

O CHIROPRAKTYCE SŁÓW KILKA. ALTERNATYWA DLA MEDYCYNY

Couple of words about chiropractic. Alternative for medicine

Max Paternoga, Joanna Urszula Paździor

Studenci kierunku fizjoterapii, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

adres do korespondencji: max.paternoga@yahoo.com

STRESZCZENIE

Chiropraktyka jest jedną z dziedzin medycznych o holistycznym modelu opieki nad pacjentem. Najbardziej rozpowszechniona jest w USA, ponieważ tam ta „sztuka leczenia” została stworzona, opracowana i rozwija się w tym kraju po dziś dzień. W Polsce jest stosunkowo nieznana, dlatego chcielibyśmy przybliżyć Czytelnikowi zakres jej działań i szerokie możliwości leczenia, które często błędnie są sprowadzane tylko do paramedycznego „kręgarstwa” lub nawet szamaństwa. W pracy wykazujemy, że zawód chiropraktyka ma głębokie podwaliny medyczne, obejmujące wiedzę z zakresu anatomii, fizjologii, patologii, technik manualnych, rehabilitacji, żywienia, higieny życia oraz zlecenia przeprowadzania i analizowania badań diagnostycznych. Bazuje na autoregulacji i samoleczeniu organizmu ludzkiego, nie korzystając tym samym z zabiegów chirurgicznych i środków farmaceutycznych, ale nie szczędząc ruchu, prawidłowego odżywiania, ziołolecznictwa i dbałości o samopoczucie pacjenta. Niestety w krajach europejskich działalność chiropraktyków jest znacznie mniejsza. Niekorzystanie w pełni, nawet w USA, z tego nowego sposobu leczenia wynika z monopolu medycyny prowadzonej przez lekarzy.

Słowa kluczowe: chiropraktyka, chiropraktyk, manipulacja, kręgosłup, samoleczenie.

SUMMARY

Chiropractic is one of the medical fields which provide a holistic care around the patient. It is mainly widespread in the United States because that's the place where this “art of healing” was created, developed and is improving in that country until today. In Poland it's relatively unknown and that's why we would like to familiarize the readers with its range of impact and wide possibilities of healing, which are often concerned to be only a paramedical “bone-setting” or even “shamanism”. In article below we prove that chiropractic profession has strong medical foundations which include wide scope of knowledge in anatomy, physiology, pathology, manual medicine, rehabilitation, nutrition, hygiene of living and also commissioning, executing and analyzing diagnostic tests. Chiropractic is based on autoregulation and self-healing abilities of the human body and by the fact itself it does not use surgical procedures and pharmaceuticals but yet it does not spare activity, proper nutrition, herbalism and taking a good care about patients self-feeling. Unfortunately in the European countries chiropractic activity is smaller. Not fully using this way of healing, even in the United States, is a result of medical monopoly which is led by medical doctors.

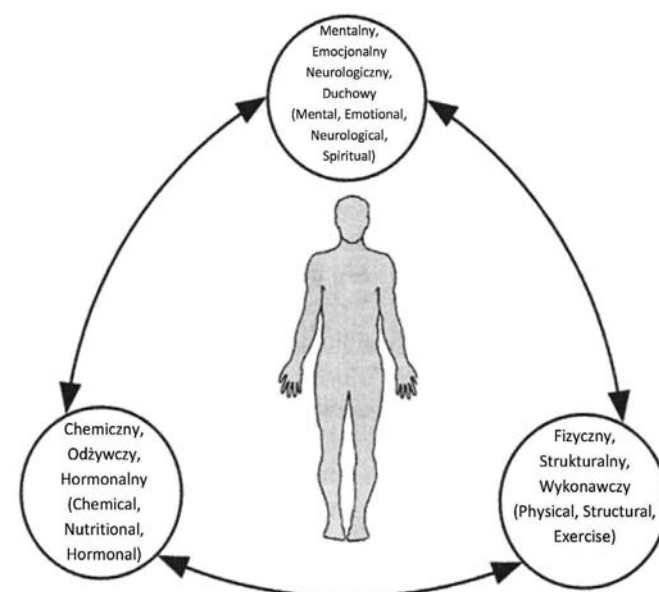
Key words: chiropractic, chiropractor, manipulation, spinal column, self cure.

