

A hagyományos kínai orvoslás elméleti háttere és alkalmazása Kínában

Oravec Márk¹ ■ Mészáros Judit dr.²

¹Semmelweis Egyetem, Doktori Iskola, Budapest, PhD-hallgató

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Budapest

A szerzők célja a hagyományos kínai orvoslás mibenlétének pontos meghatározása. A kínai orvoslásnak saját, jellegzetes ismeretrendszere van, ami alapvetően meghatározza a terápiás eljárásait (akupunktúra, manuálterápia és fitoterápia). A szerzők részletesen bemutatják a kínai orvoslás elméleti alapvetéseit: az emberi szervezet rendes és kóros jelenségeinek működési modellek alapján történő osztályozását és a nagyfokú terápiás individualizációt. A kínai orvoslás mai gyakorlatát a kínai modellen keresztül mutatják be, amelyben nagy hangsúlya van a modern medicina és a hagyományos kínai orvoslás integrációjának. A kínai orvoslás mai gyakorlata elképzelhetetlen a modern orvostudománnyal való ötvözés nélkül. Ezen alapelv áthatja a kínai orvoslást az oktatás, az ellátás és a kutatás területein is. Ha pontos válaszokat kívánunk kapni a kínai orvoslással kapcsolatos tudományos kérdésekre, akkor az első teendő a kínai orvoslás elméleti hátterének egzakt körvonalazása, valamint a kínai orvoslás alkalmazási lehetőségeinek kínai gyakorlaton keresztüli megismerése. Az ilyen alapvetések tisztázása nemcsak a tudományos kutatás, hanem a szakmai szabályozás szempontjából is hasznos lehet. *Orv. Hetil.*, 2012, 153, 723–731.

Kulcsszavak: hagyományos kínai orvoslás, komplementer medicina, akupunktúra, kínai gyógynövények

Traditional Chinese medicine: theoretical background and its use in China

This paper aims to define the concept of traditional Chinese medicine. Chinese medicine has its own unique system of knowledge, which fundamentally defines all of its therapeutic procedures (acupuncture, manual therapy, and Chinese herbal medicine). The authors offer a detailed description of the theoretical basics of Chinese medicine: classification of the normal and pathological processes of the human body based on functional models and a high degree of therapeutic individualization. The authors describe the current practice of Chinese medicine based on the Chinese model, without which modern Chinese medicine cannot exist. This concept pervades the education, clinical practice and research of Chinese medicine. If we hope to adequately satisfy scientific inquiry about Chinese medicine, we must first define its theoretical background and get acquainted with its scope of usage in modern China. The clarification of these basic issues will be beneficial to scientific research and legislative procedures. *Orv. Hetil.*, 2012, 153, 723–731.

Keywords: traditional Chinese medicine, complementary medicine, acupuncture, Chinese herbal medicine

(Beérkezett: 2012. március 12.; elfogadva: 2012. március 29.)

Rövidítések

HKO = hagyományos kínai orvoslás; TCM = traditional Chinese medicine

A hagyományos kínai orvoslás (HKO) Kínából származó, több ezer éves írott és szóbeli hagyományon alapuló, saját ismeretrendszerrel rendelkező orvosi rendszer. Főbb terápiás módszerei a kínai akupunktúra, a kínai fitoterápia és a kínai manuálterápia. Ezek az eljárások

Kína egészségügyi ellátásának 15–20%-át teszik ki [1]. Noha a HKO egyes módszerei hazánkban is népszerűek, azonban nincsen konszenzus arra nézve, hogy mi határozza meg a kínai orvoslást, mely eljárások, mely ismeretek tartoznak a kínai orvosláshoz és melyek nem. A Magyar Tudományos Akadémia legújabb komplementer medicinával kapcsolatos állásfoglalása kiemeli a terminológiák pontosításának fontosságát [2]. A CONSORT nyilatkozat akupunktúrás beavatkozásokhoz készült STRICTA bővítménye is megköveteli a

vizsgált terápiás eljárások mögötti elméleti háttér részletes leírását [3]. Ezért fontosnak látszik a kínai orvoslást meghatározó elméleti háttér pontos definiálása. Ha nem ismerjük a HKO ismeretrendszerének alapvető jellegzetességeit, ha nincsen rálátásunk arra, hogy ez az ismeretrendszer hogyan határozza meg a terápiás módszerek alkalmazását, akkor nehezen kapunk pontos választ a kínai orvoslással kapcsolatos legfontosabb tudományos kérdésekre. Működnek-e a kínai orvoslás módszerei? Ha igen, akkor hogyan? Milyen területeken és milyen módon lehet létjogosultsága a kínai orvoslásnak a XXI. századi egészségügyben? Ezen kérdések jövőbeli akkurátus megválaszolásának reményében és a kínai orvoslással kapcsolatos tájékozott tudományos diskurzus elősegítése végett, dolgozatunkban bemutatjuk a kínai orvoslás elméleti alapvetéseit és mai alkalmazási lehetőségeit, abban a formában, ahogy jelenleg Kínában használják.

A kínai orvoslás meghatározása a „hagyományos kínai orvoslás” elnevezés vizsgálatán keresztül

Kínában a hagyományos kínai orvoslást *zhong yi*-nek, azaz egyszerűen „kínai orvoslásnak” nevezik, míg a modern orvostudományt *xi yi*-nek, nyugati orvoslásnak hívják. (Dolgozatunkban a Kínai Népköztársaságban használatos, modern sinológiai gyakorlatban bevett, úgynevezett „pinyin” latin betűs átírási rendszert használjuk. Könnyen elérhető kiejtési útmutatóért l.: <http://hu.wikipedia.org/wiki/Pinjin>). Angol nyelvterületeken a kínai orvoslásra a *traditional Chinese medicine* (TCM) kifejezés terjedt el, amelynek szó szerinti magyar fordítása a *hagyományos kínai orvoslás* (HKO) kifejezés. A hagyományos kínai orvoslás definiálásában sokat segít, ha megvizsgáljuk a „hagyományos kínai orvoslás” elnevezés pontos jelentéstartalmát.

„Orvoslás”

A HKO-szakember munkája Kínában orvosi tevékenységnek minősül. Kínában a hagyományos kínai orvoslás törvényesen egyenrangú a modern orvostudománnyal, és a hagyományos kínai orvosok ugyanúgy orvosnak számítanak, mint a modern orvostudomány gyakorlói [4]. Kínában ugyanazok a jogok és kötelezettségek vonatkoznak mindkét fajta szakemberre. Ez a helyzet abból a kulturális háttérből fakad, hogy Kínában a modern orvostudomány megjelenése előtt csak hagyományos kínai orvosok dolgoztak. Noha a modern orvostudomány megjelenése számos terület (sebészet, közegészségügy) ugrásszerű fejlődését és az egészségügy radikális átalakulását eredményezte, Kínában mégsem vetették el a sokszor hatékonyabb tünő régi módszereket, hanem pragmatikus módon egy olyan egészségügyi

rendszert alakítottak ki, amelyben jól megfér egymás mellett a hagyományos és a modern.

