

ИНТЕГРАТИВНА МЕДИЦИНА, БАЗИРАНА НА НАУЧНИ ДОКАЗАТЕЛСТВА

Десислава Ванкова

Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването,
Факултет по обществено здравеопазване, Медицински университет – Варна

EVIDENCE-BASED INTEGRATIVE MEDICINE

Desislava Vankova

Department of Social Medicine and Healthcare Organisation, Faculty of Public Health,
Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Въведение: Медицината, базирана на доказателства (МБД), е парадигма в съвременното здравеопазване, осигуряваща методика за йерархична оценка на научните резултати за вземането на терапевтични и превантивни решения. Трите ключови характеристики на МБД – качествени научни доказателства, клиничен опит и ценности на пациента, са неделима част от интегративната медицина (ИМ). ИМ обединява конвенционалната медицина с комплементарната и алтернативна медицина (КАМ), опирайки се на идеите за промоция на здравето и профилактика на заболяванията. Всъщност дебатът, свързан с ИМ, е дебат за научната обосновааност на КАМ и за равностойното място на промоцията на здраве и на превантивната медицина в здравеопазването. Тези факти определят и **целта** на настоящото изследване – да се анализира и представи актуалното развитие на научните изследвания в областта на ИМ, с фокус КАМ и промоция на здраве.

Материал и методи: Направено е проучване на актуалното състояние на научните публикации в областта на ИМ по ключови думи: “integrative medicine”, “evidence-based medicine”, регистрирани в PubMed в периода 1990–2020 г., както и по ключови думи „complementary and alternative medicine” в Cochrane Library.

ИМ, базирана на научни доказателства – съвременен опит:

Научните изследвания в областта на ИМ, като количество и качество, устойчиво се повишават през последните 30 години, като за периода 1990–2020 г. по ключови думи „integrative medicine” са получени 7 301 резултата с висока доказателствена стойност (PubMed, филтри: meta-analysis, randomized controlled trials – RCTs,

ABSTRACT

Introduction: Evidence-based medicine (EBM) is the paradigm in the modern healthcare that provides a methodology for hierarchical scientific evaluation of the best evidence for therapeutic and preventive decisions. The three key characteristics of EBM—the highest quality of scientific evidence, clinical empirical experience, and patient values are an essential part of the modern integrative medicine (IM). Integrative medicine applies conventional medicine together with complementary and alternative medicine (CAM) based on the ideas of health promotion and disease prevention. In fact, the international debate related to IM is a debate about the scientific evidence of CAM and the equal place of health promotion and preventive medicine in healthcare. These facts determine the **aim** of the present study—to analyze and present the current development of research in the field of IM, with a focus on CAM and health promotion.

Materials and Methods: A study of the current status of publications in the field of IM was conducted using keywords: “integrative medicine”, “evidence-based medicine”, registered in PubMed in the period 1990–2020, as well as by keywords “complementary and alternative medicine” at the Cochrane Library.

Evidence-Based IM—the World Experience:

Research in the field of IM has been steadily increasing in quantity and quality over the last 30 years (1990–2020) with 7 301 results in PubMed (keywords “integrative medicine”, filters: meta-analysis, randomized controlled trials—RCTs, systematic review, etc.). The first funded fundamental studies and RCTs were in the field of phytotherapy. Research in the field of other CAM methods and systems is also developing dynamically (ayurveda, yoga, traditional Chinese medicine, homeopathy, anthroposophic medicine, and others). For example, in the Cochrane Library, 555 RCTs

systematic review, etc.). Първите финасирани фундаментални проучвания и RCTs са в областта на фитотерапията. Динамично се развиват и научните изследвания в областта на други КАМ методи и системи, като аюрведа, йога, традиционна китайска медицина, хомеопатия, антропософия и други. В Cochrane Library, излизат 555 RCTs и 18 систематични ревюта в областта на КАМ (за последните 2 години).

Заклучение: В Европа нараства интересът към интегративната медицина. В Европейския парламент бе създадена работна група „Интегративна медицина и здраве“ (12.2021). Сериозен успех бе и 13^{та} Европейски конгрес по интегративна медицина (4–7.11.2021г.).

В настоящия научен обзор, от позицията на академичната неутралност, ИМ се разглежда и развива като нова медико-социална категория, която трябва да се изучава и изследва.

