

Alapellátás és alternatív gyógyítás II.

[Dr. Siró Béla]

Bevezetés

A „hagyományos” és kiterjedten alkalmazott paramedicinális eljárások mellett szinte exponenciálisan növekvő számban megjelentek újabb és újabb terápiás eljárások, diagnosztikus módszerek, az ezek végzéséhez szükséges gépezetek, amelyeket a látszattudomány összes kellékével, önkényesen értelmezett szakkifejezésekkel, magyarázatokkal látnak el, reklámoznak nyomtatásban és az interneten. Folyóirataik, egyesületeik nemzetközi szövetségeik vannak, amelyekben sajátos elméleteiket egymással is vetélkedve hirdetik, fejlesztik, kombinálják, „csodagyógyulásokat” ismertetnek. Hogy hitelesebbek legyenek az előzményeket visszavezetik az ókorig, a hagyományos kínai és indiai paramedikális rendszerekből kifejezéseket, fogalmakat cseenek el (chakra, chí, shung fei stb) és bőségesen (vissza)élnek modern fizikai, kémiai kifejezésekkel (pl. a sejtek mágneses mezőjének, vagy a páciensnek bioenergia feltöltése). Van olyan kezelő berendezés amely kozmikus energiával működik. A legtöbb ilyen módszer első lépésként kórismét állít fel, majd kezelője segítségével, vagy a beleépített digitális programokból automatikusan kiválasztja azt a gyógyító programot, amellyel meggyógyítja a beteget, vagy megelőzi a csak általa észlelt betegséget, mielőtt még kialakulhatna – és így lám milyen hatásos – nagy veszélytől menti meg a páciensét. A legtöbb ilyen módszer a szervezet „öngyógyító képességét” serkenti és természetesen „erősíti az immunrendszert”. Különösen favorizálják az egyébként szimpatikus, sok mindent tudó makrofágokat.

E módszerek esetében alkalmazóik személyisége legalább olyan érdekes, mint maga a módszer, de e módszerek igénybevevőit is érdemes szemügyre venni. Ha e módszereket orvos alkalmazza akkor két eset lehetséges, 1. üzletszerűen, 2 hisz benne. ad 1. Amennyire megítélhető a paramedicina virágzó üzletággá terebélyesedett, amelynek igényeit jelentős tőkeerejű ipari háttér szolgálja ki vagy éppen gerjeszti, és ami biztos, körülbástyázza magát jogi védelemmel (szabadalom, copy right). ad 2. A második verzió a veszélyesebb, mivel felveti a kérdést, hogyan műveli eredeti orvosi hivatását, amely olyan tudást kíván meg, amely ki kellene, hogy zárja e módszerek bármelyikét. Kibúvó persze akadhat: pl. infaust beteg utolsó mentsvára. Az is lehetséges, hogy a hivatását gyakorló orvos egy-egy paramedicinális eljárást alkalmaz, mivel páciensei rákényszerítik. Ha nem orvos, az a veszély, hogy nem ismeri általában, de különösen konkrét esetben saját korlátait, elvonja a beteget a hatékony orvosi kezeléstől. Az is lehetséges, hogy orvos az egyébként elismert eljárást, pl.

hipnózist paramedicinaként alkalmazza. Szerző egyik rheumatoid arthritises betege aki bázisterapeutikumot, NSGy-kat, sz.e. átmenetileg steroidot kapott, évekre „eltűnt”, majd igen rossz állapotban újra jelentkezett. A közti években orvos hipnózissal kezelte.

A „vevők” köre is több csoportra oszlik. 1. Krónikus, progresszív, közvetlenül nem letális betegségben szenvedők (pl. szklerózis multiplex, Parkinson kór, krónikus fájdalom szindróma, idült gyulladáshoz és degeneratív mozgásszervi megbetegedések stb.), 2. krónikusan megoldhatatlan, vagy általuk meg nem oldott problémákkal küszködő (családi, szexuális, munkahelyi, egzisztenciális stb.) személyek, 3. depressziós vagy pánik szindrómás betegek és akik személyisége hajlamos transzcendenciák elfogadására, 4. kíváncsiak, divatkövetők. Egyénileg nyilván megszámlálhatatlan további ok vezethet embereket még a paramedicina igénybevételéhez.

Szerző e közleményben is felhívja a kollégák figyelmét arra, hogy tudatosan nem tér el a paramedicina szóhasználatától, nyelvezetétől, hogy ezáltal is érzékeltesse e végeredményében „orvosi szakmának” a veszélyeit, buktatóit. Szerző előre bocsátja – félreértések elkerülése végett –, hogy nem hiszi, hanem idézi e módszerek „meggyőző” magyarázatait.