A HKO-szakember munkája ennek megfelelően orvosi munka: legfőbb célja a betegségek megelőzése és kezelése, illetve az életminőség javítása. Ebben a célkitűzésben alapvetően nem különbözik a modern orvostudománytól, és ezért is nevezik Kínában a HKO-t „orvoslásnak”, gyakorlóit pedig „orvosoknak”. A kínai emberek tisztában vannak vele, hogy a HKO természet-tudományos gyógymód, és a nyugati orvosi beavatkozások, illetve készítmények egyre növekvő népszerűsége ellenére előszeretettel élnek vele, hiszen Kínában e két orvoslás egybefonódva, szimbiózisban működik. Noha a kínai orvoslás céljai megegyeznek a modern orvostudományéval, azonban eltérő axiómákon alapulnak, ezért a HKO-t a modern orvostudománytól megkülönböztetően a „hagyományos” és a „kínai” jelzőkkel látjuk el.

„Hagyományos”

A hagyományos kínai orvoslás abban az értelemben „hagyományos”, hogy az a tudás, amelynek alapján a HKO-szakember a betegségeket megismeri, a beteg állapotát kiértékeli, a kezeléseket megválasztja és végrehajtja egy több ezer éves írott és szóbeli hagyományon alapul. A kínai orvoslás legrégebbi egészben fennmaradt művének, a *Huangdi Neijing*-nek, a *Sárga Császár Belső Könyvének* legkorábbi részei valószínűleg az i. e. V. századból származnak [5]. Az ebben a könyvben lefektetett alapelvek mindmáig meghatározzák a hagyományos kínai orvoslást. Ez a könyv ma is kötelező tananyag Kínában a HKO-stúdiumok során.

Noha a kínai orvoslás gyökerei régiek, szó sincs egy néhai ókori gyógyítórendszer felelevenítéséről vagy régi ismeretekhez való dogmatikus ragaszkodásról. A kínai orvoslás abban az értelemben hagyományos, hogy több ezer éve folyamatosan fejlődik és alakul. A kínai orvoslás az idők során állandóan változott és megújult, azonban nem zajlott le benne olyan radikális paradigmaváltás, mint az európai orvostudományban a XIX. században. Bármilyen új ismeret érkezett, bármilyen régi elképzelés vagy módszer bizonyult hatástalannak, az új konszenzus mindig a régi rendszer keretein belül alakult ki. Így egy nagyon gazdag és összetett ismeretanyag, egy nagyon kifinomult orvosi rendszer jött létre. Egy olyan rendszer, ami már több mint ezer éve élvezzi Kínában az állam támogatását. Már 1500 évvel ezelőtt létrejöttek császári orvosi hivatalok az orvosi (HKO) ismeretek összegyűjtésére, egységesítésére, finomítására és oktatására. A több mint kétezer évvel ezelőtt kialakult rendszer folyamatos újraértékelése és finomítása, az orvosi tapasztalatok folyamatos rögzítése, továbbadása, újból gyakorlatba helyezése és újraértékelése az, ami miatt a hagyományos kínai orvoslást hagyományosnak nevezzük.

A HKO ebben különbözik az európai népi gyógy-módoktól. Európában azok a több száz évvel ezelőtti elméletrendszerek, amelyek a betegségek okaival és ki-

alakulásával, illetve a gyógyszerek hatásmechanizmusával foglalkoztak, a gyakorlatban nem maradtak fenn, nem fejlődtek tovább. Európában ma a helyi népi gyógyászat szóbeli hagyomány útján fennmaradt marginális ismeretekre, egyszerű gyógyszer–tünet kapcsolatokra, valamint a modern orvostudomány módszereivel újra „felfedezett” gyógynövényekre korlátozódik. Ezek az ismeretek is rendkívül fontosak és hasznosak, azonban a fent megfogalmazott hagyományosság fogalmának nem felelnek meg, mert nem egy több ezer éve folyamatosan fejlődő rendszer részei. Ezért fontos a HKO „hagyományosságát” hangsúlyozni.

„Kínai”

A hagyományos kínai orvoslás abban az értelemben „kínai”, hogy az ismeretrendszer Kínából származik. A „kínai” kifejezés tehát a tudásrendszer eredetére utal és nem szerek, eszközök vagy a gyógyító személyek származására vonatkozik. Attól például, hogy valaki kínai származású és orvos is, nem feltétlenül minősül hagyományos kínai orvosnak. Kínában kétfajta orvosi egyetem van: hagyományos kínai orvosi egyetemek (kínaiul: *zhong yi yao da xue*, szó szerint: kínai orvosi és gyógyszerészeti egyetem), ahol hagyományos kínai orvosokat képeznek; és modern orvosi egyetemek, ahol az Európában ismert és elterjedt modellhez hasonló orvostudomány folyik.

Ha egy kínai származású orvos modern orvosi egyetemen végez, akkor nem válik hagyományos kínai orvossá. Orvos lesz, aki történetesen kínai, de a hasonlóságnak itt vége is szakad. Egyetemi éve során valószínűleg hallgatott egy „hagyományos kínai orvoslás” nevű tantárgyat, de ettől az ismeretterjesztő tantárgytól nem lesznek sokkal mélyebb ismeretei a HKO-ról, mint azoknak az orvosoknak, akik Európában voltak orvostanhallgatók és felvettek egy kínai orvoslásról szóló szabadon választható tantárgyat. Egy ilyen orvos csak abban az esetben válhat hagyományos kínai orvosláshoz értővé, ha valamelyik egyetemen beiratkozik egy kimondottan nyugati orvosoknak kínált HKO-képzésre és ott átképezi magát. E képzés során ugyanazokat a HKO tantárgyakat kell megtanulnia, mint egy HKO-alapképzésben részt vevő HKO-orvostanhallgatónak. *A betegségek megismerése és a kezelések megválasztása során alkalmazott ismeretrendszer az, ami egy orvost „hagyományos kínai orvossá” tesz.*

Hasonlóan, attól, hogy egy gyógynövény Kínából származik, még nem biztos, hogy az alkalmazása hagyományos kínai orvoslásnak számít. Példának vehetjük a ginszeng (kínaiul: *ren shen*, latinul: *panax ginseng*) gyökerét. A ginszeng hatásairól a kínai orvoslásnak megvannak a saját elméletrendszerébe illeszkedő ismeretei. Hasonlóan, a modern orvostudomány hatóanyagtarában is szerepel a ginszeng, számos hatása jól dokumentált. Ha a ginszenget a modern orvostudomány ismeretei alapján alkalmazzuk, akkor azt nem nevezhetjük hagyományos

kínai orvoslásnak. Csak akkor beszélhetünk HKO-ról, ha a ginszenget a páciens HKO alapján történt kiértékelése nyomán, a HKO-indikációk szerint alkalmazzuk. Alaposan kutatott gyógynövények esetében a hagyományos kínai és a modern tudomány szerinti indikációk között igen nagy lehet az átfedés. A mai hagyományos kínai orvosok igen nagy óraszámú képzést kapnak a modern orvostudományból is, és a hagyományos kínai gyógyszerekkel kapcsolatos modern kutatásokat, a feltárt hatóanyagokat is ismerniük kell [6]. Így egy hagyományos kínai orvos, noha tisztában van a beteg modern orvostudomány szerinti állapotával, illetve a gyógyszer már feltárt farmakológiai hatásaival, amikor felír egy gyógynövényt, mégis a beteg kiértékelését és a gyógymód, a gyógyszer megválasztását elsősorban a HKO ismeretrendszere szerint végzi. Ebből is látszik, hogy nem a gyógyszerek vagy gyógymódok származási országa alapján nevezzük a kínai orvoslást kínainak, hanem a HKO ismeretrendszere miatt, ami történetesen Kínából származik. Ez az ismeretrendszer az, ami leginkább meghatározza a hagyományos kínai orvoslást. *A „hagyományos kínai orvoslás” kifejezésben tehát a „kínai” szó valójában „Kínából származó ismeretrendszeren alapulót” jelent.*

