



„A fogászati problémák végigkísérik életünket, és felmerülő kérdéseinkre sokszor nem kapunk választ.”

A SZÉK MELLETT...

Dr. Csiszár Róbert biológiai fogászati tanácsai

Tisztelt Doktor Úr!

Több mint egy éve lapjuk rendszeres olvasója vagyok. Szinte minden cikket elolvasok, bár egészségesnek érzem magam, csak kíváncsiságból. De 1 hónapja elkapott az influenza, láz stb. Irány a körzeti orvos, rám nézett és automatikusan – szerintem igen erős – antibiotikumot és lázcsillapítót írt fel. Kérdeztem, nincs-e valami alternatív terápia? Nincs, volt a tömör válasz. Kérdéseim – persze csak elméletileg – a következők lennének: a körzeti orvos valóban nem tudta, vagy csak nem mondta? Vagy nem mondhatta? Az orvosok mennyire tájékozottak az egyéb terápiákat illetően?

Üdvözzel: S. Gábor egyetemi hallgató

Kedves Gábor!

Nehéz kérdéseket tett fel, és a válasz sem egyszerű. Mivel ön igen fiatal, beleszületett a természetgyógyászat létezésébe. Ez önnek evidencia, és a lap rendszeres olvasója is. Ez azonban korántsem volt mindig így. A kicsit idősebbek még emlékeznek rá, hogy a természetgyógyászat, a komplementer medicina, a keleti gyógymódok, a homeopátia, a fitoterápia (gyógynövénygyógyászat) és még sorolhatnám, a nyolcvanas évek végén, Magyarországon még nem létezett. Volt ugyan néhány művelőjük, de ők a megtúrt – sokszor nem is igen tolerált – kategóriába tartoztak. Az orvoslás egy volt és oszthatatlan. Amit most lát maga körül, amiről – a nemcsak természetgyógyász jellegű lapokban – olvas, az mind az elmúlt 15 év eredménye, terméke. A kissé kaotikus kép a folyamat szükségszerűsége – már elméletileg – és természetes velejárója, ugyanakkor tükrözi a hivatalos orvoslás mára kialakult állapotát is. Szívesen használnám – ha nem lenne kissé felengzős – a forradalmi jelzőt a lezajlott változásokra. Mint tudjuk, minden forradalom alapjaiban változtatja meg a korábbi rendszereket. Az átmeneti állapot kissé mindig zűrés és sokkal tovább tart, mint az átalakító folyamat. A korábbi rendszer alatt azt értem, hogy ha az ember beteg lesz, elmegy az orvoshoz, és bízva

Természetg – hivatalos

annak szaktudásában, elfogadja a terápiás javaslatait, pont. Ez az egyszerű folyamat az utóbbi bő évtizedben két ponton is megtört. Egyrészt, mert a betegek inkább azt az orvost fogadják el, aki az alternatív, komplementer, természetgyógyászati, nevezzük bárhogy, módszerekben is jártas, másrészt, mert a betegek részt kívánnak venni önnön betegségük gyógyítási folyamataiban. Ez a két folyamat viszont már nemcsak Magyarországra, hanem a nyugati világ legnagyobb részére jellemző. Az egészségügy permanens válsága ugyanúgy napi politikai probléma Németországban, Angliában, az USA-ban, mint nálunk.

Nézzük ezt a részt: „a betegek részt kívánnak venni önnön betegségük gyógyítási folyamataiban”. Hosszan lehetne elemezni – pszichológiai szempontból is – a háttér folyamatokat, melynek a bizalomvesztés csak egy része. Lehetne itt beszélni a paternalista állam, az orvoslás mindenhatóságában való hit elvesztéséről ugyanúgy, mint a gyermeki lét megszűnéséről és a felnőtté válás folyamatáról, de a lényeg ugyanaz, az emberek tudni szeretnék és tudni akarják, hogy mi miért történik velük, és a terápiában – maradjunk most csak az orvoslásnál – miként vehetnek részt. A terápiás lehetőségekben pedig a betegek sokszor tájékozottabbak, mint a kezelőorvosok. Ezeknek a jelenségeknek az oka az orvoslás évszázados hagyományában keresendő. A hivatalos orvoslás soha nem volt kitéve forradalmi –

már megint ez a szó, de nincs jobb – változó-soknak. Ha a korábbi évszázadokban valamilyen nagy felfedezés történt, ez csak 30-50 év múlva került be az orvosi gondolkodásba és a napi praxisba. A folyamat szinte minden esetben ugyanaz volt; az új utakat mutató kigúnyolása, ellehetetlenítése, szünet, majd az elmélet bekerülése az egyetemi oktatásba, alkalmazása a gyakorlatban. Számítalan példát lehetne mondani Semmelweisről Reinhold

