

MEDICINA OMULUI SĂNĂTOS – UNUL DINTRE CELE MAI IMPORTANTE DEZIDERATE ALE MEDICINEI CONTEMPORANE

TEOFIL LUNG*

ABSTRACT

MEDICINE FOR HEALTHY PEOPLE – ONE OF THE MOST IMPORTANT REQUIREMENTS FOR CONTEMPORARY MEDICINE

The present article, signed by one prominent Romanian scholar specialized in oral and maxillo-facial surgery, evaluates the main reference points (*benchmarks*) of the “*medicine for healthy people*” – as an alternative medicine set in contrast with conventional medicine. The medicine for healthy people is a more recent approach to medicine, which emphasizes health habits that prevent disease, including eating a healthier diet, getting adequate exercise, and insuring a safe environment. In this respect, there is a special connection between medicine and society as far as social life has an impact on morbidity and mortality rate, and vice versa. Medicine is indisputably an extremely complex science, but it is, also, an “art” of healing. The quality of medical performance depends upon the scientific and human quality of the practitioner. Technology is only secondary. The very large quantity of graduates of medical studies is surely at the expense of the quality of the art of healing (a clear sign that we stray from this desiderate).

Sociological studies regarding the evolution of the human being prove undoubtedly that we are in obvious regression. What is the cause? Man as a self-destructing being! The solution? The return to nature and to the “medicine for healthy people”. The conditions needed to meet this goal are disclosed throughout the present paper.

Keyword: medicine and society, health – a challenge for sociologists, medicine for healthy people, risk factors for health, medicine between science and art.

Personalitate proeminentă a chirurgiei românești, prof. univ. dr. Teofil Lung se numără printre acei specialiști ai domeniului pentru care profesia semnifică – așa cum sublinia unul dintre iluștrii fondatori ai medicinei clujene, Iuliu Hațieganu –, „știință și conștiință încălzite de iubire față de oameni”. Specializat în chirurgia maxilo-facială, specialitate pe cât de complexă, pe atât de plină de riscuri, profesorul Lung a efectuat, cu deosebită pricepere și înaltă măiestrie profesională, sute de intervenții de o extremă dificultate, reprezentând performanțe unice la nivel național și, mai ales, internațional.

* Prof. dr. la Clinica de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială I, Strada Moșilor, nr. 33, Cluj-Napoca;
e-mail: lung_teofil@yahoo.com.

Pentru acest motiv, a fost numit, nu o dată, de către reprezentanții mass-mediei, „chirurgul lui Dumnezeu, care face adevărate minuni medicale, unice în lume” sau „medicul care a operat și operează, în continuare, cu succes, cazuri considerate «disperate»”. Domnia sa însuși s-a definit – în frecventele interviuri care i s-au luat – ca fiind „un om care se luptă, constant, cu durerea și încearcă, în permanență, să amâne moartea”. Este, de altfel, singurul medic din România care a semnalat „efectele catastrofale” ale chimioterapiei și radioterapiei asupra pacienților în cazurile de cancer care privesc chirurgia maxilo-facială.

Dincolo de excelența sa competență profesională, profesorul Teofil Lung are și o impresionantă pregătire umanistă, motiv pentru care ideile sale cu privire la exigențele actului medical în perioada actuală și la viitorul medicinei, evidențiate în rândurile care urmează, interesează, în cea mai mare măsură, sociologii, mai ales aceia care au preocupări în domeniul filosofiei și sociologiei medicale.

Sorin M. Rădulescu,
Redactor-șef

1. MEDICINA – ȘTIINȚĂ SAU ARTĂ?

Desigur că medicina este o știință. Dar este ea și o artă?

Cu siguranță, medicina practică la un anumit nivel, cu o anumită conștiință și enorm de mult caracter, depășește sfera științei și atinge domeniul artei.

Am afirmat deja, într-o lucrare publicată cu 3 ani în urmă¹, că, atâta timp cât ființa umană nu a fost încă deslușită cu totul, medicul „lucrează” pe cea mai complexă „mașinărie” și munca lui se poate oricând transforma în artă.

Mă gândesc aici mai mult la arta de a înțelege omul, la arta dialogului cu cel care n-are încotro și se predă în mâinile medicului, arta de a-l înțelege și de a-i pătrunde în suflet și arta de a-l face partaș la ceea ce urmează să se întâmple.

Până când acestea toate nu au loc, actul medical nu e împlinit. Chiar și atunci când finalul său este negativ, actul medical trebuie să plece de la această armonie stabilită între pacient și medic.

Și tocmai de aceea mi-e greu să înțeleg uneori cum ajunge un pacient să se întoarcă împotriva medicului până la a-l da în judecată, a-l discredita și a-i pune sub semnul întrebării cunoștințele și profesionalismul. Nu am înțeles și nu doresc să înțeleg un astfel de comportament, deoarece el spune că ceva este fundamental greșit în sistem. M-am tot gândit la cauza unei astfel de relații anormale între medic și pacient. Am ajuns la concluzia că pleacă de la verbul „a avea”.

Ce s-a întâmplat pe parcursul istoric al practicării medicinei? Tot felul de transformări. Dar punctul de cotitură în procesul de degradare a relației dintre pacient și medicul său a fost apariția asigurărilor de sănătate. Acestea sunt simple produse ale unor companii. Astfel, avocații au început să intervină în relația dintre medic și pacient până la bizara situație în care reprezentanți ai legii îi așteaptă pe

¹ Teofil Lung, *Mantaua lui Hipocrate*, Cluj-Napoca, Editura EIKON, 2012, p. 75.

pacienți în sala de așteptare pentru a-i întreba, cu intenții deloc ortodoxe, dacă sunt mulțumiți de serviciul acordat, de felul în care li s-a pus diagnosticul, dacă sunt mulțumiți de tratamentul care li s-a prescris. *Ce ascund de fapt toate aceste gesturi mizerabile?* Ascund, evident, o afacere, un *business*.

