

A WHO állásfoglalása *teljes terjedelemben*, eredeti szöveghű fordítás, a *kiemelések* és a *lábjegyzet* tölem származnak; Dr. Csiszár Róbert

BP. 2003-07-23

A WHO titkárság jelentése, 2003. március 31.
WHO, 56. Világ Egészségügyi Találkozó
A56/18

HAGYOMÁNYOS (KOMPLEMENTER) ORVOSLÁS – WHO 2003*

GLOBALIS HELYZET

1. Az elmúlt évtizedben globálisan megnövekedett a tradicionális orvoslás felhasználásával kapcsolatos érdeklődés és figyelem. Kínában a tradicionális orvoslás az összes egészségügyi szolgáltatás mintegy 40%-át teszi ki. Chilében a népesség 71%-a, míg Kolumbiában 40%-a vett már igénybe ilyen gyógyítási formát. Indiában a vidéki területek lakosságának 65%-a ajurvédikus orvoslást és gyógynövényeket használ elsődleges egészségügyi problémái megoldására. A fejlődő országokban a tradicionális, komplementer és alternatív orvoslási formák egyre népszerűbbé válnak. Pl. **Ausztráliában a lakosság 48%-a, Belgiumban 31%-a, Kanadában 70%-a, Franciaországban 49%-a, míg az Egyesült Államokban 42%-a vett már igénybe legalább egyszer hagyományos (komplementer) orvoslási formát.**

*lábjegyzet: Számos országban, ahol a hagyományos orvoslás még nem integrálódott be a nemzeti egészségügyi rendszerbe, gyakran „komplementer”, „alternatív” vagy „nem-konvencionális” gyógyításnak nevezik]. (Az Európai Unióban a „nem-konvencionális”, az USA-ban a „komplementer / alternatív”, Kínában a „tradicionális”, Magyarországon a „komplementer” elnevezés honosodott meg, ezért a szövegben zárójelben a komplementer kifejezést is használjuk, a Szerk.).

2. A tradicionális, komplementer és alternatív orvoslási formák (ezentúl: "hagyományos (komplementer) orvoslás") széles körben használatosak betegségek, krónikus panaszok megelőzésére és kezelésére, illetve az életminőség javítására. Egyes vizsgálati eredmények nagy reményekre jogosítanak fel. Például az akupunktúra hatékonysága a fájdalom és a hányinger csillapításában meggyőzően bebizonyosodott és világszerte elfogadottá vált. Az Egyesült Államok Nemzeti Egészségvédelmi Intézeteinek szakértői bizottsága 1997-ben megállapította, hogy egyértelmű bizonyíték van arra nézve, miszerint az akupunktúrás terápia bizonyos tünetek kezelésében sokkal hatásosabb a konvencionálisnál, és kevesebb mellékhatással is bír. Németországban és az Egyesült Királyságban (Nagy Britannia és Észak-Írország) a krónikus fájdalmak enyhítésével foglalkozó intézmények 70-, illetve 90%-a használ akupunktúrát.

3. A hagyományos (komplementer) orvoslás olyan potenciálisan életveszélyes betegségek kezelésében is használatos, mint a malária vagy az AIDS. Ghánában, Maliban,

Nigériában és Zambiában a magas láztól szenvedő gyermekek mintegy 60%-ánál használnak első körben gyógyfüveket. Afrikában és Észak-Amerikában elvégzett vizsgálatok szerint a HIV/AIDS- fertőzött népesség 75%-a használ hagyományos (komplementer) orvoslási módot, akár egymagában, akár más, különféle tünetekre és állapotokra adott gyógyszerekkel kombinálva.

