стратегия за голяма част от представителите на тази социална категория. Това неминуемо води до изпадане и трайно съществуване в условията на относителна, дори и абсолютна бедност, а от тук и до влошаване на качеството на живот и до увеличаване и трайно съществуване на големи социални неравенства, в т.ч. и неравенства в здравето.

Съществен принос при един диференциран подход би могъл да се очаква от замяната на съществуващия административно-благотворителен модел на уврежданията с биопсихологосоциалния модел на уврежданията, без да се приоретизира който и да е елемент на модела за сметка на другите.

ЕВРОПЕЙСКАТА КОНЦЕПЦИЯ „КОМПЛЕМЕНТАРНА И АЛТЕРНАТИВНА МЕДИЦИНА“ – ИСТОРИЯ, СЪЩНОСТ И МЯСТО В ОБЩЕСТВЕННОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

И. Капинчева, Д. Ванкова

PAN-EUROPEAN CONCEPT „COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE“ – HISTORY, CONTENT AND PUBLIC HEALTH IMPORTANCE

I. Kapincheva, D. Vankova

Резюме. Световната здравна организация (СЗО) подкрепя от десетилетия включването на „допълващите и алтернативни терапевтични практики“ в здравните системи. За да се постигне това, СЗО очертава терапевтичната територия: „традиционна и комплементарна медицина“ (ТКМ). По късно, Европейският съюз (ЕС) създава концепцията: „комлементарна и алтернативна медицина“ (КАМ), която отразява лечебните и културните традиции на държавите от европейския континент. Главна цел на настоящата статия е да се дефинира и представи европейската концепция КАМ, и нейното място в общественото здравеопазване. Приема се, че термините „неконвенционална медицина“, „КАМ“ и „ТКМ“ са синоними и са взаимозаменяеми. Очертани са КАМ подходите, които са в основата на всички видове КАМ терапии. Включени са следните терапевтични методи: акупунктура; антропософска медицина; аюрведа; йога; кинезиология (Kinesiology); натуропатия (Naturopathic or Traditional European Medicine); остеопатия; рефлексотерапия (Reflexology); тибетска медицина; фитотерапия (herbal medicine); хиропрактика (Chiropractic); хомеопатия; шиatsu (Shiatsu). В заключение, независимо от нарастващата популярност, използването на КАМ-методите в Европа не е добре проучено. КАМ е иновативна територия, разчитаща на терапевтични традиции и богат емпиричен опит, но сравнително малко изследвана. Научните изследвания, свързани с КАМ-подходите и проучванията върху ефективността, ефикасността и безопасността на КАМ-методите са навременни и необходими.

Summary. The World Health Organization (WHO) has been supporting for decades the integration of “complementary and alternative therapeutic practices” in healthcare systems. To achieve this, the WHO-concept of “traditional and complementary medicine” (TCM) has emerged. In response to these global trends, the European Union (EU) has created the concept of “complementary and alternative medicine” (CAM), which reflects the healing and cultural traditions of the EU member states. The main purpose of this article is to define and present the European concept of CAM and its place in public healthcare. The terms “unconventional medicine”, “CAM”, “TCM” are synonymous and are used interchangeably. Further, the universal CAM-approaches are outlined. The following therapeutic methods are included in CAM: acupuncture; anthroposophic medicine; ayurveda; yoga; kinesiology; naturopathic or traditional European medicine, osteopathy, reflexology, Tibetan medicine, phytotherapy, chiropractic, homeopathy, Shiatsu. The conclusion is, CAM is an innovative territory relying on therapeutic traditions and requiring theoretical and empirical research, related to effectiveness, efficiency and safety of CAM-methods and medicines.

Key words: „Complementary and Alternative Medicine” (CAM), Europe

Въведение

Световната здравна организация (СЗО) подкрепя от десетилетия включването на „допълващите и алтернативни терапевтични практики“ в здравните системи. За да се постигне това, СЗО очертава терапевтичната територия: „традиционна и комплементарна медицина“ (ТКМ), включваща в себе си лечебни методи, които не са характерни за западната медицина. СЗО създава глобалната Стратегия за развитие на традиционната медицина (Traditional Medicine Strategy 2014-2023) [1].

