

Az afrikai betegellátás legnagyobb feladata a hagyományos népi gyógyászat beillesztése a modern orvostudomány keretei közé

Bálint Gábor Sándor dr.¹ ■ Bálint Erika Éva dr.²

¹Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Pszichiátriai Klinika, Szeged

(Korábbi munkahelyei: Department of Pharmacology, School of Pharmacy, Addis Ababa University, Ethiopia és School of Medicine, Makerere University, Kampala, Uganda)

²Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Anatómiai, Szövet- és Fejlődéstani Intézet, Szeged

(Korábbi munkahelye: Empress Zewditu Memorial Hospital, Addis Ababa, Ethiopia)

Történelmileg kialakult tény, hogy minden ország rendelkezik „népi gyógymódokkal”, melyek az utóbbi évszázadban, évtizedekben többé-kevésbé összeolvadtak az úgynevezett „modern medicina” módszereivel, vagy éppen annak alapját képezik.

A fejlődő „harmadik világ” országaiban azonban gyökeresen más a helyzet. A gazdagabb, jobban modernizált országokban – ilyenek például Ázsia egyes országai – a „tradicionális medicina” együtt él a modern medicinával, s mintegy azonos súlyt képvisel a betegellátásban. A legszegényebb, „gazdaságilag fejletlen”, vagy „elmaradott” (volt gyarmati) országok esetében viszont a tradicionális medicina még napjainkban is sokkal jelentősebb, mint a modern medicina, éppen ezért az illetékes hatóságok nagy súlyt helyeznek az ápolására és fenntartására. Afrika majdnem minden országa tulajdonképpen ebbe a harmadik csoportba tartozik, s tekintve a kontinens nagyságát és lakóinak számát (pillanatnyilag a mintegy 30 millió km² területű kontinensen kb. 1,3 milliárd ember él) talán még a hazai olvasók számára sem tűnik érdektelennek e kérdés áttekintése (közeli szemlélők részéről.)

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) szerint a tradicionális medicina nem más, mint kizárólag gyakorlati eljárásokon és megfigyeléseken alapuló, megmagyarázható és megmagyarázhatatlan ismeretek és módszerek összessége, melyeket generációról generációra, szóban vagy írásban adnak át, s melyeket a fizikális, mentális vagy szociális zavarok diagnózisában, megelőzésében vagy leküzdésében – azaz a gyógyításban – használnak fel [1].

Afrikában a történelmi fejlődés ebből a szempontból sem volt szerencsés. Egyrészt a gyarmatosítás miatt a tradicionális medicina nem fejlődhetett, mert ráütötték a

„boszorkányság” bélyegét, másrészt a modern medicina a jelen lévő, nagymértékű szegénység miatt nem juthatott el oda, hogy teljesen átvegye egy-egy állam vagy nemzet egészségügyi ellátását. Ilyen helyzetben az afrikai tradicionális medicina nem tekinthető másnak, mint csupán azon ismeretek összességének, melyek időtlen idők óta magukban foglalják mindazon módszerek, anyagok, eljárások és előírások összességét, amelyekkel az afrikai ember – meggyőződése szerint – képes volt (és jelenleg is képes) megvédeni magát a betegségek, és amelyek csökkentik szenvedését és gyógyítják baját. Az afrikai tradicionális medicina tehát nyilvánvalóan szűkebb kategória, mint a WHO megfogalmazása [2, 3].

Azt is feltétlenül fel kell ismerni, hogy az afrikai tradicionális medicina alapeszméje egyedülálló és eredeti, hiszen minden más ország vagy kontinens tradicionális gyógyítóeszméitől és -eljárásaitól abban különbözik, hogy alanyát és tárgyát – az embert – több erő eredőjének tartja, nevezetesen fizikai, szociológiai, környezeti erők és az univerzum ismeretlen erői (szellemek, istenek stb.) alkotják [4]. Mindezen túl még a szellemek között is megkülönböztet jót és rosszat, s a kettő között egyensúlynak kell lennie ahhoz, hogy egészségesen éljen az ember. Az istenek pedig természetfeletti lények, akik befolyásolni tudják a betegséget, azaz képesek helyreállítani a megromlott egészséget. Ebben és ilyen gondolati rendszerben a mágia pedig nem más, mint a tradicionális medicina negatív értelmű gyakorlata.

