

Czy zabieg hydrokolonoterapii jest bezpieczny?

**Zagrożenia związane z Hydrokolonoterapią –
analiza udokumentowanych przypadków.**

Sylwiusz Trawiński, Ewa Buczkowska



Polskie Towarzystwo Hydrokolonoterapii (w organizacji)

Warszawa 2010

Streszczenie

W środowisku lekarskim rozpowszechniony jest pogląd o szczególnej szkodliwości zabiegu hydrokolonoterpii. Pogląd ten wywołuje wiele nieporozumień zarówno w środowisku lekarzy jak i wśród zdezorientowanych pacjentów lub klientów coraz powszechniej powstających „gabinetów hydrokolonoterpii”.

Celem pracy było dostarczenie zainteresowanym rzetelnej wiedzy na temat faktycznego poziomu ryzyka zagrożenia dla zdrowia i życia związanego z wykonywaniem tego zabiegu.

Mimo usilnych starań nie udało się znaleźć ani jednego doniesienia o jakimkolwiek badaniu naukowym, z którego wynikałoby, że stosowanie hydrokolonoterpii może wywoływać jakiegokolwiek negatywne skutki dla zdrowia człowieka. Odszukaliśmy i przeanalizowaliśmy wszystkie artykuły dotyczące negatywnych skutków hydrokolonoterpii. W wyniku analizy referencji – źródeł, do których te artykuły się odnoszą okazało się, że wszystkie te negatywne opinie sformułowane zostały na podstawie zaledwie kilku artykułów w takich źródłach jak angielska Wikipedia, czy Scepticwiki, które przywołują przypadki dramatycznych konsekwencji zabiegu hydrokolonoterpii.

Wszystkie artykuły podnoszące zagrożenia związane z właściwym zabiegiem hydrokolonoterpii odnoszą się do tych samych, w sumie 8 przypadków, które miały miejsce na przestrzeni dziejów w Australii i Stanach Zjednoczonych i rzeczywiście zakończyły się poważnymi powikłaniami. W celu dokładnego zbadania zagadnienia, korzystając z bazy Medline PubMed oraz z Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie dotarliśmy do źródłowych informacji dotyczących każdego z tych przypadków. Okazało się, że wszystkie dotyczą zdarzeń, w których zabieg był wykonywany w warunkach urągających zasadom przewidzianym dla przeprowadzania tego typu zabiegów.

We wszystkich tych przypadkach zabiegi były przeprowadzane przez personel nie posiadający kwalifikacji medycznych, bez nadzoru lekarza, w pomieszczeniach nie spełniających odpowiednich standardów. W części przypadków urządzenie zabiegowe nie posiadało odpowiednich atestów dopuszczających do stosowania w medycynie.

Każdy z tych udokumentowanych przypadków dowodzi, że do szkodliwych działań niepożądanych omawianego zabiegu doszło w wyniku karygodnych i skandalicznych zaniedbań. W jednym przypadku starszą panią pozostawiono sam na sam z nieatestowanym urządzeniem, bez odpowiedniego przeszkolenia. Personel nie zareagował na zgłaszane przez nią dolegliwości bólowe. W innym przypadku doszło do zakażenia amebozą wielu osób z tego powodu, że personel nie posiadający odpowiednich kwalifikacji źle przeprowadzał dezynfekcję urządzenia.

W literaturze przedmiotu wiele jest nieporozumień dotyczących zabiegu hydrokolonoterpii, który ze względu na bliskoźnaczność terminologiczną mylony jest często z lewatywą, diagnostycznymi wlewami doobytniczymi, czy oczyszczaniem jelit za pomocą ziołowych lub chemicznych środków przeczyszczających.

Z uwagi na brak badań naukowych dotyczących niepożądanych działań ubocznych hydrokolonoterapii, ryzyko związane z tym badaniem oszacowane zostało na podstawie incydentów związanych z dobrze udokumentowanymi zabiegami ingerującymi w okrężnicę, takimi jak kolonoskopia czy sigmoidoskopia. Ryzyko działań niepożądanych oszacowane zostało na mniej niż 1: 10000 dla osób po 65 roku życia, a dla osób młodszych byłoby ono znacznie mniejsze.

W wyniku badania stwierdzono także, że jest bardzo wiele doniesień podkreślających pozytywne działanie zabiegu hydrokolonoterapii w leczeniu zaparć i szeregu innych dolegliwości, a także jako zabiegu przygotowującego do kolonoskopii. Coraz więcej jest też badań naukowych potwierdzających przydatność tej metody.

Mimo, że pojawiają się coraz częściej artykuły naukowe o korzystnym działaniu zabiegu w szeregu przypadków, niewątpliwie konieczne są dalsze, dobrze udokumentowane badania, które potwierdziłyby, w jakich wskazaniach terapeutycznych zabiegi te należy wykonywać i jakich rezultatów należy oczekiwać.

Z całą pewnością jednak jest to już najwyższy czas, aby lekarze na nowo przyjrzeni się temu zabiegowi, odsunęli uprzedzenia i pozbyli się fobii. Dzisiaj, kiedy już wiemy, że antybiotyki i farmakoterapia nie rozwiązują wszystkich problemów zdrowotnych, warto z nowej perspektywy spojrzeć na terapię, z powodzeniem stosowaną przecież w medycynie od tysięcy lat, zmodyfikowaną w ostatnim okresie dzięki rozwojowi nauki i techniki.

Hydrokolonoterapia to niewątpliwie zabieg, który powraca do łask i stosowany jest na świecie coraz powszechniej. Świadczenia osób, które się mu poddały oraz lekarzy, którzy stosują go w swojej praktyce są trudne do podważenia. Co roku pojawiają się też nowe doniesienia naukowe o korzystnych aspektach tego zabiegu.

Tymczasem należałoby zainteresować organizacje lekarskie oraz instytucje sprawujące nadzór nad warunkami świadczenia usług medycznych. Jest to niewątpliwie, zabieg ingerujący w zdrowie i zagrażający poważnymi powikłaniami, jeżeli nie wykonuje się go prawidłowo, nie zachowując właściwych standardów. Z tego względu wydaje się uzasadnione, aby przeciwstawiać się wykonywaniu go w miejscach do tego nie przygotowanych, przez personel, nie posiadający odpowiedniego przygotowania medycznego. Jeżeli bowiem będziemy akceptować dotychczasową praktykę istnieje ryzyko, że niedługo znowu usłyszymy o nowych dramatycznych konsekwencjach.

Ponieważ nie ulega wątpliwości, że konsekwencje przeprowadzania tych zabiegów w sposób niewłaściwy, mogą być bardzo poważne, należy zwracać baczność uwagę na to by zabieg ten był traktowany jak procedura medyczna a nie kosmetyczna. Zabieg powinien być wykonywany jedynie na podstawie skierowania lekarskiego. Powinien być ponadto przeprowadzany przez wykwalifikowany personel medyczny, pod nadzorem lekarza w placówce, która spełnia odpowiednie standardy sanitarne i higieniczne. Po spełnieniu tych wymogów szczególne ryzyko związane z zabiegiem zostałoby wyeliminowane całkowicie. Uwaga lekarzy mogłaby się skoncentrować na analizie terapeutycznej i profilaktycznej efektywności nowoczesnej

hydrokolonoterapii.

Wprowadzenie

W środowisku lekarskim rozpowszechniony jest pogląd o szkodliwości zabiegu hydrokolonoterpii. Pogląd ten wywołuje wiele nieporozumień zarówno w środowisku lekarzy jak i wśród zdezorientowanych pacjentów lub klientów coraz powszechniej powstających „gabinetów hydrokolonoterpii”, które często nie spełniają podstawowych wymogów higienicznych i zatrudniają personel nie posiadający właściwego przygotowania medycznego.