В лекцията си на Международната конференция по ТКМ (Делхи, Индия, 2013 г.) д-р Маргарет Чан, тогава генерален директор на СЗО, аргументира мястото на ТКМ-подходите като важен компонент на здравните системи. Според нея потребителите на здравни услуги в световен мащаб проявяват все по-голям интерес към ТКМ, поради което последната играе важна роля в икономическото развитие на някои

страни, като намалява разходите за здравето. Освен това в научните изследвания в ТКМ-областта е постигнат голям напредък. Въз основа на тези факти, СЗО подкрепя по-задълбочена интеграция на ТКМ в здравните системи, като за целта регулаторните агенции, потребителите и осигуряващите здравни услуги трябва да обсъдят как може да бъде постигнато това интегриране [1]. В отговор на тези световни тенденции в общественото здравеопазване, Европейският съюз (ЕС) създава концепцията за „комлементарна и алтернативна медицина“ (КАМ), която отразява лечебните и културните традиции на държавите от европейския континент.

Главна цел на настоящата статия е да се представи Европейската концепция за КАМ и нейното място в общественото здравеопазване. Дефинира се КАМ като понятие. Очертават се КАМ-подходите и видовете КАМ-терапии. Доказва се нуждата от научни изследвания в тази посока, за да се аргументира мястото на КАМ в общественото здравеопазване.

Материал и методи

Изследвана е достъпната научна информация, основно от източници на СЗО и на ЕС, свързани с ТКМ, КАМ и не-конвенционалната медицина. Теоретичното изследване включва проучване на ключовите елементи и научни подходи в областта на КАМ. Разгледани са и анализирани различните видове КАМ, включително и в български контекст.

Теоретично изследване и представяне

През януари 2010 година, се дава начало на пан-европейския проект CAMbrella, създаден по Седмата рамкова програма (FP7- FP7-HEALTH-2009-3.1-3) с основна тема – комплементарни и алтернативни методи в медицината и тяхното значение за подобряване на общественото и индивидуалното здраве на европейците (Споразумение за безвъзмездна помощ № 241951) [2]. От тук произлизат и основните задачи на CAMbrella:

1) да бъде създадена, основана на консенсус терминология, широко призната в Европа, която да дефинира и очертае видовете КАМ;

2) да се проучат нуждите, вярванията и нагласите у гражданите на ЕС по отношение на КАМ;

3) да се обрисова точна картина на разпространението и честотата при използването на КАМ, и всичко това чрез насърчаване на научните изследвания в областта на КАМ. В резултат, в настоящия момент има повишен интерес към КАМ, като иновативна концепция и като възможност за ефективно и ефикасно посрещане на здравните нужди на европейските граждани днес и в бъдеще [3].

Поради културални, исторически, нормативни и други причини, много често термини като „неконвенционална медицина“, „КАМ“ и „ТКМ“ се използват в научната литература и в нормативното здравно законодателство в едно и също смислово значение. Това ни дава основание да приемем, че те са синоними и са взаимозаменяеми.

Консенсусно КАМ, като област в медицината, бива дефинирана по следния начин [2]: *„Концепцията КАМ, така както е използвана от европейските граждани, представлява 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. КАМ-терапията се използват главно извън конвенционалните здравни услуги, но в много страни някои терапии се приемат или адаптират към конвенционалните здравни системи“*. Въпреки своята вътрешна хетерогенност, концепцията КАМ обединява лечебни методи, следващи общи КАМ-подходи, които могат да бъдат систематизирани и представени, както следва [4]:

Холистичен подход към здравето

КАМ подхожда към здравето холистично или цялостно т.е. в пълна сила КАМ прилага дефиницията на СЗО, а именно „състояние на пълно физическо, психическо, социално и духовно благополучие, а не просто отсъствие на болест или недъг“ [5, 6, 7]. Цялостният подход спомага при разработването на успешен и персонализиран план за лечение. Целта на холистичната терапия е да се възстанови хармонията на физическо, умствено и емоционално ниво.

