

KAN KINESISK MEDICIN BLI ETT KOMPLEMENT TILL SKOLMEDICINEN?

av Jan Lindborg

Österlandet är på väg att gå om västerlandet, t.ex. vad gäller livslängd. I Japan, Hongkong och på Okinawa lever man längst i världen. En bidragande orsak kan vara att man integrerat västerländsk medicin och kinesisk medicin. Erfarenhet visar att kinesisk medicin kan behandla tillstånd och sjukdomar som vi har otillfredsställande resultat med. I Sverige avfärdas kinesisk medicin generellt och utan argument med att den inte överensstämmer med modern biologi. Låt oss inleda en diskussion om detta.

KARTAN LIKNAR EJ TERRÄNGEN

Den moderna västerländska medicinen har gjort enorma framsteg när det gäller diagnos och behandling av olika sjukdomstillstånd. Denna sjukdomsmodell är baserad på en vetenskaplig reduktionistisk modell som har sina rötter i slutet av 1800-talet. Reduktionism innebär att man gallrar bort information för att nå fram till enkel och begriplig kunskap som man kan kontrollera och hantera.

På samma vis gör en kartritare när han ritar sin karta. Att rita en karta som exakt avspeglar terrängen vore inte omöjligt, men ytterst besvärligt då denna karta vore en exakt kopia, i tre dimensioner, av det den föreställer. Det ritas dessutom en mängd olika kartor för att beskriva olika aspekter av den fysiska tillvaron. En turistkarta och en orienteringskarta ser olika ut och en karta över sjukdomars historia och geografi blir ytterligare något annat. Det som alla kartor har gemensamt är att de är kartor och inte en exakt avbildning av det de illustrerar.

Vetenskapliga system fungerar på samma vis. Svensk sjukvård definierar t.ex. sjukdom utifrån de svar man kan få genom olika provtagningar och undersökningar som visar på förändringar i blodet, vävnader och inre organ. Man har med andra ord reducerat verkligheten till det som är mätbart med dagens apparater och till modeller för att tolka dessa mätvärlden. Man använder sig i första hand av kvantitativt mätbara analyser. Detta är gott, men det ger trots allt en begränsad bild av verkligheten.

Världshälsoorganisationen definierar emellertid hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet. Den skolmedicinska modellen kommer ibland till korta när det gäller diagnos och behandling av många besvär som folk söker för p.g.a. att man inte finner något fel på patienten. Det

finns dock en modell som fortfarande betraktas med stor skepsis inom svensk sjukvård, till skillnad från i många andra länder, och som är en av världens äldsta medicinska system och det är den traditionella kinesiska medicinen.

FLERA SÄTT ATT INHÄMTA INFORMATION

Våra sinnen tar emot minst 10 miljoner bit information per sekund, men vårt medvetande kan endast hantera cirka 16 bit per sekund enligt Karl Kupfmüller, professor vid tekniska högskolan i Darmstadt, som i slutet av 1950-talet och början av 1960-talet undersökte hur mycket information som går in i och ut ur en människa (Märk världen s.194 av T.Nörretranders). Resten bearbetas omedvetet. Det betyder att våra kunskaper om vad som sker är betydligt större än vad vi ofta är medvetna om. Vardagen och vi själva är med andra ord oerhört komplexa, så komplexa att vi bara delvis kan beskriva den. Einstein sa "all vetenskap är bara en förfining av vårt vardagliga tänkande" (Märk världen s.407 av T.Nörretranders). Vetenskapen förklarar för oss vad vi redan vet om världen, men som vi inte alltid kan sätta ord på.

Våra kroppar och vårt biologiska system är ett resultat av miljoner års utveckling på den här planeten, vilket betyder att kroppen är en del i naturen och det som händer mellan himmel och jord. Om vi också betänker att livet här på jorden fördes hit av kometer som bar på organiskt material och ämnen från rymden, så är vi också en produkt av stjärnors aktiviteter. Våra hjärnor är troligen det mest avancerade system som denna biologiska utveckling hitintills frambringat och det är troligt att vårt biologiska system innehåller alla delar av denna utveckling, vilket rimligen innebär att vi också har information om detta inom oss.