Vollig. Ami manapság világszerte zajlik, az új, nemcsak nekünk, hanem a hivatalos orvoslásnak is. Az új dolgok nem egy körülhatárolt területet érintenek, hanem szinte mindent és minden irányból. A korábban alkalmazott sztereotíp minták nem működnek. Meglepő módon a WHO – Egészségügyi Világszervezet – irányítói, gondolkodói felismerték ezt a folyamatot, és idejében megfogalmazták irányelveiket a tagországok számára, ezekből idéznék:

„A XXI. század az integratív – hagyományos és komplementer gyógymódok együttes alkalmazása – orvoslás évszázada lesz, mert az orvoslás egységes egészet képez, akár konvencionális, akár nem konvencionális szempontból segíti, a beteg gyógyulását” – 1996.

„Az Egészségügyi Világszervezet célja a tradicionális, komplementer és alternatív orvoslási formák elfogadottságának szélesítése; a nemzeti egészségügyi rendszerekbe való integrációjának elősegítése” – 2003.

„Az orvosok és a tradicionális, komplementer és alternatív gyógyítók közötti kommunikációt erősíteni kell, illetve megfelelő képzési programokat kell indítani. Mivel ezt az orvoslást a legtöbben öngyógyításként használják, a megfelelő használat érdekében a szakértőknek megfelelő képzési programokat, oktatást kell kialakítaniuk” – 2003.

Hogy a fogászatot se hagyjuk ki;

„Az általános populáció higanyfelvételének

legnagyobb része a fog töméseiből jön létre. A higanynak nincs toxikológiai küszöbértéke” (vagyis minden mennyiségben mérgező) – 1991.

Viszont a WHO állásfoglalásai a tagországok számára nem kötelezőek, csak irányelvek. Minden ország a saját lehetőségeinek és körülményeinek figyelembevételével fogadja el, vagy csak látszólag fogadja el azokat. Tehát ez esetben se elegendő a felismerés, az iránymutatás. A gyakorlati megvalósítás más történet.

orvosi szaklapok egyre nyitottabbak. Ennek oka az, hogy az orvosi kutatások jelentős része választotta témájául – az elmúlt években – a természetgyógyászati módszereket, a gyógynövények hatásait stb. Nagyon sok gyógynövényről, gyógyászati eljárásról bizonyosodik be, hogy valóban hatásosan alkalmazhatók a betegek gyógyításában. Ennek következménye, hogy komoly változás észlelhető a komplementer, eddig hivatalosan nem elismert

Arthrosis – krónikus ízületi gyulladás – betegeknél nemcsak a fájdalom mértéke csökkent szignifikáns mértékben, hanem pl. a csípőízületi hajlékonyság is javult. Osteoarthritisben – csontízületi gyulladás – a csipkebogyó gyulladáscsökkentő tulajdonságai révén fejt ki kedvező klinikai hatásait.”

Fekete bodza – Sambucus nigra (Hebrew University-Hadassah Medical School): „a bodza antivirális hatású, hatékony lehet az influenza, a nátha, az arcüreggyulladás és a herpes simplex ellen. A bodzasziruppal effektíven, biztonságosan és költséghatékonyan kezelhető az influenza.” (Talán ez lehetett volna a házi orvos egyik lehetséges válasza önnek.)

Galagonya – Crataegus oxyacantha (Bioforce AG, Roggwil, Switzerland): „a bodza előnyös hatású lehet a cardiovascularis – szív- és érrendszeri – betegségek – elsősorban a pangásos szívelégtelenség, valamint a hipertónia, dyslipidaemia – kezelése és megelőzése során. A galagonya képes az ischaemiás károsodás enyhítésére, továbbá anti-

arrhythmias, vérnyomás- és lipidszintcsökkentő hatással rendelkezik, húgysavcsökkentő hatása révén enyhíti a köszvényes tüneteket, értágító és vizelethajtó tulajdonsága is ismeretes. Csökkenti a hajszálerek átteresztőképességét és törékenységet, megvédi a C-vitaminszintet az oxidálódástól, ezáltal növeli mennyiségét a sejtekben. Mérések szerint fizikai terhelés során, később jelentkezett a légszomj és a kifáradás.”

