

# *A KALOT – „Jövőnkért” Népfőiskola*

## *2018. novemberi kiadványa*

A témához kapcsolódó rendezvényünk 2018. november 7-én, kedden, 18–20 óra között volt (1165 Budapest, Táncsics u. 10.)

Kiadványunk letölthető a Keresztény Értelmiségek Szövetsége (KÉSZ) Bp. XVI. csoportjának honlapjáról,  
a [www.kesz16.hu](http://www.kesz16.hu) oldal *KALOT* rovatából

E-mail címünk: [kalot@kesz16.hu](mailto:kalot@kesz16.hu)

**Dr. Nemesszeghy György:**

### *A nyugati akadémiai (egyetemi) gyógyítás sikerei és kudarcai, különös tekintettel a makuladegenerációra, a szürke és zöld hályogra*

#### **Tartalom**

I. Sárgafolt-elfajulás (makuladegeneráció) .....	2
Elmosódik, más színűnek látszik a világ .....	3
Évi több ezer eset .....	3
Mit tud tenni ellene a nyugati orvoslás? .....	3
Orvosi kezelés ma Magyarországon .....	4
A magyarországi kezelések problémái .....	5
Nyugati orvoslási szemléletmódból adódó problémák.....	5
II. Szürke hályog.....	5
Mi az oka? .....	5
Tünetek.....	6
A műtét.....	6
A műtét után .....	7
Megelőzés .....	7
LEGÚJABB EREDMÉNYEK.....	7
III. Zöld hályog .....	7
IV. Gyógynövények .....	8
a) Sárgafolt elfajulás esetén .....	8
b) Szürke hályog esetén .....	8
c) Zöld hályog esetén .....	8
V. Ahol Kelet és Nyugat találkozik.....	8
VI. Midway Medicina .....	9
VII. Shiatsu .....	10
Milyen érzés a shiatsu? .....	10
Mi történik egy tipikus kezelésen? .....	10

A shiatsu-kezelés leginkább az alábbi betegségek esetén hatásos.....	11
Mozgásszervi problémák .....	11
Belső szervek problémái .....	11
Stresszoldás.....	11
Rekreáció .....	11
Namikoshi-shiatsu.....	11
Zen- illetve lokai-shiatsu .....	11

## Előszó

A nyugati orvoslás sikereit elsősorban a következők biztosítják:

- Boncolásokkal szerzett anatómiai ismeretek
- A természettudományok: kémiai, fizikai, biológiai ismeretek felhasználása
- Fejlett technika alkalmazása a diagnózis keresésekor
- Fejlett technika alkalmazása a sebészetben
- Védőoltások és szűrő vizsgálatok, orvosi ellátottság, kórházi ápolás szervezése
- A gyógyszervegyészetben a hatóanyagok kivonása és szintetizálása.

A nyugati orvoslás hiányosságai közé sorolják a következőket:

- A túlzott specializálódás miatt néha nem az embert gyógyítják, hanem csak az éppen észrevett betegséget kívánják megszüntetni. Ha nem ismerik és nem vizsgálják meg eléggé a beavatkozás, a gyógyszer adása előtt a beteg testi-lelki állapotát, káros mellékhatások léphetnek fel.
- A gyógyszertárakban kapható orvosságok mellé ismertetőt mellékelnek, melyben ismertetik a gyógyszer mellékhatásait is – **amik nem minden embernél lépnek fel. Sajnos nem vizsgálták meg, és nem közlik velünk, hogy mi ennek az oka.**
  - o **Erre a kérdésre egyetlen értelmes válasz adható: a gyógyszerhatások és az ezzel járó mellékhatások különbözősége a beteg egyéniségének jelenlegi tulajdonságaitól, illetve jelenlegi állapotától függenek. Ennek teljes közlése helyett a gyógyszerismertető csupán arra tér ki, hogy az aktuális gyógyszert milyen másik orvossággal nem ajánlatos szedni.**
- A másik probléma az, hogy a gyógyszervegyészet túlzottan csak a hatóanyagra koncentrál. Nem veszi sokszor észre, hogy a természet a kivont hatóanyagok mellé több olyan vegyületet is létrehoz, amelyek a felszívódást elősegítik és csökkentik a káros mellékhatásokat.

**Az elmondottakat a sárgafolt-elfajulás (makuladegeneráció), a szürke hályog és a zöld hályog példáin mutatjuk be.**

## I. Sárgafolt-elfajulás (makuladegeneráció)

Nézzük először a nyugati orvoslás megállapításait!

A sárgafolt-elfajulás (makuladegeneráció) a szemfenék-ideghártya központi, éleslátásért felelős helyének betegsége, ami érszűkület, kóros anyagcseretermékek lerakódása és ezek talaján kialakuló látóhártya-sejtkárosodás révén jön létre. Elsősorban idős embereknél alakul ki, de jelentkezése napjainkban egyre

fiatalabb korra tolódik.

## **Elmosódik, más színűnek látszik a világ**

Az ideghártya központi részében elhelyezkedő sárgafolt teszi lehetővé a központi látást. Ennek köszönve olvasunk, különböztetjük meg a részleteket, autót vezetünk.

Ha ez az alig több mint egy milliméter átmérőjű sárgafolt (macula lutea) károsodik, akkor nem látjuk tisztán azt, amire ránézünk, miközben a látóterünk szélén, az úgynevezett perifériás látásunk megmarad.