A betegellátás és a gyógyítás terheit az afrikai kontinensen a „népi gyógyászok” (traditional healers) viselik. Ők azok a személyek, akiket egy-egy (kisebb vagy nagyobb) közösség kompetensnek ismer el ahhoz, hogy egészségügyi ellátást vagy pszichés megnyugtatót adja

nak az arra rászorulóknak. Gyakorlati tevékenységüket illetően több csoportba oszthatók:

- tisztán herbalisták, akik elsősorban növényeket használnak fel gyógyítási célra;
- herbalista/spirituális gyógyítók, akik azon túl, hogy elsősorban természetes anyagokat (növényeket) felhasználva gyógyítanak, még azt is állítják magukról, hogy tevékenységüket különböző szellemek is vezérik;
- varázslók és mágusok, akik semmiféle anyagot nem használnak, csupán saját képességeikre és tudásukra támaszkodva igyekeznek gyógyulást elérni;
- vegyes aktivitású gyógyítók;
- csontkovácsok (bone setters), akik nagymértékben specializálódtak csonttörések és egyéb ortopédiai problémák gyógykezelésére; és végül találunk még:
- hagyományos, szülési asszisztenseket (traditional birth attendants) – ez egy teljesen specializált csoport, amelynek tagjait minden közösség nagyon képzettnek és etikailag igen kiválóknak ítéli meg.

Afrikában szinte minden falu rendelkezik egy-két népi gyógyással, míg a modern medicinát jelentő orvosok aránya az össznépeséghez viszonyítva mintegy 1 : 30 000. Az úgynevezett „egészségügyi személyzet” – ápolók, asszisztensek stb. – pedig kb. 1 : 20 000 arányban vannak reprezentálva. (Nálunk, Magyarországon, ezek az arányok minimálisan ötször kedvezőbbek.)

Megállapítható tehát, hogy az afrikai tradicionális medicina igen jelentős – szinte kizárólagos – szerepet játszik a betegellátásban. A WHO adatai szerint az afrikai népesség mintegy 70–75%-a nem részesül olyan modern és alapvető egészségügyi szolgáltatásokban (nem jut hozzájuk!), mint például a védőoltások, az immunizáció, az anyák terhesség alatti és szülés utáni ellátása, gondozása, az újszülöttek születés utáni ellátása, egészségügyi és táplálkozási tanácsadás, nevelés, tiszta ivóvíz szolgáltatása (amely értelemszerűen nem csak egészségügyi szolgáltatás!), elsősegély és sürgősségi betegellátás.

A lakosság fent említett döntő százaléka tehát – könnyű belátni – csakis az afrikai tradicionális medicinától remélheti az egyetlen segítséget [5].

Tekintettel az afrikai tradicionális medicinának a betegellátásban játszott döntő szerepére, csak minden aspektusának modernizálása vagy a modern medicinával való összehangolása jelentheti az alapellátás elfogadható és megnyugtató rendezésének – legalábbis egyik – módját a kontinensen. Feltétlenül megjegyzendő, hogy a modern medicina bevezetéséhez okvetlenül szükséges „modern” szakemberek – azaz orvosok, asszisztensek, műtösök stb. – képzése a megfelelő és jó (sőt helyenként kiváló!) helyi egyetemeken már mintegy 25–30 éve megindult, ám a kontinens jól ismert problémákkal szembesül, ugyanis a frissen végzett szakemberek döntő többsége egy jobb élet reményében elhagyja Afrikát (ismerős probléma...). A szükséges személyzet „importja”, azaz a fejlett országok szakembereinek alkalmazása „expatriate” szerződéses munkába állítással érhető gazdasági

okok miatt, az igények nagysága miatt szóba sem jöhet. Ezért nagy súllyal felmerült annak lehetősége, hogy valamilyen módon az afrikai tradicionális medicina segítségével próbáljuk meg a meglévő, kétségtelenül nagy problémákat áthidalni [6]. Vagyis megoldható-e az afrikai tradicionális medicina „hozzárendelése”, „beépítése” a modern medicina keretei, feladatai és célkitűzései közé? Ennek eldöntése előtt azonban modern, elfogadott és tudományos módszerekkel feltétlenül meg kell vizsgálni az afrikai tradicionális medicinának a modern medicina által megfogalmazott negatív és pozitív oldalait.