A hagyományos kínai orvoslás jellegzetességei

A hagyományos kínai orvoslást saját ismeretrendszere határozza meg. Bármely terápiás eljárás: akupunktúra, manuálterápia vagy fitoterápia csakis a hagyományos kínai orvoslás ismeretrendszere szerint alkalmazva válik hagyományos kínai orvoslássá. Ezt az ismeretrendszert a Kínában használt egyetemi tankönyvek a következő tulajdonságokkal jellemzik: materializmus, az egységes szervezet szemlélete és a szindrómadifferenciáláson alapuló kezelés [7, 8, 9].

Materializmus – a természeti jelenségek modellezése

A hagyományos kínai orvoslás abban a formájában, ahogy Kínában alkalmazzák, természettudomány. Abban az értelemben természettudomány, hogy az emberi szervezet rendes és kóros működését természeti jelenségeknek tekinti és legfőbb célja, hogy szabályszerűségeiket megismerje. Sajnos, Európában sokan félinformációk birtokában kulturális kontextusából kiragadják a kínai orvoslást és valamiféle misztikus, ezoterikus doktrína részeként prezentálják, ami igen távol esik a HKO kínai gyakorlatától. A hagyományos kínai orvoslás kifejezései sokszor archaikusnak hatnak, s ezért azoknak, akik nem ismerik a kifejezések kulturális hátterét, úgy tűnhet, hogy a HKO olyan kifejezései, mint a „qi” (ejtsd: csi) vagy a „yin-yang” metafizikai fogalmak. Az efféle értelmezés azonban nem felel meg a mai kínai gyakorlat-

nak. A hagyományos kínai orvoslás mai gyakorlatában (ahogy azt Kínában a hagyományos kínai orvoslás egyetemeken tanítják és kórházaiban gyakorolják) ezek a kifejezések *természeti jelenségek rendszerezésére alkalmazott működési modellek*.

A „qi” (ejtsd: csí) kifejezés például egyáltalán nem valamiféle titokzatos és megfoghatatlan energiát jelent. Több kutató is rámutatott már, hogy a „qi” kifejezés „energiaként” való fordítása egyrészt nem felel meg a szó jelentésének, másrészt rengeteg félreértést okoz, hiszen olyan jelentéstartalmat, olyan képzeteket társít ehhez a kifejezéshez, amire megalkotói sohasem gondolhattak [10]. A „qi” írásjegy szó szerinti jelentése „pára”. A kínai írásban a „qi” írásjegye egy tál fött rizs fölött gomolygó párát ábrázol. A hagyományos kínai orvoslás mai értelmezése szerint az ókori kínai tudósok a természeti jelenségek során létrejövő átalakulásokat a „pára” metaforájával írták le. Megfigyelték, ahogy a nap-sütés melegítő hatására a földön lévő víz felfelé párolog, az égben felhővé gyűlik össze, majd eső formájában újra földet ér. Ennek a metaforának alapján beszéltek az emberi szervezetről: a szervezetben végbemenő folyamatokat és átalakulásokat a „pára” átalakulásaihoz hasonlítva. Ezért általában, amikor a kínai orvoslás kapcsán a „qi” kifejezést halljuk, egész egyszerűen „életfunkcióról” van szó. A „szív qi” kifejezés például nem valamely megfoghatatlan energiája a szívnek, hanem a szív életfunkciójának egy számunkra szokatlanul régies megfogalmazása. Amikor egy HKO-szövegben a „szív qi gyengeségéről” vagy „elégtelenségéről” olvashatunk, akkor az egész egyszerűen a szív pumpáló funkciójának alulműködését takarja. Hasonlóképpen a „yin” és a „yang” kifejezések sem misztikus energiákat jelölnek, hanem természeti jelenségek alapvető szabályszerűségeit.

A kínai orvoslásban minden terápia megválasztásának és alkalmazásának jól körülhatárolt tünetek, tünetegyüttesek adják az alapját. Legyen az elméleti háttér mégoly obskúrus és félreérthető a hozzá nem értők számára, valójában gondosan megfigyelt és kategorizált természeti jelenségekhez (tünetekhez, tünetegyüttesekhez, kórlefolyási tendenciákhoz) történik a terápia hozzárendelése. A HKO diagnosztikai eljárásai során feljegyzett információk mind valós fiziológiai vagy patológiai jelenségek külső manifesztációit dokumentálják. Ezeket az információkat a hagyományos kínai orvos összetett modellek alapján elemzi, majd terápiás módszereket rendel hozzájuk (ezt az eljárást nevezzük szindrómadifferenciálásnak). Ebben a folyamatban nincsen semmi véletlenszerű, semmi esetleges, semmi megérzéseken vagy hiedelmeken alapuló. Ezért tartják úgy Kínában, hogy a kínai orvoslás természettudomány: mert működési modelleket alkalmaz a természeti jelenségek megértésére, és azok alapján végzi el a beavatkozásokat.

Az egységes szervezet szemlélete – a makroszkopikus szemlélet

Az egységes szervezet szemlélete (zheng ti guan nian) szerint az emberi szervezet egységei szoros kapcsolatban vannak egymással, illetve az emberi szervezet és környezete, a természeti, társadalmi világ között is szoros kapcsolat van. A kínai orvoslás az emberi szervezet szerveit nem önmagukban értelmezi, hanem egy egységes rendszer részeként. Ezért a kínai orvoslás kevésbé vizsgálja a szervezet egyes részeinek strukturális állapotát, s azok rendellenességeiben is inkább az egész rendszerre gyakorolt hatást igyekszik megfigyelni. A HKO az emberi szervezetet sosem légtüres térben, hanem élő környezetének tükrében vizsgálja: a szervezet bármely folyamatára nagy hatással lehet a környezet, amelyben él, ezért a környezeti tényezőkre mindig nagy hangsúly kerül. Az emberi szervezet egyes részei egységes rendszert alkotnak, ugyanúgy, ahogy az emberi szervezet is szervesen kapcsolódik a környezethez, amelyben él: kóros és rendes folyamatai nem kerülhetik el a környezeti hatásokat. A szervezet egységei között zajló egymásra hatások, illetve a környezeti hatások megfigyelésére természetesen a modern tudomány is nagy hangsúlyt fektet. Azonban *a kínai orvoslásban nagyobb hangsúly van a teljes rendszerben való gondolkodáson és kisebb hangsúly az egyes részek strukturális elemzésén.*