Подпомагане на индивидуалния потенциал на всеки човек да се справя с болестния процес

Човекът е живо същество с вродена виталност и устойчивост към болестите. Тези защитно-приспособителни механизми могат да бъдат стимулирани, поддържани и укрепвани, за да се запази или възстанови здравето. КАМ-

терапията са насочени основно към укрепване на устойчивостта и засилване на имунитета на конкретния човек, като по този начин се намалява предразположението към дадени заболявания или се лекува вече съществуващия болестен процес. Такова лечение в много случаи е допълващо към конвенционалната интервенция, която е по-фокусирана върху конкретната болест.

Индивидуализиран подход при предоставянето на здравни услуги

КАМ-терапията подхождат строго персонализирано, според индивидуалните потребности на всеки отделен пациент. Терапевтичният фокус е върху лечението на конкретната личност, а не на дадено заболяване т.е. пациенти с еднаква диагноза биха били лекувани различно, защото боледуват по различен начин и терапията е добре да се променя в зависимост от индивидуалния отговор на пациента. Напоследък, в конвенционалната медицина навлезе широко понятието „персонализирана медицина“, което обаче е потясно и се отнася до специфични биологични характеристики на пациентите, а не толкова до терапия на индивидуалните потребности на конкретния човек.

Салутогенеза – централен модел на здраве за КАМ

„Салутогенеза“ е термин, създаден от Аарон Антоновски [8], американски професор по медицинска социология. Терминът е приет в новото обществено здравеопазване, като описва подход, фокусиран върху детерминантите, подпомагащи здравето и благосъстоянието на човека, а не върху факторите, които причиняват заболяване. По-конкретно моделът на здраве, наречен „салутогенеза“ предоставя теоретична основа за изучаване на връзката между здравето, стреса и справянето с него. Изследват се причините, поради които някои хора остават здрави в условията на опасни външни въздействия, докато други, изправени пред подобни патогенни фактори или други трудности, се разболяват. Чрез този подход при здравно-промоционалните интервенции се цели идентифицирането и повлияването на предпоставките за здравословен живот. В конвенционалната биомедицинска практика възможностите за прилагането на салутогенния подход са ограничени, но той играе важна роля при КАМ-терапията.

Здравословни и балансиращи взаимоотношения между лекуващия и пациента

Партньорството между пациента и здравния специалист, основаващо се на емпатия, подпомага лечебния процес и създава устойчива мотивация за здравословен начин на живот. При избора на КАМ-терапия, пациентите ценят емпатичното общуване и отделянето на повече време за разговор, в сравнение с рутинния медицински преглед. Все повече хора търсят общуване с терапевта и желаят да участват в лечебния процес.

Превенция, здравна грамотност и участие на пациентите в лечебния процес (empowerment)

Това са принципи подходи, залегнали в новото обществено здравеопазване и в промоцията на здраве, които биват спазвани и при КАМ-терапевтичните и профилактични подходи. Поддържането на здравето и предотвратяването на заболяванията изисква развитие на лична отговорност и участие. Подпомагането на пациентите да развият достатъчно ниво на здравна грамотност, за да подобряват здравето си, е важна част от КАМ-подходите. Пациентът вече не е пасивен участник в профилактичния и терапевтичен процес.

Здравето като динамично състояние

Хомеостазата, не само в човешкия организъм, е саморегулиращ се жизнен процес, чрез който биологичните системи поддържат стабилност, докато се приспособяват към променящите се условия. Тази концепция обяснява как един организъм може да поддържа повече или по-малко постоянни вътрешни условия, които му позволяват да оцелее в променящата се и често нездравословна външна среда. Когато се сблъска със стресогенни фактори, здравият организъм притежава защитен механизъм, чрез който да намали потенциалната вреда и да възстанови равновесието си. Ако тази стратегия за справяне не е успешна, може да се стигне до заболяване. Този подход към здравето и болестта е централен за КАМ, но той все повече набира популярност и в медицинските среди като цяло. Например, в престижното медицинско списание *British Medical Journal* се предлага ново определение за здравето, което включва успешното приспособяване и справяне на отделния човек с динамично променящата се среда: „Здравето е способността да се адаптираме и справяме (*self-manage*) пред лицето на променящите се социални, физически и емоционални предизвикателства” [9]. Все повече, здравето престава да бъде чисто био-медицинско понятие. Все повече, в медицинските среди се фокусираме върху качества на човешкия организъм като адаптивност и способност за справяне с промените и окръжаващия стрес, за възстановяване на равновесието и чувството за благополучие и здраве.