Z uwagi na fakt, że zabieg hydrokolonoterpii jest stosowany coraz powszechniej na całym świecie, w tym także w Polsce, wydaje się celowe dostarczenie zainteresowanym rzetelnej wiedzy o tym, jakie są faktyczne zagrożenia dla zdrowia i życia związane z tym zabiegiem.

Mimo usilnych starań nie udało się znaleźć ani jednego doniesienia o jakimkolwiek badaniu naukowym, z którego wynikałoby, że stosowanie hydrokolonoterpii może wywoływać jakiegokolwiek negatywne skutki dla zdrowia człowieka.

Fachowa prasa medyczna w Polsce w znikomym stopniu zajmuje się tym zagdaniem, naszą uwagę zwrócił ostatnio artykuł, który ukazał się w popularnym miesięczniku dla pań we wrześniu 2010 roku, w którym zamieszczono wypowiedzi trójki lekarzy. Każdy z tych lekarzy miał odmienną opinię na temat tego zabiegu: pierwszy z nich wyrażał się o nim bardzo pozytywnie, wręcz entuzjastycznie. Drugi lekarz, powiedział, że ani nie zniechęca ani nie poleca tego zabiegu, a trzeci lekarz wypowiedział się zdecydowanie negatywnie, zwracając uwagę na niebezpieczeństwa, jakie niesie ten zabieg dla pacjentów. Kiedy skontaktowaliśmy się z tym lekarzem, prosząc o podanie źródeł, na jakich opiera swój pogląd, zostaliśmy odesłani do Internetu, jako jedyne go źródła skąd czerpał on informacje na ten temat.

Odszukaliśmy i przeanalizowaliśmy wszystkie artykuły dotyczące negatywnych skutków hydrokolonoterpii. W wyniku analizy referencji – źródeł, do których te artykuły się odnoszą okazało się, że wszystkie te negatywne opinie sformułowane zostały na podstawie zaledwie kilku artykułów w takich źródłach jak angielska Wikipedia, czy Scepticwiki, które przywołują przypadki dramatycznych konsekwencji zabiegu hydrokolonoterpii. Ponadto, niemal wszystkie artykuły prezentujące negatywne opinie na temat zabiegu hydrokolonoterpii dotyczą zdarzeń, w których zabieg był wykonywany w warunkach urągających zasadom przewidzianym dla przeprowadzania tego typu zabiegów. We wszystkich tych przypadkach zabiegi były przeprowadzane przez personel nie posiadający kwalifikacji medycznych, bez nadzoru lekarza, w pomieszczeniach nie spełniających odpowiednich standardów. W części przypadków urządzenie zabiegowe nie posiadało odpowiednich atestów dopuszczających do stosowania w medycynie. W jednym przypadku opisana została procedura, która już wiele dziesiątków lat temu została zaniechana.

Metoda

Korzystając z wyszukiwarki Google, w okresie od 14-20.10.2010 intensywnie przeszukiwaliśmy sieć Internet, poszukując wszelkich dostępnych doniesień naukowych o szkodliwości hydrokolonoterapii zarówno w języku polskim i angielskim.

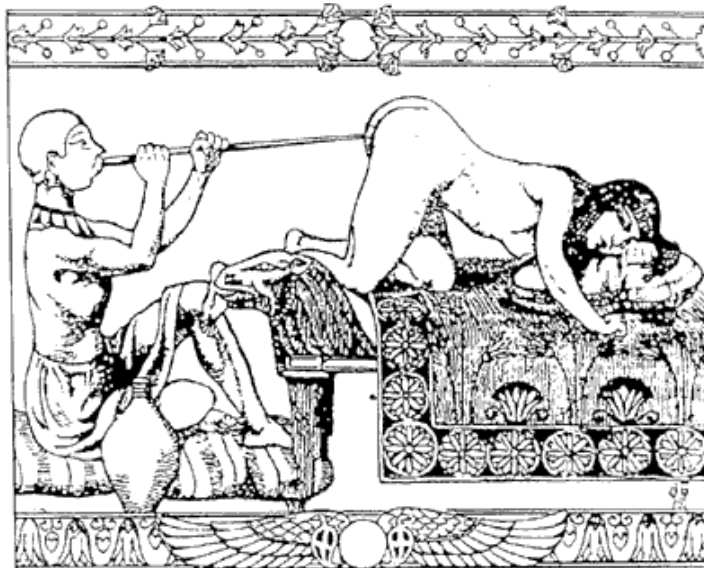
Mimo usilnych starań nie udało się znaleźć ani jednego doniesienia o jakimkolwiek badaniu naukowym, z którego wynikałoby, że stosowanie hydrokolonoterapii może wywoływać jakiegokolwiek negatywne skutki dla zdrowia człowieka. Wszystkie doniesienia dotyczą jedynie relacji o pojedynczych incydentach, z którymi spotkali się autorzy tych doniesień.

Odszukaliśmy i przeanalizowaliśmy wszystkie angielskojęzyczne artykuły dotyczące negatywnych skutków hydrokolonoterapii, które posiadały jakiegokolwiek odniesienia do źródeł. W wyniku analizy źródeł, do których te artykuły się odnoszą okazało się, że wszystkie te negatywne opinie sformułowane zostały na podstawie zaledwie kilku artykułów opublikowanych w takich miejscach jak angielska Wikipedia, czy Scepticwiki, które przywołują przypadki dramatycznych konsekwencji zabiegu hydrokolonoterapii.

Te z kolei odwołują się do artykułów i doniesień odnoszących się do tych samych, w sumie 8 przypadków, które miały miejsce w Stanach Zjednoczonych, Singapurze, Australii i Nowej Zelandii i rzeczywiście zakończyły się poważnymi powikłaniami. W celu dokładnego zbadania zagadnienia, korzystając z bazy Medline PubMed oraz z Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie dotarliśmy do źródłowych informacji dotyczących każdego z tych przypadków.

Trochę historii

Tradycje zabiegu hydrokolonoterapii sięgają najdawniejszych czasów: odkryto już naskalne rysunki przedstawiające wykonywanie zabiegu płukania okrężnicy w starożytnych cywilizacjach. Trudno dzisiaj ocenić jak głębokie były to penetracje jelita. Przez tysiąclecia udoskonalano metody jego wykonywania, zarówno w warunkach domowych jak i ambulatoryjnych. Na przełomie XIX i XX wieku zabieg ten był bardzo modny w Stanach Zjednoczonych i w Europie.



Istniały sanatoria, które wykonywały kilka do kilkunastu tysięcy zabiegów rocznie. W tym okresie bardzo często mylono jednak zabieg hydrokolonoterapii z lewatywą powszechnie stosowaną w szpitalach, w domach starców oraz w mieszkaniach prywatnych. Nie należały do rzadkości przypadki takie jak w jednym ze szpitali psychiatrycznych, gdzie w okresie od 1930 do 1935 roku poddano 835 zabiegom płukania okrężnicy. Eksperymentowano wówczas z różnymi sposobami

wykonywania tego zabiegu oraz z różnymi płynami stosowanymi do zabiegu, aby uzyskać jak najlepszy efekt.

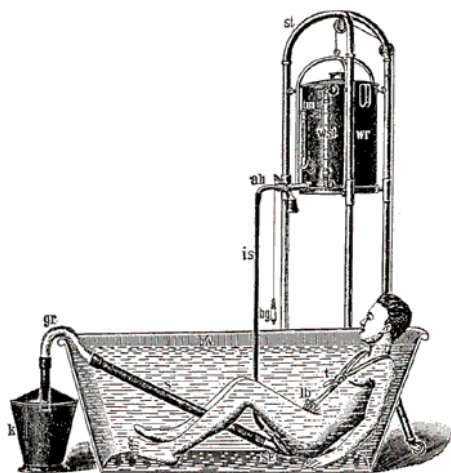


Fig. 10.