Aflându-mă la un moment dat în Statele Unite, un coleg medic mi-a povestit că a fost dat în judecată de către un pacient la insistențele unui avocat. Ajuns față în față cu pacientul, medicul l-a întrebat ce nemulțumiri are. Acesta i-a răspuns că este foarte mulțumit de toată munca medicului, însă avocatul îi spusese că, dându-l în judecată pe medic, ar putea câștiga bani frumoși de la firma de asigurare.

Banii aceștia vin de la firmele de asigurări. Acestea, la rândul lor, fac presiuni asupra medicilor pentru încheierea asigurărilor de malpraxis și iată cum relația care ar trebui să fie una strict personală (între medic și pacient) ajunge să fie invadată de principiile *business*-ului. Așa s-a ajuns ca medicului să-i fie frică de pacienți. Ca să nu greșescă, preferă să nu mai acționeze și se ferește de anumite proceduri care uneori ar putea salva viața pacientului. Dacă îi lipsește siguranța, preferă expectativa, care îl pune la adăpost. Este și acesta un exemplu de „evoluție” (involuție?) a medicinei, care, dacă va continua așa, va ajunge la o degradare definitivă.

Altfel, medicina practică așa cum ar trebui, cu lejeritate, cu devotament și cu competență, ar trebui să excludă această suspiciune între medic și pacient.

Eu unul, cu excepția urgențelor, nu operez pe nimeni până nu explic în detaliu atât familiei, cât și pacientului ce presupune intervenția, ce se poate face în alte țări pentru afecțiunea de care pacientul suferă; explic ce se poate face în România, ce se poate face în străinătate și ce pot face eu.

Adaug de asemenea că pacientul are dreptul să aleagă și că noi toți – pacientul, familia și medicii – trebuie să formăm o echipă care să își asume atât succesele, cât și eventualele eșecuri.

De ce fac asta? Pentru că simt nevoia de a-l face pe pacient să înțeleagă ce urmează să i se întâmple, vreau ca el să știe prin ce va trece în cursul operației. Un medic profesionist, mai ales în chirurgie, trebuie să îi explice în detaliu pacientului ce se va întâmpla cu el în timpul intervenției și după aceea. Astfel, pacientul va putea spune *da* sau *nu* în deplină cunoștință de cauză.

2. EXIGENȚE ACTUALE ALE ACTULUI MEDICAL ȘI ALE FORMĂRII PROFESIONALE A MEDICILOR

Revenind la discuția generală despre medicină, se vorbește mult astăzi despre această știință și parcă toată lumea este bolnavă, suferă de ceva și, adeseori, se cunoaște arta tămăduirii.

Probabil că și în alte epoci a fost la fel.

Dacă o privim din punct de vedere istoric, arta tămăduirii este veche și a apărut odată cu ființa umană pentru că, din păcate, omul trece și prin momente de

dezechilibru. Dezechilibrul poate să fie evident, cu manifestări organice, cu o leziune sau alta la nivelul unui organ sau poate să fie ascuns, greu perceptibil la nivel senzorial și, totuși, să influențeze mult funcționarea organismului.

Astăzi arta tămăduirii, așa cum a fost transmisă de antici, nu se deosebește mult de ceea ce ea era în timpuri ancestrale, dovadă că Hipocrate este citat mereu și de la el pleacă, într-un fel sau altul, medicina alopată. Jurământul lui este același, cu foarte mici modificări, și astăzi. Principiile sunt aceleași, doar forma de aplicare a metodelor terapeutice s-a modificat. Este firesc să fie așa.

Medicina a fost, este și va rămâne fundamentală pentru omenire. Înșă problema care stă la baza medicinei este ca ea să fie practică onestă, să nu sufere nicio influență financiară sau politică, să fie practică de profesioniști.

Suferința mea este că pe zi ce trece cei care practică medicina sunt din ce în ce mai mulți și cu posibilități intelectuale și cunoștințe din ce în ce mai puține. Din această cauză se întâmplă din ce în ce mai multe erori. Trebuie să vorbim aici despre selecția care se face pentru această profesie.

Mai demult medicina beneficia de trei categorii de studenți, cam aceleași și astăzi: categoria mică a celor care vin la medicină dintr-o vocație conștientă, pentru că au avut curiozitatea să se informeze în prealabil și să fie în cunoștință de cauză în privința așteptărilor de la această meserie; există apoi categoria tinerilor care vin fără să aibă aceste cunoștințe inițiale despre domeniul în care doresc să se specializeze și care se acomodează pe parcurs, integrându-se perfect în domeniu, și în sfârșit, există cea de-a treia categorie de studenți la medicină, care nu vin la facultate din vocație și care nu se formează nici pe parcurs și care din păcate ajung în sistem. Și nu sunt puțini.

Mi se pare că în aceasta constă marea problemă a medicinei actuale și a celei de viitor – *cantitatea* în detrimentul *calității*.

Iată că, în luna iulie 2010, ca de altfel în fiecare an, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hațieganu” din Cluj a organizat o mare sărbătoare dedicată absolvenților tuturor secțiilor.

Locul de desfășurare? Pe stadion. Număr de absolvenți? 1 500.

Cred că cifra și locul de desfășurare spun totul sau foarte mult despre ce se întâmplă în învățământul medical de azi. Cantitate și iar cantitate, în timp ce nimeni nu mai pare interesat de calitate. Ceea ce se întâmplă e o plafonare în sens negativ, astfel încât nu ne mai putem aștepta la un act medical performant. Dacă astăzi se merge cu frâna de mână trasă, mâine s-ar putea ca motorul să se gripeze.

Se observă cu ochiul liber, chiar și de către cei care nu fac parte din sistemul medical, că organizarea în acest domeniu este profund dezechilibrată și merge pe un drum greșit.