Ключови думи: наука, базирана на доказателства; интегративна медицина, обществено здраве, социална медицина, комплементарна и алтернативна медицина (КАМ), промоция на здраве

and 18 systematic reviews in the field of CAM are published (last 2 years).

Conclusion: IM demand is growing in Europe. The Parliamentary Group on Integrative Medicine and Health has been set up in the European Parliament (December 2020). The 13th European Congress of Integrative Medicine (November 2021) has been a serious success for the IM community. From the standpoint of the academic neutrality, IM is considered a new public health and medical category that must be studied and researched at a national level.

Keywords: evidence-based medicine (EBM), integrative medicine, public health, social medicine, complementary and alternative medicine (CAM), health promotion

ВЪВЕДЕНИЕ

Медицината, базирана на доказателства (МБД), е парадигма в съвременното здравеопазване, осигуряваща методика за йерархична научна оценка на най-добрите налични към момента доказателства за вземането на терапевтични и превантивни решения (1), като същевременно се имат предвид и индивидуалните нужди на пациента (2,3). Трите стълба (ключови характеристики) на МБД са най-качествени научни доказателства, клиничен емпиричен опит и ценности на пациента (4,5). Тези ключови характеристики на МБД се съдържат в класическата дефиниция на интегративната медицина, приета още през 1999 г. от Американския консорциум по интегративна медицина (АСИМ), подкрепена по-късно от Европейското общество по интегративна медицина (ЕСИМ) чрез Берлинската декларация: „интегративната медицина приоритизира зна-

чението на връзката между лекувания и пациента, фокусира се върху цялостната личност, основава се на доказателства и използва всички подходящи терапевтични и профилактични поведенчески подходи, включва всички здравни специалисти и дисциплини, за постигане на оптимално здраве и излекуване“ (6,7). В този смисъл МБД се явява ключов елемент в изграждането на холистичния концептуален модел на интегративната медицина. Другите основни изграждащи елементи са образование (**медицинско, здравно-професионално, следдипломно**), **конвенционална медицина, комплементарна и алтернативна медицина (КАМ), и промоция на здраве**. КАМ обхваща различни медицински системи, продукти и практики, които обикновено не са част от конвенционалните здравни услуги, но в много страни някои терапии се приемат или адаптират към конвенционалните здравни системи. Приемаме европейската дефиниция, въведена от

Европейската мрежа за КАМ (The European Research Network for CAM – CAMbrella), след сериозни проучвания и анализи (8,9): с термина КАМ се определя разнообразие от медицински системи и терапии, основани на знания, умения и практики, извлечени от теории, философии и опит, използвани за поддържане и подобряване на здравето, както и за предотвратяване, диагностициране, облекчаване или лечение на физически и психични заболявания. **Промоцията на здраве** е философска концепция и практика, която се въвежда като термин през 1986 г. от Световната здравна организация (СЗО), и обхваща профилактиката, здравното възпитание и протекцията на здравето. Само при наличието на посочените пет изграждащи елемента може да се твърди, че се прилага интегративна медицина.

Интегративната медицина признава всички възможни или потенциални положителни влияния върху здравето на индивида, за които има научни и клинични доказателства (10). Всъщност международният здравно-политически и научен дебат, свързан с интегративната медицина, е дебат за научната обоснованост на КАМ и за равностойното място на промоцията на здраве и на превантивната медицина в здравеопазването. Тези факти определят и **целта** на настоящото изследване – да се анализира и представи актуалното развитие на научните изследвания в областта на интегративната медицина с фокус КАМ, като са представени и примери от областта на промоцията на здраве.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

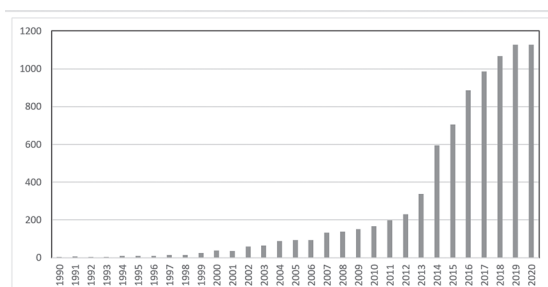
Извършен е литературен анализ на научни публикации в областта на интегративната медицина и на съвременната история на медицината. Направено е проучване на актуалното състояние (брой, вид) на научни публикации в областта на интегративната медицина по ключови думи (“integrative medicine”, “evidence-based medicine”), регистрирани в PubMed в периода 1990–2020 г., както и по ключови думи „комплементарна и алтернативна медицина” в Cochrane Library. Проучено е съдържанието на публично достъпна информация, свързана с глобални стратегии, нормативни разпоредби и директиви по настоящата тема, публикувани на български и на английски езици. За це-

лите на конкретното изследване са проучени и цитирани две групи източници: 1) научни разработки, свързани с дефинирането на въвежданите понятия в областта на интегративната медицина; 2) публикации и здравно-политически документи, свързани с научното развитие на КАМ, като най-дебатирана област от интегративната медицина.