Niektóre doniesienia mówią nawet o stosowaniu rurek gumowych wprowadzanych do okrężnicy, podobnie jak dzisiejsze kolonoskopy, aż do jelita ślepego. Tak przeprowadzany zabieg mógł grozić bardzo poważnymi powikłaniami, w sytuacji niewłaściwej sterylizacji rurek wykorzystywanych wielokrotnie. Jeszcze w latach sześćdziesiątych XX wieku w sanatoriach stosowane były dość prymitywne metody wykonywania tego zabiegu, nie posiadające zespołów filtrujących wodę wprowadzaną do okrężnicy. Mówiło się także o stosowaniu sztywnych rurek plastikowych wsuwanych do odbytu na głębokość do kilkunastu cali.

Na szczęście te czasy mamy już za sobą. Niektóre spośród nowoczesnych urządzeń do zabiegu hydrokolonoterapii zostały wyprodukowane na zamówienie Amerykańskiej Agencji Lotów Kosmicznych. Urządzenia te wyposażone są w skomplikowane układy hydrauliczne, posiadające bezpieczny zawór zwrotny, zapewniające kontrolę temperatury, ciśnienia, wielkości strumienia wody. Każde takie urządzenie posiada także zespół filtrujący i dezynfekujący wodę oraz obieg automatycznej dezynfekcji. Zdecydowana większość z nich posiada atesty wymagane dla sprzętu medycznego zaliczanego do tzw. III klasy. Niestety faktem jest także, że nadal pojawiają się oferty sprzedaży sprzętu do irygacji jelita grubego w warunkach domowych, które mogą budzić grozę w środowisku lekarzy.



W ostatnich latach dializa jelita grubego, inaczej hydrokolonoterapia, jest zabiegiem oczyszczania organizmu coraz powszechniej stosowanym zarówno w Europie, w Stanach Zjednoczonych, w placówkach medycznych, sanatoriach a także w gabinetach SPA, czy zwykłych salonach kosmetycznych. Na całym świecie, na wszystkich kontynentach działają tysiące ośrodków stosujących tę procedurę w leczeniu lub wspomaganie leczenia wielu schorzeń lub dolegliwości. Wiele z tych ośrodków, prowadzonych przez lekarzy, wykorzystuje do zabiegu aparaturę medyczną zatwierdzoną przez administracje medyczne np. FDA – amerykańską

organizację rządową nadzorującą produkcję leków i urządzeń medycznych. Zaobserwowaliśmy także, że wiele gabinetów świadczących tego rodzaju usługi jest prowadzonych i obsługiwanych przez osoby nieposiadające wykształcenia medycznego, a lokale, w których te zabiegi są wykonywane nie spełniają wymagań stawianych placówkom medycznym.

Przegląd piśmiennictwa

Wszystkie artykuły wskazujące na zagrożenia związane z zabiegiem odnoszą się do tych samych, w sumie 8 przypadków, które miały miejsce na przestrzeni dziejów w Australii i Stanach Zjednoczonych i rzeczywiście zakończyły się poważnymi powikłaniami. W celu dokładnego zbadania zagadnienia, korzystając z bazy Medline PubMed oraz z Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie dotarliśmy do źródłowych informacji dotyczących każdego z tych przypadków. Poniżej prezentujemy dwa kluczowe artykuły, które prezentują przypadki, do których odwołują się niemal wszyscy autorzy sceptycznych opinii na temat hydrokolonoterapii.

Artykuł 1 What's the harm in colon cleansing? <http://whatstheharm.net/coloncleansing.html>

W tym zwięzłym, pozbawionym komentarzy artykule wymieniono pięć zdarzeń, które wydarzyły się w okresie od 1982 do 2005 roku:

1. Pierwsze zdarzenie dotyczy Anne M. Adkins z Wichita w stanie Kansas,

która doznała uszkodzenia nerek w wyniku terapii wysokimi dawkami witaminy C w zastrzykach w połączeniu z chelatacją i hydrokolonoterapią. Young Life Research Clinic Sued <http://www.casewatch.org/mal/younglife.shtml>

„W październiku 2005 r. Anne M. Adkins z Wichita w stanie Kansas pozwała Garego Younga, należącą do niego Young Life Research Clinic i kilku członków personelu szpitalnego. Twierdziła, że w wyniku leczenia doznała uszkodzenia nerek, które nieomal doprowadziło do jej śmierci. Young jest nielicencjonowanym specjalistą medycyny naturalnej, który swój „stopień naukowy” uzyskał w nieakredytowanej szkole korespondencyjnej. Zarzut, przedstawiony poniżej, stanowi:

W okresie trzech tygodni, w którym kobieta znajdowała się pod opieką oskarżonych, przeszła badania diagnostyczne i poddała się kilku różnym zabiegom, które obejmowały chelatację, inhalacje z nadtlenku wodoru, zastrzyki z witaminy C i hydrokolonoterapię. Pod koniec pobytu, doznała nudności, gwałtownych wymiotów, osłabienia i dezorientacji. Pracownicy kliniki nie docenili wagi problemu i nie skierowali pacjentki na ostry dyżur, nawet gdy doszło do zahamowania produkcji moczu. W kilka godzin po powrocie do domu, powódka została hospitalizowana z powodu ciężkiej niewydolności nerek, omal nie straciła życia.

Przypuszczalną przyczyną niewydolności nerek była dożylnie podana witamina C, która może upośledzać czynność nerek poprzez powstawanie kryształów szczawianu wapnia, który to odkłada się w kanalikach nerkowych. Pozew został rozstrzygnięty z zasądzeniem płatności na nieujawnioną sumę. Mniej więcej w tym samym czasie, kiedy został wniesiony pozew, Young ogłosił przeniesienie jego kliniki do Ekwadoru.”

Z tego doniesienia wynika, że to nie zabieg hydrokolonoterapii był bezpośrednią przyczyną komplikacji pacjentki.

2. Drugie zdarzenie dotyczy 72 letniej Laverne Burrell z Texasu,

która zmarła na skutek powikłań spowodowanych perforacją odbytnicy. **Colonic Promoters Facing Legal Actions** <http://www.quackwatch.com/01QuackeryRelatedTopics/colonsuit.html>

„W dniu 20 kwietnia 2002 roku, pani Burrell była aktywną 72-letnią kobietą. Nigdy wcześniej nie była poddana zabiegowi hydrokolonoterapii.

Nikt z Years to Your Life Health Centers nie miał wykształcenia medycznego, i nikt nie był licencjonowanym pracownikiem służby zdrowia. Fakty te nie zostały ujawnione Pani Burrell.

Kiedy Laverne Burrell przybyła do Years to Your Life Health Centers, pracowniczka Candace L. Stowers, pokazała Pani Burrell film o prawidłowym odżywianiu. Film nie miał nic wspólnego z procedurą płukania okrężnicy. Po zakończeniu projekcji, Candace L. Stowers zaprowadziła Panią Burrell do pokoju, w którym stało łóżko wykorzystywane do przeprowadzania zabiegu płukania jelita grubego. Pani Burrell dostała krótką instrukcję, jak wykonać zabieg. Instrukcja ta zawierała: rozebranie się od pasa w dół, wejście na specjalny stół, i przesunięcie się na stole do plastikowej rurki znajdującej się w środku stołu w taki sposób, aby wsunęła się ona do odbytu. Pani Burrell kazano następnie nacisnąć przycisk, który rozpocznie dopływ wody do jelita grubego. Po tych instrukcjach pozostawiono Panią Burrell samą w pokoju.