Greșelile pleacă de la modul de recrutare și de pregătire a tinerilor pentru medicină, așa cum aminteam.

Sistemul de admitere într-o specialitate medicală îi favorizează pe cei care se folosesc preponderent de memorie în procesul de învățare. Pentru medicină

memoria este folositoare, dar numai în tandem cu inteligența, gândirea lucidă, puterea de sinteză și, nu în ultimul rând, un caracter armonios. Pentru specialitățile chirurgicale, obligatorie este și o bună manualitate. Fără ea, oricât ai fi de genial, rămâi un simplu teoretician. De aceea chirurgii adevărați sunt puțini. Principiul „capul dirijează mâna” este real și de necontestat.

Trecem peste modul defectuos de intrare în sistemul de rezidențiat și ajungem la perioada de pregătire în specialitate, care poate ajunge și la șase ani. În chirurgia maxilo-facială mai este necesară și pregătirea unei licențe complementare, de medicină generală, respectiv de stomatologie, alături de cei cinci ani de pregătire în specialitate. Și aici pe an ce trece numărul rezidenților crește vertiginos, așa încât se ajunge la o situație hilară: numărul rezidenților este mai mare decât numărul paturilor din secția respectivă. În clinicile serioase din lume, la un număr de douăzeci și cinci de paturi numărul celor care se pregătesc pentru specialitate nu poate depăși cifra cinci, acesta fiind numărul de rezidenți, indiferent de anul de pregătire.

Cine suferă din această dezordine organizată? Pregătirea finală a „specialistului”. Și-acum, după toate aceste organizări dezorganizate, spre „bătrânețe”, pe la treizeci și cinci de ani, „specialistul” primește o hârtie de atestare în specialitatea lui.

Și stupoare! Nu găsește un loc de muncă în toată România. Devine un șomer cu înaltă calificare, un om dezamăgit care nu-și explică de ce țara lui nu-l vrea. Și atunci încearcă cu inima strânsă să-și caute pâinea pe alte meleaguri, unde este primit numai cel care a fost performant în toți anii de școală. Inevitabil, restul rămân pe meleaguri mioritice, mereu fără orizont și fără nicio lumină la capătul tunelului.

Cine pierde? Noi toți. Țara – mereu în lipsă, devalizată, cu toate trebuințele ei materiale în suferință, dar și lipsită de o materie fără preț: omul serios, specialistul, cel chemat să ridice neamul spre lumea normală.

După ce ai ajuns medic cu responsabilități clare, începi să te izbești de sistemul concret de organizare, sistemul medical. Începi să constăți în fiecare zi că, de fapt, lucrurilor, așa cum sunt, li se potrivește orice cuvânt numai „organizare” nu. Legile și ordinele nu sunt logice sau nu pot fi nici aplicate, nici respectate, pentru simplul motiv că realitatea este alta decât cea din cancelariile miniștrilor. Constăți că ai de-a face cu oameni care au puterea să hotărască, dar care n-au călcat vreodată într-un spital decât ca pacienți și deci sunt departe de a putea înțelege lucrurile în profunzimea lor.

Constăți, de pildă, că, din puținii bani alocați sănătății, cei mai mulți se duc spre plata medicamentelor.

Pe de altă parte, câți oameni știu că un profesor universitar și șef de clinică este remunerat din partea Ministerului Sănătății cu jumătate din salariul de medic primar, echivalent cu salariul unui muncitor calificat? Și asta în condițiile în care cele mai complicate cazuri aici se rezolvă, o altă instanță vindecătoare nu mai există, iar la plecare primești doar o pensie de „învățător”, la fel ca și colegii de la Filozofie, Istorie, Geografie?

Când îi aud mereu pe cei care dirijează sistemul medical spunându-ne că trebuie să ne descurcăm cum știm, aproape fără să vreau îmi aduc aminte că și acum mai bine de douăzeci de ani la fel ni se spunea: „*Descurcă-te, tovarășe!*”.

De fapt nu s-a schimbat nimic, mai nimic din ce era înainte, la conducere sunt foștii U.T.C.-iști, flămânzi și avizi de putere, o putere pe care o folosesc numai și numai în scop personal. Degeaba am tradus din limba germană legea de organizare sanitară, dacă aplicarea ei o facem în stil de Dâmbovița. Aceste încrucișări n-au dat și nu vor da rezultate. Tot mere pădurețe vor apărea, care doar vor strepezi gura lumii.

Să ne păstrăm însă optimismul. În mulțimea asta pestriță există totuși minți de mare calitate, capabile de performanțe înalte. Problema e să li se ofere posibilitatea de exprimare aici în țară. Din păcate, felul în care societatea românească evoluează astăzi nu e dător de speranțe.

Revin la calitate în practicarea medicinei, pentru că asta cred că e esența discursului despre medicină. Secretul acestei profesiuni rezidă în simțul observației și puterea de sinteză și de analiză, dacă se dorește devenirea medicului într-un profesionalism și eficiență. La medicină nu au ce căuta persoanele care lucrează doar pe bază de memorie, ci doar cele dotate cu calități speciale: altruismul, puterea de adaptare la fiecare caz în parte și intuiția.

3. NOTE BIOGRAFICE SUMARE: DE CE AM ALES SĂ DEVIN MEDIC CHIRURG?

Apropierea mea de medicină a cunoscut un traseu destul de curios. Când eram elev de liceu nu îndrăzneam să mă gândesc că aș putea fi medic. Dar nimeni nu-și cunoaște mai bine puiul decât părinții, cu condiția să fie părinți cu adevărat. Așa că mama obișnuia să-mi spună că nu sunt construit pentru munca fizică, pentru munca în condiții de șantier (în țară începuseră să apară puzderie de șantiere), că nu am mâinile făcute să reziste la astfel de muncă, că îmi place să fiu curat și să fie curățenie în jurul meu. De fapt, o însușire moștenită de la mama și cultivată tot de ea.

