

## **Az MTA Orvosi Tudományok Osztályának állásfoglalása a komplementer medicina kérdésében**

A Magyar Tudományos Akadémia Orvosi Tudományok Osztálya ismét összehívta a komplementer medicina kérdéseivel foglalkozó ad hoc bizottságot. A bizottság feladata az volt, hogy ez elmúlt öt év tapasztalatai alapján dr. Csehák Judit miniszter asszony által felvetett kérdések megválaszolására vitaanyagot készítsen.

A Bizottság azonban fontosabbnak és időszerűbbnek tartja a Minisztérium komplementer medicina irányában végzendő munkájának elősegítésére, az egyes eljárások értékelése helyett, az általános kérdések kiemelését. Ezt a hangsúly eltolódást az elmúlt időszakban lezajlott szakmai események mérlegelése indokolja, úgy mint:

1. Az orvosegyetemek nem kapcsolódtak be a tudományos alapú komplementer medicina graduális-, és szakképzésébe (kivételektől eltekintve pl. Szeged, Pécs)
2. az ETI gondjai a vizsgáztatásban,
3. a kontrollálhatatlan oktatási fórumok megjelenése,
4. az ANTSZ részéről megkívánt szigorú ellenőrzés hiánya,
5. a rendeletben előirt konvencionális medicina prioritásának általános érvényesíthetlensége,
6. a csak pekuniális érdekek alapján folytatott szakképzetlen tevékenység elharapódzása stb.

Mindezek ismeretében felelőtlenség lenne a szóban forgó 12 nem konvencionális diagnosztikus és terápiás eljárás akár tudományos alapon végzett átrendezése, mivel csak további zavart okozna és elterelné a figyelmet a fő koncepcionális kérdéstről, illetve a tennivalókról. A Bizottság ezen megfontolások alapján a következő állásfoglalást illetve javaslatot kívánja előterjeszteni az Orvosi Osztály számára:

1. A komplementer medicina megítélésére és értékelésére a tudományos megalapozottság igénye nélkülözhetetlen, mely koncepció az 1998-ban kialakított akadémiai állásfoglalás hangsúlyozott megerősítését jelenti.

2. A komplementer medicina egyes eljárásainak megítélése nem lehet ad hoc bizottságok, szaktanácsadói testületek időnkénti feladata, hanem csakis e kérdéssel állandóan, magas szakmai szinten foglalkozó, megfelelő intézményi háttérrel és kapcsolatrendszerrel rendelkező szakembergárdáé. A folyamatosan érkező pozitív és negatív tudományos információk analízise, az egyéb tudományterületek állásfoglalásainak figyelembevétele, a bizonyításon alapuló adatok gyűjtése, a társadalmi reflexiók nyomon követése csakis így biztosítható. Mindamelllett a klasszikus orvostudomány számos auditált eljárása átfed a komplementer medicina egyes területeivel, mint pl. fitoterápia, manuálterápia, diétetika, fizioterápia stb., melynek tisztázása és helyretétele szintén intézményi komplex kezelést igényel.
3. Az előbbieken említettek indokolják a komplementer medicina minden kérdésének központi kezelését minisztériumi, akadémiai, egyetemi vagy országos intézeti keretek között. Nemcsak a komplex és folyamatos tudományos szemlélet, az oktatás koordinálása, az orvostudománynak való alárendeltség, hanem az egészségügyi ellátásba való megfelelő beépülés is jobban biztosítható a megfelelő hatáskörrel és jogi háttérrel rendelkező intézményes keretek között.
4. A komplementer medicina alapjai oktatásának és a szakorvosképzésnek általános, az orvosképzéshez kapcsolt bevezetése az orvostudományi egyetemeken alapvető igény. A graduális és postgraduális oktatás célja a tudományos szemlélet biztosítása az általános orvosok számára. A postgraduális, illetve az egyes eljárások képesítés szerzését szakorvosképzés bázisán lenne fontos megszervezni, mely időben párhuzamosan más szakorvos képzéssel is elképzelhető egyes esetekben (pl. Hagyományos Kínai Orvoslás, mely a WHO javaslata alapján 3 éves képzést igényel). A komplementer medicina tárgyát érintő főiskolai diplomás és egyéb szakképzés egységes rendezése a fentiek szellemében végzendő. Alapvető szempont, hogy a megfelelő tematikájú és színvonalú felsőfokú képzés a komplementer medicina témaköreiben is csupán akkor várható, ha az korszerű természettudományos alapú kutatási tevékenységre támaszkodik.

5. A 11/1997.(V. 28.) NM rendelet módosítása időszerű a következők miatt:

- az orvos és nem orvos által végezhető tevékenységek köre revízióra szorul mivel egyes eljárások megítélése is változott (pl. méregtelenítés orvosi felügyelettel, az akupresszura pedig nem orvos által is végezhető lehetne),
- oktatás és vizsgáztatás korszerűsítést és középfokon szigoritást igényel,
- az ellenőrzés és a rendeletben leírtak végrehajtása a gyakorlatban nem működik,
- a „paramedicinális” félrevezető és káros beavatkozások jogi tekintetben megkülönböztetést igényelnek.

5. Javasolható végül, hogy az eddig csak orvosok által végezhető tevékenységek – ellentétben a legújabb törekvésekkel – továbbra is csak orvosok által legyenek folytathatók (pl. homeopathia). Érdemes lenne néhány módszer nomenklatúráját is újragondolni (pl. méregtelenítő módszerek).

Az Osztály áttekintette a korábbi állásfoglalásban rögzített nem konvencionális eljárások csoportosítását és abban változtatást lát szükségesnek pl. a homeopathia, akupresszura, a speciális diétára épülő, vagy a vér oxigenizálásán alapuló terápiák tekintetében, de az erre vonatkozó javaslat megtételét szélesebb szakmai körben tartja megvalósíthatónak.

Budapest, 2003-05-15

Dr. Petrányi Győző  
ad hoc Bizottság elnöke