Pani Burrell rozpoczęła proces zgodnie z tym jak została pouczona przez Candace Stowers, ale prawie natychmiast doznała silnego bólu brzucha. Plastikowa dysza wodna przebiła jej jelito grube, które zaczęło przeciekać i zatrwać jej narządy wewnętrzne. Nikt z Years to Your Life Health Centers nie zaoferował Pani Burrell pomocy i nie wezwał pogotowia.

Stan Pani Burrell pogarszał się. W szpitalu znalazła się w ciągu dwóch lub trzech godzin od przebicia okrężnicy. Tej nocy, podczas natychmiastowej operacji lekarze zmuszeni byli wyciąć Pani Burrell fragment okrężnicy, wypłukać jej jamę brzuszną oraz wykonywać kolostomię (operacyjne wyprowadzenie światła jelita grubego na powierzchnię brzucha, umożliwiające wydalanie treści jelitowej). Kilka tygodni później jeszcze w szpitalu, rozwinęła się niedrożność jelit, która wymagała drugiego zabiegu. Podczas drugiej operacji, stwierdzono zakażenie w obszarze miednicy Pani Burrell. Siedem tygodni później w dniu 1 czerwca 2002 roku została wypisana ze szpitala.

Kilka dni później, 10 czerwca 2002 roku, pani Burrell była hospitalizowana ponownie, z powodu niewydolności wątroby, o czym świadczyło zażółcenie oczu i skóry.

Pani Burrell była hospitalizowana po raz kolejny, ale została zwolniona w ciągu kilku dni, bo nic nie można było dla niej zrobić. Krótko mówiąc, pani Burrell została odesłana do domu na śmierć.

W dniu 14 sierpnia 2002 r., Laverne Burrell zmarła.”

W tym przypadku doszło do uszkodzenia ścianki odbytnicy, gdyż niewykwalifikowany personel, placówki nieposiadającej statusu placówki medycznej, dopuścił się karygodnego zaniedbania, pozostawiając pacjentkę w podeszłym wieku sam na sam z urządzeniem, którego konstrukcja mogła rodzić ryzyko uszkodzenia odbytu.

3. Trzecie zdarzenie dotyczy 36 pacjentów z Colorado,

których zakażono amebą – 6 osób zmarło. **An Outbreak of Amebiasis Spread by Colonic Irrigation at a Chiropractic Clinic**, Gregory R. Istre, M.D., Kathleen Kreiss, M.D., Richard S. Hopkins, M.D., George R. Healy, Ph.D., Michael Benziger, M.D., Thomas M. Canfield, M.D., Patricia Dickinson, R.N., Timothy R. Englert, B.A., Roy C. Compton, B.S., Henry M. Mathews, Ph.D., and Robert A.

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM198208053070603>

„Od czerwca 1978 do grudnia 1980 r., odnotowano co najmniej 36 przypadków zakażenia amebozą, po zastosowaniu zabiegu hydrokolonoterapii w Chiropractic Clinic w zachodnim Colorado. Spośród 10 osób, które wymagały wykonania kolektomii (częściowe lub całkowite chirurgiczne usunięcie jelita grubego), sześć zmarło. Spośród 176 osób, które leczone były w klinice w ostatnich czterech miesiącach 1980 r., u 80 podjęto decyzję o innych formach leczenia. Spośród osób u których wykonywano zabieg hydrokolonoterapii dwadzieścia jeden procent miało krwawą biegunkę, w porównaniu z 1 procent w grupie w której zabieg nie był wykonywany. U trzydziestu siedmiu procent osób z grupy po HCT, udowodniono infekcję amebozą, w porównaniu z 2,4 procent w grupie bez HCT. Osoby, u których zabieg płukania okrężnicy wykonywano bezpośrednio po osobie z krwawą biegunką miały najwyższe ryzyko rozwoju amebozy. Testy urządzenia używanego do płukania okrężnicy po rutynowym czyszczeniu wykazały silne zanieczyszczenie bakteriami z grupy coli.”

Ewidentne zaniedbanie personelu, który nie posiadał kwalifikacji medycznych i zaniedbał podstawowe zasady higieny.

4. Czwarte zdarzenie dotyczy przypadku „John Doe”, pacjenta z Tan Tock Seng Hospital,

u którego rozwinęła się zagrażająca życiu zgorzel krocza w wyniku perforacji odbytnicy spowodowana przez hydroterapię okrężnicy. [Ann Acad Med Singapore](#). 1999 Jul;28(4):583-5.

Life-threatening perineal gangrene from rectal perforation following colonic hydrotherapy: a case report. [Tan MP](#), [Cheong DM](#). Department of General Surgery, Tan Tock Seng Hospital, Singapore. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10561777>

Główna Biblioteka Lekarska przekazała nam informację, że ten artykuł źródłowy nie jest dostępny.

5. Piąte zdarzenie dotyczy przypadku „Jane Roe” z Wellington w Nowej Zelandii,

u której zdiagnozowano ropnie miednicy i inne powikłania w 6 miesięcy po wykonaniu zabiegu hydrokolonoterapii. Leczona była antybiotykami i operacyjnie, odzyskała pełnię zdrowia. [Lancet Infect Dis](#). 2005 Aug;5(8):527. **Extensive abscesses following colonic hydrotherapy.** [Ratnaraja N](#), [Raymond N](#).

“Trzydziestoletnia kobieta zgłosiła się do lekarza z zwiększającym się bólem pleców, odrętwieniem i bólem kończyny dolnej. Pół roku wcześniej przeprowadzono u niej płukanie okrężnicy. Kilka dni po zabiegu pacjentka zaobserwowała krwawienie z odbytu. Badanie wykazało wrzód w okolicy miednicy, będący wynikiem infekcji. W płynie pobranym z zainfekowanej tkanki wyizolowano Gram ujemne *Bacteroides fragilis*. Pacjentka przyjmowała antybiotyki i inne leki. Jest wielce prawdopodobne, że przyczyną infekcji były komplikacje wynikające z zabiegu hydrokolonoterapii. Takie infekcje zdarzają się wyjątkowo rzadko w trakcie tego typu zabiegów. Krwawienie, które wystąpiło po zabiegu sugeruje, iż uraz mógł być miejscem zakażenia bakteriami z jelita grubego. Infekcja u pacjentki została wyleczona bez większych komplikacji.”

Artykuł nie wyjaśnia szczegółów zdarzenia. Najprawdopodobniej mamy tu do czynienia z przypadkiem nieznacznej perforacji odbytu w wyniku nieprawidłowego wprowadzenia ostro zakończonych rurki.

Artykuł 2 - Rectal perforation from colonic irrigation administered by alternative practitioners, Dough V Hundley, Nick A Rieger, David J Rodda (Medical Journal of Australia November 2004). http://www.mja.com.au/public/issues/181_10_151104/letters_151104-3.html

Artykuł ten przytaczamy, pomimo że nie posiada on żadnych referencji, z tego powodu, że został opublikowany w piśmie medycznym, a jego autorami są lekarze. W artykule opisano trzy przypadki w Australii, jednak brak jakichkolwiek bliższych danych dokumentujących te przypadki:

„Udokumentowano trzy przypadki perforacji odbytnicy. Wszystkie wymagały interwencji chirurgicznej. Każdy z pacjentów wykonał hydrokolonoterapię w celu zmniejszenia chronicznych zaparć lub pozbycia się długo zalegających resztek pokarmowych. W żadnym przypadku przed zabiegiem nie odnotowano patologii w obrębie okrężnicy. Żaden z trzech pacjentów nie został ostrzeżony o możliwych powikłaniach perforacji. Co ważne, jeden z pacjentów początkowo zaprzeczył zastosowania płukania okrężnicy, prawdopodobnie ze wstydu. Mogło to wpłynąć na opóźnienie rozpoznania i prowadzić do niewłaściwego leczenia.

