

Komplementer orvoslás - fogorvoslás

... a komplementer fogorvoslással foglalkozó cikksorozat indításával célunk egyrészt, hogy eloszlassuk a még meglévő homályt, a komplementer fogászat kissé misztifikált területeiről, másfelől, hogy segítsük azon fogorvoskollégák tevékenységét, akik a „hagyományos európai fogorvosi iskola” eszközei mellett, természetes gyógymódokat is meg kívánnak ismerni, alkalmazni. Célunk továbbá, hogy azok a kollégák is megismerjék az egyes nem konvencionális gyógymódokat, akik nem kívánják praxisukban alkalmazni, hiszen ezeknek az eljárásoknak a javallataival, ellenjavallataival nekik is célszerű tisztában lenni...

A hagyományos és a természetes gyógymódok közötti ellentét

A természetgyógyászat és ezzel együtt a természetes gyógymódok alkalmazása virágkorát éli nemcsak Magyarországon, hanem a nyugat-európai és a tőlünk keletebbre lévő országokban is. A megelőző évtizedek egészségügyében eleve tiltottak voltak ezek a módszerek, ha valaki mégis alkalmazta őket, komoly megtorlásnak tette ki magát amellet, hogy a hivatalos egészségügyi szakma „kuruzslásnak” minősítette ezen tevékenységét. (Pl. az akupunktúra és technikai 1988-ig, a homeopátia 1990-ig, de ide sorolható a pszichoterápia is.) a rendszerváltás időszakában nagy lendülettel indult, illetve újraindult a természetgyógyászat több ágazatában a tevékenység, ezt különböző kiadványok, könyvek, több folyóirat is követte.

A természetes gyógymódok és a hagyományos (akadémiai, nyugati, modern, schulmedizin stb. neveken szereplő) orvoslás közötti ellentét – néha kifejezett ellenségeskedés – a szemléletbeli különbségek meg nem értéséből származik, (pl. hagyományos kínai orvoslás) és gyakran megnehezítette a természetgyógyászat hivatalos elfogadottságát. Ehhez hozzájárult az a tény is, hogy a kilencvenes években a „természetgyógyászok”, sokszor alaposabb felkészülés és engedélyek nélkül végezték tevékenységüket. Ez tovább mélyítette a szakadékot a hivatalos orvoslás és a természetes gyógymódokat ismerő és alkalmazó szakemberek között.

1997 tavaszán született meg a természetgyógyászattal kapcsolatos kormányrendelet és miniszteri végrehajtási utasítás (NM. 40/97. 3. 05. és 11/97. 5. 28.), amely szabályozza, mi tartozik a hazánkban művelhető természetgyógyászati tevékenységek körébe, kik és milyen végzettséggel (orvos, nem orvos stb.) művelhetik azokat. Azáltal, hogy a rendelet a természetgyógyászatot az egészségügyi tevékenység szintjére emelte, megfelelő egészségügyi képzettséghez kötötte gyakorlatát, meghatározta a hivatalos vizsgákat és biztosította a tevékenység szakmai és tárgyi feltételeinek folyamatos ellenőrzését (ÁNTSZ), a természetgyógyászat nagy lépést tett afelé, hogy elfoglalja méltó helyét az orvostudomány rendszerében.

A természetgyógyászati módszerek összefoglaló megnevezéseként ma, a világban leginkább a **komplementer medicina** elnevezés terjedt el. A komplementer medicina, vagy kiegészítő orvoslás megnevezés nagyrészt lefedi azt a tevékenységet, amit nevesíteni kíván, azaz a hagyományos – nyugati típusú – orvoslást kiegészítő gyógymódot. Ténylegesen kiegészítő vagy ritkán helyettesítő gyógyeljárásról van szó, hiszen a betegek döntő többsége elsődlegesen a konvencionális, hivatalos egészségügy szolgáltatásait veszi igénybe és csak ezt követően, vagy emellett keresi fel a természetgyógyászt is.