CHIROPRAKTYKA I JEJ HISTORIA

Termin **chiropraktyka** wywodzi się z języka greckiego: *chiro* – ręka, *praktikos* – praktyka i określa stworzoną w USA pełnoprawną profesję medyczną. Najczęściej jest jednak mylnie uważana za kręgarstwo i zaliczana do zabiegów paramedycznych z pogranicza medycyny ludowej i alternatywnej. Jednak ma swoje źródła w naukach medycznych.

Ojcem chiropraktyki jest Daniel David Palmer, który wysunął hipotezę mówiącą o wyleczeniu chorób za pomocą manipulacji w obrębie kręgosłupa [1]. Założył on pierwszą na świecie szkołę chiropraktyki – Palmer School and Cure w 1897 r. w mieście Davenport w stanie Iowa, przemianowaną w latach późniejszych na Palmer College of Chiropractic [2]. Jego pierwszym pacjentem był woźny Harvey Lillard, który po urazie kręgosłupa stracił słuch na 17 lat. Po kilku zabiegach manipulacyjnych jego słuch powrócił [3]. Przed rokiem 1910 sztuka chiropraktyki opierała się na dogłębnym uznaniu złożonej natury zdrowia, a terapię skupiała wokół manipulacji kręgosłupa. D.D. Palmer podkreślał złożoną naturę zdrowia słowami: *Ludzkie ciało reprezentuje działanie trzech praw – duchowego, mechanicznego i chemicznego – połączone w jedność. Dopóki wszystkie trzy są idealnie zjednoczone, tak długo istnieje zdrowie* [4]. Dowodzi to holistycznego modelu opieki nad pacjentem, czego wcześniej nie zakładała żadna inna profesja medyczna w USA [5]. Te założenia stały się fundamentalne dla współczesnej chiropraktyki, która opiera się na **holistycznej „triadzie zdrowia”** (ryc. 1) [6]. Amerykańskie Stowarzyszenie Chiropraktyki (ACA) definiuje współczesnych doktorów chiropraktyki w następujący sposób: *Doktorzy chiropraktyki są lekarzami (physicians), którzy rozważają człowieka jako zintegrowaną istotę i kładą szczególną uwagę na aspekty fizjologiczne i biochemiczne wraz z ich relacjami strukturalnymi, kręgosłupowymi, mięśniowo-kostnymi, neurolo-*

gicznymi, naczyniowymi, żywieniowymi, emocjonalnymi i środowiskowymi [5].



Rycina 1. Wzajemny wpływ aspektów człowieka w chiropraktycznej „Triadzie zdrowia”. (Mutual influence of the human aspect in chiropractic „triad of health”)

Kolejnym ważnym aspektem chiropraktyki jest kładzenie nacisku na możliwości autoregulacji i samoleczenia organizmu ludzkiego [7]. Sytuacja prawna chiropraktyki od samego po-