Perforacja wystąpiła w odbytnicy poszkodowanych poprzez bezpośrednie uszkodzenie spowodowane urządzeniem do płukania jelita (przypadek 1), lub po rozpoczęciu zabiegu, przez wytwarzanie zbyt wysokiego ciśnienia w świetle jelita (przypadek 2 i 3). Przypadek 2 i 3 odnotowano w tej samej klinice w odstępie kilku tygodni, co sugerować może awarię urządzenia.”

Niestety brak jakichkolwiek informacji, które pozwoliłyby dokładniej przeanalizować te przypadki.

Pozostałe artykuły prezentujące negatywne skutki niepożądane

Artykuł 3 – notatka na stronie brytyjskiej Wikipedii: Colon cleansing

http://en.wikipedia.org/wiki/Colon_cleansing

Artykuł próbuje zdefiniować całość pojęcia „Oczyszczanie jelita”, które to pojęcie zawiera lewatywy, środki przeczyszczające oraz hydrokolonoterapię. Niestety nie sposób oprzeć się wrażeniu, że artykuł napisany jest dość tendencyjnie, opierając się wyłącznie na negatywnych opiniach dotyczących celowości jakichkolwiek zabiegów oczyszczających jelito. Przytaczając ilustracje sprzętu do zabiegów sprzed 100 lat nie opisuje na przykład, stosowanych już od około 30 lat nowoczesnych urządzeń do hydrokolonoterapii.

Na temat ryzyka, czy negatywnych działań ubocznych zabiegu czytamy:

„Odnotowuje się rzadkie przypadki perforacji jelit spowodowane nieumiejętnie użytym sprzętem i zakażenia amebozą spowodowane źle wysterylizowanym urządzeniem. Mówi się również o

możliwości odwodnienia i nadmiernego usuwania soli mineralnych co w konsekwencji może prowadzić do niedokrwistości i niedożywienia, jeśli zabieg hydrokolonoterapii wykonuje się zbyt często. Kolejnym niebezpieczeństwem jest możliwość wystąpienia problemów kardiologicznych takich jak niewydolność serca czy zawały związane z zaburzeniami gospodarki elektrolitowej w przypadku korzystania z wlewów z domieszką kawy. Ponadto podkreśla się możliwość uzależnienia i niezdolności do samodzielnej defekacji.”

Referencje do tej notki zawierają 19 pozycji, z czego tylko 3 dotyczą niekorzystnych działań ubocznych zabiegu hydrokolonoterapii:

- a) Handley DV, Rieger NA, Rodda DJ (November 2004). “Rectal perforation from colonic irrigation administered by alternative practitioners”. *Med. J. Aust.* 181 (10): 575–6. [PMID 15540974](#) - dotyczy cytowanych wyżej przypadków z Australii
- b) Centers for Disease Control (CDC) (March 1981). “Amebiasis associated with colonic irrigation—Colorado”. *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 30 (9): 101–2. [PMID 6789134](#) - dotyczy cytowanych wyżej przypadków z Colorado
- c) Istre GR, Kreiss K, Hopkins RS, *et al.* (August 1982). “An outbreak of amebiasis spread by colonic irrigation at a chiropractic clinic”. *N. Engl. J. Med.* 307 (6): 339–42. [doi:10.1056/NEJM198208053070603](#). [PMID 6283354](#). - dotyczy cytowanych wyżej przypadków z Colorado

Artykuł 4 – notatka na stronie Scepticwiki: Colonic Irrigation

http://scepticwiki.org/index.php/Colonic_Irrigation

„Potencjalnym powodem zakażenia organizmu po wykonaniu zabiegu hydrokolonoterapii może być brak sterylizacji sprzętu używanego do przeprowadzenia zabiegu. Odnotowano przypadek zakażenia amebozą, gdzie 36 osób zostało zakażonych, z czego 6 osób zmarło z powodu perforacji jelit. Wymieniane są również przypadki niewydolności serca i zaburzenia równowagi elektrolitowej.

Mówi się o tym, że śmiertelne niebezpieczeństwo może stanowić również zanieczyszczona woda używana do zabiegu.

Podkreśla się również fakt, że nie ma obecnie obowiązujących przepisów, które precyzowałyby zarówno kwalifikacje personelu wykonującego zabieg jak i warunki jego przeprowadzania. Obecnie osoby przeprowadzające zabieg nie muszą posiadać licencji, nie muszą być przeszkolone, a sprzęt nie wymaga kontroli.”

Artykuł przywołuje cztery referencje:

- a) [Colon Hydrotherapy or Colonic Irrigation is an alternative health therapy used to maintain and restore optimum health.](#)
http://www.colonhealth.net/colon_hydrotherapy/chthrapy.htm

Artykuł opisuje wyłącznie pozytywne aspekty zabiegu

- b) Quackwatch: Gastrointestinal Quackery: Colonics, Laxatives, and More <http://www.quackwatch.org/01QuackeryRelatedTopics/gastro.html> artykuł omawiany przez nas poniżej
- c) WebMD: „Do Colon Cleansers Work?” <http://women.webmd.com/do-colon-cleansers-work> chodzi tu o złożony z dwóch zdań akapit, który odnosi się do ziołowych środków przeczyszczających a nie hydrokolonoterapii.
- d) "Colonic Irrigation and the Theory of Autointoxication: A Triumph of Ignorance over Science" Journal of Clinical Gastroenterology 24(4):196-198, June 1997 http://journals.lww.com/jcge/fulltext/1997/06000/colonic_irrigation_and_the_theory_of.2.aspx#P55 artykuł kwestionujący koncepcję autointoksykacji, powołuje się na opisane wyżej przypadki. Autor nie mógł jednak wiedzieć doniesieniach pochodzących z lat 2006- 2009, które potwierdzają, że wprawdzie mechanizm intoksykacji jest inny, niż ten, który podejrzewali zwolennicy płukania jelita na początku XX wieku, to jednak niewątpliwie taki mechanizm istnieje, zaburzając funkcje układu odpornościowego i układu nerwowego oraz wielu innych organów. (Przykład zaburzeń w wydzielaniu serotoniny, która w 95% produkowana jest w ściankach jelita cienkiego a nie tylko w mózgu, jak powszechnie sądzono). Autor przywołuje referencje do niektórych z opisanych już wyżej przypadków dramatycznych konsekwencji zabiegów hydrokolonoterapii.
- e) “Colon Cleansing: Money Down the Toilet” Christopher Wanjek, LiveScience™s Bad Medicine Columnist posted: 08 August 2006 http://www.livescience.com/humanbiology/060808_bad_colon.html - autor odwołuje się do opinii Dr. Briana Lacy, który nie wierzy w skuteczność jakichkolwiek środków wspomagających oczyszczanie jelita, gdyż „jelito samo się oczyszcza” i uważa, że jest to po prostu bardzo kosztowna lewatywa. Autor nie przywołuje jednak żadnych badań naukowych na poparcie tej tezy.

Artykuł 5 – notatka na stronie IntelliHealth Colonic Irrigation Natural Standard and Harvard Medical School 2008-04-30

<http://www.intelihealth.com/IH/ihIHW/WSIHW000/8513/34968/358752.html?d=dmContent>

„Hydrokolonoterapia może potencjalnie powodować poważne konsekwencje zdrowotne, dlatego powinna być zalecana z dużą ostrożnością. Osoby stosujące częste zabiegi mogą pochłaniać zbyt dużo wody, co prowadzi do zaburzeń elektrolitowych we krwi, a w efekcie nudności, wymiotów, niewydolności serca, obecności płynu w płucach, zaburzenia rytmu serca lub śpiączki. Zgłaszano również zakażenia, wynikające prawdopodobnie z powodu skażonego sprzętu lub w wyniku wyplukania bakterii żyjących w jelicie grubym. Istnieje również ryzyko perforacji jelita (pęknięcia ściany jelita). Odnotowano również zgony.”