Az egységesnek nem mondható **nomenklatúrájánál** még színesebb képet mutat a **definíció**, vagyis annak tárgyyszerű, szabatos meghatározása, hogy mit nevezünk komplementer gyógymódnak, és milyen eljárások tartoznak e körbe. Ebben a kérdésben még neves nemzetközi szakemberek és intézmények sem képviselnek egységes álláspontot. Például van, aki a gyógytornát a komplementer medicina területére helyezi, és van akik az akupunktúrát, a speciális orvosi eljárások közé.

Változatos a komplementer medicina **jogi** elismertsége is. Európában országonként más a jogi helyzet. Az Európai Parlament egyelőre elhárította a kérdéskör harmonizációját, annak ellenére, hogy felmérések szerint **a fejlett ipari országokban a lakosság 35 – 50 % - a veszi igénybe a komplementer gyógyászat szolgáltatásait.**

A természetgyógyászat és az akadémiai orvostudomány

„Az akadémiai vagy nyugati orvoslás alatt a diagnosztikai és terápiás eljárásokat, valamint ezek alapját képező patogenezisre vonatkozó értelmezési modelleket értjük, amelyeket az orvosok egyetemi képzésük alatt megismernek és elsajátítanak.” (Ezen meghatározás szerint a természetgyógyászat az akadémiai orvostudomány része lehetne például Németországban, ahol 1993 óta államvizsgatárgy az egyetemeken). Akadémiai orvostudomány alatt a teljes

orvostudomány azon részét értjük, amely *Descartes, Newton és Virchow* tradícióján fejlődött és a *lineáris* ok – okozati szemléletmód az alapja. A *hálózatot alkotó biológiai rendszerek* gondolatát, vagyis a beteg és a betegségek holisztikus megközelítését nem vallja magáénak. A mai orvostudományban a természettudományos *paradigma* uralkodik, paradigma alatt a gondolkodásmód kereteit, eljárásait és munkamódszerét értjük.

A Virchow - féle sejtpatológia alapelve szerint, a szervezet működési egysége a sejt, a betegségek pedig a sejt károsodásának, működési zavarának következményei. A gyógyítás útja a sejt egységének, annak biokémiai folyamatainak helyreállítása. Ebben a rendszerben a beteg személyisége, külső és belső körülményei, életminősége, szociális és pszichés viszonylatai, energetikai folyamatai nem szerepelnek, illetve másodlagos tényezők.

A *hálózatos biológiai rendszerek* modellje ezzel szemben változó egyensúlyi állapotot, alulműködéseket és túlműködéseket, energetikailag nyílt rendszert ismer el. A *virchow-i analízis* gondolkodásmóddal szemben a közeli és távoli információkat befogadó és feldolgozó szervezetet vizsgál. Betegség megközelítésének alapja a *szintetizáló* gondolkodásmód és a szervezet elektromágneses jeleinek értékelése.

Paradigmaváltás a természettudományokban

A fizikában és a hozzá kapcsolódó tudományágakban a sokáig érvényesnek tartott newtoni – descartes-i paradigmát az ún. *kvantummechanikai világgép* paradigmája váltotta fel. A *világ szemlélete, beleértve a makro- és mikrokozmoszt*, sokkal komplexebbé vált. A hagyományos fizikával elméletileg sem lehetett leírni egyes folyamatokat (pl. a *Heisenberg-féle határozatlansági elv* kimondja, hogy egy elektron sebessége és helye sem biztos, a *Brogli-féle valószínűségi hullámok* az anyag meghatározottságát kérdőjelezi meg, ha nagy számú molekulát vizsgálunk, csak az egész halmaz állapotát, például hőmérsékletét, tudjuk meghatározni, az egyes molekulát, annak sebességét, anyag vagy hullám természetét lehetetlen biztosan megállapítani.).

