.
3. Jahromi B, Pirvulescu I, Candido KD, Knezevic NN. Herbal Medicine for Pain Management: Efficacy and Drug Interactions. *Pharmaceutics.* 2021 Feb 11;13(2):251.
4. Keeratitanont K, Jensen MP, Chatchawan U, Auvichayapat P. The efficacy of traditional Thai massage for the treatment of chronic pain: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract.* 2015 Feb;21(1):26-32.
5. Liu CX. Overview on development of ASEAN traditional and herbal medicines. *Chin Herb Med.* 2021 Sep 9;13(4):441-450.
6. National Center for Complimentary and Integrative Health. Yoga for Pain: What the Science Says [internet] 2020 [cited 2022 Dec12]. Available from:
7. Shenbin Liu, Zhifu Wang, Yangshuai Su, Lu Qi, Wei Yang, Mingzhou Fu, Xianghong Jing, Yanqing Wang, Qiufu Ma. A neuroanatomical basis for electroacupuncture to drive the vagal-adrenal axis *Nature.* 2021 October; 598(7882): 641-645
8. Sujatha, V. Globalisation of South Asian Medicines: Knowledge, Power, Structure and Sustainability. *Society and Culture in South Asia*, 6(1), 7-30.
9. White P. A background to acupuncture and its use in chronic painful musculoskeletal conditions. *The Journal of The Royal Society for the Promotion of Health.* 2006;126(5):219-227
10. Yihan He, Xinfeng Guo, Brian H. May, Anthony Lin Zhang, Yihong Liu, Chuanjian Lu, Jun J. Mao, MD, Charlie Changli Xue, Haibo Zhang. Clinical Evidence for Association of Acupuncture and Acupressure with Improved Cancer Pain. A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Oncol.* 2019;5:233
11. Zinboonyahgoon N, Srisuma S, Limsawart W, Rice ASC, Suthisisang C. Medicinal cannabis in Thailand: 1-year experience after legalization. *Pain.* 2021 Jul 1;162 (Suppl 1):S105-S109.