Reflexológia

Természetesen 4200 éve már egyiptomi orvosok is alkalmazták. Az indián törzsek is ismerték. Froneberg német ideggyógyász bizonyította be, hogy a tenyéren és a talpon az egész szervezet reprezentált, amit empirikus úton állapítottak meg és erről térképet állítottak össze. A testet ill. a talpat, avagy tenyeret tíz függőleges és három vízszintes vonallal reflexzónákra osztották, amelyekben az egyes szerveknek, testrészeknek a reflexpontjai helyezkednek el oldal-azonosan, ill. a páros szerveké mindkét oldalon. A zónák átfedésben vannak, 4 cm-nyire a lábszárakra is felterjednek. Itt reprezentáltak a végtagok és a nemi szervek. A zónák állapota tükrözi az adott szerv állapotát, betegségét, a zóna túl kemény, vagy éppen túl puha tapintatú. A zóna ingerlése gyógyítólag visszahat a szervekre. A zónákba salakanyagok, gömbszerű kristályos homoklerakódások tapinthatók göböcskékként. A talpmasszázs emésztést és kiválasztást serkentő, izomlazító, a sejtekből a toxinokat kiürítő, az immun neurohormonális rendszereket harmonizáló, a pangó nyirokfolyadék áramlását beindító, az életenergiákat kiegyenlítő, a test-lélek-szellem egyensúlyát

megteremtő, stressz hatásokat megszüntető, belső nyugalmat teremtő hatással bír.

Hasonló elvek alapján kezelés a fülkagyló megfelelő pontjain is végezhető, a fül akupunktúrához hasonlóan. A fül reflexpontjai elektromos berendezéssel is vizsgálhatók, kezelhetők. Kialakultak általános programok: immun, neurohormonális rendszert harmonizáló, méregtelenítő, általános harmonizáló, relaxáló is. Furcsa, hogy neurobiológusok pl. egy recto-plantaris pályát sem találtak, bár a reflexológusok szerint a szervek talpi reprezentációjukkal az agyon át állnak összeköttetésben, ennek nyomát sem találták.

A Voll féle elektroreflex diagnosztika a homeopátia és reflexológia hibridje. Nem kórismét állapít meg. A magát betegnek érző személy panaszai alapján valamilyen homeopátiás gyógyszert kap a kezébe, felhevített üveg kapszulában. Ha a gyógyszer megfelelő, a pácienssel összeköttetésben lévő műszer mutatója kitér. Ez esetben szedheti a „gyógyszert”, aminek hatásosságában már megbizonyosodott, tehát hatni is fog.

Összegezve az eljárás csaknem omnipotens. Ellenjavallatai: súlyos kardiális dekompenzáció, trombózis, alkoholizmus, veszélyeztetett terhesség, pacemaker, lábszárfekély, tumor, fraktúra, kifejezett gyulladás. Az első kezelése után hányás, hasmenés, láz, ájulás érzés léphet fel. Átmenetileg, a kezelt zóna ill. reflexpont fájdalomossá válhat. Fontos a pihenés, mozgás, a beteg együttműködése. Más kezelésekkkel kombinálható.

Kineziológia

Lefordítva mozgástudomány, holisztikus, személyiségfejlesztő, a szabad energia áramlás akadályait feloldó, gyógyító eljárás. Ideológiája az egyenlőség, sérelmek megbocsátása. Célja a kötöttségektől mentes tudatállapot, amely alkalmassá tesz az építő energiák befogadására. Oldást jelent, szabadságot, hogy azzá legyünk, akik valójában vagyunk, és másokat is megajándékozunk. Így a szeretet, bölcsesség válik ezáltal eggyé létünkkel. Szeretetet ad. A kineziológia pedagógiai, pszichológiai elemeket felhasználó, készség-, képességfejlesztő módszer. Alkalmassá tesz az olyan stressz okainak megértésére, oldására, amelyek okai a neonatális és kisgyermekkorban, vagy akár az előző életben gyökereznek (lélekvándorlás?). Alkalmassá tesz a stressz feldolgozására, hangulatzavarok megszüntetésére, az önbizalom hiány, tanulási nehézségek, párkapcsolati problémák, beilleszkedési nehézségek megoldására, pszichoszomatikus betegségek gyógyítására. A módszert a 60-as években a „beszélő nevű” Goodheart nevű angol orvos dolgozta ki. Elgondolása szerint a tudat alatti harántcsíktal izomműködés gátolja az élettani és agyi folyamatokat. Feltáró beszélgetés közben a terapeuta a kliens alkar izomzatát mérsékelten megszorítva megfogja és érzékeli tónusának változásait. Ebből tudja megállapítani a baj hátterét és tud tanácsot adni. Ő ezt gyógyérintésnek

nevezte. Az izomtónus érzékelését a terapeuta által akár egycsatornás poligráfnak is tekinthetjük. Az eljárás gyorsan terjedt Európa szerte, csakhamar tovább fejlesztették, abból a kétségtelen tényből kiindulva, hogy két agyféltekénk van és funkciójuk is különbözik. Ha az egyik félteke kerül működészavarba, azt e módszerrel felismerni és oldani lehet (one brain technika). A módszer eredményességét segíti a csakrák vizsgálata, a terápiát pedig az alább ismertetendő virágterápia, kristályterápia. A bajok megállapítását követően a terapeuta masszázsszerű mozdulatokat végez, vagy vizualizálja a problémát, a megfelelő meridiánt simogatja. A beteg rövid mondatot ismételtet, mantraszerűen. Otthonában 4 hétig naponta mindkét tenyerébe ujjával hullámvonalakat rajzol, közben szintén problémájának megfelelő mondatot ismételtet. 3–6 kezelés általában elegendő. Egy kezelés egy-másfél óráig tart. A módszer emberséges ideológiájú. Alkalmazása tanfolyam végzéséhez és vizsgához kötött.