Az akadémiai orvostudomány nem vette tudomásul a természettudományokban az utóbbi 50 évben lezajlott gondolkodásmód váltást. Az orvostudományi kutatások túlnyomó része ma is lineáris biokémiai rendszer, melyeknek az alapjait még a múlt században rakták le. *A „modern” orvosi kutató módszerek a komplex rendszerek vizsgálatára nem alkalmasak.*

Az akadémiai orvostudományban mind nagyobbak a kutatási ráfordítások és terápiás erőfeszítések az olyan komplex betegségek gyógyítására, mint a rák vagy a reumás kórképek, de a tényleges hatások egyre kisebbek. Ez a sikertelenség faragta le a betegek, majd egyre inkább az orvosok bizalmát az akadémiai orvoslás mindentudásában.

A paradigmaváltás az orvostudományban már folyik. Az utóbbi években holisztikus terápiás eljárások jelentek meg a hivatalos orvoslásban is (pszichoszomatika, vízgyógyászat, fitoterápia stb.). Egy körkérdés alapján a nyugat európai orvosok 80 %-a természetes eljárásokat is alkalmaz, Németországban az akupunktúra kezelést az ottani TB támogatja. De teljes elismerésről nem beszélhetünk.

Az elismerés teljességének hiánya többek között arra is visszavezethető, hogy néhány természetes eljárás hatásosságát még nem sikerült tudományosan igazolni. Például az akupunktúra vagy a fitoterápia esetén viszonylag egyszerű volt a kísérleti tudományos terv összeállítása, melyek révén szigorú természettudományos kritériumok szerint bizonyítható a hatásosság. (Más kérdés, hogy az évezredes tapasztalatokon alapuló akupunktúra hatásosságát, a keleti orvosok szerint szükségtelen vizsgálni, nem véletlen, hogy német orvosok bizonyították a működési mechanizmusát.) De olyan gyógyeljárások, amelyek erősen individualizált kezeléseket alkalmaznak – pl. a homeopátia – egészen újszerű kutatási módszertant igényelnek.

Az a kérdés, hogy vajon az akadémiai orvostudomány, vagy a természetgyógyászat a jobb, ebben a formában nem tehető fel. A kérdés az, hogy melyik betegség és melyik páciens mikor igényli az akadémiai orvoslás, vagy a természetgyógyászat beavatkozását. Az is ésszerűen hangzik, hogy amikor az egyik alkalmasabb, akkor tegye meg a szükséges lépéseket, de legyen tekintettel a másikra is. Hiszen a cél egy, a beteg ember meggyógyítása.

A komplementer orvoslás és a hagyományos orvoslás módszereinek kapcsolata

A komplementer orvoslás diagnosztikai rendszerei a páciens funkcionális állapotának a felmérését szolgálják, így nem helyettesítik a hagyományos medicina szokásos kémiai, fizikai és fizikális vizsgáló módszereit.

Természetesen a komplementer gyógymódok állapotfelméréseit is a páciens fizikális vizsgálatainak szokásos rendszerében kell kezdeni (megtekintés, meghallgatás, tapintás, érzékszervi vizsgálatok), mely a továbbiakban egyéb vizsgáló módszerekkel egészülhet ki (pl. laboratóriumi, illetve műszeres vagy képalkotó eljárások: ultrahang, CT, MRI, stb.). A páciens vizsgálataiban lényeges szerepet kap az *anamnézis*. A komplementer orvoslás ebben különbözik a hagyományos nyugati orvoslástól; nagy önálló gondolkodási rendszereiben (homeopátia, hagyományos kínai orvoslás, ájurvéda, antropozófia orvoslás stb.) részletesebb és szerteágazóbb, így természetesen időigényesebb az anamnézis – a páciens megelégedésére. Sokszor ez az oka a betegek természetgyógyászhoz fordulásának. A fokozott időráfordítást, fokozott odafigyelésként éli meg a vizsgált személy.

Célszerű lenne a két orvoslás követelményrendszerének szintézise a diagnózis felállításakor. Az összevont vizsgálati leletek, információk és azok analízise pedig a terápiás terv, majd a terápia alapját képeznék.