Kinesisk medicin vittnar om att vi kan ha kunskaper om universum, världen och oss själva. Den drar t.ex. samma slutsatser, men ger också andra insikter, som modern forskning har gjort. Sokrates hävdade att vi alla bär på kunskaper om världen inom oss och för att bevisa detta fick han genom sin frågeteknik en slav att härleda Pythagoras sats om rätvinkliga trianglars storleksförhållande trots att slaven inte hade en aning om geometri. (ib. s.547).

Att endast förlita sig på medvetandet och ett reduktionistiskt förhållningssätt gör att vi får stora kunskaper om livets minsta beståndsdelar, men å andra sidan är risken att vi blir blinda för information som ser till andra sammanhang och aspekter, vilket kan leda till problem som t.ex. miljöförstöring eller stress och arbetsskador.

Detsamma kan gälla för ett medicinskt system som till stor del är beroende av apparater för att sortera information. Så här skriver Johan Cullberg angående begränsningen i att endast använda kvantitativa analyser "Det gjordes många innovationer, framför allt utvecklades metoder att undersöka hjärnans funktionella anatomi och fysiologi. Trots detta har vår förståelse av psykiska sjukdomar inte ökat nämnvärt. En av orsakerna, menar Valenstein (neuropsykolog och emeritus professor vid universitetet i Michigan), är att man betraktar hjärnans funktioner alltför reduktionistiskt. Många tar för givet att själen inte existerar utan hjärnan. Men är det lika självklart att hjärnan faktiskt inte fungerar utan psyket?" (Johan Cullberg DN 24/1 2002)

Man ser det man mäter och det gör man först när problemen har utvecklats så långt att de blivit synliga via olika mätinstrument. Dessa hjälpmedel är fantastiska och kan hjälpa oss att se små detaljer som vi inte kan uppfatta på något annat sätt. Innan en människa blir sjuk pågår förändringar, kanske i årtionden, som ännu inte syns i form av de mätbara förändringar

vi ser med dagens teknologi. Dessa förändringar kommer dock att visa sig på olika sätt genom inre sensationer och upplevelser, symtom och tecken som den som är vaken för dessa signaler kan uppfatta eller för den som är tränad kan diagnostisera. Det är här snarare fråga om kvalitativa analyser till skillnad från kvantitativa. Vi kan också bygga vår uppfattning om det som sker i vårt inre eller i en annan persons inre på sinnesförmåelser, som passerar under medvetandets tröskel. Det som man i dagligt tal kallar intuition.

KINESISK MEDICIN

Det är bara den moderna människan som låter sig överraskas av varseblivning utan medvetande. Den kinesiska medicinen har under flera tusen år samlat kunskap om människan och hennes processer genom iakttagelser och användandet av "intuitiv" kunskap. Detta har givit kunskaper och redskap för att behandla sjukdomar och problem innan de nått slutfasen. Skolmedicinen har svårt att acceptera denna kunskap för att den inte bygger på mätbara förändringar i vävnader etc, utan på kvalitativa förändringar i t.ex. pulsen, tungan och ansiktets färg, smärtans natur, avföringens utseende osv. Språket är också ett annat hinder för den medicinskt skolade, då det är hämtat från naturen (t.ex. vind och kyla, se exemplet som följer) och beskriver processer istället för mätbar förändring.

Sjukdomsdiagnostik i kinesisk medicin grundar sig bl.a. på analys av olika patogena faktorer t.ex. utifrånkommande vind och kyla som manifesterar sig enligt följande: börjar plötsligt, drabbar först de övre delarna av kroppen, ger värk och stelhet i framför allt nacke och axlar och klart rinnande snor. Patienten nyser, fryser, har låg feber, men svettas inte. Pulsen är ytlig och spänd.

Vind är en bild för plötsliga förändringar och ett snabbt sjukdomsförlopp. Vind syns mest i trädskronorna dvs upptill. Kyla gör att saker och ting fryser, stelnar, blir spända och därmed hindras cirkulationen vilket ger smärta. Kyla ger klara utsöndringar och stänger porerna. Feber uppstår i kampen mellan den yttre patogena faktorn och kroppens försvar. Behandlingen blir att eliminera vind och kyla, som fortfarande befinner sig ytligt, från det yttre genom att orsaka svettning. Det gör man med hjälp av kryddiga och varma örter t.ex. färsk ingefära eller kvistar från kanelträdet eller genom att stimulera vissa akupunkturpunkter.