Подходите, очертани до тук, са в основата на всички видове КАМ-терапии. Като резултат от пан-европейския проект CAMbrella, в КАМ-територията са включени следните терапевтични методи (изредени по азбучен ред): акупунктура (Acupuncture); антропософска медицина (Anthroposophic medicine); аюрведа (Ayurveda); йога (Yoga); кинезиология (Kinesiology); натуропатия (Naturopathic or traditional european medicine); остеопатия (Osteopathy); рефлексотерапия (Reflexology); тибетска медицина (Tibetan medicine); фитотерапия (herbal medicine); хиропрактика (Chiropractic); хомеопатия (Homeopathic medicine); шиатсу (Shiatsu). Ето какво представлява, на кратко, всеки един от тези терапевтични подходи:

► Акупунктура

Акупунктурата, като част от Традиционната китайска медицина е добре позната и у нас, и в Европейските държави. Има обучени специалисти, които прилагат игли на определени точки по енергийните меридиани на тялото. Това е метод, отдавна интегриран в общественото здравеопазване. Освен това се прилага акупресура и моксотерапия. Чрез акупунктура се възстановява баланса в организма и се повлияват много заболявания от функционален и органичен характер.

► Антропософска медицина

Философската идея за антропософията е развита от Рудолф Щайнер (1861-1925). Освен заболяването, терапевтите проучват човека на 4 нива:

1. Физическо ниво.
2. Ниво на жизнените сили (жизненост на пациента).
3. Душевно ниво.
4. Индивидуално ниво – духовната идентичност или характер на човека.

Предписват се антропософски лекарства, но в лечебния процес активно участва и пациента.

► Аюрведа

Аюрведа (наука за живота) е древната индийска медицина, прилагана вече повече от 5000 години. Практикуващите лекари поставят диагноза чрез изследване на очите, езика, цвета на кожата, пулса; пациентите биват разпитвани за начина на живот и се определя дисбаланс на дошите. Има три основни доши: Вата (вятър), Пита (топлина или

огън) и Кафа (земя и вода). Аюрведичният лечител определя коя е доминиращата доша и предписва билки, масажи, начин на хранене и упражнения.

► Йога

Йога е система от физически и дихателни практики, релаксация, диета, позитивно мислене и медитативни техники, чрез които се установява хармония в тялото, душата и околната среда. Това е древна система, а самата дума е на санскрит и означава „съюз“. Редовното практикуване на йога намалява нивото на стрес, подобрява еластичността на връзките и силата на мускулите, балансира физическото и емоционално самочувствие.

► Кинезиология (Kinesiology)

Кинезиологията е наука за движенията в човешкото тяло. Приложната кинезиология се обособява като метод от Джордж Гудхарт през 1964 г. Това е КАМ-терапия, която чрез различни подходи дава оценка на няколко аспекта в човешкото здраве. В основата стои мускулното тестване. Приложната кинезиология разглежда здравето като триъгълник – всяка от страните му представлява съответно структурна, биохимична и психологична част от човешкото тяло. Предлагат се различни техники за балансиране на организма на всички нива.

► Натуропатия

Натуропатията води началото си от Хипократ и от традиционните лечебни системи по Средиземноморието и в Централна Европа. За превенция, лечение и поддържане на здравето се използват разнообразни народни, научни и емпирични методи. Характерно за използваните средства е, че стимулират оздравителните процеси. Някои от използваните средства са: поставяне на вендузи, кръвопускане, лечение с мед, балнеотерапия, фитотерапия, гимнастики и други. Шуслеровата терапия, популярна вече и у нас, също се препоръчва и прилага от натуропатите в Европа [10].

► Остеопатия

Остеопатията е медицинска система, според която тялото може да се самоллекува чрез нормализиране на естествените здравословни структурни взаимоотношения. Терапевтите прилагат различни мануални техники, чрез които въздействат на мускулно-скелетната система и търсят да открият по-скоро причината за болката, отколкото просто да я облекчат като симптом. Работейки с мускулите и ставите, остеопатите се стремят да намалят нивото на възпаление, да засилят оттичането на токсините чрез лимфната и венозната система. Като цяло се цели ускоряване на кръвния поток, за да се постигне по-добро хранене и да се възстанови равновесието на органите.