Komplementer fogorvoslás

A természetgyógyászati orvoslás fentebb leírt folyamatai a fogászat területét is érintették. Először az akupunktúra egy részterülete, az oralakupunktúra - 1990, majd a homeopátia - 1994, és a „biológiai” fogászat egyéb területei jelentek meg alternatív terápiaként. Majd a *biológiai* jelző okozott nehezen megoldható problémákat. A jelenleg elfogadott definíció:

„A „komplementer” meghatározás az Európai Unióban hivatalosan elfogadott szóhasználatot jelenti a korábban alkalmazott *biológiai, alternatív, stb.* elnevezések helyett. A köznyelvben meghonosodott „biológiai” kifejezés a fogászat szakterületének és a szervezet egészének kapcsolatát, vizsgálatát és a természetgyógyászati jellegű terápiáját takarja. Használható még a „nem konvencionális gyógymód” elnevezés, mely *jogszabályban rögzített nomenklátúra* és azt tükrözi, hogy a mindennapokban általánosan alkalmazott, hagyományos gyógyító eljárásoktól eltérő, gyógyító tevékenységről beszélünk.

A komplementer fogorvoslás általános elvei megegyeznek a természetgyógyászat és a holisztikus gondolkodásmód lefektetett elveivel. *A komplementer fogorvoslás összefüggő egésznek tekinti az emberi szervezetet és a benne lejátszódó folyamatokat, mint egymással kapcsolatban lévőket vizsgálja. Diagnosztikai módszerei ennek megfelelően a teljes szervezetre kiterjednek.* A komplementer fogorvoslás diszciplinájába beletartozik minden olyan diagnosztikai és terápiás eljárás, mely a hagyományos – nyugati típusú – fogorvoslást kiegészítő diagnosztika és gyógymód.

Ajánlható minden olyan fogorvosnak, aki többet akar tudni a mindennapi tevékenység területéről és annak kölcsön-, és távolhatásairól.” (MOBOT – MTU Akadémia, 1999)

Ehhez az immár szabályozottan rendezett, oktatási tematikával, és oktatási múlttal, tankönyvekkel, vizsgarendszerrel, a miniszter által kinevezett *honoris causa* vizsgáztatóval rendelkező fogorvosi tevékenységhez kívánunk egy összefoglalóval, egy vezérfonal jellegű bevezetővel segítséget nyújtani. Célunk egyfelől, hogy eloszlássuk a még meglévő homályt, a komplementer fogászat kissé misztifikált területeiről, másfelől, hogy segítsük azon fogorvoskollégák tevékenységét, akik a „*hagyományos európai fogorvosi iskola*” eszközei mellett, természetes gyógymódokat is meg kívánnak ismerni, alkalmazni. Célunk továbbá, hogy azok a kollégák is megismerjék az egyes *nem konvencionális* gyógymódokat, akik nem kívánják praxisukban alkalmazni, hiszen ezeknek az eljárásoknak a javallataival, ellenjavallataival nekik is célszerű tisztában lenni.

Az egészségügyi költségek növekvő emelkedése mellett egyre nagyobb szerepet kapnak az emberi szervezet ún. öngyógyító tevékenységét elősegítő, a prevencióra fokozottan súlyt helyező törekvések. Ezek költségkímélő módon visszahelyezik a beteg kezébe saját egészségi kontrollját, az egészséges életmódra neveléssel, a gyógyulási folyamat ellenőrzésével.

WHO állásfoglalása 1996-ban; „a XXI. század az *integratív (= hagyományos és komplementer gyógymódok együttes alkalmazása)* orvoslás évszázada lesz”, hiszen az orvoslás egységes egészet képez, akár konvencionális, akár nem konvencionális szempontból segíti a beteg gyógyulását.

A komplementer fogorvoslás tudományterületei

A HKO - az akupunktúra rendszere, a reflexológia (szájüregi neuralterápia stb.), a homeopátia, a fitoterápia, A Voll – féle végpont diagnosztika, a méregtelenítési módszerek. A komplementer fogászat mindezeket a szakterületeket (1997 – óta a Magyar Tudományos Akadémia is önálló diszciplinaként kezeli ezeket a tudományágakat) ötvözi és építi be a fogorvosi betegellátásba.