Referencje:

a) An Outbreak of Amebiasis Spread by Colonic Irrigation at a Chiropractic Clinic (Ameboza opisana w 1982 roku w przez New Englane Journal of Medicine) – wcześniej przez nas przytoczony.

b) Ernst.E. Colonic irrigation and the theory of autointoxication: a triumph of ignorance over science (Artykuł negatywny z 1997 r w Journal of Clinical Gastroenterology) – wcześniej przez nas opisany.

Artykuł 6 – Quackwach: [Gastrointestinal Quackery: Colonics, Laxatives, and More](http://www.quackwatch.org/01QuackeryRelatedTopics/gastro.html) S.Barret

<http://www.quackwatch.org/01QuackeryRelatedTopics/gastro.html> Autor, który znany jest ze swojego stronniczego stanowiska w stosunku do wszelkich metod medycyny naturalnej, nazywanej przez niego alternatywną lub wręcz znachorstwem nie dostarczył żadnych nowych dowodów na potwierdzenie swoich informacji o znacznym ryzyku wykonywania zabiegów hydrokolonoterapii, poza tymi, opisywanymi już wcześniej:

„Hydrokolonoterapia, będąca dość drogą formą terapii, może też spowodować uszczerbek na zdrowiu. Sam proces może być mało przyjemny, głównie z powodu wprowadzanej przez odbył rurki. Gdy sprzęt nie jest odpowiednio poddawany sterylizacji pomiędzy kolejnymi pacjentami, drobnoustroje pochodzące z jelita grubego jednego pacjenta mogą zainfekować kolejnego. Zostało odnotowanych kilka poważnych zakażeń, m.in. niedostatecznie wyjałowiony sprzęt był powodem zakażenia 36 osób amebozą, z których 6 zmarło w wyniku perforacji jelita grubego.”

Autor przytacza również cytowany już artykuł: *“Colonic Irrigation and the Theory of Autointoxication: A Triumph of Ignorance over Science”, Ernst, E. M.D., Ph.d., F.R.C.P. Journal of Clinical Gastroenterology 24(4):196-198, June 1997. Autor artykułu zwraca uwagę na możliwe uboczne efekty hydrokolonoterapii takie jak: mdłości, biegunka oraz zaburzenia nerwowe, a także ryzyko utraty równowagi elektrolitowej, głównie Ca i K (Potassium depletion by enemas) czy zatrucie spowodowane skażoną wodą wykorzystaną do przeprowadzenia zabiegu. Są to skutki uboczne często ignorowane i nieprzytaczane. Referencje: Colonic hydrotherapy: A review of the available literature ; RCT, Bsc(Hons), NDR.C. Kelvinson” Jednak zastrzeżenia te dotyczą lewatyw zawierających różne domieszki jak np. kawa, a nie zabiegu hydrokolonoterapii.*

Artykuł 7 – Colon Cleansing: Money Down The Toilet By Christopher Wanjek

http://www.livescience.com/health/060808_bad_colon.html

Artykuł ten nie opisuje żadnych przypadków negatywnych skutków ubocznych, nie posiada też żadnych referencji, jednak przytaczamy go z tego względu, że wielu innych autorów, wypowiadających się negatywnie o hydrokolonoterapii, często się do niego odwołuje. Ten dwustronicowy artykuł napisany lekko i dowcipnie w jednym zdaniu zamyka historię hydrokolonoterapii: *„Nie jest jasne, kiedy zaczęła się ta praktyka”. Autor dowodzi, że cała koncepcja hydrokolonoterapii opiera się na idei samozatrucia organizmu, która to idea jego*

zdaniem nie ma żadnego sensu, czego dowodem ma być artykuł „Origin of the so-called auto-intoxication symptom” by W.C. Alvarez, zamieszczony w 1919 roku w *Journal of the American Medical Association*.

Artykuł 8 – The Journal of Alternative and Complementary Medicine

Collonic Irrigations: A Review of the Historical Controversy and the Potential for Adverse Effects

Douglas G. Richards, Ph.D., David L. McMillin, M.A., Eric A. Mein, M.D., and Carl D. Nelson Volume 12, No 4, 2006, pp. 389-393 <http://www.meridianinstitute.com/reports/colonic.pdf>

Autorzy przywołują tylko dwa odnalezione przez nich, w największej na świecie bazie piśmiennictwa medycznego **MEDLINE/PubMed**, przypadki ubocznych efektów przeprowadzania czyszczenia okrężnicy. Stwierdzają, że pomijając te dwa przykłady, raporty dotyczące skutków ubocznych zabiegów hydrokolonoterapii są rzadkością, mimo ogólnie rozpowszechnionej opinii. Wspomniane dwie okoliczności to przywołana przez nas wcześniej sprawa zakażenia pacjentów amebozą w wyniku użycia niesterylnego sprzętu w klinice w Colorado oraz przypadek perforacji jelita mający miejsce w Singapurze.

Przytoczone zostają również najistotniejsze czynniki ryzyka perforacji jelita w trakcie przeprowadzania czyszczenia okrężnicy, jakimi są mocno zaawansowany wiek pacjenta oraz choroby jelita takie jak zapalenie uchyłka jelita czy choroby zapalne okrężnicy. Ryzyko perforacji w tych przypadkach wynosiłoby około 1:10000 dla pacjentów powyżej 65 roku życia (wyliczenia nie dotyczą jednak bezpośrednio hydrokolonoterapii, gdyż zostały jedynie oszacowane, na podstawie przypadków perforacji w trakcie wziernikowania odcinka esowatego jelita grubego Sigmoidoskopii – zabiegu bardziej inwazyjnego, z uwagi na fakt, że wziernik wprowadzany jest tutaj na głębokość nawet do 25 cali a nie 2-3 cali jak w hydrokolonoterapii), a dla osób w młodszym wieku ryzyko jest jeszcze mniejsze. Autor stwierdza jednak, że wykorzystywanie do tego zabiegu dużo mniejszego zagłębienie przewodu (insertion distance) wprowadzającego wodę oraz ją wyprowadzającego, niż jest stosowana w trakcie wziernikowania powoduje, że szansa perforacji jest proporcjonalnie niższa.

Artykuł rozwiewa wątpliwości, co do skutków ubocznych wynikających z użytej do zabiegu wody, gdyż jest ona filtrowana. Wątpliwości dotyczą natomiast ubytku elektrolitów. Przywołane w artykule przeprowadzone badania wskazywały na małe zmiany w poziomach elektrolitów, zwłaszcza u dzieci i osób w podeszłym wieku, nie zaobserwowano w żadnym przypadku zakażenia wywołanego przez wodę wykorzystaną w czasie zabiegu. Nie stwierdzono również żadnych negatywnych reakcji pacjentów na sam zabieg hydrokolonoterapii. Autorzy podkreślają, iż nie należy mylić zabiegu płukania okrężnicy z innymi terapeutycznymi procedurami takimi jak np. lewatywy z użyciem naparów kawy, które niosą ze sobą dużo większe ryzyko zaburzeń elektrolitowych. W artykule omówiono również potencjalną możliwość transmisji patogenów w trakcie zabiegu. Wszystkie przywołane przez autorów źródła zaznaczają, że ryzyko zakażenia patogenami wynika jedynie z niewystarczającej sterylizacji sprzętu. Zagrożenie to jednak zostało

wyeliminowane dzięki już powszechnie używanym jednorazowym sprzętom do hydrokolonoterapii, które zostały zatwierdzone przez amerykański Urząd d.s. Żywności i Leków. U.S. FDA