KIHÍVÁSOK

4. 2000-ben csupán 25 országban számolt be a hagyományos (komplementer) orvoslásra vonatkozó szabályozásról, bár gyógynövényes termékekre vonatkozó szabályozás vagy regisztrációs eljárás közel 70 országban létezett.
5. Számos fogyasztó öngyógyításként használja a hagyományos (komplementer) orvoslási formákat, mivel világszerte él az a tévhit, miszerint a "természetes" egyben "biztonságos" is jelent. Nincsenek tudatában a lehetséges mellékhatásoknak, annak, hogy mikor és hogyan lehet, pl. a gyógyfüves orvoslást biztonságosan használni. Számos országban vagy nem is létezik biztonsági ellenőrző rendszer vagy létezik, de figyelmen kívül hagyja a növényi eredetű szereket. A minőségbiztosítás hiánya és a nem megfelelő használat miatt a gyógynövényes készítmények helytelen alkalmazásának eseteiről érkeznek jelentések. Például 1996-ban Belgiumban több, mint 50 ember veséje mondta fel a szolgálatot egy olyan készítmény fogyasztásának következményeképpen, amely *Stephania tetrandra* vagy *Magnolia officinalis* helyett *Aristolochia fangchit* (egy mérgező növényt) tartalmazott.
6. Bár a hagyományos (komplementer) orvoslási formák használata hosszú múltra tekint vissza, hatásosságuk és biztonságosságuk tekintetében kevés valódi bizonyíték áll rendelkezésre. A tradicionális orvoslás fejlődését a kultúra és a történelem is befolyásolta, ami megnehezíti a rendszeres értékelést, hiszen ennek során a gyógyító rendszerek mögött meghúzódó filozófiát és elméletet is figyelembe kell venni. Az értékelés hiánya kedvezőtlenül hat a szabályozásra és a legalizációra is. Ráadásul szinte nincs az egyes országok közötti kooperáció és információ megosztás, a piacon levő növényi termékek szabályozását illetően
7. A hagyományos (komplementer) orvoslás könnyen elérhető és megfizethető a szegényebb országok számára, ám a globalizáció előrehaladtával, a hagyományos gyógyítók aggódnak a tradicionális életstílus és kultúrák külső okok miatti visszaszorulása miatt, ide értve a tudás csökkenését és a közösség fiatal tagjainak vonakodását a tradicionális eljárások fenntartása iránt. A hagyományos (komplementer) orvoslás fenntartható fejlődésének szempontjából aggodalomra ad okot a természetes erőforrások helytelen használata, valamint a biodiverzitás fenntartásának és a gyógynövény-források védelmének hiányosságai is.
8. **A hagyományos (komplementer) orvoslás racionális fejlődését két fő tényező gátolja: a gyógyítók megfelelő képzésének hiánya és a megfelelő kvalifikációs és engedélyezési eljárások hiánya, ami szinte lehetetlenné teszi a nemzeti szakemberek és a felhasználók számára a képzett gyógyítók azonosítását. Hiányzik a hagyományos (komplementer) orvoslást űzők nemzetközi hálózata is.**

A HAGYOMÁNYOS (KOMPLEMENTER) ORVOSLÁS SZÁMÁRA AJÁNLOTT STRATÉGIA

9. Az egyre sürgetőbbé váló igénynek eleget téve az Egészségügyi Világszervezet 2002-ban kiadott egy stratégiai tanulmányt a hagyományos (komplementer) orvoslással

kapcsolatban [WHO traditional medicine strategy 2002-2005. Document WHO/EDM/TRM/2002.01. Elérhető a Találkozó helységében]. E stratégia felsorolja a széles körben használatos tradicionális terápiákat és terápiás technikákat (többek között az ájurvédát, a kínai, az arab, az unáni és a bennszülött orvoslást). Számos WHO-tagállam és a tradicionális orvoslásban érdekelt partner (az ENSZ szervezetei, nemzetközi szervezetek, nem-kormányzati szervezetek, globális és nemzeti szakmai szövetségek) vett részt a stratégia kidolgozásában, és egyben fejezte ki készségét a benne foglaltak megvalósítására.