1. Hagományos kínai orvoslás

Az orvostudomány és az orvosi társadalom sokáig kétségbe vonta a hagyományos kínai orvoslás (HKO) hatásait, illetve csak pszichoszomatikus hatást tulajdonított neki. Valójában a HKO összefüggő, ugyanakkor független elméleti és gyakorlati rendszer, amely több mint 4000 éves múltra tekint vissza. A kínai orvoslás alapműve a *Huang Ti Nei-Ching*, azaz a Sárga Császár klasszikus belgyógyászati tankönyve, i.e. 500 és 300 között keletkezett. A könyv szerzői ismeretlen orvosok és már akkor is, a korábbi hagyományok összefoglalásaként íródott. Az ebben összegyűjtött hatalmas tudásanyag alapozta meg a ma is élő HKO elméletét és gyakorlatát. A könyv két részre tagolódik, az első a *Su Wen*, párbeszéd formában taglalja az embereket általában foglalkoztató kérdéseket, az egészséggel – betegséggel, az étellel – halállal kapcsolatban. A második rész a *Ling Shu* már konkrétan a test felszínén lévő szúrásponthoz fajtáit,

a testet behálózó csatornák (tévesen a francia eredetű meridián megnevezés terjedt el) rendszerét, egymással való összeköttetéseiket írja le. Foglalkozik a HKO más fontos módszereivel, például *égetéses gyógymódok* (moxibustio – gyógynövény tartalmú anyagok izzítása, elégetése az adott terület felett), *masszázsformák*, *köpölyözés* technikák, *lélegzőgyakorlatok* (Qi Gong – Csi Kung), *dietetika* (táplálkozás, konyhai elkészítés, speciális szervdiéták). Az évszázadok folyamán az alpművekhez továbbiak csatlakoztak, például *pulzusdiagnosztika*, *nyelvdiagnosztika*, *belső szervek élettana*, *nőgyógyászati kórképek*, *gyógynövény terápia* stb. (Ez utóbbi alpműve 1578-ban keletkezett, Li Si Csen orvos-gyógyszerész munkája, 1892 gyógyszer, gyógynövényt írt le és közel 10000 receptet közöl.)

A HKO több olyan eljárást tartalmaz, amelyek egymással kombinálva elérhető, megtartható, sőt fejleszthető a harmonikus lét az emberben. Ez a harmónia az egészség, s ennek megtartása és megőrzése (azaz a prevenció) a célja ennek az orvoslási rendszernek. A keleti beteg – és nemcsak a legendák szerint a császár – az orvosát akkor díjazta, ha beavatkozásai, tanácsai következtében nem lett beteg. A megbetegedett császár orvosának fejét vették...

A fentiekből látható, hogy a nyugaton ismert és sok helyen alkalmazott tűszúrásos gyógymód, az akupunktúra csupán egy szelete annak a gyógyító, egészségmegőrző rendszernek, melyet hagyományosan kínai orvoslásnak nevezünk.

1.2 A HKO szemléletmódja

A kínai gyógyászat az emberi test olyan, sajátos vonatkozásait is figyelembe veszi, melyeket a nyugati orvostudomány nem tekint igazán fontosnak. Ugyanakkor, a nyugati orvostudomány az emberi test olyan részleteit is feltárja, melyek a kínai gyógyászat számára lényegtelenek. Például a kínai gyógyászat elméletében az idegrendszer nem jelenik meg külön egységként, mégis, bizonyítottan használható eljárásai vannak az ideggyógyászati rendellenességek kezelésére. Hasonlóképpen a belső-elválasztású mirigyekkel sem foglalkozik, mégis eredményesen kezelnek a nyugati orvoslásban endokrinológiai betegségeknek nevezett állapotokat.