► Рефлексотерапия (Reflexology)

Рефлексологията, наричана още рефлексотерапия или зонава терапия, разделя човешкото тяло на десет вертикални зони, подобно на меридианите. Според китайската медицина в рамките на всяка зона попадат определени органи, системи и мускулни групи, които се свързват с централната нервна система посредством определени точки в областта на стъпалата, ръцете и ушите. Чрез натиск и въздействие върху определени рефлексни точки и области по стъпалата, ръцете и ушите се постига успокояващ и оздравяващ ефект.

► Тибетска медицина

Тибетската медицина, Sowa Rigpa (наука за лечението), е традиционна лечебна система от Тибет (прилага се и в Индия, Непал, Бутан, Монголия и др.). Тя е цялостна лечебна система със свои диагностични и лечебни подходи. Базирана е на троична хуморална теория, на концепцията за връзката ум-тяло и Будистката философия и психология. Тибетската медицина е холистична медицина, която цели възстановяване на баланса между трите аспекта на живота – тяло, енергия и ум.

► Традиционна китайска медицина

Традиционната китайска медицина е възникнала в Древен Китай преди хиляди години. Тя е доказала в годините своята ефективност за поддържане на здравето, поради което се е разпространила по целия свят. Традиционната китайска медицина има свои методи за диагностика (по пулса, по езика и др.) и свои методи на лечение (акупунктура, масажи, билки, движения и др.).

► Фитотерапия (Herbal medicine)

Фитотерапията използва различни части от растенията (семена, корени, листа) или цели растения за лечение на заболявания от функционален и органичен характер. Основава се на стотици години опит и научни изследвания, които доказват нейната ефективност. В България е повече известна като билколечение и е част от приетото у нас понятие „народна медицина“.

► Хиропрактика (Chiropractic)

Хиропрактиката или мануалната медицина се фокусира върху проблемите на опорно-двигателната и нервна системи и тяхното въздействие върху цялостното здраве. Основно се въздейства с ръцете, но освен лечение се провежда и преглед с диагностика. Методът има приложение като профилактика, терапия и рехабилитация.

► Хомеопатия

Хомеопатията е лечебна наука със свои определени принципи и закони, които са формулирани от д-р Самуел Ханеман в Германия, преди повече от двеста години. Основният принцип е *Similia similibus curentur* – подобното с подобно се лекува. Чрез хомеопатичното интервю лекарят – хомеопат се запознава със състоянието на пациента на 3 нива – ум, емоции и тяло. Предписва се хомеопатично лекарство (от минерален, растителен и животински произход; получено чрез разреждания и сукусии), според индивидуалната тоталност на симптомите. Разпространена е в цял свят и все повече нараства броят на пациентите, използващи този метод на лечение поради неговата висока ефективност и добър профил на безопасност. Още повече, че в много държави от ЕС хомеопатичната помощ е достъпна за всички. Например, в Германия хомеопатичното лечение е включено като възможност за избор в рамките на държавното здравно осигуряване [11].

► Шиаци

Шиаци е японска традиционна терапия, която в превод означава „натиск с пръсти“. Тя е официално призната като метод на физикалната терапия в голяма част от страните на Европейския съюз. Чрез работа върху меридианите се цели балансиране на потока на енергия в организма. Методът е индивидуален и се съобразява с конкретното физическо и емоционално състояние на пациента.

Описаните до тук КАМ-практики могат да бъдат използвани самостоятелно и съвместно с конвенционалната медицина, създавайки нови възможности за поддържането на здравето.

Заключение за мястото на КАМ в общественото здравеопазване

През последните 25 години използването на специфичните КАМ-интервенции, като акупунктура, традиционна китайска медицина, антропософска медицина, хомеопатия, билколечение, масаж и натуропатия, се е увеличило многократно в западните индустриализирани страни. Проучванията показват, че в наши дни КАМ-методите се използват от всеки втори гражданин на ЕС [12]. Около 56% от населението на ЕС са използвали поне веднъж КАМ през предходната една година [13]. Все повече родители избират КАМ-метод, например хомеопатията за терапия на своите деца [14, 15].