Az egységes szervezet szemléletéből következik a makroszkopikus szemlélet, a szervezet rendes és kóros folyamatainak külső, szabad szemmel látható megnyilvánulásokon keresztül történő megismerése. A kínai orvoslás arra törekszik, hogy a szervezet folyamatait teljes egységben vizsgálja, ezért inkább a szervezet kívülről megfigyelhető pillanatnyi változásaira helyezi a hangsúlyt, és kevésbé törekszik az egységek részletes szerkezeti megismerésére. Ennek a fajta szemléletnek az előnye az, hogy így nem lehet egy rész vizsgálata vagy kezelése révén elsiklani a többi rész vagy a szervezet egésze fölött. A hátránya is természetesen ebből fakad: mert így az egyes működési egységek nem ismerhetők meg pontosan. Ezért alkalmazzák ma már a kínai orvoslást a modern orvostudománnyal együtt. A makroszkopikus szemlélet a szerves egység szemléletéből következik: ha a szervezet egységes és minden alkotóelem az összes többivel állandóan összefügg, akkor nem is lehet csak egy adott részt kiragadni anélkül, hogy annak megismerése közben a többi szem elől ne tévesztene. Az egységes szervezet szemlélete két alaptételre osztható: 1. *az emberi test szerves egység* és 2. *az ember és a környezete egy egységes rendszer részei.*

Az emberi test szerves egység

Az emberi szervezet sok részből álló, rendkívül összetett rendszer. Ezen egységek folyamatosan egymásra hatnak a kiegyensúlyozott és rendszerezett működés megvalósítása érdekében, kóros működésükben pedig az egyik rendellenessége a többi zavarához vezethet. Az egységes

szervezet szemlélete szerint az emberi szervezetnek egyrészt szüksége van arra, hogy az egyes szervek a saját funkcióikat megvalósítsák, másrészt arra, hogy a szervek egymás működését serkentsék és szabályozzák. A szervek önmagukban és egységben történő működése a rész és egész közötti egység megnyilvánulása.

A hagyományos kínai orvos a beteg diagnosztizálása során is az egységes szervezet szemlélete alapján vizsgálódik. A lokális tüneteket egyrészt lokális tünetként is értelmezi, de még inkább olyan jeleknek tekinti, amelyek az egész rendszer zavaraira utalnak. Erre jó példa a nyelv vizsgálata. A nyelv megtekintése során a hagyományos kínai orvos azonkívül, hogy a nyelv állapotára, a nyelv esetleges betegségeire nézve szerez információkat, megismeri többek között a keringés állapotát is. Nagyon leegyszerűsítve: a túlzottan vörös nyelv túlműködő vérkeringést, például akut gyulladást mutathat, míg a sápadt nyelv a vér elégtelenségére utalhat, a lila nyelv pedig a vérkeringés lassulását jelezheti. Ezek mind olyan állapotjelzők, amelyek a kínai orvoslás szerint a szervezet alapvető változásait tükrözik és azonos tünet vagy azonos betegség esetén is jelentős eltérések mutatói lehetnek. Egy apró testrész nagyon kicsi eltéréseiből részletes információk nyerhetők a szervezet egészére vonatkozóan. Természetesen hiba lenne azt gondolni, hogy a kínai orvoslásban csupán egy vagy két ilyen jel elegendő lenne a szervezet bonyolult folyamatainak megértéséhez: a HKO gyakorlója mindig számos jelet vesz egyidejűen figyelembe ahhoz, hogy pontos képet kaphasson a szervezet állapotáról.

A kezeléseket is meghatározza a résznek és egésznek az egységes szervezet szemléletéből fakadó kettőssége. Egy helyi tünet kezelése során a hagyományos kínai orvos egyrészt használ olyan módszereket (legyen az gyógynövény vagy akupunktúra, hogy csak a két legismertebbet említsük), amelyek a lokális tünet kezelését szolgálják, és használ olyan módszereket is, amelyek a szervezet egészének, mint teljes rendszernek az egyensúlyzavarát célozzák. Például, ha a páciens köhög és a modern orvostudomány szerinti diagnózis *krónikus bronchitis*, akkor a hagyományos kínai orvos számára nem elég csak a hörgőket kezelni, nem elég pusztán köhögéscsillapító gyógyszereket adni, hanem ezeket még kiegészíti olyan gyógyszerekkel is, amelyek az egész szervezetre, mint *teljes rendszerre* hatnak, a vizsgálatok során felmért állapotának megfelelően. Leegyszerűsítve például, piros nyelv esetén túlműködést gátló gyógyszerekkel és világos nyelv esetén a szervezetet erősítő, fokozó hatású gyógyszerekkel.

Az emberi szervezet elválaszthatatlan a környezetétől
A kínai orvoslás nagy hangsúlyt fektet arra a tényre, hogy az emberi szervezet nem légtérben és nem is laboratóriumi körülmények között él. A környezet, amelyben az ember él, alapvetően meghatározza a szervezet működését. Ha valamely oknál fogva egy környezeti tényező meghaladja az emberi szervezet alkalmaz-

kodóképességét, akkor a kínai orvoslás már *patogén faktorként* tekint rá. A HKO potenciálisan patogén környezeti tényezőként tekint az évszakok, a napszakok, a földrajzi-éghajlati viszonyok és a társadalmi-gazdasági viszonyok változásaira. Tulajdonképpen idetartozik minden külső hatás, ami az emberi szervezetet éri. Az alábbiakban ezek közül bemutatunk néhány olyat, amelyekre a kínai orvoslás hagyományosan nagy hangsúlyt helyez.

Az évszakok hatása az emberi szervezetre: A HKO rendszere szerint az évszakok változásai, a hőmérséklet, a légnyomás, a nappalok hosszúságának változásai mind jelentős hatással vannak ránk. Télen a hideg hatására összehúzódnak a bőr pórusai, lassul a perifériás vérkeringés, míg nyáron a hőség hatására a bőr pórusai kinyílnak, fokozódik az izzadás és a perifériás vérkeringés is fokozódik. Ez például azon a tendencián is megfigyelhető, hogy a hagyományos kínai pulzusdiagnosztikában leginkább vizsgált radiális artéria tapintásakor nyáron erőteljesebbnek, míg télen mélyebben lévőnek érezni a pulzust. Az évszakok változása meghatározza mind az emberi szervezet rendes működését, mind a kóros változásait.

Földrajzi, regionális hatások az emberi szervezetre: Az éghajlat és a földrajzi adottságok alapvetően meghatározzák az emberi szervezet működését. A hőmérsékleten, a légnyomáson és a páratartalmon túl a helyi étkezési szokások is idetartoznak.

Társadalmi hatások: Az emberi szervezet működésére jelentős hatással van mind a közvetlen társadalmi környezete, a család és a munkahely, mind a tágabb társadalmi környezete, a közösség, a nemzet és a társadalmi-gazdasági rendszer is, amelyben él.