Betraktar man vind och kyla diagnosen ur ett skolmedicinskt perspektiv skulle den förklaras som en virusinfektion. Det kinesiskt medicinska betraktelsesättet beskriver en process, kvalitativa förändringar, med ord hämtade från naturen, medan det skolmedicinska betraktelsesättet beskriver vad den minsta mätbara beståndsdel är dvs en kvantitativ analys. Båda synsätten är användbara och kompletterar varandra.

NATUREN

Kroppen är förbunden med naturen som jag tidigare påpekat. Detta var något självklart i den kinesiska medicinen där man menar att samma processer som sker i naturen också sker inom oss. Om saven stiger i växterna på våren sker det något liknande i oss, om den dunstar via bladen på sommaren, sjunker inåt och nedåt på hösten och lagras i rotsystemet på vintern, utsätts vårt biologiska system för liknande rörelser. Detta förnimmer vi framförallt i form av de olika sinnesstämningar som är förknippade med dessa rörelser och årstider. Det är likadant med klimatet. Väder och vind påverkar våra system och våra känslor. Vind, kyla, fukt, värme och torka finns också som inre klimat, t.ex. för lite inre värme gör oss frusna, med kalla händer och fötter, eventuellt nedsatt immunförsvar och vätske-cirkulation som symptom.

Den kinesiska medicinen intresserar sig för rörelse. Det är sakens rörelse som är mest intressant för dem och eventuell patologi i dessa rörelser. Västerländsk medicin å sin sida skulle helt koncentrera sig på att analysera själva saven och dess kemiska beståndsdelar och eventuella patologiska förändringar i denna. Rinnande vatten håller sig friskt, stillastående vatten blir sjukt. Ska vi rena vattnet med kemikalier eller ska vi få vattnet att rinna fritt igen? Kinesisk medicin väljer den senare strategin.

Språket i den kinesiska medicinen är tydligt och konkret och utgår från det upplevda och observerbara. Det är lätt att känna igen sig eftersom man själv kan uppleva det som beskrivs. Kinesisk medicin är som skolmedicin ett vetenskapligt system därför att "vetenskap kan betraktas som en metod att artikulera och tydliggöra en kunskap som tillämpas i praktiken" (ib. s.406). Vidare säger Tor Nörretranders "Historiskt sett är det faktiskt så att de allra flesta stora vetenskapliga teoribildningar bygger på en praktik som fanns långt före teorin. Ångmaskiner användes långt innan termodynamiken förklarade deras verkningssätt: människor botades långt innan läkarna påstod sig veta hur: folk talade i telefon långt innan Claude Shannon kom på sin informationsteori." (ib. s.406)

Kinesisk medicin bygger på en systematisk insamling av information från friska och sjuka människor, men också observationer av naturen, sociala strukturer osv. När man har systematiserat denna information har man kommit fram till att det finns återkommande mönster, en lagbundenhet som återkommer i alla fenomen. För att beskriva detta har man utvecklat begrepp som *yinyang*, fem rörelser, *zangfu*, *jingluo* etc. Dessa begrepp beskriver processer/funktioner och fenomenens inbördes förhållande och påverkan på varandra.

De fyra diagnosmetoderna inom kinesisk medicin: att observera, lukta/lyssna, fråga och palpera samlar in information via våra sinnen som sedan tolkas utifrån de mönster för patologi som vuxit fram under flera tusen års klinisk erfarenhet. Eftersom dessa mönster inte bygger på konkreta förändringar i vävnader etc, kan man ställa diagnoser och utföra behandlingar av många problem som ej kan behandlas av skolmedicinen.

NÖDVÄNDIGT MED ETT KOMPLEMENT

Sverige är i behov av komplement till skolmedicinska behandlingar. Alltför många människor blir inte hjälpta i det nuvarande systemet och allt fler människor inser riskerna och biverkningarna med läkemedel. Läkemedelsindustrin har nästan uteslutande dominerat sjukvården sedan 1950-talet. Läkarna har mer eller mindre medvetet varit påtagligt styrda i sitt utövande av de forskningsrön som läkemedelsbolagen har presenterat, vilket framkommit i flera artiklar på senare tid, t.ex. Johan Cullberg DN 24 januari, samt DN 21 februari 2002 där Mats Hägglov, tidigare sales manager inom läkemedelsindustrin, under rubriken "Läkemedelsbolag kränger onödiga piller" skriver om hur läkemedelsbolagen förför och påverkar för att sälja så mycket som möjligt. På DN debatt 8 december 2001 varnade flera experter om att hälften av alla som tar sömnmedel blir beroende och att 5-20% av vuxna svenskar dagligen äter lugnande medel eller sömnmedel. En annan undersökning visar att läkare fortfarande skriver ut upp till 40% för mycket antibiotika. Dessa exempel är några områden där kinesisk medicin kan bidra med intressanta alternativ.