В много от развитите държави КАМ има своето достойно място в общественото здравеопазване. Например, в САЩ поради повишеното потребление на КАМ-методите е създаден Национален център за КАМ (National Centre for Complementary and Alternative Medicine). В Швейцария четири КАМ-метода са част от системата на общественото здравеопазване: фитотерапия, традиционна китайска медицина, антропософска медицина и хомеопатия. Освен широкото приемане и използване на КАМ от швейцарците, беше доказано, че КАМ-методите могат да бъдат и икономически ефективни [16]. Още през 2009 г. около 67% от швейцарските гласоподаватели се споразумяха във федерален референдум за въвеждане на гореизброените КАМ-методи като неразделна част от здравноосигурителната система на страната.

В България неконвенционалната терапия е регламентирана с наредба [17]. Данните за КАМ-областта у нас са оскъдни. Изследванията в тази посока свързваме с името на д-р Янева-Балабанска [18]. Открита бе и една защитена през 2017 г. дисертация, свързана с изследване на алтернативни и комплементарни медицински методи в общата практика [19, 20]. В момента приключва изследване върху качеството на живот при възрастни пациенти, лекувани с хомеопатия и на причините за избор на хомеопатия при лечението на деца [21].

България не бе включена в европейския проект SAM-brella, което е една от причините за липсата на медико-демографски и епидемиологични данни за приложението на КАМ у нас. От друга страна, в България има дълги традиции във фитотерапията и в други методи, свързани с народната медицина. Със социално-политическите промени след 1989 г. у нас навлиза все по-широко източната медицина, включваща традиционните китайски и индийски медицински методи. Например, на територията на Медицинския университет – Варна успешно функционира единственият в страната академичен „Център по източна медицина“ [22], където успоредно с терапевтичната дейност се провеждат и научни изследвания [23, 24]. Хомеопатията е метод, който също има дългогодишна история у нас [25], а все повече хора търсят помощта на хомеопат.

В заключение, красноречива е резолюцията на Европейския Парламент относно неконвенционалната медицина още от 1997 г.: „*Като се има предвид, че редица хора в държавите членки се възползват от някои неконвенционални лекарства и терапии би било нереалистично да се пренебрегне това фактическо (de facto) състояние на нещата. Много лекари споделят мнението, че различните методи на лечение и различните подходи към здравето и заболяванията не са взаимно изключващи се, а могат, напротив, да се използват като взаимно допълващи се. За нас е важно пациентите да имат възможно най-широк избор на терапия, с максималното ниво на безопасност и възможно най-точна информация за безопасността, качеството, ефикасността и възможните рискове на така наречените неконвенционални лекарства и че те са защитени срещу неквалифицирани лица*“ [26]. Във връзка с това, ЕС насърчава изследванията в областта на КАМ [27, 28, 29]. Още повече, че СЗО подкрепя разработването на местни и регионални политики в областта на общественото здравеопазване, свързани с КАМ и традиционната медицина, което е невъзможно без съответните научни данни [1]. КАМ е иновативна концепция, която има своето място в европейското обществено здравеопазване. Независимо от популярността на КАМ, използването на тези методи в Европа не е добре проучено. Теоретичните изследвания, свързани с КАМ-подходите и научните проучвания върху ефективността, ефикасността и безопасността на КАМ-методите са навременни и необходими.