A kínai orvoslás szerint az ember képes aktívan részt venni a fenti folyamatok alakításában. Egy bizonyos szintig alkalmazkodni tudunk a környezeti hatásokhoz, megfelelő lépésekkel ellensúlyozhatjuk az esetleg ártalmas hatásokat. A különféle környezeti tényezők azonban néha meghaladhatják az emberi szervezet alkalmazkodóképességét és betegséget okozó tényezőkké válhatnak. Ez az elv érvényes az évszakok rendellenes, hirtelen változásaiból fakadó éghajlati tényezőkre, a kedvezőtlen földrajzi tényezőkre és az instabil társadalmi viszonyokra egyaránt.

A fentieknek megfelelően a kínai orvoslásban hangsúlyosan fontos az „emberre, időre és helyre szabott kezelés” (*yin ren, yin shi, yin di zhi yi*). Az „emberre szabott kezelés” az életkorból, életvitelből fakadó tényezők figyelembevételére utal. Az „időre szabott kezelés” az évszakokból és a napszakokból adódó tényezőkre vonatkozik. A „helyre szabott kezelés” pedig az élő környezet földrajzi, éghajlati és társadalmi adottságaiból fakadó tényezőinek mérlegelését jelenti. Még azokban a betegségekben is, ahol a modern orvostudomány szerinti diagnózis ugyanaz lehet, a fenti tényezőkből adódó eltérések jelentős mértékben individualizálhatják a HKO-kezelések megtervezését.

A szindrómadifferenciáláson alapuló kezelés – az individualizáció alkalmazása

Az egységes szervezet szemléletéből következően a kínai orvoslás nagyfokú *egyénre* szabott kezeléseket alkalmaz. Az egyénre szabott kezelések módszerét „szindrómadifferenciáláson alapuló kezelésnek” nevezik (bian zheng lun zhi). A betegek vizsgálata során a hagyományos kínai orvos számára kiemelkedő fontosságú az adott eset kategorizálására az észlelt jelek és tünetek jellegeinek megfelelően. Nem elég a hagyományos kínai kezelése megkezdéséhez azt tudni, hogy egy beteg például azért köhög, mert vírusos fertőzése van, de még azt sem elég tudni, hogy mely vírus okozza. A HKO-kezeléshez még meg kell állapítani a betegség jellegét is, be kell sorolni a betegséget a HKO kategóriái közül valamelyikbe. *Ezeket a kategóriákat a HKO modern angolszász irodalmában „szindrómáknak” szokás nevezni, a kategorizálás folyamatát pedig szindrómadifferenciálásnak [11].*

A szindrómadifferenciálás lényegét egy egyszerű és hétköznapi példán keresztül mutatjuk be, amelyben van két beteg, akiknek egyformán felső légúti fertőzés miatti köhögés a fő panasza. Példánkban mindkét betegnek hőemelkedése van, köhögnek és levertek. A modern orvostudomány szerinti diagnózis és kezelés mindkét esetben ugyanaz. Az egyikük azonban fokozottan fázós, nem izzad, fej- és végtagfájdalmakról panaszkodik, nyelve sötét színű, pulzusa feszes. A másik beteg csak enyhén fázós, inkább melege van, izzad, enyhe fejfájdalma van csupán, nyelve vörös színű, pulzusa gyors. Noha a diagnózis mindkét esetben ugyanaz, de látható, hogy számos eltérés van a két beteg tünete között. A hagyományos kínai orvoslásban az előzőt „hideg szindrómának”, míg a másodikat „meleg szindrómának” nevezzük. HKO-kezelések esetén mindkettő beteg kap megegyező gyógynövényeket, amelyek köhögéscsillapító, lázcsökkentő, antivirális hatásúak. De azok mellett a szindrómáik eltéréseiből fakadóan eltérő gyógyszereket is kapnak, amelyek a szindrómáik jellegzeteségeinek megfelelően hivatottak a szervezetre általános szabályozó hatást kifejteni. A szindrómák elnevezése hétköznapi természeti jelenségek megfigyelésén alapul: amikor meleg van, az ember izzad, kipirult, és amikor hideg van, nem izzad és fázik. A kínai orvoslás egyszerű tipizálással az olyan kóros jelenségeket, amelyek hasonlóak az emberi szervezet hidegre vagy melegre adott reakcióihoz, „hideg szindrómának” vagy „meleg szindrómának” nevezi.

A HKO-szindrómák a kínai orvoslás több ezer éves, ha úgy tetszik tudomány előtti gyökereinek megfelelően hétköznapi természeti jelenségekről kapták nevüket. Ezek az elnevezések lehet, hogy archaikusnak és idegennek hangzanak, de ne feledjük, hogy egy tünetegyüttes számokkal és betűkkel való elnevezése nem feltétlenül tudományosabb, mint a hétköznapi természeti jelenségekhez való hasonlítás. Tehát egy betegséget pél-

dául „x-szindrómának” hívni inherensen nem tudományosabb, mint „hideg szindrómának” nevezni.

A szindrómadifferenciáláshoz szükséges adatgyűjtés folyamata a „négy vizsgálat” (*si zhen*), avagy a négy diagnosztikai módszer: a megtekintés, a megszaglás és hallgatózás (ez a kettő kínaiul egy szó), a kikérdezés és a tapintás (*wang, wen, wen, qie*). Ezek egyszerű, néhány perc alatt elvégezhető fizikális vizsgálatok. A négy diagnosztikai módszer alkalmazása során a hagyományos kínai orvos megközelítően 5–15 adatot jegyez fel, amelyek közül mindegyik egy útmutató arra nézve, hogy a beteg állapota milyen, hogy mely szindrómához tartozik. A hagyományos kínai orvos a négy vizsgálatot nyert adatok elemzésével állapítja meg a betegség jellegét – azaz elvégzi a szindrómadifferenciálást. A szindrómát mindig több klinikai tünet és jel együttes elemzéséből állapítja meg, sosem csak egy-egy kiragadott jelenség alapján. Ezt jól példázza az a tény, hogy noha a pulzusvizsgálat fontos része a HKO-vizsgálatoknak, de aki csak és kizárólag a pulzus vizsgálatából kitalálja, hogy mi a betegség és milyen jellegű, az rossz esetben csaló, jó esetben pedig egy nagyon tapasztalt és hatásvadász orvos, de semmiképpen sem egy lelkiismeretes klinikus. Az egyetemi tankönyvekben ajánlott módszer a négy vizsgálat együttes alkalmazása (kínaiul: *si zhen he can*) [12]. Ez azért fontos, mert a természeti jelenségek változékonyságát és szeszélyességét megelőlegezve a HKO-orvos ezen jelek és tünetek némelyikét akár figyelmen kívül is hagyhatja, mint irreleváns vagy hamis jelet. Egymásnak ellentmondó jellegű megfigyelésekor akár úgy is dönthet, hogy egy összetett, több jellegből álló szindrómával van dolga, ami természetesen a kezelést is meghatározza. Fontos még, hogy *a szindrómák nem statikus állapotok*. Egy adott betegség lefolyása során számos szindróma válthatja egymást.