Bach-féle virágterápia

A múlt század 30-as éveiben az angol homeopata kolléga 38 negatív érzelmet, állapotot írt le, amelyek blokkolják a szellem és lélek kapcsolatát, ezzel betegségeket okoznak. Szintén 38 féle virágot, növényt talált, amelyek magas frekvenciájú információkat közvetítenek, oldják ezt a blokkot, helyre áll a lélek és személyiség közti kapcsolat, pozitív lelki állapotot hoznak létre. E virágokból Bach speciális kivonatot, esszenciát állított elő, amelynek tartalma nem materiális jellegű, hanem a virágok belső energiáját tartalmazza. Segítségével a személyiség megtalálja a kivezető utat a zűrzavarból, eltávolítja a lelki salakanyagot, helyre áll a testi-lelki harmónia és az öngyógyító erő. Mint áthangoló terápia az immunrendszert is erősíti. Bach elgondolása erősen emlékeztet a homeopátiára, ill. gyakorlatilag az. A virágterápiáról jelentek meg szakkönyvek, hazánkban is oktatják a módszert tanfolyamokon, amelyeken képeztést lehet szerezni.

Bioenergetika

Jelen közlemény szerzőjének igen nehéz a dolga, ha az aura jelenségről tárgyilagosan és valamelyest is részletesen kíván beszámolni.

A modern paramedicina sok irányzatában felbukkan, különböző megfogalmazásokban az aura fogalma: bonyolult energia- és információs rendszer, a külső és belső energiák befogadására, tárolására szolgál, testünk bioenergiái ruhája, élők energiatere. Az ókorban sokan látták, óegyiptomi ábrázolásokon is felismerni vélik. Mások szerint Buddha, valamint Krisztus is így ismerte fel a csodálatosan meggyógyítottak baját. A középkori szentképek egy részén látható ovális hátteret az aurát látó festőművészeknek tulajdonítják.

A meglepő állítás az, hogy a mai gyermekek is látják öt éves korukig, majd elfelejtik, mert a felnőttek nem tulajdonítanak neki jelentőséget. Kérdés: ha látják, miért titkolják? Még meglepőbb, hogy az aura látását mindenki megtanulhatja. A saját aura befolyásolása is megtanulható, öngyógyításra alkalmas. Alakja tojásdad, 2,5–3,0 m magas, a gyógyító mestereké nagyobb. Hét rétegből áll, amelyet vastagsága különböztet. Az aura színei és nagysága az egyén személyiségétől és pillanatnyi állapotától függnek, azt ószintén tükrözik. A páratlan számú rétegek állandóak, a páros számúak változnak, mozognak. Az aura rétegei hatnak egymásra és a fizikai testre. Utóbbi változásai visszahatnak az aurára és rétegeire. Az aura életenergia színeinek alakulásából következtetni lehet arra, hogy hogyan dolgozzuk fel a külső hatásokat testileg, érzelmileg, mentálisan és spirituálisan. A színeket a színterápiához (lásd előző közleményt) hasonlóan értelmezik. Az aurán 7 csakra található a középvonalban a homloktól az alhasig, gyakorlatilag egyenlő távolságban. Minden csakrához a közelében lévő szervek vannak hozzárendelve, állapotukat, betegségeiket a csakrák színe tükrözi. Ha az illető egészséges, az összes csakra nyitott, betegség esetén a szervnek megfelelő csakra zárt. A csakrák életenergia góccok. (A csakra ősi indiai fogalom). Köveknek, féldrágaköveknek is van aurája, amely hat viselőjük aurájára. Az aura valamelyik részén negatív energia megjelenése betegséget okoz. Az aura állapotát vizsgáló bioenergetikusnak ehhez fel kell készülnie, ki kell derítenie, hogy a betegnek nincs-e belső ellenállása. Önhipnózisba kell kerülnie. A vizsgálat tenyérrel, fémkerettel vagy megtekintéssel történik. A vizsgáló tenyérét 1 cm-re a testfelülettől mozgatja és megérzi a beteg szerv felett a magasabb hőmérsékletet. Megnézi ép-e az aura kontúrja, megvizsgálja a mentális asztrális és éteri testeket, nincsenek-e rajtuk dudorok, behúzódnások.