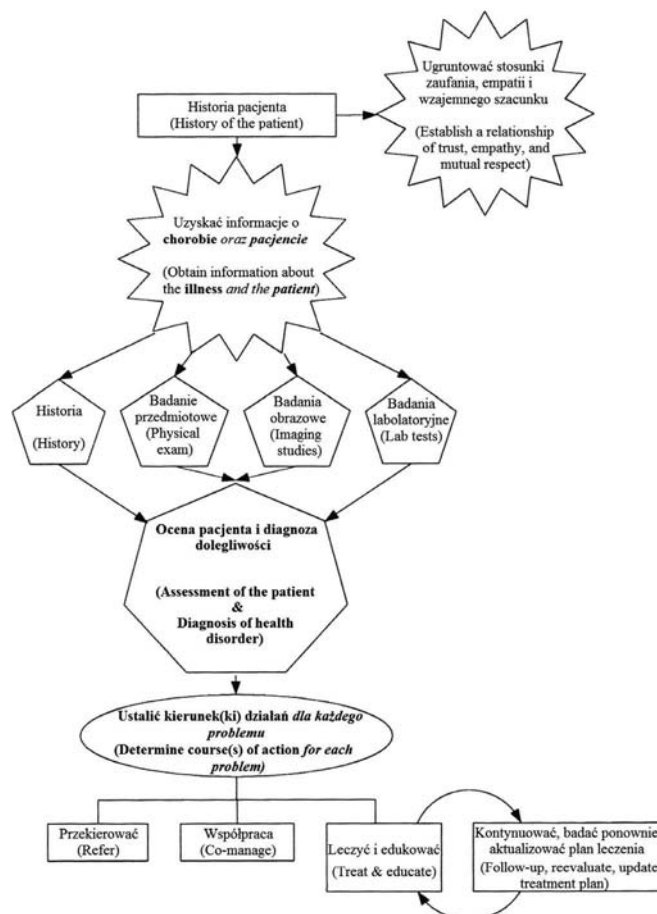
czątku jej bytu z racji monopolu medycyny na amerykańskim rynku opieki zdrowotnej była trudna. Zaraz na początku XX w. wielu chiropraktyków, włącznie z samym D.D. Palmerem, zostało aresztowanych za praktykowanie medycyny bez licencji. W odpowiedzi na zarzuty lekarzy, syn D.D. Palmera, Bartlett Joshua Palmer, nie zgodził się z oskarżeniami i stwierdził, że w odróżnieniu od typowej medycyny chiropraktycy nie diagnozują pacjentów, lecz ich analizują i raczej korygują podwichnięcie, niż leczą chorobę. Założył on Powszechne Stowarzyszenie Chiropraktyków (UCA), które świadczyło usługi prawne dla uwięzionych. Chiropraktycy rozpoczęli prowadzenie kampanii politycznych, by zalegalizować statut licencyjny chiropraktyka, co odniosło sukces we wszystkich 50 Stanach, kończąc na stanie Louisiana w 1974 r. Niestety członkowie Amerykańskiego Stowarzyszenia Medycznego (AMA) kontynuując działania przeciw chiropraktykom, fałszowali wyniki badań, manipulowali polityków, umniejszali rolę terapii manipulacyjnych, twierdząc, iż są to nienaukowe metody oraz zabraniali współpracy swoim towarzyszom z chiropraktykami [5]. Sprawa została przeniesiona na drogę sądową w 1988 r. W wyniku orzeczenia sędziego okręgowego Stanów Zjednoczonych Susan Getzendanner, każdy członek AMA zatrudniony czy współpracujący z tym stowarzyszeniem ma obowiązek (jeśli uzna za najlepsze w trosce o pacjenta) współpracować z chiropraktykiem. Dodatkowo lekarze zjednoczeni w AMA nie mają prawa bojkotować, konspirować przeciw, ani też ograniczać członków ACA, którzy są odrębną, pełnoprawną i licencjonowaną profesją medyczną [8].

SKŁADOWE CHIROPRAKTYKI

W oparciu o dane pochodzące z jednej z najlepszych uczelni realizujących program D.C (doktora chiropraktyki) [9] National University of Health Sciences, uczelni akredytowanej przez Council on Chiropractic Education (CCE) [10], w skład umiejętności absolwenta programu D.C wchodzi [11]:

- 1) **manualne nastawianie lub manipulacja kręgosłupa i innych stawów** – czemu w programie edukacyjnym służą przedmioty takie, jak np.:
 - a) anatomia poszczególnych części ciała (prowadzona w laboratoriach anatomicznych łącznie z sekcją zwłok wraz z embriologią i histologią danych części ciała);
 - b) neuroanatomia;
 - c) ocena (studenci uczą się zbierania wywiadu typowego dla danych części ciała, oceny tych struktur – palpacji tkanek miękkich i stawów, osłuchiwanie, opukiwanie, badania zakresu ruchu, badania ortopedycznego i neurologicznego) oraz postępowanie (obejmuje manipulacje tkanek miękkich i stawów) w obrębie:
 - miednicy, kręgosłupa lędźwiowego oraz jamy brzusznej,
 - głowy, szyi oraz kręgosłupa szyjnego,
 - kończyn,
 - klatki piersiowej i kręgosłupa piersiowego,
 - układu mięśniowo-szkieletowego,
 - układu nerwowego;
- 2) **zaawansowane techniki manipulacyjne** – przedmiot ten obejmuje badanie i leczenie metodami manipulacyjnymi całego szkieletu obwodowego i osiowego technikami takimi, jak np. techniki zgięciowo-rozciągające (*flexion-distraction* lub *Cox method*), techniki blokowania (*blocking techniques*) czy techniki regulacyjne wspomagane przyrządami (*instrument-aided adjustive techniques*). Omawiane są na nim również techniki, które mogą być wykorzystane do leczenia np. kolki, zespołu niespokojnych nóg, dysfunkcji stawu skroniowo-żuchwowego (*TMJ syndrome*) czy przy zapaleniu ucha środkowego lub nadciśnieniu idiopatycznym.
- 3) **diagnostyka obrazowa i badania laboratoryjne** – są częścią całościowej oceny klinicznej pacjenta (ryc. 2) [12] i wykładane na przedmiotach:
 - a) anatomia radiologiczna prawidłowa i jej warianty (stu-

- denci, aby odróżnić fizjologię od patologii, uczą się prawidłowej anatomii radiologicznej, wariantów norm oraz anomalii, które imitują patologię. Często takie przypadki okazują się być unikatowymi wyzwaniem klinicznym);
- b) badanie fizykalne i laboratoryjne (informacje na temat procesu badań laboratoryjnych włącznie ze wskazaniem do ich przeprowadzenia, zebraniem i preparowaniem próbek, interpretacją i oceną wyników badań laboratoryjnych oraz spokrewnionymi technikami przechowywania dokumentacji. Przedmiot ten zawiera wytyczne powszechnych profili hematologicznych, **łącznie z technikami włączyć dożylnych**, chemii krwi, analizy moczu, stolca i płwociny. Część fizykalna natomiast obejmuje całościowe badanie pacjenta (*head-to-toe*);
 - c) staż kliniczny (program nauki obejmuje zaawansowane procedury diagnostyczne, takie jak EMG, MRI, USG itd.);
 - d) obrazowanie ortopedyczne układu mięśniowo-szkieletowego (przedmiot ten skupia się na powszechnych, zaawansowanych sposobach obrazowania używanych w prywatnej praktyce, odnosząc je do różnych stanów ortopedycznych, z którymi mogą zgłosić się pacjenci. Podczas zajęć powtarzane są także epidemiologia, patofizjologia oraz leczenie różnych jednostek ortopedycznych. Kładziony jest duży nacisk na obrazowanie wymagane do oceny stanów chorobowych, ich dotkliwości i monitorowania leczenia lub zapewnienia odpowiedniego skierowania);
 - e) podstawy patologii (podczas nauki tego przedmiotu studenci zapoznają się z podstawowymi zmianami w morfologii komórek, tkanek i narządów w stanach chorobowych. Program obejmuje również dyskusje na temat generalnych charakterystyk, klasyfikacji i diagnostyki różnicującej cysty, nowotwory łagodne i złośliwe oraz inne jednostki nowotworowe);
 - f) technologia i fizyka promieniowania (w nauczaniu przedmiotu wykładane są np. podstawy wytwarzania promieniowania rentgenowskiego, jego interakcji z materią, tworzenie obrazu i ochrona pacjenta);



Rycina 2. Schemat oceny klinicznej (Clinical assessment scheme).