Cum fusesem olimpic la faza din „regiunea Cluj”, care mai cuprindea și actualele județe Sălaj și Alba, m-am îndreptat spre Farmacie cu gândul sincer că voi practica o meserie frumoasă, desfășurată într-o curățenie care este însăși eticheta profesiei. Spre norocul meu, nu am reușit la examenul de admitere. Un noroc, pentru că probabil m-aș fi retras curând. Domeniul farmaceutic nu se potrivea construcției mele.

Acela a fost primul meu eșec școlar, dar și ultimul. Asta spun acum. Atunci însă norocul de azi a fost o mare dramă pentru mine și pentru familia mea, obișnuită să mă vadă mereu în capul listei. Când am fost realmente luat cu arcanul în armată, am crezut că viitorul meu urma să se oprească acolo. Tot răul însă a fost spre bine, fiindcă armata te obișnuiește cu suferința și te face mai realist, poate mai înțelept. Mult mai târziu am ajuns să văd lucrurile așa.

La intrare în armată mă gândeam să dau la Filozofie sau la Istorie, ca să pot face arheologie. Astăzi zâmbesc la amintirea acestor gânduri. Toate profesiile sunt frumoase când le faci cu pasiune și cu pricepere, dar aceste domenii nu aveau legătură cu mine, în fapt. Așa încât, la îndemnul ferm al unui coleg de suferință de la prima admitere și care devenise deja student la Stomatologie, m-am pregătit pentru admiterea la această facultate al cărei student am și devenit.

Când e vorba de performanță în studiu, acesta era cel mai mare succes al meu, pentru că în doar cinci luni s-a întâmplat totul. În toată această perioadă am fost și profesor suplinitor la o școală generală la care predam franceză.

Am devenit deci student la Medicină și mă gândeam cu mare emoție la întâlnirea cu cadavrul, cu disecția la disciplina de anatomie. Spre bucuria și liniștea mea, totul s-a petrecut firesc, așa încât mă găseam mereu cu pensa și bisturiul în mână, pregătit să disec un vas, un nerv, în timp ce alți colegi citeau din Papilian sau din caietele de lucrări practice pentru disecție.

Ajuns în anul al treilea, când studenții încep să intre la stagiile clinice din spital, m-am îndrăgostit pe loc de semiologie. Este știința care studiază semnele și simptomele bolilor. Am dorit imediat să mă transfer la Medicină generală, dar nu s-a putut, din păcate. Atunci am intrat pentru prima dată într-o sală de operații. Sala mă atrăgea fără să fi putut explica de ce.

Se spune că prima dragoste nu se uită niciodată. Tot așa pot spune și eu. Nu voi uita niciodată că am intrat la masa de operație, ca mic și inocent ajutor, lângă profesorul Kauffman, la o operație de varice. Până să ajung aici, îi câștigasem încrederea prin felul în care îi îngrijeam postoperator pe bolnavii operați. Dorința de a deveni și medic generalist mi-am îndeplinit-o mult mai târziu. Aceștia au fost primii mei pași spre medicina concretă, aplicată în deplină comuniune cu pacientul, seamănul meu.

Iată că au trecut anii și practic una din cele mai complexe discipline medicale: chirurgia maxilo-facială. Dacă aș fi făcut numai stomatologie, aș fi făcut-o cu profesionalism, dar fără satisfacții. Întotdeauna am tânjit după chirurgie și am practicat-o, stomatolog fiind, în ambulator.

Apoi mi-am dorit mai mult. Profesorii mei (precum Dr. Cosma) au știut despre aplecarea mea către chirurgie și mi-au propus să mă întorc în clinică. Nu existau posturi și a trebuit să aștept câțiva ani până să se ivească o ocazie. Șansa trebuie să ți se ofere, întrebarea e ce faci cu ea. Am ajuns să lucrez în clinică târziu, la 35 de ani, și a trebuit să fac eforturi extraordinare ca să recuperez elementele de chirurgie maxilo-facială pe care nu le practicasem și pe care nu le studiasem până atunci. Nu m-am gândit niciodată că voi ajunge profesor universitar.

Totul s-a întâmplat treptat, într-o construcție solidă, temeinică. Nu am fost omul „șocurilor”. Am trecut prin toate treptele didactice, de la asistent la profesor universitar. A fost nevoie să scriu articole, cărți, să particip la congrese și conferințe naționale și internaționale, să îmi dau doctoratul și să pregătesc cursuri.

Am dorit să-i fac pe studenți să fie atenți, dar și să înțeleagă lucrul la care erau atenți. Am dorit să fiu și un bun profesionist și un bun orator.

Ca medic, performanța mea este în chirurgia oncologică, deoarece România nu a fost și nu e nici azi dotată tehnologic pentru a face, de exemplu, chirurgia osului. În chirurgia oncologică însă, am putut să mă dezvolt singur, lucrând numai și numai cu pacientul atât în extirparea unei tumori, cât și în procesul de reconstrucție, fără să fiu condiționat neapărat de aparatură.

Aceste performanțe mi-au adus satisfacții însă am fost și obligat să mă îndrept spre ele. De ce? Pentru că am considerat că, în aceste timpuri, noi, doctorii trebuie să facem cel puțin două lucruri pentru cei care vin spre noi. În primul rând să suprimăm durerea, o chestiune formidabilă, pentru că durerile în această zonă a capului și a gâtului sunt insuportabile, iar cancerul în fazele sale avansate ajunge să dea dureri așa de mari, încât pacienții nu-și mai pot înghiți nici măcar saliva. Și-apoi, medicul este obligat ca, în măsura posibilităților, să prelungească viața pacienților chiar și cu o zi. Bazându-mă pe aceste două mari coordonate – suprimarea durerii și prelungirea vieții – am fost forțat să fac performanță și asta pentru că mulți pacienți au ajuns la mine în stadii avansate ale bolii, când aveau dureri aproape continue și viața le era pusă în pericol.