ИНТЕГРАТИВНА МЕДИЦИНА, БАЗИРАНА НА НАУЧНИ ДОКАЗАТЕЛСТВА – ПРЕДСТАВЯНЕ НА СВЕТОВНИЯ ОПИТ, НАПРАВЛЕНИЯ, ПРИМЕРИ, БЪДЕЩИ ПОСОКИ

Интегративната медицина попада във фокуса на научните изследвания поради трайно покачващия се интерес към превенцията и профилактиката, към цялостна и личност-ориентирана грижа, която отива отвъд справянето с болестната симптоматика. Все повече пациенти желаят терапията им да включва и комплементарни методи заедно с традиционното конвенционално лечение (11).

Научните изследвания в областта на интегративната медицина, като количество и качество, постепенно се повишават през последните 30 години. При изписване на ключови думи „integrative medicine” в търсачката на PubMed с приложени филтри: Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Review, Humans, English, from 1990/1/1–2020/12/31, ясно се оч-



Фиг. 1. Актуално състояние (брой научни публикации) в областта на **интегративната медицина**, регистрирани в PubMed в периода 1990–2020 г. (приложени филтри: Clinical Trial, Meta-Analysis, Randomized Controlled Trial, Review, Systematic Review, Humans, English, from 1990/1/1–2020/12/31, по абсциса – години; по ордината – брой публикации).

ертава тенденцията на повишен научен интерес към областта. Доказателство за това са следните данни: за периода 1990–2020 г. по ключови думи „integrative medicine” са получени 7 301 резултата, като публикациите постепенно и трайно нарастват в годините (Фиг. 1).

Фундаменталните научни изследвания в областта на интегративната медицина играят все по-важна роля. Една от важните задачи на МБД е да проучи КАМ терапиите от гледна точка на съвременните биофизични и биохимични открития. Изключително интензивно се развиват фундаменталните проучвания, в *in vitro*, *in vivo* и *ex vivo* условия, предоставяйки доказателства за биомедицинските механизми, които обясняват клиничните ефекти на КАМ терапиите и продуктите.

За КАМ методи, като фитотерапията, проучването обикновено идентифицира предполагаемия активен компонент(и) на изследваните растения и физиологичните пътища, по които тези съставки влияят на жизнените процеси в организма (12). В САЩ още през 1999 г., в отговор на политическа подкрепа от Конгреса на САЩ, се създава и финансира интегрирана изследователска програма, която съществува и днес като Consortium for Advancing Research on Botanical and Other Natural Products (CARBON) Program (13). Основните задачи на изследователите, работещи по тази програма, са да „идентифицират и характеризират различни фитопродукти, да оценяват бионаличността и биоактивността, да изследват механизмите на действие, да провеждат предклинични и клинични оценки и да помагат за избора на фитопродукти, които да бъдат тествани в клинични изпитвания“ (14).

Тъй като физиологичните пътища все повече се възприемат като нелинейни и многомерни процеси, традиционните лабораторни подходи са недостатъчни, за да обхванат сложността на реалните клинични ситуации. За усъвършенстване на научните изследвания в сложните системи на интегративната медицина ще бъдат важни съвременни техники на математическо и статистическо моделиране. Успешен пример за експериментален модел е симулаторът на човешката чревна микробна екосистема (Simulator

of the Human Intestinal Microbial Ecosystem – SHIME®), който представлява уникален стандартизиран динамичен модел на целия стомашно-чревен тракт, чрез който се изследват *in vitro* физико-химични, ензимни и микробни параметри. Моделът може да се използва за изследвания, свързани с хранене и с ефективност на различни КАМ терапии (15).