Referencje:

a) Gatto NM, Frucht H, Sundararajan V, et al. Risk of perforation after colonoscopy and sigmoidoscopy: A population-based study. *J Natl Center Inst* 2003; 95: 230-236

b) [Anderson ML](#), [Pasha TM](#), [Leighton JA](#). Endoscopic perforation of the colon: lessons from a 10-year study. [Am J Gastroenterol](#). 2000 Dec;95(12):3418-22.

c) Collins JG, Mittman P. *Effects of colon irrigation on serum electrolytes*. *J Naturopath Med* 1990;1:4-9

d) C. R. Hervey, A Series of Typhoid Fever Cases Infected per Rectum, *Am J Public Health Nations Health*. 1929 February; 19(2): 166-171

e) Gilbert R. Transmission of incitants of enteric disease by unsterile equipment used for administering fluid by rectum, *JAMA* 1938; 110:1664

f) Howard L. Steinbach, M.D.; Robert Rousseau, M.D.; Kenneth R. McCormack, M.D.; Ernest Jawetz, Transmission of Enteric Pathogens by Barium Enemas, *JAMA* 1960; 174:1207-1208

g) Meyers PH. Contamination of barium enema apparatus during its use. *JAMA* 1960; 173: 1589-1590

Artykuł 9 - Colonic Irrigation: A review of the historical controversy and the potential for adverse effects, Douglas G. Richards, Ph.D. Meridian Institute

<http://www.meridianinstitute.com/reports/colonic1.html>

Bardzo dobrze udokumentowany, obszerny artykuł prezentujący gruntowną analizę historyczną zabiegu hydrokolonoterapii, zawiera gruntowny przegląd wszelkich doniesień dotyczących zalet i wad zabiegu. Przywołuje także opisywane już wyżej przypadki. Autor wskazuje także na ryzyka występujące podczas innych procedur dotyczących jelita grubego, takich jak lewatywy, kolonoskopia, sigmoidoskopia czy rectoskopia. Z tej oceny wynika, że wszystkie te zabiegi niosą ze sobą znacznie większe ryzyko niż hydrokolonoterapia.

Artykuł 10 – artykuł z Mayo Clinic, Picco, M (2007-03-21) “Colon cleansing: Is it helpful or harmful?”. The Mayo Clinic. Retrieved 2008-11-09. <http://www.mayoclinic.com/health/colon-cleansing/AN00065>

Artykuł ten również nie powołuje się na żadne źródła, jednak zamieściliśmy go w tym opracowaniu, ponieważ autor jest lekarzem i reprezentuje znaną amerykańską klinikę bardzo ostrożnie odnoszącą się do medycyny alternatywnej.

Autor sugeruje, że jednym z problemów wynikających z płukania jelita grubego jest zwiększone ryzyko odwodnienia. Podnosi też, że potencjalnie zły wpływ mogą mieć niektóre środki przeczyszczające stosowane w oczyszczaniu jelita grubego. Takimi środkami mogą być te zawierające fosforan sodu, który może powodować wzrost stężenia elektrolitów, co może być niebezpieczne u osób z chorobami nerek lub chorobami serca. Autor zamieszcza w związku z tym kilka porad dla osób, które chciałyby wykonać zabieg hydrokolonoterapii. „Jeśli zdecydujesz się na płukanie jelita grubego, należy podjąć proste środki ostrożności:

- *Skontaktuj się z lekarzem zwłaszcza, jeżeli zażywasz jakieś leki lub masz jakiegokolwiek problemy zdrowotne*
- *Upewnij się, że osoba wykonująca zabieg używa jednorazowego sprzętu, który nie był wcześniej używany.*
- *Pobierz wykaz konkretnych składników ziołowych i ilości produktów używanych do płukania jelita - niektóre zioła mogą powodować problemy zdrowotne.*
- *Uważaj na zapewnienia, że oczyszczenie jelita grubego może wyleczyć konkretne choroby.*
- *Pij dużo płynów, gdy poddajesz się zabiegom hydrokolonoterapii, aby zapobiec odwodnieniu”*

Podsumowanie

Dokonana przez nas analiza dowodzi, że tezy dotyczące szkodliwości hydrokolonoterapii są formułowane zbyt ogólnikowo i stwarzają nieuzasadnione obawy, że zabieg ten może być w każdym wypadku szkodliwy i niebezpieczny. Tymczasem jak wykazaliśmy, wszystkie znalezione artykuły posiłkują się kilkoma przykładami, które zdarzyły się w wyniku karygodnych, skandalicznych zaniedbań. Inne potencjalnie wymieniane zagrożenia nie znalazły poparcia w przytaczanej przez autorów literaturze.

Po analizie dostępnych materiałów należy podkreślić, że wiele doniesień błędnie przywołuje przypadki dotyczące działań niepożądanych, związanych ze stosowaniem przeczyszczających środków chemicznych lub preparatów ziołowych, czy też powikłania związane z lewatywami i wlewami doodbytniczymi, które chociaż mogą wydawać się podobne, nie mają nic wspólnego z współczesną hydrokolonoterapią. Wobec braku badań naukowych dotyczących ryzyka powikłań hydrokolonoterapii, w ocenie ryzyka niektórzy autorzy stosują analogię do badań dotyczących lewatywy, sigmoidoskopii oraz kolonoskopii.

Najobszerniejsze takie badania przeprowadził Gato i inni (2003) oraz Anderson i inni (2000). Gato określa wskaźnik perforacji podczas kolonoskopii i sigmoidoskopii w dużej grupie pacjentów w wieku co najmniej 65 lat w programie Medicare. Występowanie perforacji podczas kolonoskopii wyniosło 0,196% z 39 286 zabiegów, a podczas sigmoidoskopii 0,088% z 35 298 zabiegów. Ryzyko

wystąpienia perforacji wzrastało z wiekiem i przy obecności dwóch lub więcej chorób współistniejących, szczególnie przy uchyłkowatości jelit i bólach brzucha. Autorzy zwracają uwagę na to, że uzyskanych przez nich wyników nie można uogólnić również do osób przed 65 rokiem życia.

Anderson et al. (2000) mówi o znacznie niższym wskaźniku występowania perforacji w badaniu z udziałem pacjentów w klinice Mayo (średnia wieku: 72 lata, zakres: 48-87 lat). Mówi on o 20 (0.19%) perforacjach i dwóch (0.019%) zgonach z 10 486 kolonoskopii, i dwóch perforacjach i żadnego zgonu z 49 501 sigmoidoskopii (0.004%). Bardzo ważne jest, że 36% perforacji było spowodowanych kauteryzacją elektryczną, co nie dotyczy irygacji okrężnicy. Autorzy zauważają, że nie wszystkie perforacje były spowodowane zabiegiem, ponieważ "spontaniczne perforacje związane z chorobami zapalnymi jelit lub chorobami uchyłkowymi nie były wcale rzadkością."

Korman i inni (2003) opisuje częstość występowania perforacji okrężnicy w sieci ambulatoryjnych ośrodków chirurgii endoskopowej. Łącznie w 45 takich ośrodkach w Stanach Zjednoczonych w 1999 roku przeprowadzono 116 000 zabiegów kolonoskopii. Doszło do 37 (0,03%) perforacji u 27 kobiet i 10 mężczyzn. Średnia wieku pacjentów wynosiła 75 lat (zakres: 39-87 lat); 18 pacjentów (49%) cierpiało na chorobę uchyłkową jelit a 20 (54%) poddanych było w przeszłości operacjom miednicy i okrężnicy. Stwierdzają oni, że opisane przypadki wystąpienia perforacji zdarzały się najczęściej podczas diagnostycznej kolonoskopii u starszych kobiet, poddanych w przeszłości operacjom lub cierpiących na chorobę uchyłkową jelit.