## **Évi több ezer eset**

Age-related macula degeneration, vagyis rövidítve AMD az orvosi neve a betegségnek, aminek a magyar megfelelője az időskori makuladegeneráció (sárgafolt-elfajulás). Ez a fejlett világban bekövetkező látásvesztések leggyakoribb oka.

Magyarországon a becslések szerint évente akár 6.000 súlyos látásromlással élő új beteget is regisztrálnak, és az esetek nagy részéért az AMD a felelős. Sajnos végül vakság is bekövetkezhet: a 60 év feletti korosztályban az esetek több mint 20 százalékában tehető felelőssé a teljes látásvesztés kialakulásáért ez a betegség.

Az időskori makuladegeneráció kockázati tényezői:

- az életkor (50-től felfelé egyre gyakoribb),
- a kék szemszín,
- családi előfordulás, halmozódás,
- dohányzás,
- a nem megfelelő táplálkozás,
- a szemet érő erős fény (főleg annak a kék és az UV színtartománya).

Nők között gyakoribb a betegség.

De mi is történik ilyenkor a szemben?

A macula lutea vagy sárgafolt – melynek károsodása fekete foltként jelenik meg a látómezőben – a szem ideghártyáján található, fényérzékelő idegvégződésekben gazdag terület. Ez van a látótér középpontjában, ezért az ide vetülő képet látjuk élesen. Az idő múlásával egyre több érzékelő sejt pusztulhat el ezen a területen visszafordíthatatlan folyamatként.

A sejtpusztulás pontos oka ismeretlen. Két fajtája van a betegségnek: száraz és nedves. A száraz AMD lassan, de folyamatosan súlyosbodik, ilyenkor kóros anyagcseretermékek halmozódnak fel az elvékonyodott látóhártyában, és apró, sárgás színű lerakódások, valamint kísérő festékfoltok (pigmentek) jelennek meg. Akár évtizedek is eltelhetnek a kezdődő tünetektől a végleges látáskiesésig. Ez a kóros állapot nem gyógyítható, nem kezelhető, ám elég jól megelőzhető, vagy kialakulásának elején az állapot rosszabbodása késleltethető. Ám tíz esetből egyszer a betegség másik formája a nedves AMD alakul ki. Ilyenkor az ideghártya alatt húzódnó érhártyában képződnek olyan abnormális erek, amelyekből folyadék és vér (tehát oda nem való nedvesség) szivárog, és így elpusztulnak az ott lévő fényérzékeny sejtek (csapok és pálcikák). Ennél a formánál valamelyest lehet javítani a helyzeten az érképződés gátlásával, ám a betegségnek ez a formája egészen gyorsan kialakulhat.

## **Mit tud tenni ellene a nyugati orvoslás?**

Mivel a betegségre nincs gyógymód, ezért csak a megelőzésben bízhatunk. Az előbbieken felsorolt okok közül van néhány, amelyet nem tudunk befolyásolni (az életkor, a kék szemszín és a családi halmozódás adott), emiatt a többi tényezőt kell változtatnunk. Már csak ez okból is érdemes letenni a cigarettát, ha valaki dohányzik. Szükséges (és kellemes is) a szemet érő erős fény elleni védelem, főleg a kék és az UV

színtartományú fény szűrése. És fontos a vitamindús táplálkozás, mert főleg egy bizonyos anyag, a lutein játszik szerepet a sárgafolt károsodásának megelőzésében: lerakódik a sárga folt környékén és védi a területet a károsító oxidáló anyagokkal szemben. A lutein természetes zöld és sárga festékanyagot tartalmazó zöldségfélékből és gyümölcsökből nyerhető ki, ám ha valaki ezekből nem fogyaszt elegendőt, akkor érdemes gondoskodni a pótlásáról. A kutatások szerint főleg az A-, C- és E-vitamin hasznos, illetve a flavonoidok. Szemvédő luteinben és zeaxantinban gazdag ételek a **kukorica, borsó, káposzta, spenót, brokkoli és a kelbimbó**. Ha tehát valaki kék szemű, a családjában előfordult már időskori makuladegeneráció, esetleg még dohányzik is, akkor egyrészt megelőző célzattal lehet luteint szedni, másrészt az első olyan jelre, amikor feltűnik, hogy a látótér központjában megváltozik az érzékelés (homályos, torzult vagy más színű a kép), azonnal orvoshoz kell menni! Az időben elkezdett luteinpótlás lassíthatja a romlást.

## Orvosi kezelés ma Magyarországon

Első lépésként a beteget meg kell vizsgálni, hogy nem cukorbeteg-e. Ha igen, a cukorbetegséggel kell kezdeni. A sárgafolt diabetikus duzzanata a leggyakoribb oka a munkaképes népesedés látásromlásának. Megközelítőleg a cukorbetegség 14%-a van ebben az állapotban, és az előfordulási gyakoriság 29%-kal emelkedik azoknál a cukorbetegéknél, akik több éven keresztül kapnak inzulint. A diabetikus retinakárosodás valamely formája ki fog alakulni tíz éven belül a cukorbetegség megközelítőleg 74%-nál.