Интегративната медицина е индивидуализирана и се стреми към оптимално подобряване на психичното, физическо, социално и духовно здраве (16). Като се има предвид този **холистичен подход към здравето**, за интегративната медицина измерванията на научните резултати се разширяват отвъд подобряването на даден симптом и на конкретна лабораторна стойност (17,18). Това дава възможност за широко прилагане на различните инструменти за оценка на субективните здравни резултати и на благополучието на пациентите, в резултат на даден вид терапия (19). Информация за индивидуални нагласи и потребности може да бъде получена чрез различни научни методи от областта на здравната икономика, медицинската антропология, социологията и психологията, между които: анализи на ефективността на разходите, проучвания на културални и социални ценности, дълбочинни и полуструктурирани интервюта, фокус групи и други (20).

Влиянието на информационните технологии върху интегративната медицина е огромно. Лесният и незабавен достъп до голямо количество информация, свързана със здравето в интернет, чрез търсачки като Google играе роля за овластяването на пациентите. От друга страна, информационните технологии предоставят на изследователите множество инструменти, които, ако се използват адекватно, са в помощ на профилактичния, лечебен и изследователски процеси. Изкуственият интелект също би допринесъл за развитието на изследванията в интегративната медицина (21), защото много от традиционните медицински системи, като аюрведа и традиционната китайска медицина, разчитат на разпознаване на конкретна комбинация от симптоми/образи за диагностициране (22).

Промоцията на здраве като наука прилага широк спектър от изследователски ме-

тоди, свързани с интервенция и наблюдение с цел осигуряване на контрол върху индивидуалното здраве и информирано взимане на здравнополитически решения. Много важни при взимането на решения в здравеопазването са данните и анализите от приложните епидемиологични проучвания. Големият брой популационни проучвания в интегративната медицина са свързани най-вече с употребата на КАМ терапиите и мястото им в общественото здравеопазване (23,24).

Много от КАМ методите са с вековни традиции, което е доказало тяхната клинична ефективност, но за интегрирането им в съвременното здравеопазване са необходими научни доказателства с висока йерархична стойност, каквато имат рандомизираните клинични изпитвания (RCTs), мета-анализи и систематични ревюта (systematic reviews). Интегративната медицина като наука се опитва от години да отговори на възраженията срещу КАМ терапиите, че не съществуват достатъчно научни доказателства, получени чрез RCTs за тяхната ефективност. Една от причините, поради които повечето КАМ терапии не се основават на стандартните научни доказателства е, че повечето КАМ системи и отделни методи са прилагани много преди създаването на RCTs като златен стандарт за изследване на клиничната ефективност. Усилията в предоставяне на надеждни доказателства продължават. Например, клиничните ефекти на хомеопатичните лекарства се потвърждават от поне шест независими систематични прегледи и мета-анализи (25-31).

Първите финансирани RCTs са в областта на фитотерапията. През септември 1997 г. Националният институт за здраве на САЩ (NIH) чрез центъра си за изследване на неконвенционалните медицински практики (Office of Alternative Medicine – OAM), финансира първото клинично проучване III фаза, което успешно доказва ефективността на *Hypericum perforatum* за лечение на депресия. Днес, Националният център за комплексно и интегративно здраве на САЩ поддържа актуален сайт (до последните 5 години) за строго научните доказателства, свързани с интегративното лечение и профилактика на социалнозначими заболявания, за различните видове интегративни и

КАМ подходи (32). Например, до 03.2021 г. за КАМ метода йога има публикувани 215 систематични ревюта/ревюта/мета анализи и 228 RCTs (33).

Настоящото проучване доказва, че КАМ е динамично развиваща се изследователска област като част от интегративната медицина. В началото на 2021 г. в PubMed, търсачката, имаща достъп основно до базата данни на MEDLINE към Националната библиотека на САЩ за медицина (US National Library of Medicine), се изброяват над 18 000 RCTs в областта на КАМ. В библиотеката на Cochrane Collaboration, международната инициатива, поддържаща надеждни научни доказателства в здравеопазването, излизат 555 RCTs и 18 систематични ревюта в областта на КАМ (за последните 2 години, 10.11.2021).