Ce îi poți spune unui astfel de om? O singură dată i-am spus unui pacient că nu îl pot opera și nu uit niciodată cum la ieșirea din cabinet mi-a spus: „Deci, domnule doctor, mă trimiteți să mor”. Este îngrozitor pentru un medic să audă așa ceva.

Toate performanțele mele în profesie au fost realizate nu din dorința de a epata, ci din obligație. Este adevărat că am avut mereu dorința de a face altceva, de a face mai mult. Acesta a fost un ferment – dacă am făcut până aici, atunci să fac și mai departe, să forțez limita. Din punct de vedere tehnic, am realizat lucruri performante la nivel național și european. Doar că satisfacția a ajuns să lipsească. Am ajuns eu într-un punct al carierei în care îmi dau seama că nu acesta ar trebui să fie drumul pe care să meargă medicina. Medicina trebuie practică altfel, profilactic, un cuvânt care s-a golit de sens în medicina alopatică.

Am spus pe scurt povestea devenirii mele, din dorința sinceră de a-i convinge pe cei care sunt la vârsta îndoielii că, în alegerea drumului, totul depinde de noi înșine, de mintea și voința noastră. Cred că pe cei care doresc să facă ceva adevărat în viață Dumnezeu îi sprijină. Asta e definiția mea pentru *noroc*. Pe mine Dumnezeu m-a iubit, cred că mă iubește în continuare și sunt un norocos, adică un om muncitor.

4. VIITORUL MEDICINEI ȘI MEDICINA VIITORULUI

Revenind la problemele medicinei din zilele noastre, ne întrebăm mereu dacă se poate vorbi de un progres real în evoluția ei istorică. Ne întrebăm dacă omul este mai sănătos astăzi decât în urmă cu o mie de ani, dacă viața lui este mai sigură pe planetă. Un răspuns atotcuprinzător este greu de dat, ca și unul în alb și negru. Răspunsul sincer este nuanțat, așa cum e și viața însăși.

Constatăm că populația s-a mărit alarmant, fără însă ca starea de sănătate să se îmbunătățească. Dacă înainte se murea de ciumă sau holeră, astăzi se moare de inimă, de cancer, de boli cerebrale. De fapt, omul a devenit mult mai vulnerabil în mediul lui natural, care, din nefericire, astăzi numai *natural* nu se mai poate numi.

Explicațiile acestei stări vin din toate părțile, de la specialiștii de mediu până la cei care se ocupă de alimentație sau de studiul comportamentului. Cu toții constată că „suntem modificați”, că nu mai suntem ce am fost.

Și atunci știința, atât câtă există, încearcă să găsească remedii. Aceste remedii sunt aproape în totalitate tehnologizate, fie că vorbim de aparatura de investigare, fie că vorbim de terapia propriu-zisă. Aparatele, din ce în ce mai scumpe, sunt invazive, iar medicația este aproape în întregime de sinteză, din petrol, adică străină de organismul nostru. Pentru ca acțiunea unui medicament să fie imediată, el trebuie să conțină o doză suficientă de substanță și care tocmai de aceea are și efecte secundare, afectând celelalte organe sau, așa cum se spune în popor, „face bine într-o parte, strică în cealaltă”. Așa încep și așa sunt întreținute mici dereglări în sistemele noastre de control și reacție.

Desigur, există și organisme care rezistă eroic unor astfel de agresiuni. Nu putem exclude tot ce s-a acumulat în aceste domenii, dar putem și chiar avem obligația să lucrăm cu discernământ și înțelegere a biologiei lumii vii și a omului în special. De aceea am spus mereu că în medicină este nevoie de oameni inteligenți, dar care să aibă și discernământ și caracter. Doar așa nu vom mai vedea zilnic oameni cu pungi întregi de medicamente, uneori până la zece astfel de remedii, care este limpede ce fel de efecte produc.

În prezent, se consumă fonduri imense pentru medicamente. Practic, niciun stat nu-și poate permite să asigure pentru oamenii săi un sistem care să ajungă la nivelul solicitărilor. Am devenit scumpi, ne „curg” bani prin vene și prin organe, am devenit o veritabilă „marfă”. Las cititorul să-și răspundă singur la întrebarea dacă medicina a progresat sau nu.

După o astfel de sumbră perspectivă se poate cădea într-o depresie iremediabilă. Dar, așa cum la toate cele care țin de om se găsesc soluții mereu salvatoare, tot așa și-n medicină soluțiile există și, paradoxal, ele există de mii de ani. În fapt, ele sunt cele care au ținut omenirea în viață.

Medicina tradițională este tot atât de veche ca ființa umană. Ea s-a dezvoltat și s-a perfecționat în mii de ani pe baza observației, sau, cum spun unii tămăduitori din ultimele secole, pe baza examenului clinic. Observația clinică acumulată în timp și transmisă până astăzi este temeinică, neinvazivă și mai ales ieftină. Câtă inteligență le-a trebuit celor care au descoperit fără aparatură meridianele și punctele energetice ale corpului uman? De câtă inteligență și exercițiu este nevoie ca să poți pune un diagnostic după pulsul pacientului sau după examinarea unor produse de excreție?

În secolul al XIII-lea China avea o farmacopee care a rămas valabilă până astăzi. Iată deci că omul se poate trata cu remedii luate direct din natură, din mediul lui de viață și cu care e făcut să trăiască în simbioză.