A cukorbetegség bizonyos stádiumában károsítja az ideghártya véredényeit, így megnövekszik azok áteresztőképessége és felgyülemlik a folyadék a sárgafoltban, ezért nedvedzik. Így gyengül a központi látás, ezért megnehezül a mindennapi tevékenységek elvégzése. Amennyiben nem kezelik időben, a betegek 25%-ánál jelentős és tartós jellegű látásromlás lép fel. Beteg otthon is megállapíthatja, hogy sárgafolt-elfajulása nedvedzik-e. Ehhez vásárolj Amsler-rácsos szemüveget, amellyel könnyen észreveszi, hogy a látott vonalak görbülnek-e. Ha igen, akkor azonnal szemorvoshoz kell fordulnia.

A diagnózist időben kell felállítani, és minél előbb meg kell kezdeni a gyógykezelést. A pontos diagnózist a tágított pupillán keresztül, valamint az OCT (optikai koherens tomográfia) segítségével állítják fel. Néha fluoresceines angiografiára (a szemfenék véredényeinek kontrasztos filmezése) is szükség lehet.

A **Mária utcai budapesti Szemészeti Klinikán** havi rendszerességgel vizsgálják a betegek sárgafolt-elfajulását, és ha azt látják, hogy nedvedzik, akkor injekciót adnak a szembe:

Az **Anti-VEGF gyógykezelést (Avastin, Lucentis)** a nedves makuladegenerációnál alkalmazzák. A növekedési faktorok emelkedett szintje a beteg szemében serkenti az új, törékeny véredények képződését. Ez az injekció leblokkolja a növekedési faktorokat, így lelassítja és meggátolja a fragilis véredények kialakulását és a látás romlását. Helyi érzéstelenítés után adják a szem üvegtestébe, így fájdalommentesen történik a beavatkozás.

A terápia lehetséges szövődései a szemfertőzés (endofthalmitis), ideghártya-leválás, szürke hályog, zöld hályog és szembevérzés.

A **lézeres kezelés** során megsemmisítik a törékeny, újraképződött véredényeket. Ritkán végzik: akkor, amikor ezek a véredények a foveolán (a makula központja) kívül helyezkednek el. A terápiát követően a véredények újra burjánzanak, ezért ezt a kezelést is meg kell ismételni. A nem kívánt hatásokat: a környező egészséges szövet károsodása és további látásromlás a terápia után.

**Megjegyzés:** A sárgafolt-elfajulás csökkentése érdekében végzett lézeres beavatkozás teljesen eltér a rövidlátást, távollátást megszüntető, látásjavító lézeres kezeléstől.

A **látásjavítás** modern a lézerral **10 percig tart** és teljesen **fájdalommentes** műtéti beavatkozás. A lézer az UV-fény 0,68 mm átmérőjű hideg sugarait bocsátja ki, amelyek nagy pontossággal mikro nagyságú szövetmennyiséget választanak le, és így megváltoztatják a szaruhártya görbülését, egyben a fénytörő képességét.

## A magyarországi kezelések problémái

...

### Nyugati orvoslási szemléletmódból adódó problémák

A nyugati orvoslás a kockázati tényezőket felismerte ugyan, de nem tudja megmondani, hogy az adott betegnek miért sorvadnak, miért fajulnak el sárgafoltjának a látóidegei, vagyis a betegség okát nem sikerült még megtalálni. A szemészeti szakorvosi vizsgálat kiderítheti ugyan, hogy a kezelt betegének cukorbetegsége van-e, de sokszor nincs elegendő információja arról, hogy a szemészeten jelentkező beteg kezdődő sárgafolt-elfajulása a cukorbetegségtől, a dohányzástól, az érszűkülettől, az érlelmeszesedéstől, szívbetegségtől vagy egyéb okok miatt jött-e létre. Általában sok esetben hiányos a beteg állapotának teljes felmérése és ismerete.

- Mivel világszerte a nyugati orvoslásban **nem fektetnek be elegendő kutatási ráfordítást az okok felderítésére**, ezért marad a tüneti kezelés. (Más betegségnél a konkrét betegek kb. 10%-ánál tudják csak megállapítani például a magas vérnyomás tényleges okát.) Így azt sem tudják megmagyarázni, hogy a sárgafolt-elfajulás tüneti kezelése egyeseknél miért lassítja számottevő mértékben a makuladegeneráció kifejlődését, míg másoknál a lassulás csak kismértékben érhető el.
- Jelentkezik a gyógyszervegyészeti probléma is. Az orvos által felírt A-vitamin, lutein nem hasznosul kellő mértékben a növényekben lévő flavonoidok nélkül, amelyek a koncentrált hatóanyag kivonásánál elvesznek. Ezért sokszor hatásosabbak a gyógynövények. Például az A-vitamin elő-anyagot, béta-karotint tartalmazó sárgarépa és a luteintartalmú paradicsom. (Példa más területről: csipkebogyóban a magas C-vitamin-tartalom mellett olyan vegyületek is vannak, melyek segítik a C-vitamin felszívódását. A csipkebogyóból azonban ma még csak a C-vitamint vonják ki és adják be tablettá formájában.) A gyógynövényeket jól utánozza a „kalcitrió” orvosság, melyben a kalcium hatóanyag mellett D- és K2-vitamin is van.
- A másik probléma az, hogy a kezelések mellékhatásai (szürke hályog, zöld hályog) több esetben meggyorsítják a látás elvesztését.
- **Próbálkoznak különleges szemüveggel, melyek a periférián megmaradt látásra vetítik a sugarakat. TELJES GYÓGYULÁST AZ ÖSSEJT BEÜLTETÉSE HOZHAT.**

## II. Szürke hályog

A szürke hályog latin elnevezése, a cataracta a görög kataraktosz szóból ered, ami vízesést jelent. A kifejezés találó, hiszen a betegnek olyan élménye van, mintha vízfüggönyön nézne keresztül. A szaknyelvben egy másik elnevezése is ismert: a phacosclerosis (phacos: lencse, sclerosis: öregedés). A magyar *szürke hályog* kifejezés arra utal, hogy előrehaladott állapotban a beteg pupillája nem fekete, hanem szürke.