Mindezen „meggyőző és logikus” aura tanokat megkérdőjelezi az a tény, hogy szigorúan ellenőrzött objektív kísérleti körülmények között az „auralátó” profik csak a véletlenszerű találgatásoknak megfelelő találati eredményeket voltak képesek elérni.

Az aura mint „*fizikai*” fogalom: Szemjon Kirlian szovjet elektromérnök a 70-es években szerkesztett egy kísérleti berendezést amellyel extrém magas feszültségű és extrém kicsi áramerősségű nagy frekvenciájú áram hatásának kitett leföldelt tárgyak képét lehetett fényérzékeny lemezen rögzíteni. Ezek körül ha élő (pl. falevél, emberi kéz), szélesebb, ha nem élő (pl. pénzérme) keskenyebb, a kontúr követő fényudvar volt látható (koronakisülés?).

Ennek a jelenségnek az összefüggése a vizsgált személy testi és lelki állapotával nem volt bizonyítható. Közben jelentek meg csodás beszámolók, pl. arról, hogy ha egy éppen még élő falevél egy darabját leszakítjuk, ennek az „aurája” a teljes levelet rajzolja körül. Az efféle hírek felbolygatták a paramedicinális közvéleményt. Az érdeklődés láttán egy amerikai villamosmérnök vállalkozó kidolgozott egy újabb módszert. Színes polaroid fényképet készít a páciensről, amelyre egy számítógépes program alapján rá-

montíroz egy aurát, amelyet a páciens ujjának – amelyet az a készülék elektródájára helyez – a vezetőképessége határoz meg. Az arc is jól látszik, körülötte és a felső test körül is van valami színes fényudvar, ami akár aura is lehetne. A készülék, a felvételt egy perc múlva megismételve, teljesen más aurát produkált. A derék mérnök elképesztő mennyiségű aura fényképezőgépet adott el. Szerencsére hazánkban is van jó néhány.

Írisz diagnosztika

Kétségkívül az ujjlenyomat mellett az írisz finom rajzolata az, amely teljesen egyéni. Nincs a világon két személy, akinek egyforma lenne, így alkalmas az egyén kilétének azonosítására, „diagnosztizálására”. Ha az írisz rajzolata bármely okból, pl. betegség miatt megváltoznék, azonosítóként nem működhetne, pedig működik.

A szem a lélek tükre, szól a régi mondás, amiben van is valami. Már a XVIII. században felmerült, majd feledésbe merült, végül hazánkfia Péczely Ignác kolléga vetette fel újból a kiegészítés korában, hogy az írisz alkalmas betegségek kórismézésére. Hangsúlyozottan tapasztalati térképek készültek, hogy az írisz egyes szeletei és zónái (körkörösön) mely szervek és milyen bajait tükrözik. 1950-ben Bernard Jensen nagy adatgyűjtés alapján állította össze általánosan elfogadott írisz térképét, amelyen a szervek oldal azonosan reprezentáltak. A pupillától kifelé a gyomor, belek, vér és nyirokrendszer, endokrin szervek, izmok, a csontváz, bőr és a kiválasztás. A térkép hagyományos élettani és patológiai ismereteinkkel nem könnyen egyeztethető össze. Megnyugtató, hogy csak orvos végezheti e vizsgálatot széles spektrumú tanfolyam elvégzése után. Absztrakt gondolkozásmódot igényel.

Jól felismerhetőek a gerinc, a gyomor, petefészek és prosztata betegségek, míg az asztma, cukorbetegség, reuma, tumor kevésbé, ill. több eltérés együttes megléte utalhat tumorra. A vizsgálat réslámpával, vagy speciális sztereomikroszkóppal történik. Az íriszdiagnosztika nem lehet szemorvos. A lakunákat, pigmentfoltokat értékelik. A fehéres elváltozások gyulladásra, a sötétek működészavarra utalnak. A genetikai fogékonyság, előző betegségek és rejtett betegségek is felismerhetők. Következtetni lehet a stressztűrő képességre, a gyógyszerek várható hatékonyságára és a várható élettartamra. Jelentősége van az írisz színének, tömörségének, laza szerkezetének, és szerző megjegyzése: az íriszdiagnosztika személyiségének is. Az íriszdiagnosztika, mint sok más, segít az öngyógyító képesség fejlesztésében. Egyazon íriszen a különböző diagnoszták eltérő bajokat látnak.