A kínai orvos páciensét a maga teljes egészében, pszichikai, környezeti és társadalmi viszonylataival egységben szemléli. Sokszor nem tulajdonít jelentőséget bizonyos részleteknek, de a tünetek alapos megfigyelésével és azok szintézisével képes olyan diagnózist felállítani, melyet eredményesen gyógyít. A kínai orvostudomány gondolkodásmódja az egymással kapcsolatban álló jelenségeket sokkal inkább egyidejű vagy jelképes pároknak látja, mint ok és okozatnak.

Egy nyugati belgyógyász páciense gyomortáji panaszait részletesen kivizsgálva (röntgen, endoszkóp) megállapítja a diagnózist; nyombélfekély és ennek megfelelően kezeli az adekvát terápiával. A kínai belgyógyász viszont a gyomortáji fájdalom kívül egyéb tünetekre is kíváncsi; a fájdalom nyomásra fokozódik vagy csökken, hidegre vagy melegre hogyan változik, milyen jellegű a széklete, milyen a vizelet színe, mennyisége, gyakorisága, üritésének időpontja, milyen a páciens alkata, hangszíne, pszichés hangulata és alaptermészete, milyen a bőrének színe, tapintata, nedvessége, a tüneteket szomjúság kíséri e, van e alvászavara, milyen irányba sugárzik a fájdalom, nem fáj e egyéb testrésze, étkezésre és milyen ételre változik a gyomorfájdalom. Ezek mellett részletesen vizsgálja a nyelv és a pulzus állapotát. A tünetek kombinációjából állítja fel a diagnózist, mely ugyanennél a példánál maradva, a következők lehetnek; *Lépet érintő nyirkos meleg diszharmonia*, *Gyomor Jin hiány*, *a középső melegítő tűének kimerülése*, *Lép-gyomor nedves hideg*, *a Máj támadja a lépet*. Ezek mind különböző kórképeket takarnak, és különböző terápiákat igényelnek.

A nyugati orvostudomány számára valamely betegség megértése egy különálló, a beteg embertől független egység feltárása. A kínai orvostudomány számára e megértés, a beteg összes tünetei és tünet-együttese közötti kapcsolatok felfogását jelenti.

1.3 A szervezet harmóniája

A HKO szerint az egészség egyenlő a szervezet harmonikus működésével. Ha nincsenek működési zavarokra utaló jelek, akkor valószínűleg szellemi, fizikai és lelki egyensúlyban van a páciens. A működési zavarok mindig egyensúlyvesztések. A gyógyítás célja a harmonikus egység megteremtése, fenntartása, és a diszharmonikus korai jelek felismerése.

1.4 Filozófia

A HKO filozófiai háttere a Tao, az Út, a természet egyetemes törvénye. A taoizmus tárgya a természet, annak minden megnyilvánulása; az élet, az ember és a természet, az ember és ember közötti kapcsolatrendszer. Elve, hogy ne avatkozzunk a természet rendjébe, annak folyamataiba. Az élet és a halál, a lét és a nemlét egyenlő értékkel bír, egymásból következik, egymást kiegészíti és alakítja. E kettősség meghatározó jellege mutatkozik meg a HKO legfontosabb alapszabályában, a Jin – Jang elvben is.

1.5 A HKO határai

A keleti és nyugati medicinában egyaránt jártas orvosok véleménye szerint általában a heveny, sürgős beavatkozást igénylő helyzetekben inkább a nyugati, krónikus esetekben inkább a kínai gyógyászat alkalmazandó. A nyugati típusú kezelés gyakran hatásosabb, ha a betegség

kóroktaára vonatkozóan határozott, tiszta elképzelések vannak (pl. bakteriális fertőzések). Ha a pontos kórtani háttér a nyugati orvostudomány nem tudja kideríteni (pl. krónikus hátfájdalom), a keleti gyógyászat hasznosabb lehet. Szintén ez részesítendő előnyben a működési zavaroknál (pl. chr. asthma bronchiale vagy bizonyos ízületi gyulladások). A cikk végén közöljük a HKO által kezelhető betegségek listáját, a WHO ajánlása alapján.