A szindrómadifferenciálás hangsúlyozása nem jelenti azt, hogy a tünetek vagy betegségek beazonosítása ne lenne fontos a kínai orvoslásban! A hagyományos kínai orvos munkája során a szindróma megállapítása mellett szintén fontos a betegség megállapítása, ami a mai gyakorlatban kétszeres feladat, mert a mai HKO-orvosoknak nemcsak a hagyományos kínai orvoslás szerinti betegséget kell meghatározniuk, hanem a modern orvostudomány szerinti betegséget is. A mai hagyományos kínai orvos tehát a vizsgálatok során egyrészt arra keresi a választ, hogy hogyan nevezik a páciens betegségét a kínai orvoslásban, illetve hogy az éppen milyen jellegű, milyen szindrómához tartozik és mindemellett arra is keresi a választ, hogy a modern orvostudományban annak a betegségnek mi a neve, a modern tudomány szerint milyen kategóriákba tartozik.

A hagyományos kínai orvoslás és a modern orvostudomány viszonya – kiegészítés és nem helyettesítés

Az eddig leírtak a HKO-t egy önálló ismeretrendszerrel rendelkező gyógyító diszciplínaként mutatták be,

amely elméleti szinten elkülönül a modern tudománytól. Azonban Kínában a HKO mai gyakorlata nem képzelhető el a modern orvostudomány nélkül. Az alábbiakban nagy vonalakban bemutatjuk a kínai orvoslás és a modern orvostudomány kapcsolódási pontjait.

A kínai orvoslás már nem létezhet a modern orvostudomány nélkül

A kínai orvoslás alapvető jellegzetességei közé tartozik a természet szabályszerűségeinek megértésére való törekvés. Ezért tartható a kínai orvoslás *természettudományosnak*. Azonban, ha összehasonlítjuk a HKO módszereit a modern tudományos módszerrel, akkor számos eltérést fedezhetünk fel.

A kínai orvoslás legalapvetőbb jellemzője, hogy a természeti jelenségeket funkcionális modellek segítségével kategorizálja, és az ilyen osztályozás az egyik legfőbb elméleti háttér a terápiák megtervezése során. Az efféle osztályozó eljárások alapját a klinikai tapasztalat adja: a klinikai jelenségek megfigyelése, leírása, rendszerezése és kiértékelése. A HKO a klinikai jelenségeket sajátos kategóriákba csoportosítja és az efféle eljárások alkalmazhatóságáról és működéséről klinikai tapasztalatok útján bizonyosodik meg. Minél hosszabb időn keresztül gyűlik valamely szabályszerűséggel vagy módszerrel kapcsolatban a klinikai tapasztalat, annál erősebben valószínűsíthető a helyessége. Az egyes elméletek, módszerek több száz éven keresztül alkalmazása azonban sohasem zárta ki az elvetésüket: a kínai orvoslás története során amilyen sok ismeret nyert tapasztalati úton folyamatos megerősítést, ugyanolyan sok ismeret volt, ami sokáig elfogadott volt, majd később új fényben megvilágítva helytelennek bizonyult és meghaladtá vált.

A kínai orvoslás alapja a klinikai tapasztalat. Ebben eltér a modern orvostudománytól, ami bizonyítékokon alapul (evidence-based medicine). A kettő közötti különbség elsősorban abból fakad, hogy a történelmi kínai orvoslásból hiányzott az igény a jelenségek szabályszerűségeiről alkotott elméletek laboratóriumi kísérletekben történő bizonyítására és a számszerűsített eredmények statisztikai módszerekkel való alátámasztására. A klinikai tapasztalatokból levont következtetéseket és elméleteket a további tapasztalatok folyamatos elemzése követte.

Az önmagában álló kínai orvoslás az ismeretek megszerzését és ellenőrzését egyaránt közvetlen tapasztalati úton végzi. Ha ezt a megközelítést összevetjük a tudományos módszerrel, akkor feltűnhet, hogy magában hordozza a megerősítési torzítás veszélyét, ami hátrálthatja a téves elméletek elvetését. Két tényező mérsékeli a kínai orvoslásban ezt a negatív tendenciát. Az egyik a tapasztalatok több ezer éves folyamatos felülvizsgálata: a HKO történelme során rengeteg elmélet hullott át a gyakorlati próbák rostáján. Gyakran ismétlődő jelenség a HKO irodalmában egy adott szerzőt megelőző

orvosok nézeteinek elvetése, esetleg továbbfejlesztése – mindig a klinikai tapasztalatok tükrében. A kínai orvoslás hosszú írott és szóbeli hagyományából következő töretlen fejlődési folyamata volt a legfontosabb tényező a klinikai tapasztalattól származó ismeretek folyamatos pontosításában. A másik tényező, ami a tapasztalati megismerés hiányosságait ellensúlyozza: a HKO ötvözése a modern orvostudomány módszereivel. Az elmúlt félszáz évben a HKO modern tudományos módszerrel való vizsgálata egyrészt számos hagyományos ismeretet igazolt, másrészt több hiányosságra is fényt derített, több meglévő ismeretet is jelentősen kiegészített. A HKO mai gyakorlatát minden szempontból áthatja a modern orvostudománnyal való találkozás. A HKO mai eszköztárának szinte minden elemét vizsgálták már a modern tudomány módszereivel. Ez a felülvizsgálat a második olyan tényező, ami a tapasztalati módszerből adódó hibalehetőségeket tovább csökkentti. Ilyen módon *a hagyományos kínai orvoslás mai fejlődési iránya teljes mértékben a modern orvostudománynak köszönhető*. A továbbiakban napjaink kínai gyakorlatán keresztül mutatjuk be ezt a modern tudomány által meghatározott fejlődési irányt.

A modern orvostudomány a HKO-szakember számára

Kínában a kínai orvoslás és a modern orvostudomány törvényes egyenrangúságának megfelelően az egészségügyi minisztérium kettős tagolódású: a minisztérium önálló, autonóm része a *Nemzeti HKO Közigazgatási Hivatal* (*Guojia Zhongyiyao Guanlijū*), amelynek vezetője miniszterhelyettes is egyben [13]. Ez a kettősség az egészségügy alsóbb szintjein, a tartományi, városi közigazgatásban is megfigyelhető, és az oktatásban, ellátásban is megnyilvánul. Noha a kétfajta orvoslás oktatási rendszerei elkülönülnek, mégis rengeteg az átfedés az tananyagok között. A hagyományos kínai orvosi egyetemeken az első évtől az utolsóig párhuzamosan oktatják a HKO és a modern orvostudomány tantárgyait. A HKO-egyetemeken a modern orvostudomány tantárgyai megközelítően a teljes tanulmányok 50%-át teszik ki [6]. A modern orvosi egyetemeken is megjelennek a HKO tantárgyai, azonban csak szabadon választható közismereti tantárgyak, esetleg több tantárgyból álló programok formájában.