- g) podstawy obrazowania w przypadku: klatki piersiowej, jamy brzusznej, stanów zapalnych stawów, urazów i nowotworów;
 - h) pozycjonowanie i postępowanie radiologiczne (praktyczne aspekty obrazowania radiologicznego – pozycjonowanie pacjenta, techniki obliczeniowe, obsługiwanie urządzeń, obróbka kliszy i innych etapów uzyskiwania zdjęć);
- 4) **poradnictwo żywieniowe oraz poradnictwo zdrowego stylu życia – wykorzystaniu tych umiejętności służą następujące przedmioty:**
- a) biochemia człowieka (badane są funkcje białek, węglowodanów i tłuszczów oraz ich reakcje w szlakach metabolicznych);
 - b) biochemia żywności (na zajęciach omawiane są witaminy i minerały z naciskiem na ich biochemiczne zaangażowanie w szlaki metaboliczne i fizjologii);
 - c) żywienie kliniczne (przedmiot ten oferuje podejście żywieniowe do zapobiegania i leczenia choroby z naciskiem na zachowanie zdrowia i homeostazy. Szczegółowo podawane są sposoby oceny żywienia pacjentów. Omawiane są jednostki chorobowe, takie jak np.: cukrzyca, schorzenia tarczycy i centralnego układu nerwowego czy stany dermatologiczne o podłożu infekcyjnym. Opiswane są również: detoksykacja wątroby, osłabienie nadnerczy – *adrenal stress syndrome* i podejście medycyny funkcjonalnej do wątroby, nadnerczy, tarczycy oraz układu pokarmowego);
 - d) nauka o żywieniu i diecie (objaśnia podstawy odżywiania człowieka i podkreśla istotę dobrego stanu żywieniowego. Omawiane są: mikro- i makroelementy, ich wpływ na stan zdrowia oraz skutki przewlekłego niedoboru. Dostarczane są informacje o produkcji energii, jej bilansie oraz kontroli wagi. Tematyka wykładów obejmuje również zdrowie mężczyzn i kobiet, odżywianie sportowców w trakcie cyklu treningowego, procedury żywienia dojelitowego i pozajelitowego oraz wprowadzenie do nauki przygotowywania posiłków i ich podawania);
- 5) **medycyna botaniczna** – są to podstawy nauki o ziołach i farmakognozji (terminologia ziół, zasady farmakologii i leczenia ziołami oraz optymalizacja bezpieczeństwa, dawkowanie, przygotowywanie i standaryzacja). Podczas zajęć o tej tematyce wyjaśniana jest ekstrakcja i oczyszczenie składników aktywnych. Program przedmiotu obejmuje również zagadnienie dotyczące funkcji ziół dla utrzymania zdrowia i leczenia chorób oraz wzmacnianie układów w organizmie. Studenci przyswajają wiedzę na temat właściwości leczniczych 30 powszechnie stosowanych leków botanicznych używanych w zachodniej medycynie. W szczególności omawiane są: składniki aktywne, użyte części roślin, główne zastosowanie terapeutyczne, efekty uboczne, wskazania i przeciwwskazania, interakcje z lekami i innymi ziołami, dozowanie i toksyczność. Zioła przedstawiane są w ka-

tegoriach efektu terapeutycznego – *nervines* (leki działające na układ nerwowy) [13], *hepatics* *hepatics* (leki działające na wątrobę) [14], łagodzące itp.;

6) **rehabilitacja ruchowa:**

- a) rehabilitacja funkcjonalna – przepisywanie ćwiczeń – jest to przedmiot obejmujący naukę wzorców ruchowych, analizę chodu, wyznaczanie funkcjonalnych celów, stabilizację funkcjonalną i edukację poznawczo-behawioralną;
- b) rehabilitacja funkcjonalna – zaawansowana medycyna manualna – studenci uczą się różnorodnych technik leczenia schorzeń nerwowo-mięśniowo-szkieletowych. Techniki te obejmują np. manipulację tkanek miękkich, taping, mobilizację stawów, neuromobilizację czy sensoryczną stymulację motoryczną;
- 7) zarządzanie stresem – służą temu przedmioty, takie jak zależność doktor-pacjent czy psychopatologia i psychologia zdrowia;
- 8) **terapię tkanek miękkich i zarządzanie bólem** (odnosi się to do wszystkich zabiegów i terapii obejmujących zwalczanie bólu i działania na tkankach miękkich podczas studiów programu D.C.);
- 9) **terapia meridianowa i akupunktura;**
- 10) **naturalne terapie o podłożu naukowym promujące proces zdrowienia.**

Jak widać z zaprezentowanego programu nauczania, zakres działania chiropraktyka jest bardzo szeroki. Nie obejmuje on tylko zabiegów chirurgicznych oraz stosowania środków farmaceutycznych.