### Mi az oka?

Egészséges állapotában a szemlencse áttetsző, mivel alkotó rostjai hidrofóbok (taszítják a vizet). A lencse víztartalma és rugalmassága születéskor a legnagyobb, az életkor előrehaladtával mindkettő csökken. Szürke hályog akkor alakul ki, ha a lencsében a vízben oldhatatlan fehérjék mennyisége kórosan megnő, azok kicsapódnak és csökkentik a lencse átlátszóságát. Ennek a mechanizmusnak a pontos okát azonban ma még nem ismerjük. Lehet veleszületett, de ez minden tízezer esetből csupán háromnál fordul elő. Ekkor többnyire genetikai oka van, esetleg anyagcsere-betegséghez társul, vagy a terhesség alatti hatások következménye.

Sokkal valószínűbb a szerzett szürke hályog, amely lehet szenilis (időskori), de kapcsolódhat egyéb betegségekhez is, illetve bizonyos gyógyszerek mellékhatásaként is jelentkezhet.

A betegség többnyire hónapok vagy évek alatt fejlődik ki. Mivel nem jár fájdalommal, az érintettek sokáig

nem is veszik észre, illetve fokozatosan hozzászoknak a látásélmény változásához, így nem gyanakodnak betegségre.

A betegség lassan halad előre, általában kétoldali, de a két szemnél nem feltétlenül egyenletes mértékben okoz látáscsökkenést. Magára hagyva egy-két év alatt jelentős, sőt akár teljes látásromlás is bekövetkezhet. Jó hír viszont, hogy ma már olyan műszerek állnak rendelkezésre, és olyan kiváló műlencsék beültetésére van lehetőség, hogy a szürke hályog okozta látásromlás egy jól sikerült műtéttel akár teljes mértékben is javítható. Így az illetőnek a műtét után se közelre, se távolra nem kell szemüveget viselnie!

## **Tünetek**

A tünetek nagyon egyéniak lehetnek a szürke hályog fajtájától, elhelyezkedésétől és a betegség előrehaladottságától függően. A leggyakoribb panaszok a következők:

- A látás homályossá válik, elmosódott vagy ködös lesz,
- A látás kontúros, a tárgyak dupla körvonallal rendelkeznek,
- A színek kifakulnak, elhalványodnak (erre sokszor csak utólag, a műtét után jön rá a beteg, hiszen a folyamat fokozatos, képesek vagyunk hozzászokni a fakuló világhoz),
- Minden kissé sárgásabb színben tűnik fel (ez azzal magyarázható, hogy az életkor növekedésével a szemlencse fokozatosan sárgul – ez a sárga festék védi a retinát a káros fénysugaraktól),
- Olyan, mintha egy filmrétegen, fátylon vagy vízfüggönyön néznénk keresztül,
- Ha fényes felületre tekintünk, látáscsökkenés érzékelhető,
- Sötétben, például esti vezetéskor fényudvart érzékelünk a szemünkbe világító fényszórók körül, káprázik a szemünk,
- Gyakran kell szemüveget cserélni,
- A távollátók kezdetben azt tapasztalhatják, hogy "javul" a látásuk, mert a szemlencse megvastagodik, sűrűbbé válik, így újra jól látnak közelre; a javulás azonban nem tart sokáig, a látás hamarosan újra romlani kezd, először a távoli, majd a közeli tartományban is,
- Mivel kevesebb fényhez jutunk, romolhat a kedélyállapotunk is.

## **A műtét**

A műtétet először is egy alapos szemvizsgálat előzi meg. A szem állapotának részletes felmérése után az orvos tájékoztatja a beteget a várható eredményről, majd együtt döntenek a műtét időpontjáról, a beültetendő műlencse dioptriájáról és fajtájáról. „Túlérett” hályog esetében nehezebb a műtét, és a kockázatai is nagyobbak, ezért érdemes minél hamarabb orvoshoz fordulni.

Az egyfókuszú műlencsék beültetése után a beteg közelre vagy távolra élesen lát, ám egyéb esetben szemüveget kell viselnie. A technika fejlődése azonban mára azt is lehetővé tette, hogy aki sem közelre, sem távolra nem szeretne szemüveget viselni, annak a szemébe multifokális (többfókuszú) lencse is beültethető.

A háziorvos megfelelő vizsgálatokat végeztet el, hogy kiderüljön, nincs-e belgyógyászati ellenjavallata a beavatkozásnak.

A műtét – amelyből ma Magyarországon évente mintegy hatvanezret végeznek – egynapos sebészet keretében elvégezhető. A műtőben töltött idő az előkészítéssel együtt is csupán fél óra, de a beavatkozás utáni megfigyelés természetesen több időt, mintegy 6–8 órát igényel.