Viitorul practicii medicale? Obligativ, din nou o simbioză între medicina alopatică și cea tradițională. Aceasta e părerea mea fermă și știu că majoritatea specialiștilor gândesc la fel. Semnele acestei colaborări de succes între cele două tipuri de abordări a terapiei bolnavilor sunt evidente de mult timp. Acupunctura cu care se realizează reechilibrarea energetică a individului (*medicina omului sănătos*) beneficiază de ajutorul aparaturii moderne și putem vorbi deja de mulți ani de electropunctură. Alungirea oaselor prin calusare progresivă după fracturi cu pierderi de substanță sau alte defecte, o metodă descoperită de rusul Ilizarov în urmă cu patruzeci de ani, beneficiază de aparate din ce în ce mai performante în aplicarea ei modernă. Operațiile de cord deschis în hipotermie... și exemplele pot continua și vor continua, cu siguranță.

Lumea se află în continuă schimbare, problemele oamenilor rămân aceleași, metodele de rezolvare sunt mereu altele.

Politica lumii dă semne clare de schimbare după falimentele celor două sisteme politice din ultimul secol. Practica medicală va fi influențată major de aceste schimbări. Secolul XXI va fi unul al ecologiei, adică se va reveni la natură, deci la normal, sau nu va fi deloc.

Idealul medicinei trebuie să fie medicina omului sănătos. Noi facem acum o medicină a omului bolnav. Din păcate, ființa umană trebuie să se îmbolnăvească și acesta este un dat cât se poate de real. Omului îi este dată suferința și nu beneficiază de un drum lin între viață și moarte. Pacientul vine la noi în stare de boală. La polul opus se situează medicina tradițională, care se adresează omului sănătos. Deosebirea între cele două tipuri de medicină este fundamentală. În medicina tradițională omul este privit ca făcând parte dintr-un sistem energetic, *yin*-ul și *yang*-ul, cerul și pământul, energie pozitivă și negativă. Echilibrul dintre cele două este cel care dă starea de sănătate. Acest echilibru energetic trebuie menținut în permanență, tocmai pentru ca starea de boală să nu apară. Din punctul meu de vedere acest tip de medicină este singurul de pe glob la ora actuală care face adevărata profilaxie. Ca medic alopatic nu pot vorbi despre profilaxie atâta timp cât pacientul ajunge la mine deja cu o stare de boală. Eu unul mi-aș dori să tratez numai oameni sănătoși și nu cancere sau alte afecțiuni grave.

5. PROLIFERAREA FACTORILOR DE RISC ASUPRA SĂNĂTĂȚII ÎN EPOCA CONTEMPORANĂ

Dacă ne uităm în jur ne dăm seama că astăzi aproape nu există o casă în care cineva să nu sufere de ceva. Ce a determinat această creștere a numărului de bolnavi? Perioada industrializării a adus cu sine atât procesul tehnologic, cât și bolile atașate acestuia. Apar în prezent noi și noi boli.

Pneumonia pe care o descria profesorul Hațieganu nu mai e de găsit astăzi. Pneumonia nu mai este tipică – cu tuse, cu febră, cu junghi. Ea poate evolua

silențios sau se poate manifesta acut și să conducă la moarte. Acest fapt este rezultatul modificării reactivității organismului.

Mai mult, natura agresată de om ajunge să îmbolnăvească ființa umană. Apa nu mai este curată; alimentele sunt cele pe care le știm; animalele sunt crescute cu hormoni de creștere. Așa ceva este de domeniul ficțiunii și nu are nicio legătură cu biologia. Fructele și legumele sunt la rândul lor modificate genetic și ne întrebăm până când organismul nostru poate rezista la acest tip de agresiune. Tot mai mult o parte a lumii științifice dar și lumea mass-mediei vorbesc despre riscurile uriașe pe care alimentele actuale le aruncă asupra organismului uman și mai ales asupra copiilor.

Problemele sunt atât de grave încât se semnalează chiar fenomenul de efeminare a bărbaților. Utilizarea xenoestrogenilor în alimentație este responsabilă de acest fenomen. Cu toții știm că estrogenii sunt hormonii care induc formarea caracterelor feminine la toată lumea vie. Xenoestrogenii sunt substanțe străine de corpul nostru, deci artificiale, și care reproduc efectele hormonilor naturali. Rezultatul este unul care se poate constata cu ochiul liber: maturitatea precoce a fetițelor, pubertatea la opt-zece ani și deci maturitatea sexuală precoce. La băieți apar tulburări de sexualitate care induc caractere feminine. Toate vârstele „beneficiază” de efectele negative ale acestor substanțe artificiale, străine de corpul nostru. Astfel, la sexul feminin apare tot cortegiul de boli hormonale: cancerul de sân și intestin, mastozele, sindromul de premenopauză care generează osteoporoza și atâtea altele. La bărbați apar caracterele feminine, cancere la sân, adipozitate etc.

De ce insist de cel puțin cincisprezece ani asupra acestor lucruri? Pentru că sursa acestor substanțe artificiale sunt alimentele pe care ni le servesc zilnic mai marii lumii. Acești hormoni sunt numiți *hormoni de creștere*. Prin urmare, sunt folosiți pentru forțarea creșterii la plante și animale, pe care noi, apoi, în ciclul firească, le ingerăm.

De exemplu, un pui de găină tratat cu astfel de substanțe ajunge la maturitate în 28, 30 de zile. Se știe că un pui de găină „natural” are nevoie de o primăvară și o vară ca să ajungă la maturitate relativă. Prin urmare, produse precum carnea de pasăre sau porc, laptele, ouăle provenite din fermele de tip industrial și, din păcate, în ultima vreme, și din gospodăriile țărănești sunt rezultatul alimentației cu astfel de produse. Pentru a se demonstra acest lucru nu e nevoie de prea multă știință: se face dozajul estradiolului și al prolactinei în sângele copiilor care consumă astfel de produse și se va constata că sunt semnificativ mărite, ceea ce denotă un efect clar perturbator.