10. **Az Egészségügyi Világszervezet célja a hagyományos (komplementer) orvoslás elfogadottságának szélesítése; a nemzeti egészségügyi rendszerekbe való integrációjának elősegítése** (az adott államban való elfogadottságának függvényében); technikai útmutatás és a hatásos és biztonságos felhasználással kapcsolatos információk terjesztése; és a gyógynövényforrások, valamint a hagyományos (komplementer) orvoslás tudásának védelme, a fenntartható felhasználás szempontjait szem előtt tartva.

11. Az elmúlt években Afrika, Délkelet-Ázsia, a Keleti Mediterránium és a Nyugati Csendes Óceáni területek regionális bizottságai foglalkoztak a tradicionális orvoslással és vettek át a hagyományos orvoslás felhasználásával kapcsolatos megoldásokat [Resolutions AF/RC50/R3, SEA/RC55/18 Rev.1, EM/RC49/R.9 (D) és WPR/RC52/R4.).

CÉLOK

12. A stratégiának négy, az Egészségügyi Világszervezet gyógyszerstratégiájával összecsengő fő célja van:

- **a hagyományos (komplementer) orvoslás releváns részeinek integrálása a nemzeti egészségügyi rendszerekbe**, a nemzeti hagyományos orvoslási formák szabályozásának kidolgozásával és programok végrehajtásával;

- a hagyományos (komplementer) orvoslási eljárások biztonságosságának, hatásosságának és minőségének biztosítása szabályozási és **minőség-felügyeleti standard irányelvek kidolgozásával**;

- a hagyományos (komplementer) orvoslási formák **elérhetőségének és megfizethetőségének javítása**;

- **a hagyományos (komplementer) orvoslás racionális felhasználásának elősegítése.**

MEGVALÓSÍTÁS

13. Szabályozás. Azokban az országokban, ahol a tradicionális orvoslás az elsődleges egészségvédelem területén is elterjedt, sürgős szükség van a nemzeti szabályozás kidolgozására, a kormányok egyre nagyobb számban ébrednek ennek tudatára. Például a Nyugati Pacifikus Régióban **1994-ben csupán 4 országnak volt a hagyományos (komplementer) orvoslással kapcsolatos nemzeti szabályozása, ez a szám 2001-re 14-re nőtt.** Általánosságban az ilyen szabályozásnak magában kell foglalnia a kormányzat szerepét a hagyományos (komplementer) orvoslás fejlesztésében az egészségügyön belül, a feladatok mellett célokat és célkitűzéseket is tartalmaznia kell. **A hagyományos (komplementer) orvoslás nemzeti egészségügybe való integrálása lehetővé teszi a két rendszer hatékony együttélését, ami a kormányzatnak és a betegeknek, illetve fogyasztóknak egyaránt javára válik.**

14. **Biztonság, hatásosság és minőség. A kormányzatoknak fel kell vállalni számos teendőt a hagyományos (komplementer) orvoslás biztonságosságának és hatásosságának**

növelésére, ide értve a nemzeti szakemberekből álló bizottság felállítását, a növényi gyógyszerekre vonatkozó nemzeti szabályozás megalkotását, a hagyományos (komplementer) orvoslás gyakorlásának engedélyezését és a kutatás támogatását is.

15. A tagállamok egyre inkább ráébrednek a hagyományos (komplementer) orvoslás biztonságosságának és a hatásosságának fontosságára. A növényi gyógyszereket érintő szabályozással bíró országok száma 50-ről (1994) 70-re nőtt (2001). A tradicionális orvoslást kutató nemzeti intézeteket állítottak fel és nőtt a kutatás anyagi támogatottsága is. A Nyugati Csendes Óceáni Régióban az ilyen intézetek száma 4-ről (1990) 11-re nőtt (2001). Az Egyesült Államokban a Komplementer és Alternatív Orvoslás Nemzeti Intézetének költségvetése 2 millió dollárról (1992) 113,2 millióra (2003) nőtt.