A lencsebeültető műtét során a szembe adott érzéstelenítő csepp után a szemsebész egy néhány milliméteres metszéssel keresztül jut be a szembe. A lencse elülső felszínén, a tokon egy körülbelül fél centiméter átmérőjű kerek lyukat készít, majd egy speciális ultrahang-készülékkel „feltöri”, és azonnal ki is szívja az így felaprózódott szürke lencseállományt, miközben meghagyja a tokot. Ebbe a tokba helyezi aztán bele a szem

adottságainak megfelelően előkészített műlencsét. Csodálatos, ahogyan az összehajtogatott műlencse egy 1,8 milliméteres nyíláson át a szembe kerülve kinyílik, és ott felveszi a végleges formáját.

A lencse szerencsére többnyire egy életen át kitart, hiszen a szervezet 40 évig nem képes kikezdeni speciális anyagát!

## **A műtét után**

A teljes gyógyulás hat hetet vesz igénybe, ugyanis ennyi idő alatt záródik be teljesen a seb. Ezalatt kerülni kell az olyan helyzeteket, amelyek fertőzésveszéllyel járnak, például nem szabad uszodába menni. Aki tiszta körülmények között dolgozik, és nem fizikai munkát végez, egy-két nap múlva akár újra munkába is állhat. A sebgyógyulás alatt a fénytörés még változhat, ezért a végleges szemüveg felírásával is érdemes megvárni a hat hetet.

A műtéttel az esetek nagy részében komoly látásjavulás érhető el. Manapság az egyre precízebb műszerek, a műtéti technika és a műlencsék sokfélesége lehetővé teszi, hogy a szürkehályog-sebészet során egyre tökéletesebb látásrehabilitáció következzen be. Az eredményt azonban természetesen a szem állapota is befolyásolja. Fontos tudnunk, hogy az egyéb szembetegségek nem múlnak el a szürkehályog-műtéttől. Azoknál a betegeknél pedig, akiknek diabéteszes retinopátiájuk vagy makuladegenerációjuk van, a szürkehályog-műtét akár ronthat is a retina állapotán! A beavatkozás sajnos a retinaleválás kockázatát is növeli, különösen rövidlátók esetében.

## **Megelőzés**

Jó, ha tudjuk: van némi beleszólásunk abba, hogy kialakul-e nálunk a szürke hályog. A dohányzásnak, az egészségtelen táplálkozásnak és az UV-sugárzásnak bizonyítottan szerepe van a betegség kialakulásában. Ezért nagyon fontos, hogy egészségesen étkezzünk, jó minőségű, UV-szűrős napszemüveget viseljünk, és különösen védjük a szemünket a tengerparton és a hegyekben. Óvjuk a gyermekeink szemét is!

Amennyiben mégis kialakul a szürke hályog, keressünk fel egy szemészorvost, aki személyre szabott megoldást kínál majd.

## **LEGÚJABB EREDMÉNYEK**

**Kutyákon sikerrel tesztelték azt a lanoszterol-oldatot, amely egyszerű szembe cseppentéssel elmulasztja a szürke hályogot, így feleslegessé teszi a műtétet,** mert sebészi beavatkozás nélkül képes a szürke hályogot „feloldani”, bár a tudósok mindmáig nem értik pontosan a szürke hályog keletkezését. További kísérletekkel áttértek a szürke hályogban szenvedő nyulakra. A lanoszterol náluk is jelentősen csökkentette a szürke hályogot vagy teljesen el is mulasztotta. Az azonban egyelőre ismeretlen, vajon milyen mechanizmus útján idézi elő a lanoszterol a fehérjeaggregátumok feloldódását.

**Ez az új szemcsepp feloldja a homályos látást okozó fehérjecsomókat. Az olcsón elkészíthető, könnyen beadható, naponta kétszer használandó csepp már akár öt éven belül forgalomba is kerülhet.**

A lanoszterolt szervezetünk is termeli, ez azonban az öregedéskor csökken. Viszont a homoktövisben különféle fitoszterolok, köztük az ergoszterol, a sztigmaszterol és a **lanoszterol** mutathatók ki, amelyek jelentősen hozzájárulnak a koleszterinszint csökkentéséhez is.

## **III. Zöld hályog**

A glaukóma (zöld hályog) a látóideg rostjainak fokozatos pusztulásával járó betegség. A károsodás okozója az esetek többségében a megemelkedett szemnyomás, amely az idegrostok működését, anyagcseréjét hátrányosan befolyásolja.

A leggyakoribb formája az elsődleges nyitott glaukóma, amely a fejlett országokban a 40 év feletti lakosság mintegy 2%-át érinti. Az elsődleges nyitott zugú glaukóma nem jár fájdalommal és az okozott látásromlás is

hosszú ideig észrevétlen maradhat a beteg számára. A betegség másik csoportját képező magas szemnyomással járó zárt glaukóma típusnál a homályos látáson túl a szem, illetve a szem környéki csontok fájalmát, fényforrások körüli szivárványkarikák látását okozhatják, ami roham formájában is megjelenhet.