A modern orvostudomány és a HKO kettőssége az oktatáshoz hasonló módon jelenik meg az egészségügyi ellátás rendszerében. Kínában vannak úgynevezett „nyugati orvosi” kórházak (*xi yi yuan*), amelyek csak modern orvosi ellátást adnak. Ezek nagyjából meg egyeznek az Európában ismert kórházakkal. Az ilyen kórházakban eseten előfordulhat egy-egy kisebb HKO-osztály, arra specializálódott személyzettel. Ezek mellett vannak hagyományos kínai orvosi kórházak is (*zhong yi yuan*), ahol elsősorban hagyományos kínai orvosi ellátás folyik. Az alapvető ellátási kritériumoknak ezen kór-

házaknak is meg kell felelniük, így a HKO-kórházaknak rendelkezniük kell a modern orvostudomány alapvető diagnosztikai és terápiás eszköztárával is: képkötő, laboratóriumi diagnosztikai eszközökkel, műtőkkel, intenzív osztállyal, sürgősségi osztállyal, gyógyszerekkel stb. A HKO-kórházakban a kezelések a HKO és a modern orvostudomány kombinációján alapulnak, de a fő hangsúly az előzőn van. Például egy HKO-kórház nefrológiai osztályán a betegek kezelése elsősorban kínai fitoterápiával történik, de ugyanitt beadják a betegek homeosztázisának fenntartásához szükséges infúziókat, elvégzik a különféle gyógyszeres kezeléseket (például nefrózisszindrómában kortikoszteroidkezelést), vesekövességben lehetőség van az ultrahangos kőzúzásra vagy a kórház saját sebészeti osztályán történő műtetre és a krónikus veseelégtelen betegek művesekezeltetésére is. Hisztopatológiai vizsgálatokra azonban már nyugati orvosi kórházba irányítják a beteget. Egy másik példában egy HKO neurológiai osztályon akupunktúrát, fitoterápiát és modern gyógyszeres kezeléseket végeznek, a modern diagnosztikai lehetőségeket (képkötő, elektrofiziológiai vizsgálatok) pedig a kórház saját laboratóriumi biztosítják. Az osztályokon hagyományos kínai orvosok dolgoznak, ők felelősek mind a modern orvosi, mind a HKO diagnosztikai és terápiás eljárások megtervezéséért és végrehajtásáért. A járóbeteg-ellátásban jellemzően még nagyobb hangsúlyt kapnak a HKO-kezelések. Központi ajánlásokon és személyes tapasztalaton alapuló eseti mérlegeléssel gyakran előfordul a betegek csak HKO-módszerekkel való kezelése, de a modern orvostudomány alkalmazása ilyen esetekben is jelentős: elsősorban a diagnosztizálásban és a terápia kontrolljában. Magyarán, ha a beteget például csak kínai fitoterápiával vagy csak akupunktúrával kezelik, akkor is modern diagnosztikai eszközökkel történik a beteg kezelés előtti, közbeni és utáni kiértékelése. Az előző osztályok példánál maradva: ha egy krónikus vesegyulladásos beteg csak fitoterápiás kezelést kap egy HKO-kórház ambulanciáján, akkor az állapotát rendszeres vér- és vizeletvizsgálatokkal ellenőrzi a kezelőorvosa, aki HKO-orvos. Egy fejfájásos beteg akupunktúrás terápiaját gyakran megelőzi az első vizsgálat napján elvégzett rutin-CT-vizsgálat. A HKO-kórházak fent leírt eseteiben a betegért felelős kezelőorvos mindig egy hagyományos kínai orvos, legyen szó akár a HKO, akár a modern orvostudomány alkalmazásáról. Az ilyen jellegű ellátási forma az, ami szükségessé teszi a hagyományos kínai orvosok modern orvostudományban folytatott stúdiumait. A HKO oktatási és ellátói rendszeréből is világosan kitűnik, hogy a kínai orvoslás mai gyakorlata nem létezhet a modern orvostudománytól függetlenül.

Az európai helyzet részletes bemutatása egy különálló dolgozatot igényelne, ezért itt csak arra térünk ki, hogy Európában a HKO-szakemberek sehol sem élveznek olyan jogokat, mint Kínában. Európában a kínai orvoslás jövevény, és ennek megfelelően a kínaihoz hasonló helyzet kialakításának sem realitása, sem szüksége nincsen.

Nincsen egységes uniós irányelv a kínai orvoslásra vonatkozóan, ezért a HKO-szakemberek országonként eltérő jogosítványokkal rendelkeznek, amelyek azonban sosem mennek túl a kínai orvoslás módszereinek alkalmazásán. Úgy gondoljuk, hogy Magyarországon is ez volna az ésszerű: *a HKO-szakemberek tevékenységi körét a kínai orvoslás módszereire (kínai akupunktúra, manuálterápia és fitoterápia) korlátozni.*

HKO a kutatásban

A modern tudomány és a kínai orvoslás másik nagy találkozási pontja a *tudományos kutatás* területe. A HKO kutatása több területre is kiterjed. Ezek között legjelentősebbek a kínai fitoterápiában használt gyógyszerek hatóanyagainak izolációja, az izolált hatóanyagokból új gyógyszerek kifejlesztése, valamint a kínai orvoslás által alkalmazott módszerek EBM-alapelvei alapján történő klinikai hatásvizsgálata. A HKO szempontjából az ilyen kutatások azért nagyon fontosak, mert a modern tudomány módszerével, a bizonyítékokon alapuló medicina módszerével vizsgálják a HKO-t. Ezzel egyrészt elősegítik a HKO elfogadását mind tudományos körökben, mind népszerű szinten, másrészt a kétfajta megközelítés integrációjához is hozzájárulnak: egy-egy módszer bizonyítása lehetővé teszi az adott módszer átemelését a modern orvostudomány rendszerébe, továbbá hozzájárul a hosszabb távú célhoz, a HKO teljes rendszerének modern orvostudomány általi feltérképezéséhez.

A kínai *fitoterápiában* használatos gyógyszerek kutatása világszerte az egyik legnépszerűbb HKO-hoz kapcsolódó kutatási téma. Mivel a HKO igen bonyolult rendszerek szerint alkalmazza gyógyszereit és több évezrednyi irodalmat halmozott már föl, ezért igen nagy a valószínűsége annak, hogy a HKO tapasztalataiból kiindulva új és hatékony hatóanyagokat lehet izolálni a hagyományos kínai gyógyszerekből. Erre jó példák a páfrányfenyő (ginkgo biloba, yin xing), a japán nyílgyökér (pueraria lobata, ge gen) vagy az egynyári üröm (artemisia annua, qing hao) hatóanyagai. Az izolált hatóanyagokból új gyógyszerek fejleszthetők, amelyek már jól beilleszthetők a modern orvoslás rendszerébe. Ezen a téren tanulságos az a kínai kutatók által mutatott irány, ami az egyes gyógynövények hatóanyagvizsgálatán túl a kínai orvoslás által jellemzően alkalmazott multikomponensű keverékek hatóanyagait is vizsgálja, ugyanis így közelebb jár a HKO klinikumban alkalmazott valós módszerek vizsgálatához.

