



## Odlišení od psychoonkologie

### Zdroj

Úvodní poznámka: *Je pro mě obtížné hledat intelektuální vůdce, byť jen v některých ohledech. Bylo mi vyčítáno, že jsem necitoval autory, kteří se kdysi vyjádřili k domnělým souvislostem mezi rakovinou a psychikou.*

Každý vynález a objev vychází ze známých faktů, takže je na něj třeba pohlížet jako na součást vývojové řady předchozích vědeckých poznatků. Propojení těchto faktů je ale nové. Nyní jsou všechna fakta, která dosud nebylo možné uspořádat, nýbrž jen shromáždit, sloučena do celku, synopse, reprodukovatelné pro každý konkrétní případ.

V roce 1981 se termín „psyché“ nenacházel ani v heslovém rejstříku žádné standardní práce o nádorech. Protože se hledal především „rakovinný patogen“ a věřilo se, že byla nalezena řada karcinogenů, upadla možnost psychogenního rozvoje rakoviny opět do zapomnění. Dokonce se považovalo za neseriózní takovou možnost vzniku rakoviny vůbec prezentovat na kongresech a podobných setkáních; člověk sklídl akorát tak ironii a pohrdavý smích. Velké oblibě se zato těšily například různé teorie biologicko-mechanicko-nádorového původu, jako je tzv. paraneoplastický syndrom, u něhož se věřilo, že lze projevy rakoviny v mnoha případech nalézt s mnohaletým předstihem.

Tedy jsem se musel zavázat, že nebudu uvádět jméno kliniky přidružené k jedné univerzitě, kde jsem prováděl svá první systematická šetření, neboť jakýkoli výsledek, ke kterému jsem mohl kdy dospět, byl již od samého počátku považován za pochybný.

Na konci roku 1981, **po zveřejnění** výsledků, vyšla malá kniha – **Meerwein/Adler**: „Úvod do psychoonkologie<sup>1</sup>“. Co se týče psychogenního vývoje rakoviny, první vydání uvádělo:

*„Představa chápání rakoviny jako regresivního pokusu o regeneraci na biologické úrovni v případě vyčerpání nebo zablokování možnosti psychického vyjádření je jednostranná a svědčí o nepochopení biologické komplexnosti problému.“*

Ve druhém vydání to zní takto:

*„Představa chápání rakoviny jako regresivního pokusu o regeneraci na biologické úrovni v případě vyčerpání nebo zablokování možnosti psychického vyjádření je sice **fascinující**, ale*

---

<sup>1</sup> Co se rozumí pod psychoonkologií v současnosti se dočtete [ZDE](#).

*jsme toho názoru, že současné poznatky v psychoonkologii neumožňují komplexní vysvětlení.“*

S psychoonkologií nemá Germanische Heilkunde® (dříve: NEUE MEDIZIN, Germanische Neue Medizin) vůbec nic společného. (Zvažte potřebu psychooftalmologie, psychoortopedie, psychogynekologie atd.)

Germanische Heilkunde® je systém založený na 5 biologických zákonech, který je platný pro celou medicínu. V žádném případě se nejedná o teorii v podobě souboru psychologických hypotéz pro rakovinu.

Takzvaná psychoonkologie nikdy nezpochybňovala obvyklá schémata léčby rakoviny v konvenční medicíně. Zajímavá je v tomto případě **studie Ulricha Abela z Heidelbergu**, přednosty oddělení onkologické statistiky, s názvem „Cytostatická chemoterapie pokročilých epitelových nádorů“ (1990). V závěrečném shrnutí autor píše o tzv. epitelových nádorech, ke kterým řadí všechny nádory s výjimkou lymfomů, leukémie, sarkomů a nádorů ze zárodečných buněk:

*„Kromě bronchiálního karcinomu (zejména malobuněčného) neexistuje žádný přímý důkaz, že chemoterapie prodlužuje těmto pacientům život.“*

V předmluvě k tomu Abel píše:

*„Jakkoli může být výsledek této práce zničující, je jasným výsledkem snahy zhodnotit příslušnou literaturu co nejkompaktněji a bez předsudků... Obvinění, která školská medicína vznáší vůči ‚outsiderům‘ medicíny, většinou dozajista oprávněně, totiž že nejsou schopni svá tvrzení o úspěchu doložit vědecky, dopadají zpět na její hlavu. Zdá se, že je naléhavě nutné přehodnotit léčbu rakoviny a její výzkum, a to nejen z vědeckých důvodů, ale především v zájmu pacientů.“*

Nakonec bych rád krátce pohovořil o jednom z prvních představitelů tzv. psychoonkologie – O. C. Simonton: Getting Well Again, 1978 (německé vydání – O. Carl Simonton, Stephanie Matthews Simonton, James Creighton: „Znovu se uzdravit“, 1993).

Simonton který je radiolog a specialista na radioterapii, chce výslovně „**nenahrazovat konvenční lékařskou léčbu, ale spíše ji doplňovat**“.

Vychází z pacientovi vůle žít, jejíž síla je údajně přímo úměrná míře přežití a měří se podle toho, do jaké míry jsou dodržovány pokyny lékaře (poslušný pacient!). Používá techniku motivační psychologie, jež má posílit vůli k životu, a také vizualizaci jako techniku metody biofeedback, která vypadá následovně:

*„Pro pacienty s rakovinou to znamená: Pacient by se měl snažit vizualizovat rakovinné bujení a jeho zničení léčbou, především pak přirozenou obranyschopnost organismu v boji proti rakovině.“*

Vizualizace je tedy nakonec chápána jako doprovodná terapie k radioterapii apod. a pacient si musí vizualizovat procesy ve svém těle velmi bojovným způsobem (představa bitvy). (Viz str. 13 a násl.)

Takové představy jsou bohužel typické a pacienta stále více vzdalují od pochopení souvislostí jeho nemoci. Pokud není konflikt<sup>2</sup> ukončen, nepomůže žádná válečnická vizualizace obranného boje proti zlým rakovinným buňkám.

Na Simontonovi je pozitivní alespoň to, že se vůbec zajímá o psychické problémy svých pacientů, které v posledních vydáních své knihy (sic!) zasazuje do časového rámce dokonce 6-18 měsíců před propuknutím rakoviny! Je také chvályhodné, že zdůrazňuje, že všechny statistické přehledy o fenoménu rakoviny trpí tím, že „*psychologové nemají k dispozici fyziologická data a lékaři nemají ve svých studiích žádná psychologická data*“!

Z hlediska Germanische Heilkunde® má Simonton ten nedostatek, že podobně jako LeShan ignoruje u nádorového procesu úroveň mozku a samozřejmě se nezabývá dalšími nemocemi v souvislosti s psychologickými faktory.

---

<sup>2</sup> *Konfliktem se v GNM® rozumí vždy biologický konflikt, který nemá s tradiční psychologií nic společného. Je determinován biologicky. Náš šokující prožitek (splňující kritéria DHS – je akutní, velmi dramatický, nečekaný, pro nás nepříjemně překvapivý, jsme na TO sami) = biologický konflikt pro organismus. V momentě jeho vzniku dochází v těle ke změnám jak na úrovni psychiky, tak na úrovni mozku a orgánové úrovni. Vše probíhá paralelně a synchronně.*