Milyen vizsgálatokra számíthat a beteg, ha szemészhez megy? Glaukóma esetén szemészeten az alábbi vizsgálatok történnek: látóélesség- és látótérvizsgálatok, továbbá réslámpás (a szemorvosok által használt speciális mikroszkóp) vizsgálat történik, szemfenékvizsgálattal együtt. Szükség lehet a szemnyomás többszöri mérésére is, mivel ez napszakonként jelentősen ingadozhat glaukómában. A vizsgálat során fontos közölni, ha a vérrokonok között volt már glaukómás. A glaukóma krónikus betegség; kezelése élethosszig tarthat. A kezelés célja a glaukóma minden típusában a szemnyomás csökkentése, vagy a magas szemnyomást kiváltó ok megszüntetése. A szemnyomást gyógyszerekkel (legtöbbször szemcseppel), lézeres, illetve sebészeti beavatkozással lehet csökkenteni. Rendszerint elsőként a szemcseppkezelést írják elő. Ha ez nem elégséges, akkor választhatóak a további lehetőségek. Elképzelhető, hogy az operáció/lézerkezelés önmagában nem elegendő hatású, és utána is szemcseppeket szükséges használni. A glaukómás páciensek rendszeres szemészeti ellenőrzése az esetleges műtét után is nagyon fontos, valamint az előírt gyógyszerek (szemcseppek) pontos alkalmazása is. Operáció után, illetve azokban az esetekben, amikor már súlyos károsodások alakultak ki, az egyénre szabott tanácsokat szükséges figyelembe venni. A kezelés hiányának és a beteg nemtörődömségének a következménye a szövődmények megjelenése: a kezelés elmaradása a glaukómás károsodások előrehaladását, vagyis a látás visszafordíthatatlan romlását, legrosszabb esetben elvesztését vonja maga után.

A nyugati orvoslásban a szakorvosok rendszerint olyan gyógyszerekkel próbálkoznak, amelyek csökkentik a szem belüli nyomást. Némelyeknél a szemnyomás csupán műveleti úton, a szem folyadékvezető csatornáinak megnyitásával csökkenthető.

## IV. Gyógynövények

Segíthetik a gyógyítást a kisebb mértékű káros mellékhatásaik miatt, de pozitív mellékhatásokkal rendelkezhetnek, amelyek, a kezelt betegségen túl további rendellenességeket gyógyítanak, és ezzel erősítik, jobb állapotba hozzák a beteget. Tehát nem csak a konkrét betegséget kezelik, hanem a beteg teljes állapotát. (Ilyen például a görögszéna, amelynek hatóanyaga csökkenti a vér cukorszintjét, de ugyanakkor csökkenti a vérnyomást és a rossz koleszterin szintjét is.)

Most már csak arra van lehetőségünk, hogy felsoroljunk néhány hatásos gyógynövényt.

### a) Sárgafolt elfajulás esetén

Fekete áfonya, bordás kel, spenót, földimogyoró, Ginkgo biloba, szegfűszeg.

### b) Szürke hályog esetén

Fekete áfonya, illatos macskamenta, rozmarin, brazíldió, kövérporcsin, kurkuma, vöröshagyma, sárgarépa, gyömbér, kapribogyó.

### c) Zöld hályog esetén

Közönséges jaborándi, C-vitamin-tartalmú gyümölcsök és zöldségek, kafirburgonya, szurokfű, árvácska, fekete áfonya, pásztortáska.

## V. Ahol Kelet és Nyugat találkozik

A holisztikus szemlélet az embert teljes szellemi, lelki, testi egységnek tekinti. Ez a lényegi különbség a keleti és a nyugati gyógyászati hozzáállás között: az előbbiben a probléma okát, az utóbbiban csak a tüneteit kezelik. Azonban a tüneti kezelés sokszor nem jelent végleges vagy hosszú távú eredményt.



Talán ez az oka annak is, hogy napjainkban egyre többen részesítik előnyben a természetgyógyászat **hagyományos keleti, kínai orvoslással nyújtott megoldásait**. A keleti tradicionális és a modern nyugati orvoslás nagyon jól működhetne együtt és működik is. **Báthory Balázsnak**, aki a holisztikus szemlélet alapján működő **egészségközpont** egyik alapítója, sok személyes élménye volt a nyugati orvoslás és a természetgyógyászat területén egyaránt.

Hosszú éveig többször szembetalálta magát azzal a problémával, hogy valamely betegség esetén a megfelelő gyógymódot megtalálni nem könnyű feladat. Kutatgatott az interneten, eljutott több orvoshoz és természetgyógyászhoz is, mégsem volt teljesen megfelelő módszer, elfogadható eredmény. Emellett megtapasztalta a nyugati orvosok és a természetgyógyászok között feszülő ellentétet is, miszerint nem ismerik el egymás tudását és rosszálló véleménnyel vannak egymás módszereiről. Egy súlyosabb betegség esetén azonban eljöhét az a pont, amikor a modern orvoslás lehetőségei kimerülnek és a beteg végső soron egy természetgyógyásztól reméli a segítséget. Természetesen nem lehet elvitatni a modern nyugati orvoslás hihetetlen elsőbbségét a diagnosztikában és a módszerekben, hiszen mára már fantasztikus eredményeket ért el. De mivel főként csak a tüneteket kezeli, ez sajnos nem jelent tartós megoldást. A problémát felismerve elkezdett töprengeni azon, hogyan lehetne ezt a szakadékot áthidalni és mindenki számára elfogadható megoldást találni. Egy olyan helyet létrehozni, ahol eredményesen tud együttműködni a hagyomány és a tudomány. Ezt az eszmefuttatását osztotta meg természetgyógyász barátjával, **Mezősi Annával**, aki 17 éve foglalkozik jogával és gyógyítással. Gyógyítóként sokszor találkozott olyan helyzetekkel, amin nem tudott segíteni. Tudta, hogy a megoldás erre az lenne, ha más gyógyítási ágakkal tudna együttműködni. Így lehetne továbbjutni a megértésben és segíteni azoknak az embereknek, akik pillanatnyilag menthetetlenül szenvednek.