1.6 Alapfogalmak

1.6.1. Jin – Jang ☯

A dinamikus görbe az egymásba való olvadás és átalakulási képesség jele. A sötét az anyagi természetű Jin, amely lent és belül van és benntartani igyekszik a világot, a mozgást, aktivitást jelképező Jang-ot. A kettő egymáshoz való kapcsolata, egyensúlya adja a harmonikus létet (a kvantumfizikai értelmezésben az anyag jelenléte is kettős, hiszen részecske és hullám formájában is leírható, miként a Jin – Jang modell is).

A két pólus által alkotott rendszerben egyik sincs a másik nélkül, és mindegyik tartalmaz a másik jellegéből egy részt, ezt jelképezik a kis pontok. Az egyik átalakul a másikba, szüntelen változásban vannak, mint a nappalok és éjszakák, a holdfázisok, a dagály és apály stb. jelenti továbbá, hogy minden rész az egész része, nem lehet valamit kiemelni az egészből annak megváltozása nélkül, nincsenek végérvényesen megváltoztathatatlan dolgok. A Jin és Jang tehát szükségképpen magában hordja a változás, vagy akár a másikba való teljes átfordulás lehetőségét.

A Jin – Jang jelenti a minden jelenségben benne rejlő dialektikus ellentétet, a dolgok kétarcúságát is. Az élet minden jelensége felosztható Jin-re és Jang-ra. Néhány ezek közül:

Jin
éjjel, ősz, tél, víz, nőiesség, inaktivitás, reprodukció, hideg, belső, lefelé terjedő, passzív, halvány, sápadt, üres, gyenge, lassú,

Jang
nappal, tavasz, nyár, tűz, férfiaság, aktivitás, produktivitás, meleg, külső, felfelé mozgó, aktív, vérbő, vörös, teli, gyors,

1.6.2. Qi = energiaáramlás

Az energia (Qi - csi) az egész testben kering, szabályozza a vér működését, a táplálék felvételét, a szervezet védelmét, az energia a csatornákon keresztül áramlik és amennyiben külső vagy belső hatásra a keringésben fennakadás vagy zavar támad, akkor kóros hiány vagy többlet keletkezik, nemcsak a vezetékkel kapcsolatos belső szervben, hanem a szervezet egész egyensúlyi rendszerében, kialakul a betegség. Ha valamelyik szerv működésében hiány lép fel, erősítésre, ha pedig túlműködés, a többlet csökkentésére, csillapításra van szükség. A *tonizálás* és a *szedálás* így azt jelenti, hogy a megadott testfelületi akupunktúrás pontokra gyakorolt erősítő, illetve nyugtató hatás következtében áll helyre az egyensúly. A Qi a mozgáshoz kapcsolt energia, az anyag és a mozgás között itt nincs különbség, egy bizonyos energia anyaggá alakul és viszont, nincsenek éles határvonalak, miként a kvantumfizikában sem.

1.6.3. Csatornák

A hagyományos kínai orvoslásban az energia, a Qi, csatornákon, útvonalakon halad egy hálózatot képezve. Ennek a hálózatnak a feladata az összeköttetés létrehozása, fenntartása, a működtetés, a szervek, a szervrendszerek, a külvilág és a belső szervek között. Mindegyik belső szervhez, illetve szervrendszerhez tartozik egy ún. fővezeték vagy csatorna, ezekből összesen 12 pár van, minden Jin jellegű csatornához tartozik egy Jang jellegű pár is. Ezeket a főcsatornákat tartalmazza az egyszerűbb akupunktúra tankönyvek. Az úgynevezett „*letérő csatornák*” a szervek felé a mély összeköttetéseket biztosítják. Léteznek ezenkívül, speciális feladatú különleges csatornák; *kereszt- és hosszanti irányú Luo csatornák*, melyek a Jin és Jang csatornákat kötik össze és biztosítják a kapcsolatot a környezet és a belső szervek között, az *ín-izom csatornák* lefedik az izmokat és vezérlik az ízületi mozgásokat, a *Pi Bu csatornák* a bőrfelületi vetületek.