Библиография

1. WHO, 2013. Traditional Medicine Strategy 2014-2023, WHO: Geneva.
2. EU, CAMbrella, 2010-2012, <http://www.cam-europe.eu/index.php>; 12. 2017.
3. European Union, 2017. Complementary and Alternative Therapies for Patients Today and Tomorrow, Ed.: Policy Department Economic and Scientific Policy European Parliament; <http://www.europarl.europa.eu/committees/en/supporting-analyses-search.html>, accessed 05.2018.
4. EUROCAM, 2018, <http://www.cam-europe.eu/index.php>, accessed 05.2018
5. WHO, 1947. The Constitution of the WHO. WHO Chron., 1:29.
6. WHO, 2005. Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World, <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf> [Accessed 11.2017].
7. Marmot, M., 2005. Social Determinants of Health Inequalities. Lancet, 365, pp.1099-1104.
8. Antonovsky, A., 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion, Health Promotion International, Volume 11, Number 1, 11-19.
9. Huber, M., 2011. How should we define health?, BMJ 2011;343:d4163.
10. Волфскил фон Райхенберг, Ангелика, 2016. Шулслерови соли и хранене според биоритмите, Сиела: София.
11. EU, CORDIS, https://cordis.europa.eu/news/rcn/35388_en.html, 06.2018
12. Zuzak et al., 2013. Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: Published data and expert perspectives, Complementary Therapies in Medicine, V. 21, Supplement 1, April 2013, S34-S47.
13. Gesundheitsmonitor, 2014. www.gesundheitsmonitor.de, accessed 08.2018.
14. Rossi, E., et al., 2015. The Homeopathic choice for children: a qualitative research on the decision making process of the families, Homeopathy, 104, 176-181.
15. Van Wassenhoven et al., 2014. Pediatric Homeopathy: a Prospective Observational Survey Based on Parent Proxi-reports of their children's Health-related Quality of Life in Six European Countries and Brazil, Homeopathy, Oct., 103(4): 257-63.
16. Bornhöft G., Matthiessen P. (eds), 2011. Homeopathy in healthcare – effectiveness, appropriateness, safety, costs, Springer-Verlag: Heidelberg.
17. Държавен Вестник, брой 22 от 15.III, Наредба № 7 от 1 март 2005 г. за изискванията към дейността на лицата, които упражняват неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве, Обн. ДВ. бр. 22 от 15.03.2005 г., изм. ДВ. бр. 24, 31.03. 2009г.
18. Янева-Балабанска, И., 2007. Социална медицина, Аспекти на неконвенционалната медицина, година XV, 1 брой, стр 14-18.
19. Стайкова-Пировска, Г., 2014. Алтернативна/Комплементарна медицина (АМ/КМ) в общата практика – сравнителен анализ на алтернативните методи, Научни трудове на Съюза на учените в България, Пловдив, серия Г. Медицина, фармация и дентална медицина т. XVI, с. 16-21.
20. Стайкова-Пировска, Г., 2017. Алтернативна/Комплементарна медицина (АМ/КМ) в общата практика, Автореферат дис. труд за присъждане на обр. и научна степен Доктор, Тракийски университет, Медицински факултет, Катедра „Вътрешни болести и Обща медицина“.
21. Kapincheva, I., Vankova, D., 2016. Health-related Quality of Life (HrQoL) and Homeopathy: a Mixed-Methods (MM) survey in Bulgaria, accepted as a poster presentation in the Methodology Session (Friday, Nov. 18., 2016- 13.25-13.40) at the First European Congress for Homeopathy, Vienna 17-19.11=2016
22. МУ-Варна, Център по източна медицина, <http://mu-varna.bg/BG/AboutUs/Pages/centur-iztochna-medicina.aspx>, accessed 05.2018.
23. Манчева, П., Я. Шивачев, 2017. Неконвенционалните методи на лечение като част от холистичния подход в мениджмънта на хроничната инвалидизираща болест. Здр. икономика и мениджмънт, 2(64):33-35.
24. Shivachev, Y., D. Grozdeva, P. Mancheva, 2017. Complementary versus Conventional medicine in Carpal tunnel syndrome? A case report. Scripta Scientifica Medica, 2017;49(4):67-70
25. Капинчева, И., 2017. Хомеопатия – основни принципи и исторически преглед на развитието и в България, Асклепий, Том XIII, брой 1, стр. 164-168; Изток-Запад: София.
26. European Parliament, 1997. A4-0075/97 Resolution on the status of non-conventional medicine.
27. Walach, H., et al., 2005. Research on Homeopathy: State of the Art, the Journal of Alternative and Complementary Medicine, v. 11, №5, 813-829.
28. CAMbrella, 2012 (a pan-European research network project, 2010-2012), repository for EU projects: <http://www.cambrella.eu/home.php?il=203&l=deu>
29. Fischer, F., G. Lewith, C. M. Witta, K. Linde, K. von Ammon, F. Cardini, T. Falkenberg, V. Fønnebo, H. Johannessen, B. Reiterk, B. Uehleke, W. Weidenhammer, B. Brinkhaus, 2014. A Research Roadmap for Complementary and Alternative Medicine – What We Need to Know by 2020, Forsch Komplementmed 2014; 21:e1-e16 Published online: March 24, 2014 DOI: 10.1159/000360744.