Biorezonancia

A legdinamikusabban fejlődő paramedicina. Minden mással ötvözhető. Az 1920-as évektől eredeztetik. Ebben

az időszakban fejlődött dinamikus az elektromágneses jelenségek fizikai kutatása és gyakorlati alkalmazása (pl. a rádiózás), valamint az életjelenségekkel járó elektromos ill. elektromágneses történések vizsgálata. Megindultak azok a vizsgálatok is, amelyek a szervezetben keletkező elektromágneses rezgések és a sejtek biokémiai működése közt kerestek összefüggést azzal a feltételezéssel hogy ennek a sejtek közötti információ cserében, sőt az egész szervezet életműködéseinek *összebangolásában* van szerepe. 1951-ben egy német fizikus Schumann felfedezte, hogy a földmágnesség mellett létezik egy 7-8 Herz-es finom mágneses rezgés is. Rezgésszáma megegyezik az EEG alfa hullámaiéval. Feltételezték azt is, hogy ez a rezgés előfeltétele magának az életnek, egészségnek is. A biorezonancia hívei szerint ezért az űrhajókban is van ilyen Schumann hullám gerjesztő, az asztronauták egészségének megőrzése végett. Ha ez az informatikai rendszer harmonikusan működik, az egészség, ha valahol diszharmonikusan az betegség. Megfelelő berendezéssel e rezonancia vizsgálható, és befolyásolható, a „disszonáns” rezgések elvezethetők, helyükbe megfelelő rezgések felerősíthetők, a betegség gyógyul. Akárcsak a többi paramedicinális eljárás esetében, az indikációs terület meglehetősen széles. Felsorolászerűen: állapotfelmérés, helyreállítja a máj, vese és idegrendszer működését, a testi-lelki és biológiai egyensúlyt, a sejtinformáció helyre áll. Gyógyítható az allergia, depresszió, lehangoltság, pikkelysömör, szenvedélybetegségek, az immunhiány, potenciazavarok, légúti problémák, sérülések (a regeneráció tízszeresére felgyorsul). Javulnak a visszér-, gyomor- és emésztési panaszok. Csökkenti a frontérzékenységet. A hiperaktív gyermekek viselkedése is javul. *Fiatalít (???)*. Segíti a regenerálódást. Gyógyszerek is mérhetők vele, hogy adott személyen alkalmazhatók-e. Természetesen kifejlesztették a zsebben hordható, egyénre szabott program szerint működő készüléket is.

Radiesztézia

A radiesztézia közvetetten diagnosztikus és terápiás eljárás. Célja, hogy a többnyire közérzetzavarokkal, alvászavarral, egyéb általános panaszokkal küszködő egyén környezetében kiderítse és segítse megszüntetni a panaszok okát, amely szerző feltételezése szerint magában az eljárás igénylő személyben rejlik. Az eljárás lényege, hogy a radiesztéta részben a természettudományokban ismeretlen, részben pedig elfogadott, de másként értelmezett tényezőket vizsgál. A vizsgálati módszerek sem szokványosak és alkalmazásukhoz „kellő alázat és spirituálisan is megfelelő meditációs szint szükséges.” Az aura vizsgálata is segíti az eljárást.

A vizsgálat tárgyai: földsugárzás, bel- és kültéri elektromozg (elektromos vezetékek, berendezések, akár számítógépek, házi mozi stb. kisugárzása), törésvonalak, vízerek, üregek, alagutak, vezetékek, csövek a talajban, háttérsugárzás (Geiger-Müller számlálóval mérve). Maga a mérés

ingával, lengyel pálcával vagy tenyérrel történik. Figyelembe veszi továbbá a vizsgált terület helyzetét a Hartmann hálózathoz (a föld mágnesség erővonalai), a Ley (negatív) és Szentgyörgy (kifejezetten pozitív) sugárzás helyéhez képest. Ezek eltérése és az erővonalak kereszteződése veszélyes, geopatikus stresszt okoz (tahikardia, hormonzavarok alakulnak ki, a szerotonin szint, a bőrellenállás csökken, az immunrendszer gyengül, degeneratív betegségek alakulnak ki). Van olyan radiesztéta, aki nem a helyszínen, hanem lerajzolt alaprajz alapján is meg tudja határozni a lakásban a veszélyes helyeket. Ha a fekvőhely a veszélyes területről nem helyezhető át, mindegyikőjük tud valamilyen árnyékoló, semlegesítő berendezést ajánlani. Megfontolandó, hogy azok a fogalmak, amelyekkel a radiesztéták operálnak, a geológia, geofizika számára ismeretlenek, vagy teljességgel mások, továbbá az is, hogy egy színhelyről egy időben többféle radiesztéziai vélemény születik, ill. ua. a radiesztéta később más véleményt alkot. Aki hisz benne, a tanácsokat megfogadva jobban érzi magát, legalább is egy ideig.

Reiki

Van a reiki „jelenség”: életmód? szekta? önfejlesztés útja? segítségnyújtás? gyógyítás? és benne van az expanzivitás is, a békés jelleg mögött. A szó maga japánul *egyetememes élet-energiát* jelent. Ősi tibeti módszer, amely feledésbe merült. 100 éve dr. Usui talált leírására egy buddhista kolostorban és 21 napi meditáció után értette meg és tudta alkalmazni. A reiki közösséghez csatlakozó személy, megfelelő életmód, „lelki gyakorlatok” mellett három fejlődési szakaszon át, szintén 21 napos meditációkkal, megtisztulással jut el a beavatott mester szintre, amely képessé teszi a reiki kívánalmainak megfelelő spirituális életre, a segítségnyújtásra, gyógyításra, a reiki oktatására a további új tagok számára. A mozgalom klubszerűen, közösségekben működik. A főbb fogalmak: globális szeretet, megtisztulás, tanítás, a Nap minden isteni energia forrása, öngyógyítás, méregtelenítés. Regenerálja a szellemi test finom anyagában lévő energia pályákat globális energiával. Oldja a depressziót, félelmeket. A mester kézrátétellel közvetíti az univerzális életenergiát.