A csatorna valódi fogalmába beletartozik az adott szerv élettana, a szervek tünetei, kórmintái és az úgynevezett *csatorna tünetek* is.

1.6.4. Akupunktúra pontok

A HKO 12 fő csatornáján a pontok száma 361, azonban ehhez az évezredek során egyéb járulékos pontok csatlakoztak, különösen a mikrorendszerek megismerésével. (mikrorendszerek a fül, a skalp, az arc, az orr, a száj – szájüreg, a kéz, a láb területén lévő, de az egész rendszert képviselő, az utóbbi évtizedekben megismert holografikus szisztémák).

A pontok egy része a bőr felületi rétegeiben helyezkedik el, nagy részük azonban mélyebben az izmokban, illetve az izmok közötti kötőszövetben. A HKO rendszerében a kezelés igen gyakran az akupunktúrás pontok közvetlen stimulálásával történik, ennek technikái: *szúrás (akupunktúra), pontmasszázs (akupresszúra), moxibustio (égetés-melegítés), köpölyözés, elektromos ingerlés (elektroakupunktúra), mágneses transzktán elektromos stimuláció, ultrahangos pontstimuláció, szoftlézer kezelés, injekciós pontkezelés (neuráalterápia, mesoterápia).*

1.7 A HKO által kezelhető betegségek listáját, a WHO ajánlása alapján

Idegrendszer

*Szenvedély betegségek, különböző eredetű **fájdalmak csillapítása**, **fejfájások** egyes formái, bénulások utókezelése, herpes zoster, Menière szindróma, Parkinson szindróma, **trigeminus neuralgia**, lumbagó, ischalgia, epilepszia, álmatlanság, pánikbetegség, neurotikus tünetegyüttes, hangulati ingadozások, migrén.*

Emésztőrendszer

*Székrekedés, hasmenés, gyomor- és nyombélfekély irritábilis bélpanaszok, gyomorsav túltengés, krónikus emésztési panaszok, **fogfájdalom, arctáji fájdalmak.***

Mozgásszervek

Reumatológiai és ortopédiai panaszok, izom és ín panaszok, teniszkönyök, váll merevedés, lumbagó, porckorongsérv (nem műtét helyett!), gerincműtét utáni rehabilitáció, ficamok, izomhúzódások, köszvény.

Urogenitális rendszer

Impotencia, inkontinencia, veseköves görcs, enuresis nocturia, prosztata megnagyobbodás, hólyaggyulladás, frigiditás, sterilitás, menopausa.

Szív, érrendszer, vérképzőszervek

Magas vérnyomás, anginák, alacsony fehérvérsejtszám, gangréna nélküli érszűkületek, infarktus utáni rehabilitáció.

Légzőszervek

Asthma bronchiale, akut és krónikus légzési zavarok, hörghurut, köhögés.

Szülészet – nőgyógyászat

A magzat rendellenes fekvése, fájdalmas menses, cikluszavarok, szülés megindítás, elégtelen laktáció, terhességi hányinger, szülési fájdalom, hormonális zavarok, kóros viszketés, miómák egyes esetei, medenceizomzat görcse.

Gyermekgyógyászat

*Ágybavizelés, rövidlátás, szülés utáni sérülések rehabilitációja, emésztési zavarok, grippe, fülgyulladás, **fogzási fájdalmak**, mentális retardáció, epilepszia, nyugtalanság.*

Bőrbetegségek

Ekcéma, csalán, seborrhoea, akne vulgaris, övsömör.

Fül – orr – gégészet

Krónikus tonsillitis, - sinusitis, Menière szindróma, szaglászhiány, nyelési görcsök, középfülgyulladás, fülzúgás, arcüreg- és homloküreg panaszok.

Szemészet

Rövidlátás, látóideg gyulladás, kancsalság, kötőhártya gyulladás.

Immunológia

***Allergiás kórképek**; szénanátha, kötőhártya izgalom, bőrtünetek.*

Sürgősségi orvoslás

*Collapsus, **akut fájdalmak csillapítása.***