A témát folytatjuk...

● Dr. Csiszár Róbert

Dr. Csiszár Róbert fogszakorvos, a kompletenter/biológiai fogorvoslás honoris causa tanára, vizsgáztatója. A kérdések feltehetőleg levélben a szerkesztőség címén és az interneten a www.biodent.hu / Tanácsadás rovatban.

Yógyászat orvoslás

Egyetemi oktatás

Az érem másik oldala – persze lehet, hogy ennek az éremnek több felszíne is van – az egyetemi oktatás és az orvosok saját magukkal szemben támasztott szakmai igényessége. A világban mindenütt az orvosokat egyetemeken képezik. Az orvosi egyetemek az államon belül viszonylagos önállóságot képviselnek, és teljesen önállóan határozzák meg, hogy mi kerüljön a hivatalos oktatási tematikába. Ezért is elég nagyok a különbségek. A tananyag hatalmas és nem lehet belezúfolni mindent a tanulmányi idő végéig. Sok egyetemen már megvalósították az egyes természetgyógyászati tudományterületek vagy a keleti gyógymódok fakultatív felvételét. A tapasztalatok szerint mind többet választják ezeket a szakterületeket is. Tehát az oktatásban több egyetem megtette az első lépéseket, és a kikerülő orvosok egy részének alapfogalmaik lesznek a természetgyógyászatról, a komplementer medicináról. De természetesen ez is idő, és nem is kevés.

Továbbképzés

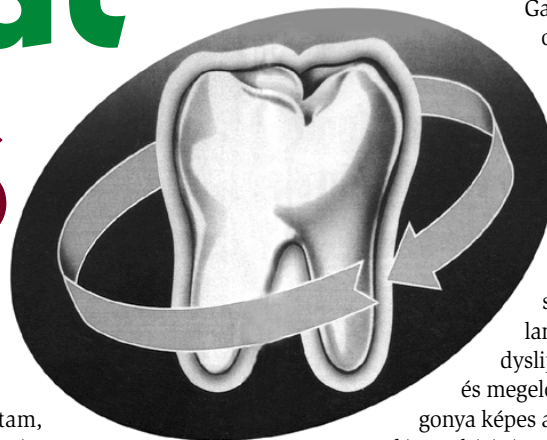
A következő terület az orvosi továbbképzési rendszer. Ez tűnik merevebbnek, kevésbé befogadónak, tehát innen az orvosok nem juthatnak hozzá az alternatívát jelentő, komplementer gyógyászati módszerekhez. Viszont az orvostovábbképzés lényeges részét képező

terápiák orvosi elfogadottságában. Az alábbiakban orvosi szaklapokból válogattam, először a növénygyógyászati témaköréből:

A fahéj és a szegfűszeg hatásos lehet a cukorbetegség ellen – (Beltsville – USA / Experimental Biology, élelméstudományi laboratórium): „napi két teáskanál – 5-6 gramm – fahéj elfogyasztása 10-30 százalékkal csökkenti a vér triglicerid-, koleszterin- és glükózsintjét, serkenti az inzulin működését, csillapítja a gyulladást, mint például az ízületi gyulladás. Egy másik vizsgálat ugyanilyen hatást tulajdonít napi néhány gramm szegfűszegnek.”

Bíborkaktusz (Diabetes Care): „a vizsgáltak 76%-ánál javult a glikémiás kontroll eredmény. Vércukorszint-csökkentő előzetes eredményeket mutatnak a következő gyógynövényekkel végzett kísérletek: a Gymnema sylvestre, az Aloe vera, a Momordica charantia, a Coccinia indica és az amerikai ginzeng. A kutatók véleménye megegyezik abban, hogy a vizsgálatok során nagyon kevés mellékhatás jelentkezését tapasztalták.”

Csipkebogyó – rosa canina (Universitätsklin. Charité, Humboldt-Universität – Berlin): „a csipkebogyóból készített kivonat gátolja a lipid peroxidációt, csökkenti a leukociták kemotaxisát, csökken a szérum CRP- és kreatininszintje.



Amalgámterhelés – higanykivezetés

1 napos továbbképző tanfolyamok indulnak természetgyógyászok részére. Tanfolyamvezető: dr. Csiszár Róbert. Jelentkezés, levélcím: Med-System, 1072 Bp., Csányi u. 3. Tel.: 06-30-209-8912