A módszer – a **shiatsu** –, amellyel sok éve dolgozik, rendkívül hatékony és ezért érdemes lenne sokkal több emberhez eljuttatni. Ám van egy határa annak, hogy hány emberrel tud foglalkozni, mivel 6–7 embernél többet nem lehet kezelni egy nap. Ezért hozzáértő szakembereket kellene képezni, hogy minél több ember gyógyítására legyen lehetőség. Látta a természetgyógyászat mai helyzetét, ahol egyrészt nehéz elválasztani egymástól a valódi szaktudást az egy hétvégéken szerzett ismeretektől, másrészt azt, hogy mennyire nehezen talál el a legális keretek közé ez a terület. A továbblépés ebben egy olyan hely létrehozása lehetne, ahol mód van arra, hogy más megközelítésben foglalkozzanak a természetgyógyászattal. Olyan szakembereket kellene képezni, akik már ebben nőnek fel, ezeknek a lehetőségeknek a birtokában lesznek. Saját tapasztalatai alapján felismerte, hogy igényes mozgás nélkül az élet közepe után az emberek nem tudnak egészséges életet élni. Ezért célszerűek látta ezt a két törekvést – a **gyógyítást** és a **mozgást** – összekapcsolni. Ehhez a folyamathoz nagyszerű **munkatársakat** is talált barátai, tanítványai között. Vannak közöttük gyógyítók, jógaoktatók, néhányan mind a kettővel foglalkoznak. Összeállt egy kb. 30 főből álló csapat. Így a tárgyi feltételek mellett már az emberi feltételei is megteremtődtek annak, hogy az egészségközpont megkezdhesse működését, ahol egymás tudására és módszereire nyitott orvosok és terapeuták dolgoznak együtt. A **leghatékonyabb módszerekkel, a leghatékonyabb kezelést** kívánják adni annak, aki felkeresi őket. Ha a személyre szabott kezelésnek köszönhetően a páciens problémája megszűnik – mert ez nem mindig betegség – vagy meggyógyul, többet nem kell visszajönnie. A központban háromféle tevékenység folyik egyszerre. Az első a **gyógyítás**, melynek első lépése a beteg állapotának **felmérése**. Majd ehhez kapcsolódó **oktatás** és egy nagyon sokrétű **mozgásterápia**. Megtalálhatók itt keleti és nyugati technikák egyaránt, mint például a himalájai jóga, csikung, a svéd masszázis stb., amelyek hozzásegíthetnek minket az egészségesebb, kiegyensúlyozottabb élethez.

Elérhetőség: 1146 Budapest, Cházár András u. 2/c, fsz. 4. 7-es kapucsengő

Továbbiakban közreadjuk a 20 éve működő mátyásföldi magánklinika interneten közzétett véleményét.

## VI. Midway Medicina

Krédónk, hogy a biztonságos és hatékony betegellátás jövője a keleti és a nyugati orvoslás együttműködése.

Meggyőződésünk, hogy egyik gyógyítási elméletrendszer sem áll felette, vagy alatta a másinak, hanem a gyógyulási folyamat során történő együttes alkalmazásuk biztosítja, hogy mindkét megközelítés eredményei betegeink egészségét szolgálják. Klinikánkon ezért betegeink teljes körű diagnosztizálása a keleti holisztikus, tapasztalatokra épülő, valamint a modern nyugati orvostudomány rendelkezésére álló laboratóriumi, képző eljárásokkal együttesen történik. Az összekapcsolt, komplex diagnosztikai eljárás után pedig egyénre szabott terápiában magasabb szintre emeljük gyógyító munkánkat, kihasználva az egyes – keleti és nyugati – szemléletmódok előnyeit betegeink gyógyulása érdekében.

## VII. Shiatsu

Most csak annyi lehetőségünk van, hogy a fentiekben már szerepelő **shiatsut** részletesebben ismertessük. A shiatsu japán eredetű gyógy mód, amely szó szerint ujjnyomást jelent, s masszázis közben a terapeuta ujjai ritmikus, ütemes nyomást végeznek az akupresszúra pontokon. Ez az akupresszúra masszázisforma mozgásterápiával kiegészítve nagyszerűen feltölt energiával, és segít visszaállítani a szervezet egyensúlyát.

A tudományos magyarázat szerint a shiatsu úgy működik, hogy megnyugtatja a túl aktív szimpatikus idegrendszert, **növeli a keringést**, és megszabadítja a kötött izmokat a feszültségtől, mindezek által pedig oldja a stresszt is.

### Milyen érzés a shiatsu?

Mivel célzott meridián pontokra irányul a ritmikus mozgás, sokkal lokalizáltabb az érzés, mint a hagyományos masszázis. Némely nyomáspontok érzékenyebbek lehetnek, ezt sokan jóleső fájdalomként írják le. Ha azonban kellemetlen érzés vagy fájdalom tapasztalható, azt jelezni kell a terapeutának, így hozzá tudja igazítani a nyomáserősséget. A legtöbb ember képes teljesen ellazulni és kellemesen relaxálni eközben.