Vi behöver alternativ till en sjukvård som allt för ensidigt är baserad på läkemedel. Inte bara p.g.a. riskerna utan också för de enorma kostnader det innebär. Läkemedel är livräddande i vissa situationer, medan de i andra fall kan förstöra människors liv genom missbruk och beroende.

Kinesisk medicin är, genom sin långa erfarenhet och sina metoder att understödja kroppens egen inneboende förmåga till läkning, det bästa tänkbara komplementet till skolmedicinska behandlingar. Dessutom har man stora kunskaper i hur man bevarar sin hälsa och förebygger sjukdom. Man vet hur man ska anpassa sin livsstil i förhållande till årstider, dygnet, arbete och vila, kost och känsloliv osv. I de klassiska texterna säger man att ohälsa/sjukdom börjar när man avviker från den man är. Det ger en fingervisning om djupet, bredden och människokännetheten i den kinesiska medicinen.

Där skolmedicinen har sin största styrka, i det mätbara, har kinesisk medicin sin stora svaghet och där skolmedicinen är svag, i den kvalitativa analysen, har kinesisk medicin sin största styrka. I den kinesiska traditionen eftersträvar man balans mellan motsatser, vilket uttrycks med yin och yang. Västerländsk medicin skulle man kunna säga är yang i förhållande till kinesisk medicin som är yin. För att uppnå balans får inte yang eller yin bli för dominant i förhållande till varandra.

EN NY YRKESKÅR

Vi behöver inrätta en ny yrkeskår i Sverige (vilket redan skett i USA, Australien och snart i England förutom i de asiatiska länderna) som är välutbildad i kinesisk medicin och som ett komplement till skolmedicinska behandlingar, kan utforma individuella behandlingar baserade på diagnos enligt kinesisk medicin och där man använder de metoder som står till för-

fogande som akupunktur, örtmedicin, kost, tuina (massage), qigong och livsstilsförändringar.

Skolmedicinens representanter kommer att protestera genom att säga att akupunktur redan finns i den svenska sjukvården. Det är sant, men det är endast tekniken att sticka nålar som finns i den svenska sjukvården. Den tekniken ska baseras på det kvantitativt mätbara, vilket kommer att begränsa akupunkturers användning och effektivitet, eftersom den är grundad i en annan tradition som jag argumenterat för enligt ovan. Bland den stora mängd undersökningar man hittills gjort på akupunktur och sjukdomsbehandlingar runt om i världen kan man se att de med individuellt (enligt kinesisk medicin) anpassade behandlingarna lyckas bäst. Det är eventuellt möjligt att man i framtiden kan hitta en modell för akupunktur som är helt baserad på kvantitativt mätbara fakta och som kan bli lika effektiv som den kinesiska modellen, men det är knappast troligt och som Valenstein säger i Cullbergs artikel "genernas inflytande ligger på en alltför låg molekylär nivå för att förklara personlighetens oerhörda komplexitet", dvs reduktionismen kan aldrig ge hela bilden.

Jag som skrev det här heter Jan Lindborg. Jag är utbildad i kinesisk medicin och har arbetat med det i 20 år och undervisat i tio år. Jag och mina kolleger Peter Torssell och Elisa Liao på Akupunkturakademin samt vår kollega Reijo Pöyhönen på Svenska TCM skolan står till ert förfogande angående mer information i detta ämne.

1. "Okinawa-study" Dr. Suzuki. Drs. Willcox. Barlett, Phillips 1995 Aging trends Hong Kong. J. Cross Cult Gerontol. 10:257-65: Bennet, Pei and Ulmann 1996. Western impressions of the Hong Kong health care system. Western J. Med. 165:37-42

Jan Lindborg är Rektor vid Akupunkturakademin

Akupunkturakademin
Kloster 106
776 08 Garpenberg
Sverige

tel/fax: 0225-230 25
epost: info@akupunkturakademin.se
http://www.akupunkturakademin.se