Atât a devenit de artificială, de contrafăcută viața noastră, încât oriunde te duci și orice folosești are influență perturbatoare asupra organismelor vii. Iată, de exemplu, ambalajele de tot felul din plastic conțin un estrogen numit bisfenol, cu efecte asemănătoare cu cele descrise anterior. La fel substanțele consumate, aditivi alimentari, detergenți, multe altele.

Toate acestea sunt lucruri reale, „pământene”, de care medicina trebuie să țină cont, vrând-nevrând, fiindcă în tot momentul apar noi forme de îmbolnăvire,

pentru care se cer soluții de rezolvare. Reactivitatea lumii vii este profund modificată, cu dereglări grave, ireversibile.

Unii dintre cei care vor citi aceste rânduri și mai ales o parte din cei care practică medicina vor fi nemulțumiți de cele spuse de mine până aici. Îi rog să nu se grăbească, ba mai mult, să cugete la problemele medicinei actuale. Și, ca să mai aduc un argument în favoarea pledoariei mele, amintesc că, încă din mai-iunie 2010, cu ocazia zilei mondiale a diabetului (nu a fost aceasta o zi tristă?), s-au lansat o serie de semnale de alarmă referitoare la statusul ponderal al omenirii și cohorta de suferințe generată de obezitate. Semnalele au fost trase de oamenii de știință cu experiență vastă în medicină din țările cu potențialul economic cel mai ridicat din lume. Toți sunt de acord că perioada consumistă a generat și generează obezitate și de aici tot cortegiul de suferințe și maladii. Trebuie spus și că lupta împotriva obezității nu se duce prin medicație, ci prin educație. Dacă persoanele adulte sunt aproape pierdute din acest punct de vedere, educația poate funcționa foarte bine în cazul copiilor și al adolescenților.

Obezitatea, boala „epocilor avute”, se formează încă din leagăn și acest lucru ar trebui să îl știe fiecare părinte. Medicii trebuie să explice oamenilor că omul este programat genetic să „tezaurizeze”, adică să depună grăsime într-o „bancă” numită *adipocit*, ca rezervă, în caz de nevoie. Ei bine, când noi stimulăm numai funcția de tezaurizare printr-un permanent aport caloric înalt, iar consumul este minim, este lesne de observat că apare starea de boală. De aici necesitatea logică de a reduce consumul și de a mări arderile prin mișcare zilnică, prin efort fizic.

Dacă omul ar fi avut de milenii apucăturile din epoca pe care o numim modernă, probabil că ar fi dispărut demult de pe planetă. Doar faptul că și-a folosit rațiunea și în sensul unei vieți echilibrate l-a salvat. Nu degeaba a fost instituit postul de două ori pe an. În aparență exclusiv religios, el avea și continuă să aibă virtutea unei purificări, a asanării întregului organism. În fapt, postul duce la curățirea tubului digestiv, mai ales a intestinului, organul cu ponderea imunitară cea mai mare. În perioada postului organismul se reînnoiește, studiile științifice efectuate de geriatri pe loturi largi de populație arată chiar că fenomenul îmbătrânirii este încetinit.

Și la noi s-a constatat, după anul 1990, când s-a putut vorbi despre deținuții politici care supraviețuiseră, că, printre altele, aceștia aveau valori mici ale colesterolului, nu sufereau de sindrom metabolic, acela numit și *sindrom al bunăstării*, care include toate bolile grave ale zilelor noastre: obezitatea, diabetul de tip II, bolile cardiovasculare și atâtea altele. A nu se înțelege că pledez pentru un regim restrictiv ca acela din închisorile pentru nefericiții deținuți politici. Înfometarea lor a fost exclusiv o barbarie, cu unicul scop de a-i extermina. Pledoaria mea este aceea a bunului simț, care se găsește între cele două extreme: înfometarea și sindromul bunăstării *versus* viața echilibrată în tot ansamblul ei.

Afirm, poate, lucruri banale în aparență, dar, când vom reuși să conștientizăm activ aceste probleme simple, cu siguranță lumea, oamenii vor fi mai frumoși, sigur mai sănătoși, iar nevoia de medicație va fi infinit redusă și medicina mai ieftină.

În zilele noastre omul este din ce în ce mai puțin dispus să facă efort fizic și mișcare. Tinerii sunt sedentari, preferă calculatorul și mai puțin mișcarea în aer liber. Astfel, organismul și mintea nu mai pot fi sănătoase. Dacă au mai deprins și vicii precum tutunul, alcoolul și drogurile, care la vârsta de cincisprezece ani au ajuns deja să fie „normale”, atunci șansele tinerilor de a trăi o viață sănătoasă scad radical.

Tuturor acestor elemente li se adaugă și polipragmazia practică astăzi conștient sau inconștient de către medici și pacienți. Tratamentele și rețetele cu cinci, șase medicamente, toate de sinteză, prescrise unui pacient, nu pot fi benefice organismului uman. Toate acestea au efecte secundare multiple, imediate. Invariabil, se prescrie un antibiotic de fiecare dată când pacientul dă semne că ar avea o mică răceală, o mică infecție, uitându-se că însuși cuvântul antibiotic se traduce prin „împotriva vieții” și că el acționează în acest sens. El ar fi trebuit să acționeze împotriva vieții bacteriilor și probabil că la începuturile administrării sale așa s-a și întâmplat, antibioticul salvând omenirea de la dispariție după cel de-la Doilea Război Mondial.

Astăzi însă, din cauza administrării inconștiente și incompetente a medicamentelor, s-a ajuns la automedicație, care duce la dezechilibre fundamentale în organism. Apar și anemiile de aport, care duc la suferința celulei, căreia îi scade imunitatea, puterea de reacție, de apărare și chiar de viață, la un metabolism scăzut, încât, la apariția celui mai mic șoc sau dezechilibru, se declanșează starea de boală. Dezvoltăm cu repeziciune boala pentru care avem predispoziție; și asta pentru că ani de zile ne-am „preparat” organismul în sensul imposibilității sale de a se mai apăra.