### Mi történik egy tipikus kezeléssel?

A kezelést egy alacsony masszázstalon vagy a talajon végzik. A masszázis más formáival ellentétben a shiatsunál nem használnak olajat, krémet, így teljesen felöltözve marad a vendég. Ám fontos, hogy a ruha kényelmes legyen, sokszor erre fel is hívják a figyelmet, s a legtöbben kifejezetten kényelmes öltözetet visznek magukkal, amelybe előtte átöltöznek.

A megfelelő helyeken alkalmazott ujjnyomás a betegségek, tünetek kialakulásához vezető okokat igyekszik megszüntetni.

Az ellazult, kényelmes állapot aktivizálja a paraszimpatikus idegrendszer regenerációs működését, s megteremti a gyógyulás feltételeit.

A shiatsu-terápia a holisztikus szemléleten alapul, amely szerint nincs elválasztottság az ember testi, lelki, szellemi szintjei, illetve életkörülményei között. A kezelés beszélgetéssel kezdődik, amelyben a shiatsu-gyógyász nemcsak a tünetekre kérdez rá, hanem informálódik a kezelés alatt álló állapotának jellegzetességeiről is.

A kezelés az egész testet érinti, a shiatsu-gyógyász a beszélgetés és az érintéses állapotfelmérés alapján azokat a pontokat kezeli, amelyek a leghatékonyabban segítik a változást. A terápia kiegészül **mozgásgyakorlatok (Do-in) megtanításával** és az életmódot érintő, illetve étkezési tanácsadással. A gyógyulni vágyó és a terapeuta között nélkülözhetetlen a bizalommal teli kapcsolat, a jó együttműködés, a felelősség közös vállalása.

Az Európai Shiatsu Szövetség megbízásából a University of Leeds által készített *Átfogó európai tanulmány*<sup>1</sup> eredményei tudományosan is igazolják a shiatsu hatékonyságát. Tartós változást általában 4–6 kezeléssel lehet elérni, amely kúraszerűen, heti rendszerességgel történik. Az egészség megtartására, a betegségek

<sup>1</sup> [http://shiatsu.hu/pdf/shiatsu\\_final\\_report\\_exec\\_summ.pdf](http://shiatsu.hu/pdf/shiatsu_final_report_exec_summ.pdf)

kialakulásának megelőzésére irányuló kezelések ugyanakkor személyes igény szerint bármilyen időközönként, pl. kéthetente, havonta is igénybe vehetők.

## **A shiatsu-kezelés leginkább az alábbi betegségek esetén hatásos**

### **Mozgásszervi problémák**

- hát- és derékfájdalmak (lumbágó, isiász)
- csigolya- vagy medenceeltolódások
- gerincferdülés, gerincsérv
- nyak- és vállfájdalmak
- ízületi problémák

### **Belső szervek problémái**

- emésztési problémák
- felszívódási problémák
- gyomorfekély
- hormonrendszeri problémák, allergiák
- vastagbélgyulladás
- menzeszproblémák

### **Stresszoldás**

- stressz okozta feszültségek csökkentése
- az ellenálló képesség javítása

### **Rekreáció**

- testi, lelki fáradtság, kimerültség

A shiatsunak Japánban két, kiindulási alapjait tekintve alig különböző, beállítottságában azonban meglehetősen eltérő irányzata van.

### **Namikoshi-shiatsu**

A Namikoshi-shiatsut meghatározott reflexpontok stimulálása jellemzi, amelyek a központi, illetve az autonóm idegrendszerrel állnak kapcsolatban. Nem a klasszikus kínai orvoslás energiapályáihoz igazodik, hanem az akupunktúrás pontokhoz, de ezen felül és első sorban a dermatológiaihoz – a bőr reflex-zónáihoz és -pontjaihoz –, amelyeket a nyugati orvoslás Head-zónákként ismer.

Napjainkban a shiatsunak ez a formája dominál Japánban. Ugyanakkor Európában, éppen nyugati irányultsága miatt, csekély érdeklődés kíséri, hiszen a keleti metódusokban kifejezetten saját terápiaformáink alternatíváit keressük.

### **Zen- illetve Iokai-shiatsu**

Érdekesebb, és sokkal inkább vonzó a nyugati ember számára a Japánban csak kevéssé elterjedt Zen- avagy Iokai-shiatsu, terápiája elképzelhetetlen az energiapályák kezelése nélkül, hiszen ezek energetikai állapotából a testi, lelki, szellemi állapot jól kiolvasható.

A shiatsu magyarországi megismertetésének és elterjesztésének céljával 1999-ben létrejött a Magyar Shiatsu Alapítvány, mely a színvonalas képzés megteremtése érdekében megbízta Madocsi Esztert a Budapesti Nemzetközi Shiatsu Iskola vezetésével. Madocsi Eszter Grazban, az Ausztriai Nemzetközi Shiatsu Iskolában (I.S.S.Ö.) 1997-ben szerzett shiatsu-gyógyászati képesítést, majd ezt követően részt vett a shiatsu-oktató képzésen. Az első magyarországi iskola tananyagának, a képzés rendszerének, beosztásának megteremtéséhez

sikerült megnyernie az osztrák iskola támogatását, így a Budapesti Nemzetközi Shiatsu Iskola kezdettől fogva az Európai Shiatsu Szövetség követelményeit honosítva képez shiatsu-gyógyászokat.