ДИСКУСИЯ ЗА ЕВРОПЕЙСКОТО РАЗВИТИЕ НА ИНТЕГРАТИВНАТА МЕДИЦИНА И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Идеята „интегративна медицина“ е „родена“ в САЩ, но отдавна е „напуснала границите“ на Северна Америка. Тя възниква като движение за приобщаване на КАМ към здравеопазването, но днес е нещо много повече от това. В наши дни интегративните или холистични грижи, здравословният и природосъобразен начин на живот са събрани в новото движение за интегративна медицина. На Стария континент все повече хора избират КАМ за лечение и профилактика, все повече европейци искат да се хранят правилно, да спортуват, да водят пълноценен живот в добро здраве (34). Европейската комисия оценява потреблението на КАМ на почти 100 милиона евро (35). В отговор на тези социално-медицински тенденции през декември 2020 г. в Европейския парламент бе създадена работна група „Интегративна медицина и здраве“, в която членуват европейски депутати, обединени от идеята за политическа и експертна подкрепа на новите интегративни подходи към съвременните общественоздравни предизвикателства (36). В три международни форума до момента (октомври 2021 г.) бяха разисквани стратегиите и се посочиха успешни европейски модели в областта (37). В интегративната медицина се

срещат всички класически и най-съвременни изследователски подходи за събиране на надеждни доказателства в полза на здравето.

Сериозен успех за международната научна общност бе и 13-ия Европейски конгрес по интегративна медицина (ЕСИМ), който се състоя от 4 до 7.11.2021 г. в изцяло онлайн среда. ЕСИМ обедини практикуващи лекари, здравни специалисти, учени, терапевти и здравни политици чрез идеята за съчетаване на конвенционалната медицина, КАМ, промоцията на здраве и поведенческата медицина (behavioural medicine) в интегративната медицина, базирана на научни доказателства в името на индивидуалното и популационно здраве и благополучие. Участниците, над 800 от целия свят, имаха възможност да се включат, според своите научни интереси, в три паралелни научни сесии за четири дни, с повече от 125 световно признати експерти-лектори. Бяха представени и 140 научни съобщения в няколко постерни сесии.

Настоящият научен обзор подчертава и подкрепя изследователската амбиция за предоставяне на обобщена научна информация (изследвания, данни, световен и европейски опит) на експертите, които формират политиките, етичните и образователни стандарти в здравеопазването и във висшето образование. От позицията на академичната неутралност, интегративната медицина се разглежда и развива като нова медико-социална категория, която трябва да се изучава и изследва.

ЛИТЕРАТУРА

- Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't, BMJ. 1996; 312(7023):71
- Donald A. and Greenhalgh T. A Hands-on Guide to Evidence Based Healthcare: Practice and Implementation, Blackwell Science, Oxford, 2000.
- Sackett DL, Strauss SE, Richardson WS, Rosenberg W. and Haynes RB. Evidence Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd edition, Churchill Livingstone: Edinburgh, 2000.
- Sackett DL. Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM (2nd ed.). Edinburgh; New York: Churchill Livingstone, 2000.
- Huang X, Lin J, Demner-Fushman D. Evaluation of PICO as a knowledge representation for clinical questions. AMIA Annu Symp Proc. 2006:359-63. PMID: 17238363.
- US Academic Consortium of Integrative Medicine and Health (ACIMH/ IMConsortium), 1999. <https://imconsortium.org/>, accessed 01.2020.
- WCIMH, Берлинската декларация в подкрепа на практикуването и развитието на интегративната медицина приета на Световния конгрес по интегративна медицина през 2017, Berlin Agreement, Version April 16, 2017.
- Vankova, D., Kapincheva, I., Investigating the sociodemographic profile and health-related outcomes of chronically ill homeopathic patients: results from an observational multi-centered study in Bulgaria, BMC Public Health. 2019, 19: 1648.
- Ванкова Д. Интегративна медицина: история, идейно развитие, информиран избор и интелигентна инвестиция в бъдещето, монография, Издателство на Медицински университет-Варна, 2021.
- Heidelbaugh JJ, ed. Clinical Men's Health, Chapter 22 "Integrative Medicine" by Rakel, D., Elsevier Inc., 2008.
- Kemppainen LM, Kemppainen TT, Reippainen JA, Salmenniemi ST, Vuolanto PH. Use of complementary and alternative medicine in Europe: Health-related and sociodemographic determinants. Scand J Public Health; 2018. 46(4):448-55.
- Ribnicky D M, Poulev A, Schmidt, B., Cefalu WT and Raskin, I., Evaluation of botanicals for improving human health. Am J Clin Nutr., 2008, 87(2):472S-475S.
- NIH, NIH Centers for Advancing Research on Botanical and Other Natural Products, CARBON program, 2020. https://ods.od.nih.gov/Research/Dietary_Supplement_Research_Centers.aspx, accessed 26.02.2020.
- Barnes S, Birt, DF, Cassileth BB, Cefalu WT, Chilton, FH, Farnsworth NR, Raskin I, van Breemen, RB, and Weaver CM, Technologies and experimental approaches at the national institutes of health botanical research centers. Am J Clin Nutr., 2008. 87(2):476S-480S.
- Van de Wiele T, Van den Abbeele P, Ossieur W, Possemiers S, Marzorati M. The Simulator of the Human Intestinal Microbial Ecosystem (SHIME®), in Verhoecx K. et al., The Impact of Food Bioactives, on Health, in vitro and ex vivo models, pp. 305-317, Springer Cham Heidelberg New York Dordrecht London, COST, 2015.
- Gaudet TW, and Snyderman R, Integrative medicine and the search for the best practice of medicine. Acad Med, 2002. 77(9):861-863.