Ce stă la baza acestei polipragmazii? O ordine financiară. Există o presiune atât de mare din partea producătorilor și distribuitorilor de medicamente, încât este aproape imposibil să-i rezisti.

Beneficiul de pe urma administrării medicamentelor este enorm. Comerțul cu medicamente se situează, după cum se spune, pe locul trei în lume după cel cu arme și droguri. Profiturile ajung la sume de ordinul a șapte sute de miliarde de dolari pe glob. Se investește foarte mult și în reclame, tocmai pentru a-i convinge pe pacienți că se pot vindeca de cutare sau cutare boală. Astfel, omenirea ajunge să fie mai bolnavă decât a fost în urmă cu o sută, trei sute sau cinci sute de ani.

Aceștia sunt factorii care contribuie la dezechilibrarea sau la modificările pe care organismele umane le simt astăzi.

În acest context trebuie să ne referim și la media de vârstă a ființei umane în secolul XXI.

Înainte invaziei agresive a medicinei alopate asupra omului, media de vârstă era scăzută, deoarece „exemplarele” slabe piereau în mod natural. Astăzi media de vârstă este crescută artificial. Să ne gândim câți bolnavi cu Alzheimer trăiesc și nu au nicio legătură cu mediul înconjurător; câți pacienți cu demență senilă, câți pacienți schizofreni, câți pacienți cu infecții grave precum HIV, pe care îi menținem în viață cu tot felul de medicamente și cărora le prelungim agonia; câți pacienți care trăiesc ani de zile cu perfuzii, ei fiind în moarte cerebrală și asta pentru că se spune că este imoral să fie deconectați de la aparate.

Ne găsim deci în fața unor cifre false în ceea ce privește vârsta de supraviețuire. De fapt, ce anume ne interesează, să trăim o sută de ani, din care ultimii douăzeci ca niște legume, sau ne interesează calitatea vieții după o anumită vârstă? Vom constata că foarte mulți bolnavi sunt o povară pentru ei înșiși, pentru cei din jur și pentru societate, implicit.

6. MEDICINA HOLISTICĂ – MEDICINA VIITORULUI

Nu pledez pentru soluții radicale, ci am dat aceste exemple extreme ca să trag un semnal de alarmă în ceea ce privește mediul artificial în care ne găsim când este vorba de cifrele legate de media de vârstă a ființei umane.

Îmi doresc, de fapt, prelungirea vieții pacienților cu o zi sau cu mai multe, cu o calitate a vieții acceptabilă. Asta trebuie să facă medicina și nu experimente bazate pe medicamente care să prelungească viața cu orice chip și în orice condiții. Este cunoscut de noi toți că, de sute de ani, se caută metode prin care să se prelungească viața omului, elixirul vieții veșnice sau al tinereții fără bătrânețe. Viața omului pe pământ este destul de scurtă, deși se spune că am fi programați pentru o viață de peste o sută douăzeci de ani. Dar vă rog să observați că toate metodele experimentale, care din păcate sunt păstrate în mare secret, au la bază mijloace naturale (transplantul de celule embrionare sau fragmente de organe cu rol inductor, de la exemplarele tinere) și nu prin substanțe de sinteză chimică în laborator, care au efect invers.

Cred că viitorul în medicină aparține celor două sisteme îmbinate armonios, în sensul folosirii ponderate a aparaturii și a tehnologiei, în combinație cu elementele caracteristice din medicina tradițională. Însă această îmbinare nu poate fi străină de mișcarea politică a lumii, deoarece această „căsnicie” a celor două tipuri de medicină are la bază căsnicia dintre două lumi total diferite.

Viitorul omenirii depinde de o organizare politică al cărei rol va fi să dea semnalul în diferite domenii ale vieții sociale, după ce va fi făcut un legământ politic. Comunismul a dat faliment, capitalismul feroce, financiar, absolutist a dat faliment chiar de două ori la intervale de cincizeci, șaizeci de ani și, în tot acest timp, într-o altă parte a lumii, se dezvoltă un alt sistem care folosește elemente din capitalism și din comunism care să dea un nou tip de societate și prin care lumea va arăta altfel.

Atunci și medicina va fi într-un fel obligată să facă pașii pe care i-am amintit mai sus. Pare o utopie. Tinerii de azi par să fie cuprinși de entuziasmul abordării terapeutice prin mijloace tehnologice, însă eu cred că vor ajunge la vârsta înțelepciunii. O vor atinge odată cu experiența. Experiența le va demonstra că tehnologia nu reprezintă totul în medicină. Oamenii nu vor mai dori să fie tratați de mașinărie, ci își vor dori dialogul și comunicarea cu semenii lor, medicii. Vor dori un cuvânt bun, de încurajare, un cuvânt pe care o mașinărie nu îl poate spune.

Omul însuși va cere să i se facă un alt tip de tratament, care să implice mai puțin medicamentele de sinteză și mai mult remediile naturiste.

Numai organismele *curate* în sens natural au șanse de viață normală, restul sunt vulnerabile și perisabile. Sunt din ce în ce mai mult o frunză pe apă, plutind în derivă.

De aceea, așa cum am mai afirmat și cu alte ocazii², „*ca să nu-i fie frică de moarte, omul trebuie să învețe să trăiască*”.

Noi, vindecătorii de trup și suflet, trebuie să-i venim în ajutor. Încă se mai poate! Medicina mileniului în care am intrat va fi holistică sau nu va fi deloc.

² Vezi, de pildă, emisiunea *Profesioniștii*, realizată de Eugenia Vodă pe TVR1, în data de 11 ianuarie 2014 (<https://www.youtube.com/watch?v=BkIe2Nl-dZE>).