Apiterápia

A méhek különböző termékeivel (méz, virágpó, propolisz, méhpempő) történő gyógyítás. Szerencsére a méhek társadalma normálisabb, mint az emberi. Termékeik bajt nem csinálnak, de hasznosak lehetnek. A népi gyógyászatban alkalmazzák a méhcsípést, akár az orvos a Headzónákba intracután a Lidocain kvadlikat, vertebrogén fájdalom esetében. Az USA déli vidékein a méz lehet botulotoxinnal fertőzött, s ha nem ismerik fel idejekorán, halálos.

Fitoterápia növényekkel történő gyógyítás. A kép vegyes. Egy példa: természetgyógyászattal, ezotériával foglalkozó „szak folyóiratból”. Epe- és májpanaszok esetében 3 napig májtisztítás gyógyteával, félhold utáni héten (egy holdciklusban kétszer van félhold, jó lenne tudni melyik, nyilván fontos lenne). Harmadik nap reggel cukrozott olívaolaj + citromlé, a máj a cukrot alkohollá bontja. Este fekete retek tökmagolajban néhány evőkanállal. Ha görcs lépne fel, a jobb szárkapocs-csont nyakának masszírozása oldja. Paradox módon a füves emberek több nemzedék tapasztalatának birtokában biztonságosabb termékeket gyűjtenek és adnak el, mint a profitérdekelt, intézményesen nem, vagy nem eléggé ellenőrzött gyárak, amelyek gyakran táplálék-kiegészítőkként hozzák azokat forgalomba. Ezek interakcióba kerülhetnek a beteg által szedett gyógyszerekkel, akár halálos szövődményeket okozva, amint az, az USA-ban nem is elhanyagolható számú esetben meg is történt. A készítmények összetétele nem standard, szennyezettek lehetnek, amint azt az FDA vizsgálatai igazolták, ameddig e szigorú intézmény vizsgálhatta azokat. Az ipari lobbynak sikerült kongresszusi határozattal e termékeket kivonni a FDA hatóköréből. Megdöbbentő, de becslések szerint az USA lakosságának mintegy 40%-a él e készítményekkel.

A természetgyógyászat egyes területeit szerző nem kívánja részletesen ismertetni, de szükséges azokat megemlíteni: A számtalan további eljárásról felsorolásszerűen: létezik drágakő-, aroma-, művészet terápia (rajz), hangterápia perifériás érzésküvet esetében (ellenőrzött hatástalan), pulzus diagnosztika (a tibeti, a kínainál is bonyolultabb orvoslás része), különféle masszázsterápiák, agykontroll stb., stb. A helyzet meglehetősen kaotikus, ezt mutatja pl. az is hogy egyes államok jogi szabályozásában az egyetemi végzettségű kiropraktikusokat, pszichológusokat, a főiskolai végzettségű gyógytornászokat is egy kalap alá veszik velük mivel gyógyító tevékenységet végeznek de nem orvosok.

Diagnosztikus és/vagy terápiás műszerek

A szerző által az előző és jelen tanulmányban ismertetett paramedicinális eljárásokhoz sokféle és nagy számban alkalmazott műszerek (ketyerék) nem nyújthatnak egzaktabb információkat, mint amilyenek maguktól az eljárásoktól várhatóak. Néven nevezésük jogilag problémás. E tőkeerős, dollár-euro milliárdos profithoz jutó cégek a hiszekenység eredményesen működő vámszedői.

Korántsem a teljesség igényével áttekintve a paramedicina témakörét, egyértelmű álláspont kialakítása nem könnyű feladat, és talán nem is lehetséges. A módszereknek vannak közös vonásai: nincs szükség orvosi értelemben diagnózisra, legfőljebb a szervi lokalizációra. A vizsgálatok bioenergia áramlási zavart, méregtelenítés szüksé-