A kínai orvoslás *terápiás* módszereinek bizonyítékokon alapuló medicina szerinti vizsgálatában az akupunktúra és azon belül az akupunktúrás fájdalomcsillapítás a legtöbbet kutatott terület, de nem ritka a szindrómadifferenciáláson alapuló gyógyszeres kezelések hatásvizsgálata sem. A Magyar Tudományos Akadémia komplementer medicináról szóló ajánlása szerint a „magas minőségű metaanalízis, szisztematikus irodalmi áttekintés vagy több randomizált, kontrollált

vizsgálat” tekinthető a legjobb minőségű bizonyítéknak, de nem zárja ki az olyan terápiák végzését sem, amelyeknek „klinikai hasznossága bizonytalan” vagy amelyről „nem következetes vagy egymásnak ellentmondó bizonyítékok vannak” [2]. A WHO 2003-ban kiadott egy listát azokról a betegségekről, amelyekkel kapcsolatban az akupunktúra hatásosságára utaló tanulmányok születtek [14]. Az MTA szerint a WHO ajánlásokat iránymutatónak kell tekinteni [2].

A HKO hatásvizsgálataival kapcsolatban van még egy kevésbé ismert, de szintén kulcsfontosságú tényező: a vizsgálatok során alkalmazott kezelések megfeleltethetősége a HKO-klinikumban alkalmazott kezelésekkkel. Egy hatásvizsgálat csak akkor mondható valamely HKO-módszerre nézve bizonyító erejűnek, ha a vizsgálat során a vizsgált HKO kezelési módszereket a legmesszebb menő módon a HKO alapelveivel összhangban végezték el a kínai orvoslásban kielégítően jártas személyek. Ez egyrészt azt jelenti, hogy alkalmazni kell a HKO individualizációra törekvő kategorizálását, de természetesen a klinikai vizsgálatok szabványosított keretéhez igazítva. Egy hatásvizsgálat során az adott betegségben leggyakrabban előforduló HKO-kategóriákat jól meg kell határozni a hozzá tartozó tünetekkel együtt. A kategorizálás folyamatát és a kezelést pedig egyaránt kellően képzett és hozzáértő személyeknek kell végezniük. A kínai orvoslás alapképzése öt év, ami még csak egy alapszintet, egy belépő szintet jelent [14]. Minimális követelménynek kell tartanunk, hogy a kutatások során terápiás beavatkozásokat végzők legalább a HKO alapképzettségével rendelkezzenek, hiszen ez olyan tudás, ami mind a betegek kategorizálását, mind a manuális jellegű technikák (akupunktúra, manuálterápia) kivitelezését jelentősen befolyásolja. Ezen tényezők randomizált klinikai vizsgálatokban betöltött szerepét már a CONSORT nyilatkozat bővítményeként készített STRICTA elvek készítői is vizsgálták [3].

A kínai orvoslás alapvető fogalmainak tisztázása a HKO-val kapcsolatos tudományos diskurzus elengedhetetlen előfeltétele. A Magyar Tudományos Akadémia a bizonyítékokon alapuló medicina alapelvei szerinti bizonyíthatóságot ajánlja a komplementer terápiák alkalmazási előfeltételeként. A kínai orvoslás EBM-alapú vizsgálata a jövő (és a jelen) útja a HKO számára. Azonban csak akkor jöhetnek létre valós értékű kutatások, ha pontos fogalmi alapotól indulnak ki és valóban a kínai orvoslás gyakorlatát vizsgálják. Hasonlóképpen, bármilyen egészségügyi tevékenység szabályozása az adott tevékenység pontos ismeretén kell, hogy alapuljon. A kínai orvoslás esetében ennek is előfeltétele a kínai orvoslás fogalmának és módszereinek, valamint a HKO-szakember munkakörének kimerítően pontos meghatározása. Dolgozatunk ehhez a fogalommeghatározáshoz igyekszik kiindulópontot nyújtani.

Irodalom

- [1] State Administration of TCM, Public Administration College of Beijing University: National yearbook of TCM statistics. 2008. <http://www.satcm.gov.cn/96/%C8%AB%B9%FA%D6%D0%D2%BD%D2%A9%CD%B3%BC%C6%D5%AA%B1%E0/main.htm>. [Chinese]
- [2] Complementary therapies – based on the principles of evidence-based medicine. Position statement of the Medical Sciences Section of the Hungarian Academy of Sciences. (Medical Sciences Section, Hungarian Academy of Sciences, Dobozy, A., Kerpel-Fronius, S., Komoly, S., Kovács, L. G., Mandl, J., Muszbek, L., Petrányi, G., Sótonyi, P., Udvardy, M., Varró, A., Vécsei, L.) [Komplementer medicina – a bizonyítékokon alapuló orvoslás elvei alapján. A Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztályának állásfoglalása.] *Orv. Hetil.*, 2011, 152, 1197–1204. [Hungarian]
- [3] MacPherson, H., Altman, D. G., Hammerschlag, R., et al., on behalf of the STRICTA Revision Group: Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement. *PLoS Med.*, 2010, 7, e1000261.
- [4] Central Committee of the Chinese Communist Party, State Council: Concerning public health reform and development. 1997. <http://www.chinalawedu.com/news/23223/23228/23258.htm>
- [5] Su, Y., Wang, J. (ed.): Selected readings from the Inner Classic [Neijing xuandu]. Shanghai Technology Press, Shanghai, 2010, 13. [Chinese]
- [6] Kuang, H. X., Mészáros, J., Oravec, M.: Education and licensing traditional Chinese doctors in China. *New Medicine*, 2011, 1, 30–34.
- [7] Yin, H. H. (ed.): Basic theories of Chinese medicine [Zhongyi jichu lilun]. Shanghai Technology Press, Shanghai, 2008, 2–9. [Chinese]
- [8] Sun, G. R. (ed.): Basic theories of Chinese medicine [Zhongyi jichu lilun]. China TCM Press, Beijing, 2006, 1–24. [Chinese]
- [9] Liu, Z. C. (ed.): Basic theories of Chinese medicine. Higher Education Press, Beijing, 2007, 182–196.
- [10] Wiseman, N.: The translation of Chinese medical terminology. In: Dictionary of Chinese Medicine. Ed.: Wiseman, N. Hunan Science and Technology Press, Changsha, 2007, 37–80.
- [11] Xie, Z. F.: On the standard nomenclature of traditional Chinese medicine. Foreign Language Press, Beijing, 2006, 35.
- [12] Deng, T. T.: Diagnostics of Chinese Medicine. [Zhongyi zhenduan xue]. Shanghai Technology Press, Shanghai, 2006, 7. [Chinese]
- [13] State Administration of traditional Chinese medicine: Main functions of SATCM. 2010. <http://www.satcm.gov.cn/English2010/structure/2010-10-06/150.html>
- [14] World Health Organization: Acupuncture: review and analysis of Reports on Controlled Clinical Trials. 2003. <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4926e/>

(Oravec Márk,
Budapest, Bethlen Gábor u. 8. I/9., 1077
e-mail: oravecmark@yahoo.com)