16. Hozzáférhetőség. A szegényebb országoknak olcsó és hatásos kezelési formákra van szüksége a gyakori betegségek elleni küzdelemhez. Az a tény, hogy a tradicionális orvoslást gyakorlók egy-egy adott közösségben élnek és dolgoznak, a népesség legnagyobb része számára elérhetővé és megfizethetővé teszi az ilyen kezelési formákat. A hagyományos gyógyítók szerepét fel kellene ismerni, és erősíteni kellene a kapcsolatukat a közösségek egészségügyi dolgozóival. Például Afrikában, 17 országban létezik a hagyományos orvoslás koordinálására, vagy menedzselésére szolgáló nemzeti intézmény.

17. Egy friss vizsgálat, amely a perui kormányzat megrendelésére és az Egészségügyi Világszervezet regionális irodájának támogatásával készült, eredményei szerint kilenc kiválasztott enyhe és krónikus betegség esetében a komplementer és alternatív módszerek közvetlen költségei alacsonyabban voltak, mint konvencionális terápia esetében, s a hatásosság, illetve a mellékhatások tekintetében is megelőzték a konvencionális módszereket. A különbségek megértéséhez nagyobb és szélesebb körű vizsgálatok szükségesek.

18. A hagyományos (komplementer) orvoslás hosszú távú használhatóságának kulcsa a tudás megőrzése, illetve a gyógynövény-források fenntartható használata. Az Egészségügyi Világszervezet támogatást kínál a tagállamoknak a hagyományos (komplementer) orvoslással kapcsolatos tudás feltérképezésére és megőrzésére és egy nemzeti gyógynövény-adatbázis összeállítására annak biztosítása érdekében, hogy a tudás megfelelően és hosszabb távon át is használható maradjon. Például Cote d'Ivoire-i Egészségügyi Minisztériuma kutatást indított a hagyományos gyógyítók körében, aminek során több, mint 2000 hagyományosan használt növényfajt regisztráltak. Indiában az ajurvédával és a gyógynövényekkel kapcsolatos dokumentált tudáskincs már bárki számára elérhető. Az Iráni Iszlám Köztársaság kormánya az orvosi célokra használt 8000 növényfajból 2500-at regisztrált. Ezeket az adatbázisokat meg kellene osztani a nemzeti szabadalmi hivatalokkal, hogy a szabadalmi kérelmek elbírálása során megfelelően figyelembe vehessék.

19. Racionális használat. A hagyományos (komplementer) orvoslást nemcsak komplementer gyógyítók használják, hanem orvosok is. Kanadában a gyógynövény-terápiák 57%-át, a kiropraktika 31%-át és az akupunktúrák kezeléseket 24%-át általános orvosok végzik. Hollandiában 50%-ban az általános orvosok írják fel a növényi gyógyszereket, illetve végzik a kiropraktikus és akupunktúrák kezeléseket. Az orvosok és a hagyományos (komplementer) gyógyítók közötti kommunikációt erősíteni kell, illetve megfelelő képzési programokat kell indítani. Továbbá, mivel az orvoslást a legtöbben öngyógyításként használják, a megfelelő használat érdekében a szakértőknek megfelelő képzési programokat, oktatást kell kialakítaniuk a fogyasztók számára is.

A VÉGREHAJTÓ BIZOTTSÁG ÁTTEKINTÉSE

20. A Végrehajtó Bizottság 111-edik ülésén (2003 január) áttekintette az Egészségügyi Világszervezet hagyományos (komplementer) orvoslási stratégiáját és kifejezte támogatását annak négy fő céljával kapcsolatosan. Felkérte az Egészségügyi Világszervezetet, hogy nyújtson támogatást a tagállamoknak a nemzetközileg is elfogadható irányelvek és technikai standardok felállításával, a bizonyított információk közzétételével és az információcsere gyorsításával.

AZ EGÉSZSÉGÜGYI TALÁLKOZÓ INTÉZKEDÉSE

21. Az Egészségügyi Találkozó felkérést kapott az EB111.R12 határozatban található javaslattervezet átgondolására.

Forrás:

A WHO titkárság jelentése, 2003. március 31.

WHO, 56. Világ Egészségügyi Találkozó

A56/18

(megjelent: Komplementer Medicina folyóirat, 2003. 7.évf. 1-2 sz.)