gességét, az aurán fellelhető energetikai rendellenességet, rezonancia anomáliát, informatikai zavart stb., stb-t állapítanak meg. A kezelés sem hagyományosan betegség specifikus. A beteget kezelik. A megállapított zavart hozza rendbe: energiával (isteni, bio, kozmikus, terapeuta) tölti fel a sejteket, rendezi a mágneses mezőket, a rezonanciát, méregtelenít, erősíti az immun rendszert stb., stb. A használt fogalmakat nem érteni kell hanem elfogadni. Mi az a bioenergia, az éteri testek, mi mivel rezonál, milyen tartalmú információ szenved áramlási zavart, és miben is áramlik? Nem is a tudomány oldaláról eleve megalapozatlan, esetenként, sőt többnyire megmosolyogni való, kinyilatkoztatásokon alapuló módszerekről, hanem azok hívó művelőiről van szó. Mindenki hangsúlyozza, különleges felkészültség, adottság, gyakorlat, alkalmasint meditatív, vagy önhipnotikus állapot szükséges. Feltűnők az átfedések a módszerek és művelők esetében, a szerveződésre, csoportulásra való készség (egyesület, klub, szövetség, intézet). Egyre nyilvánvalóbb az üzleti érdek, a tőkeerős ipari (műszerek, eszközök, gyógyszerek) háttér. A szolgáltatók és igénybevevők közös erejét mutatja, hogy egyes eljárások művelése orvosi diplomához és képesítő tanfolyamokhoz kötötté vált, de az OEP által nem finanszírozott. E módszerek jó része pontosan nem is definiálható. Részben ezért is hazai és nemzetközi szinten sem szabályozott törvényileg kellő mértékben e tevékenységek többsége. Az akupunktúra, és bármennyire meglepő, a homeopátia orvosok általi művelése elfogadott, egynémely országban finanszírozott de képesítéshez, szakvizsgálathoz kötött. A többi módszer kapcsán a kép tarka: csak orvos végezheti, nem orvos is végezheti akkreditált tanfolyam és vizsga után, eltűrt kuruzslás, sarlatánság, vagy az egyszerűség kedvéért nem tekintik gyógyító tevékenységnek.

Paramedicinális etika Nyilván a „nil nocere” elve e tevékenységek körében is hatályos kellene, hogy legyen. Mind árthat, ha a beteget elvonja az orvosilag lehetséges gyógyítástól, vagy késlelteti azt. Hozzátartozik a képhez, hogy a világ talán nagyobbik felében a lakosság jelentős, vagy túlnyomó többsége számára nem is létezik más csak a természetgyógyászat. Miután a szerző e tanulmányával sem szeretné ellenségek sokaságát magára haragítani, maradjunk annyiban, hogy esete válogatja. A szerző minden esetre ismer személyesen több olyan „paraterapeutát” akik lelkesen és tisztességgel gyakorolják mesterségüket.

Hogyan viszonyulnak a családorvosok mindehhez? A szerző nem reprezentatív, de eléggé nagyszámú családorvos véleményét feldolgozó felmérése szerint 15–20%-uk a priori elítéli, a többiek eltűrik, elfogadják, ha a betegeknek nem ártanak és nem késleltetik, vagy akadályozzák a hatékony, *orvosi* betegellátást. A téma parttalan, szinte havonta jelenik meg egy vadonatúj, immár biztosan hatásos gyógyeljárás, ugyanakkor jelen közlemény terjedelme véges. Szerző reméli, hogy a kollégák az olvasottak alapján az újabb paramedicinális eljárásokat is a helyükre tudják tenni.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTER 8/2009. (IV. 3.) EÜM RENDELETE

a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet és a szakorvos, szakfogorvos, szakgyógyszerész és klinikai szakpszichológus szakképesítés megszerzéséről szóló 66/1999. (XII. 25.) EüM rendelet módosításáról

Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 3. § (7) bekezdés b) pontjában és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) és i) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egészségügyi miniszter feladat- és hatásköréről szóló 161/2006. (VII. 28.) Korm. rendelet 1. § a) pontjában foglalt feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. § (1) A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet (a továbbiakban: R.) 11. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Háziorként - a házi gyermekorvos kivételével - ezen tevékenység megkezdésétől számított legfeljebb 4 évig dolgozhat tovább a az orvos is, aki külön jogszabályban meghatározott, a háziorvostan szakorvosi szakképesítés megszerzéséhez szükséges háziorvosi szakgyakorlat folytatására jogosult.”

(2) Az R. 11. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) Az az orvos, aki a külön jogszabály szerinti klinikai szakképesítések valamelyikével rendelkezik, az önkormányzat által igazolt területi ellátási érdekből, az önkormányzattal megkötött feladatellátási szerződés megkötését követően - a házi gyermekorvosi tevékenység kivételével - háziorvostan szakorvosi szakképesítés nélkül is elláthat területi ellátási kötelezettséggel háziorvosi feladatokat. Ebben az esetben a háziorvosi tevékenység a háziorvostan szakorvosi szakképesítés megszerzéséig, de legfeljebb a háziorvosi tevékenység megkezdésétől számított 5 évig végezhető. A háziorvosi tevékenység megkezdése előtt az orvos az orvostudományi egyetemeken történő külön jogszabály szerinti egyéni képzésre az Országos Alapellátási Intézettel (a továbbiakban: OALD) szerződést köt.”