Az afrikai tradicionális medicina negatív és pozitív sajátosságai

Negatív sajátosságok:

- a pontatlan diagnózis;
- az alkalmazott szerek pontatlan adagolása;
- a nem materiális szempontok felelőtlen alkalmazása;
- varázslatok és/vagy kuruzslás;
- a képességek határának felismerhetetlensége, ennélfogva késedelmesség a bajbajutottak kezelésében;
- nem higiénikus környezet, az alkalmazott szerek nem megfelelő formában történő alkalmazása;
- egyes tradicionális gyógyítók nagyfokú és megalapozatlan önbizalma; egyértelműen nem vesz figyelembe olyan, a modern medicinában fontos és megkövetelt vizsgálatokat és adatokat, mint a fertilitási ráta, a csecsemőhalandóság és a várható élettartam alakulása.

Ugyanakkor az is kétségtelen tény, hogy az afrikai tradicionális medicinának vannak vitathatatlanul *pozitív oldalai* is, melyeket az utóbbi években nemzetközi tudományos szervezetek is elismernek, például a European Academies' Science Advisory Council (EASAC) – 27 európai tudományos akadémia szervezete –, valamint a Federation of European Academies of Medicine (FEAM). Ezen pozitív oldalak között elsősorban említendő a következők:

- széles körben hozzáférhető;
- az ellátandó esetek döntő többségében természetes anyagokat használ, melyek általában hozzáférhetőek és alapvetően biztonságosak, ugyanakkor nem alkalmaznak homeopátiás megközelítési módokat;
- az ellátás során a gyógyító és a páciens között nincs nyelvi akadály;
- a páciens bízik a tradicionális gyógyító képességeiben;
- a rendszer olcsó és „jól szervezett”, azaz minden falu rendelkezik legalább egy gyógyító személlyel;
- utoljára, de nem utolsósorban (!) az esetek nagy részében a rendszer kétségtelenül *hatásos!* [1–3]

A fenti szempontok gondos figyelembevételével és értékelése után felmerül néhány nagyon fontos és feltétlenül megvizsgálandó, értékelendő kérdés és tennivaló. Vitathatatlan tény, hogy az afrikai tradicionális medicinát nem lehet egyszerűen „félredobni”, mint „haszontalant” vagy „értéktelent”, hiszen annak kétségtelen eredményei vannak. Vagyis – modern eszközökkel és módszerekkel –

kimerítő, részletes kutatómunkát szükséges beindítani és az afrikai tradicionális medicina minden aspektusát megvizsgálni. Az elvégzendő munkába széleskörűen, különböző tudományágakat képviselő szakembereket (kémikusok, növény- és agrárgazdasági szakértők, gyógyszerészek, farmakológusok, parazitológusok, mikrobiológusok stb.) kell meghívni, *de* az ez irányú munkában feltétlenül jelen kell lenniük *politikuskoknak* is! Amennyiben ezt a nagy munkát sikeresen lehet befejezni, úgy biztosan kijelenthetjük, hogy az afrikai tradicionális medicina „megújul”, és nemcsak Afrikának, hanem a többi kontinensnek is további hasznára válik.