CHIROPRAKTYKA W EUROPIE

Mimo obszerności działań i wysokiej skuteczności leczenia chiropraktyka w Europie nie jest tak dobrze rozwinięta jak w USA. W krajach Europy zachodniej, takich jak Francja czy Anglia, występują niejednorodne studia wyższe licencjackie i magisterskie, które uprawniają do wykonywania tego zawodu. Zakres ich działań jednak nie jest tak bogaty jak ich kolegów po fachu zza oceanu. **W Polsce chiropraktyka jest jedną z metod terapii manualnych wykorzystywanych w procesie rehabilitacji medycznej.** Można ją umiejscowić na granicy masażu i kinezyterapii. Delikatnymi mobilizacjami na kościach: głowy, kręgosłupa, miednicy oraz kończyn górnych i dolnych, wspomaga prawidłowe funkcje układów nerwowego i hormonalnego, kontrolujących naturalne możliwości regeneracji organizmu [15]. **Chiropraktęk** jest osobą ze stosownym wykształceniem medycznym (lekarz bądź fizjoterapeuta) i chiropraktycznym (osoba po ukończeniu specjalistycznego kursu doszkalającego), który poświęca szczególną uwagę biomechanice kręgosłupa, układowi ruchowemu, nerwowemu i naczyniowemu oraz zwraca uwagę na sposób odżywiania się.

BIBLIOGRAFIA

1. Baer HA. Divergence and convergence in two systems of manual medicine: osteopathy and chiropractic in the United States. *Med Anthropol Q* 1897; 1: 176–193.
2. <http://www.web.archive.org/web/20080323072138/http://www.palmer.edu/history2.aspx?id=1110>.
3. Keating JC, Cleveland III CS, Menke M. *Chiropractic history: a primer*. Montezuma: Sutherland Companies; 2004, 3: 8–14.
4. Palmer DD. *The science, art, and philosophy, of chiropractic*. Portland: Portland Printing House Company; 1910: 107.
5. Vasquez A. *Chiropractic and naturopathic mastery of common clinical disorders*. Integrative and Biological Medicine Research and Consulting LLC; 2009, 1: 56–57.
6. Vasquez A. *Chiropractic and naturopathic mastery of common clinical disorders*. Integrative and Biological Medicine Research and Consulting LLC; 2009, 2: 131.
7. *National University of Health Sciences. Bulletin 2011–2012*. Lombard, National University of Health Sciences; 2011, 2: 46.
8. Vasquez A. *Chiropractic and naturopathic mastery of common clinical disorders*. Integrative and Biological Medicine Research and Consulting LLC; 2009, 2: 63–64.
9. <http://www.nuhs.edu/about-us/our-profile/our-performance/bo-ard-score-performances/>.
10. http://www.cce-usa.org/Accredited_Doctor_Chiro.html.
11. *National University of Health Sciences. Bulletin 2011–2012*. Lombard, National University of Health Sciences; 2011, 2: 83–97.
12. Vasquez A. *Chiropractic and naturopathic mastery of common clinical disorders*. Integrative and Biological Medicine Research and Consulting LLC; 2009, 1: 7.
13. Hobbs C. Herbal nervines. http://www.healthy.net/Health/Article/Herbal_Nervines/950.
14. Hoffmann DL. Hepatics. <http://www.healthy.net/scr/article.aspx?Id=1480>
15. <http://www.szkola-chiropraktyki.torun.pl>.

Adres do korespondencji:

Max Paternoga
ul. Pasieczna 7
34-700 Rabka-Zdrój
E-mail: max.paternoga@yahoo.com
Tel.: 506 192-944

Praca wpłynęła do Redakcji: 15.09.2012 r.

Po recenzji: 5.10.2012 r.

Zaakceptowano do druku: 28.12.2012 r.