(3) Az R. 11 § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(8) A (4) és (5) bekezdésben foglalt tevékenység akkor kezdhető meg, ha az OALD az általa szervezett vizsgával záruló képzés keretében meggyó-

zódott arról, hogy az orvos a háziorvos tevékenység végzéséhez szükséges alapvető társadalombiztosítási - így különösen a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz felírási szabályokról, a keresőképtelenségről, a kábítószer alkalmazásról és felírásról, a beutalási rendről szóló - ismereteket megszerezte. A (2), (4) és az (5) bekezdés szerinti tevékenység szakmai felügyelet mellett végezhető.”

(4) Az R. 11 § (9) bekezdés e) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Háziorvosi ügyeleti szolgálatban közreműködhet az az orvos, aki] „e) olyan, a külön jogszabály szerinti szakképesítéssel rendelkezik, amelynek képzési feltételei között legalább 6 hó sürgősségi gyakorlat, sürgősségi betegellátás, illetve sürgősségi betegellátási program szerepel, és 2 hét oxyológiai tanfolyamot teljesített, és az a) vagy b) pont szerinti orvos felügyelete biztosított, vagy”

2. § A szakorvos, szakfogorvos, szakgyógyszerész és klinikai szakpszichológus szakképesítés megszerzéséről szóló 66/1999. (XII. 25.) EüM rendelet (a továbbiakban: Szr.) 2. számú melléklete e rendelet melléklete szerint módosul.

3. § (1) Ez a rendelet a kihirdetését követő harmadik napon lép hatályba.

(2) Az R. 11. §

a) (6) bekezdésében az „A (4)-(5) bekezdésben meghatározott esetekben” szövegrész helyébe az „Az (5) bekezdésben meghatározott esetben” szöveg.

b) (6) bekezdésében az „Országos Alapellátási Intézettel (a továbbiakban: OALD)” szövegrész helyébe az „OALI-val” szöveg.

c) (10) bekezdésében az „az (5)” szövegrész helyébe az „a (4) és (5)” szöveg lép.

(3) Az az orvos, aki az R. 11. § (4) bekezdésének e rendelet hatálybalépése előtti napon hatályos rendelkezései szerint a helyettesítő háziorvosi tevékenységet e rendelet hatálybalépése előtt megkezdte, ezen tevékenységét annak megkezdésétől számított 4 évig végezheti.

(4) Az 1-2. §, az (1)-(2) bekezdés, valamint a melléklet e rendelet hatálybalépését követő napon hatályát veszti. E bekezdés e rendelet hatálybalépését követő második napon hatályát veszti.

Dr. Székely Tamás s. k.
egészségügyi miniszter

Melléklet a 8/2009. (IV. 3.) EüM rendelethez

Az Szr. 2. számú mellékletében a

„Háziorvostan a külön jogszabály szerinti egyéni képzést teljesítőknek	48 hónap	36 hó szakmai gyakorlat keretében végzett egyéni szakképzés tutor irányítása mellett, amelynek szakmai tartalma a háziorvosi szakképzés törzsképzésével egyezik meg. Elemi: belgyógyászat* gyermekgyógyászat sebészet szülészet-nőgyógyászat neurológia pszichiátria sürgősségi ellátás háziorvostan szakmai tanfolyam és vizsga törzsképzési tanfolyamok, távoktatás 12 hó speciális szakmai képzés háziorvosi körzetben tutor irányítása mellett
*ebben a képzési formában kötelező első gyakorlat 6 hó belgyógyászat intézeti működéssel”		

szövegrész helyébe a

„Háziorvostan a külön jogszabály szerinti egyéni képzést teljesítőknek	36*-48* hónap	24*-36* hó szakmai gyakorlat keretében végzett egyéni szakképzés tutor irányítása mellett, amelynek szakmai tartalma a háziorvosi szakképzés törzsképzésével egyezik meg. Elemi: társadalombiztosítási ismeretek és vizsga* belgyógyászat** gyermekgyógyászat sebészet szülészet-nőgyógyászat neurológia pszichiátria sürgősségi ellátás háziorvostan tanfolyam és vizsga törzsképzési tanfolyamok, távoktatás 12 hó speciális szakmai képzés háziorvosi körzetben tutor irányítása mellett
--	---------------	---

*ebben a képzési formában az egyéni feltételeket a 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 11. § (4) bekezdése alapján állapítják meg, és az alábbi szakképesítések esetén alkalmazható: anaeszteziológia-intenzív terápia, belgyógyászat, bőrgyógyászat, csecsemő-gyermekgyógyászat, fertőző betegségek, fül-orr-égégyógyászat, gyermeksebészet, honvéderorvostan, katasztrófaorvostan, idegsebészet, neurológia, ortopédia, oxyológia, pszichiátria, reumatológia, reumaológia és fizioterápia, sebészet, sportorvostan, szemészet, szülészet-nőgyógyászat, tüdőgyógyászat, urológia, traumatológia, üzemorvostan

**ebben a képzési formában az egyéni feltételeket a 4/2000. (II. 25.) EüM rendelet 11. § (5) bekezdése alapján állapítják meg, a képzés kötelező első gyakorlata 6 hó intézeti belgyógyászat”

szöveg lép.