Fry et al. (1989) mówi o 5 przypadkach perforacji na 2 200 wlewów doodbytniczych - większość pacjentów cierpiała na wrzodziejące zapalenie okrężnicy lub schorzenia odbytnicy. Blakeborough et al. (1997) omawia wyniki wszystkich radiologów w Wielkiej Brytanii z ostatnich 3 lat. 756 respondentów przeprowadziło łącznie 738 216 zabiegów. Zanotowano 30 przypadków perforacji jelita (0,004%).

Na podstawie tych doniesień oceniono, że ryzyko powikłań zabiegu hydrokolonoterapii u pacjentów powyżej 65 roku życia jest niższe niż ryzyko związane z zabiegiem sigmoidoskopii, które wyniosłoby dla tej grupy 1:10000.

Pomimo faktu, że ryzyko jest niewielkie, należy zwrócić jednak uwagę, że personel wykonujący zabiegi hydrokolonoterapii powinien być o tym ryzyku poinformowany i powinien wiedzieć jak postępować w wypadku wystąpienia takiego zdarzenia.

Przeszukiwanie polskich stron internetowych nie przyniosło żadnego rezultatu. Na temat potencjalnych zagrożeń mówi się niewiele, głównie są to opinie lekarzy, którzy mówią m.in. o możliwości perforacji jelit, powstania mikrouszkodzeń, ale nie posiłkują się żadnymi udowodnionymi przykładami. Wiele opinii w sposób nieuzasadniony porównuje hydrokolonoterapię, zabieg wielokrotnego przepłukiwania całej okrężnicy, do lewatywy- zabiegu, który dotyczy w zasadzie tylko esicy.

Po dogłębnej analizie tematu, wnioskujemy, że negatywne opinie niektórych lekarzy

dotyczące zagrożeń związanych z zabiegiem hydrokolonoterapii są wyolbrzymione. Wynikają one często z powierzchownego podejścia do problemu, z braku czasu na analizę doniesień a także także z mylnej interpretacji doniesień angielskojęzycznych. Pojedyncze przypadki zakażeń, czy wręcz zgony odnotowane jako konsekwencje wykonaniu zabiegu były wynikiem nie przestrzegania podstawowych zasad, w tym nie przestrzegania higieny, braku wykwalifikowanego personelu przy zabiegu czy braku nadzoru personelu medycznego. Można zakładać, że gdyby zabiegi te były wykonywane w placówkach medycznych, nigdy nie doszłoby do tak poważnych konsekwencji.

Należy też zwrócić uwagę, że obecne standardy wykonywania hydrokolonoterapii bardzo różnią się od tych sprzed 30 lat. Dzisiaj zabieg jest wykonywany w gabinetach zabiegowych wyposażonych w nowoczesny, atestowany sprzęt, który pozwala kontrolować przepływ wody, jej temperaturę i ciśnienie, a także bardzo dokładne filtry wodne i ultrafioletowe lampy dezynfekcyjne. Aparatura ta pozwala często także na zebranie do odpowiedniego pojemnika artefaktów wydostających się z przewodu pokarmowego takich jak pasożyty, drożdżaki, czy kamienie żółciowe. Zastosowanie jednorazowych rurek i końcówek, zapewnia całkowitą higienę. Warunkiem bezpieczeństwa jest też zaangażowanie lekarzy do przeprowadzania badań wstępnych – kwalifikujących do zabiegu, jak i fachowego personelu medycznego do wykonania zabiegu.

Niestety wiemy również, że nadal nader często zabieg ten wykonywany jest też w placówkach nie posiadających statusu zakładu opieki zdrowotnej, a więc są to często miejsca nie spełniające rygorystycznych wymagań określonych przez służby nadzoru medycznego. W takich miejscach zabiegi, które niewątpliwie nie są obojętne dla zdrowia i bezpieczeństwa ludzi wykonywane są przez personel nie posiadający żadnego formalnego przygotowania medycznego, mogą być związane ze zwiększonym ryzykiem niebezpiecznych powikłań, nawet wtedy, kiedy wykonywane są przy użyciu zaawansowanej aparatury.

Od kilku lat zabieg ten coraz częściej wykonywany jest także w Polsce. Ponieważ istnieją tysiące, doniesień pacjentów i terapeutów stosujących tę terapię, warto rozważyć podjęcie badań naukowych nad celowością stosowania tej terapii w profilaktyce zdrowia i leczeniu chorób. Warto również wprowadzić rozwiązania legislacyjne zapewniające wykonywanie tych zabiegów we właściwych warunkach, przez fachowy personel. W tym celu wydaje się jednak niezbędne wdrożenie tego typu usług w większej ilości placówek medycznych oraz zapewnienie im odpowiedniego wsparcia przez placówki akademickie, w zakresie prowadzenia dokumentacji oraz analizy i publikacji wyników badań.

Bibliografia

1. Płukanie jelita - czy warto? http://zdrowie.onet.pl/1626755,2039,0,3,,plukanie_jelita_czy_warto,profilaktyka.html
2. What's the harm in colon cleansing? <http://whatstheharm.net/coloncleansing.html>

3. Young Life Research Clinic Sued <http://www.casewatch.org/mal/younglife.shtml>
4. Colonic Promoters Facing Legal Actions <http://www.quackwatch.com/01QuackeryRelatedTopics/colonsuit.html>
5. An Outbreak of Amebiasis Spread by Colonic Irrigation at a Chiropractic Clinic, Gregory R. Istre, M.D., Kathleen Kreiss, M.D., Richard S. Hopkins, M.D., George R. Healy, Ph.D., Michael Benziger, M.D., Thomas M. Canfield, M.D., Patricia Dickinson, R.N., Timothy R. Englert, B.A., Roy C. Compton, B.S., Henry M. Mathews, Ph.D., M.D.N *Engl J Med* **1982**; **307:339-342 August 5, 1982** <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM198208053070603>
6. Life-threatening perineal gangrene from rectal perforation following colonic hydrotherapy: a case report. [Tan MP](#), [Cheong DM](#). Department of General Surgery, Tan Tock Seng Hospital, Singapore.
7. Extensive abscesses following colonic hydrotherapy. [Ratnaraja N](#), [Raymond N](#). [http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(05\)70194-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(05)70194-8/fulltext)
8. Rectal perforation from colonic irrigation administered by alternative practitioners, Dough V Hundley, Nick A Rieger, David J Rodda (Medical Journal of Australia November 2004). http://www.mja.com.au/public/issues/181_10_151104/letters_151104-3.html
9. Colonic Irrigation and the Theory of Autointoxication: A Triumph of Ignorance over Science http://journals.lww.com/jcge/fulltext/1997/06000/colonic_irrigation_and_the_theory_of.2.aspx
10. Colon cleansing http://en.wikipedia.org/wiki/Colon_cleansing
11. Colonic Irrigation http://skepticiwiki.org/index.php/Colonic_Irrigation
12. Colonic Irrigation: A review of the historical controversy and the potential for adverse effects, Douglas G. Richards, Ph.D. Meridian Institute <http://www.meridianinstitute.com/reports/colonic1.html>
13. Colonic Irrigation and the Theory of Autointoxication: A Triumph of Ignorance over Science, Ernst, E. M.D., Ph.d., F.R.C.P. (Edin) *Journal of Clinical Gastroenterology*: June 1997 - Volume 24 - Issue 4 - pp 196-198 http://journals.lww.com/jcge/fulltext/1997/06000/colonic_irrigation_and_the_theory_of.2.aspx#P55
14. Colonic Irrigations: A Review of the Historical Controversy and the Potential for Adverse Effects, Douglas G. Richards, Ph.D., David L. McMillin, M.A., Eric A. Mein, M.D., and Carl D. Nelson *Volume 12, No 4, 2006, pp. 389-393* <http://www.meridianinstitute.com/reports/colonic.pdf>