

## **„I Ty możesz pokonać raka”. Historia, która zmieniła spojrzenie na medycynę**

To nie jest tylko tytuł książki australijskiego weterynarza, Iana Gawlera. To hasło, które od ponad czterdziestu lat elektryzuje pacjentów i lekarzy na całym świecie.

W 1974 roku u trzydziestoparoletniego Gawlera zdiagnozowano kostniakomięsaka. Amputowano mu nogę. Rok później choroba powróciła – przerzuty zaatakowały mostek, płuca, węzły chłonne. Radioterapia, chemioterapia, kolejne dramatyczne decyzje lekarzy. Prognoza była bezlitosna: kilka tygodni życia.

A jednak – wbrew statystyce i medycznym podręcznikom – Gawler żyje do dziś. Pomogła mu medytacja, techniki umysł–ciało, dieta Gersona, a także współpraca z psychiatrą Ainslie Mearesem. Jego książka ukazała się w Polsce w 1992 roku. Dla mnie był to moment szczególny – kończyłem wówczas szkolenie w Europejskiej Szkole Ginekologii Onkologicznej i zafascynowany byłem genetyczną teorią raka.

Prawdę mówiąc, nie dawałem się wtedy porwać tej historii. Zbyt wiele w niej było – jak mi się zdawało – niepewnych obietnic. A jednak wracała do mnie w chwilach zwątpienia. Wtedy, gdy – mimo stosowania najnowszych procedur i terapii – pacjenci cierpieli, a ja doświadczałem frustracji, że medycyna konwencjonalna nie daje im pełnej ulgi.

### **Integracja, czyli trzeci wymiar onkologii**

Chemioterapia, chirurgia, radioterapia – te trzy filary leczenia onkologicznego ratują życie. Ale obok życia jest jeszcze coś: jego jakość. A ta często dramatycznie spada pod ciężarem skutków ubocznych – przewlekłego zmęczenia, depresji, lęku, bólu pooperacyjnego czy nudności.

To właśnie niezaspokojone potrzeby pacjentów otworzyły drogę do **onkologii integracyjnej** – dziedziny, która nie odrzuca standardowego leczenia, ale uzupełnia je o metody oparte na dowodach: medytację, jogę, akupunkturę, odpowiednią dietę. Chodzi o całościowe podejście do pacjenta – do jego ciała i psychiki.

Nie jest to alternatywa dla nauki. To jej uzupełnienie. Integracja.

### **Od Nowego Jorku po Pekin – globalna rewolucja**

W 1999 roku słynne Memorial Sloan Kettering Cancer Center w Nowym Jorku powołało pierwszą w USA jednostkę medycyny integracyjnej. Wkrótce dołączyły kolejne ośrodki – MD Anderson Cancer Center w Teksasie, Dana-Farber Cancer Institute w Bostonie. Dziś większość amerykańskich centrów onkologicznych oferuje swoim pacjentom elementy terapii integracyjnych.

Co więcej, amerykański National Cancer Institute współpracuje od lat z Chińską Akademią Nauk Medycznych nad badaniami naturalnych produktów, łącząc potencjał Dalekiego Wschodu z rygiem nauki Zachodu.

W 2003 roku powstało Towarzystwo Onkologii Integracyjnej (Society of Integrative Oncology – SIO). Organizacja ta od lat opracowuje wytyczne – od leczenia raka płuc, przez raka piersi, po zarządzanie bólem, lękiem, depresją czy zmęczeniem. W najnowszych rekomendacjach pojawiły się nawet wytyczne dotyczące stosowania kannabinoidów.

### **Polska perspektywa – luksus czy konieczność?**

W Polsce onkologia integracyjna wciąż nie jest standardem. Pacjent, który chce skorzystać z akupunktury, jogi czy dietoterapii – zwykle płaci z własnej kieszeni. Mogą sobie na to pozwolić jedynie ci zamożniejsi. A przecież chodzi o coś więcej niż komfort – o realne wsparcie w walce z chorobą i jej skutkami ubocznymi.

Dlaczego więc wciąż traktujemy integrację jako luksus, a nie konieczność? Czy nie jest najwyższy czas, aby medycyna – tak jak Gawler – wyszła poza schemat i zaczęła patrzeć na pacjenta w pełni: z jego ciałem, psychiką, nadzieją i strachem?

Onkologia integracyjna nie obiecuje cudów. Obiecuje coś znacznie ważniejszego – **szansę na życie w lepszej jakości, nawet w cieniu raka.**

Dr hab.n. med. Bogdan Michalski

Ginekolog - onkolog