17. Bell IR, Caspi O, Schwartz GE, Grant KL, Gaudet TW, Rychener D, Maizes V, and Weil A. Integrative medicine and systemic outcomes research: Issues in the emergence of a new model for primary health care. *Arch Intern Med*, 2002, 162(2):133-140.
18. Long AF. Outcome measurement in complementary and alternative medicine: Unpicking the effects. *J Altern Complement Med*, 2002. 8(6):777-786.
19. Ванкова Д. Щастие, качество на живот и здраве, Университетско издателство, МУ-Варна, 2016.
20. Ryan M, Scott, DA, et al. Eliciting public preferences for healthcare: A systematic review of techniques. *Health Technol Assess*, 2001. 5(5):1-186.
21. Ramesh AN, Kambhampati C, Monson JR, Drew PJ, Artificial intelligence in medicine. *Ann R Coll Surg Engl* 2004, 86(5):334-338.
22. Zhang N L et al., Statistical validation of Traditional Chinese Medicine theories. *J Altern Complement Med*, 2008. 14(5):583587.
23. Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, Nahin RL, Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Adv. Data* (343):1-19.
24. Clarke TC, Black LI, Stussman BJ, Barnes PM, Nahin RL, Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002–2012. *Natl Health Stat Report*, 2015. 79:1–16.
25. Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet*. 1997 Sep 20;350 (9081):834-4.
26. Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP, Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. HMRAG. Homeopathic Medicines Research Advisory Group. *Eur J Clin Pharmacol*. 2000 Apr;56(1):27-33
27. Hahn RG, Homeopathy: meta-analyses of pooled clinical data. *Forsch Komplementmed*, 2013. 20(5):376-81
28. Mathie RT, Van Wassenhoven M, Jacobs J. et al., Model validity and risk of bias in randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment. *Complement Ther Med.*, Apr; 2016. 25:120-5
29. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JR, Ford I, Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*, 2014. Dec 6; 3:142.
30. Mathie RT, Clausen J, Veterinary homeopathy: systematic review of medical conditions studied by randomised placebo-controlled trials. *Vet Rec*. 2014. Oct 18;175(15):373-81.
31. Mathie RT, Clausen J, Veterinary homeopathy: meta-analysis of randomised placebo-controlled trials. *Homeopathy*, 2015. Jan;104(1):3-8.
32. NCCIM, 2020. <https://nccih.nih.gov/health/providers/litreviews.htm> , accessed 09.2020.
33. CAM on PubMed, 2020, [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Yoga%](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Yoga%22), accessed 03.2020.
34. Frass M, Strassl R P, Friehs H, Müllner M, Kundi M, & Kaye AD, Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review, *The Ochsner Journal*, 2012. 12(1), 45–56, available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307506/> (accessed 06. 2021).
35. European Commission, Cordis, official webpage, Complementary medicine popular across Europe, 2021. available at: http://cordis.europa.eu/news/rcn/35388_en.html (accessed 09. 2021).
37. EROCAM, MEP Interest Group on Integrative Medicine and Health, <https://cam-europe.eu/mep-interest-group-integrative-medicine-health#what>, accessed 07.2020.
38. MEP Interest Group on IMH, <https://cam-europe.eu/mep-interest-group-integrative-medicine-health/>, accessed 10. 2021.

Адрес за кореспонденция:

Десислава Ванкова
Факултет по обществено здравеопазване
Медицински университет – Варна
ул. Марин Дринов 55
9002 Варна
e-mail: desislava.vankova@mu-varna.bg