„Екология и епидемиология“

Под заглавие „Екология и епидемиология“ през 2002 г. доц. Шемел Данон публикува специализирано издание, предназначено за дистанционна форма на обучение по специалност „Екология“ в Нов български университет. Засягат се важни въпроси за околната среда и влиянието ѝ върху човешкото здраве. Макар да няма претенции да бъде ръководство по епидемиология, авторът в обем от 140 страници е постигнал изключителна терминологична яснота, лаконичност и достъпност за статистическите количествени методи. Монографията е актуална, като се имат предвид нарастващите проблеми за здравето на човека, предизвикани от замърсяването на околната среда, причините, водещи до заболяване, към методите на модерната епидемиология и потребността от изучаване на дисциплини като „Медицинска екология“ и „Екология на човека“. Изучаването на такива дисциплини биха помогнали за задълбочаване на познанието относно механизмите на взаимодействие между човека и околната среда. Конкретно при измерване честотата и причинната връзка на заболяванията, екологичните и здравните проучвания, анализа за тенденции, организиране на интервенции и отчитане на ефекта им върху околната среда и общественото здраве. Всяко подзаглавие на книгата започва със сентенция или крилата мисъл на известни личности от културната история на човечеството. Подбрали сме някои от тях с желанието да възбудим интерес към тази книга, която може да се намери в библиотеката на Нов български университет.

„В живота на човека има много важни неща и здравето не е на едно от първите места, но когато го няма, всички останали губят значение.“ Шопенхауер (1. Екология и здраве)

„В природата има предел на търпението, когато човешките злодеяния привишат мярката, тя започва да им отмъщава.“ Махатма Ганди (2. Фактори на околната среда и заболявания)

„Ако не ме питате какво е време – зная, ако ме питате – не зная.“ Августин (3. Въведение в модерната епидемиология)

„Никаква достоверност няма в науките там, където не може да се приложи нито една от математическите науки, и

в това, което няма връзка с математиката.“ Леонардо да Винчи (3.1. Дискриптивна епидемиология)

„Числата са езикът на природата.“ Питагор (3.1.1. Измерване на честотата на заболяванията)

„Трябва да изчисляваме, да претегляме, да измерваме, да наблюдаваме – ето естествената философия. Почти всичко останало е химера.“ Волтер (3.1.2. Физически показатели, възрасто-во-специфични показатели и стандартизирани показатели)

„Просто сравнение нищо не доказва.“ Лесинг (3.1.3. „Сравняване честотата на заболяванията“)

„Настоящото е всякога бременно с бъдеще“ Лайбниц (3.1.4. Изучаване тенденциите в честотата на заболяванията)

„Не всякъде, където има вода, има и жаби. Но където квакат жаби, там има вода.“ Гьоте (3.1.5. Корелативни проучвания)

„Недовършеното не е нищо“ А. Амиел (3.1.9. Описателна епидемиология)

„Всичко, което знаем за реалността, изхожда от опита и завършва с него.“ А. Айнщайн (3.2. Аналитична епидемиология)

„Да виждаш всичко още не значи да виждаш истината“. Д. Димов (3.2.1. Причинна връзка в епидемиологията)

„Ключът на всички науки е въпросителният знак. Ние дължим повечето големи открития на Как?, а мъдростта на живота се състои може би в това, при всеки случай да се запитаваме Защо?“ О. Балзак (3.3. Проучвания „случай-контроли“)

„Наука се прави с факти, както къщата се прави с тухли. Но нагрупването на факти още не е наука, както купчината тухли не е къща.“ А. Поанкаре (3.3.1. Постановка на проучването)

„Всичко е трудно, преди да стане прсто.“ Т. Фулер (3.4. Кохортни проучвания)

„Имайте за култ критичния дух.“ Л. Пастър (Предимства и недостатъци на кохортното проучване)

„Правдоподобно е, че понякога се случва и неправдоподобното“ Аристотел (3.5. Проучвания с интервенция)

CM