1988/89-ben a WHO, az ENSZ Fejlesztési Programja (United Nations Development Programme; UNDP), a Világbank és az egyes kormányok segítségével a fent vázolt, nagy volumenű munka megindult. A kontinens keleti felén az Addis Ababa University, a Makerere University, Kampala és a University of Nairobi megfelelő intézetei kaptak erre megbízást. Nyugat-Afrikában nigériai és ghánai egyetemek bevonása került szóba [7]. A kezdeti eredmények igen meggyőzőnek mutatkoztak [8], olyannyira, hogy az afrikai tradicionális medicina esetleges „beépítésén” túl egyes gyógyszeripari vállalatok figyelmét és érdeklődését is magukra vonták. Azt azonban már akkor (2000 előtt) felismerték, hogy a sikeres gyógyszeripari fejlesztésekhez széles körű együttműködésre van szükség, melyben a WHO-n kívül részt kell vennie az Afrikai Fejlesztési Banknak (African Development Bank), a szóban forgó országok egészségügyi és mezőgazdasági minisztériumainak, a helyi szabályozási hatóságoknak, az üzleti vállalatoknak, a környezetvédőknek, az afrikai tradicionális medicina megfelelő szintű képviselőinek és a helyi politikai képviselőknek is. Kétségtelen tény, hogy ennyi érdeket és hatóságot „közös nevezőre hozni” nem egyszerű feladat.

Az érdeklődést mutató gyógyszeripari cégek azon (igen elgondolkodtató) tényen túl, hogy a modern ipar és gyógyítás követelményei szerint előállított, megvizsgált és végül piacra dobott új gyógyszerek ára, „bekerülési költsége” mára már eléri a 900 millió–1 milliárd USA-dollárt, úgy vélték, hogy az afrikai tradicionális medicina keretei között alkalmazott és most vizsgálat alá vont növényekből új és hatásos – a fent említett ár töredékéért előállítható – szereket lehet majd kifejleszteni és piacra dobni, különösen akkor, ha a szükséges fejlesztőmunka nagyobb részét is Afrikában végzik el.

Ezek az elgondolások már az összehangolt munka kezdetekor mutattak néhány jónak látszó és elfogadható eredményt. A Dél-afrikai Köztársaságban például jelentősen emelkedett a gyógynövények kereskedelmi forgalmazása, Ugandában és Tanzániában forgalomba került egy új, növényi alapanyagú „phyto-medicine”, a „Fagara”, mely főlegűző szer hatásosabbnak bizonyult, mint a jól ismert piperazin. Nyugat-Afrikában, Nigériában és Maliban hasonló, növényi eredetű gyógyszereket kezdtek alkalmazni gyomorfekély és vérszegénység ellen. Az előbbieken kívül a WHO nagy érdeklődést mutatott és

mutat ma is olyan, esetlegesen kifejleszhető „phyto-pharmakonok” irányában, melyek szóba jöhetnének az (artemizinszármazékokhoz hasonlóan) a malária terápiájában, vagy olyan, más hatóanyagok iránt, melyek esetleg sikeresek lennének a HIV/AIDS kezelésében.

Az utóbbi időben sajnos az aktuális politikai és gazdasági helyzet ezt a kedvező indulási pozíciót jelentősen lelassította, sőt egyes országokban le is állította (etiópiai belső rendszerváltás, ellentétek Eritreával; a dél-szudáni helyzet; Dél-Afrika belső gazdasági helyzete; legutóbb a COVID-19-járvány stb.). Így azután hatásaiban jól ismert, de részleteiben nem tudott, speciálisan az afrikai tradicionális medicina kereteihez tartozó, igen jelentősnek látszó módszerek, mint például az egyik igen távoli, az Omo völgyében élő etiópiai törzs minden bizonnyal növényi alapokon nyugvó fogamzásgátló módszerének a felderítésére sem került (még?) sor, pedig ha logikusan végiggondoljuk a lehetőségeket, új, nem ismert és biztosan nem hormontartalmú módszerről lehet szó, amely ráadásul (a rendelkezésre álló kevés és természetesen nem ellenőrzött adat szerint...) állítólag 100%-ig eredményes, és nagy valószínűséggel nincs semmiféle nemkívánatos mellék- vagy utóhatása [9]. Nem kétséges, hogy a részletes és modern ellenőrzés után a modern medicina „eszköztárába” is bevonható lenne egy új, növényi alapú, ilyen hatású szer.

Megjegyzendőnek tartjuk, hogy ennek a szerteágazó, széles körű munkának nemcsak egészségügyileg esetleg hasznosítható előzetes eredményei voltak (vannak), hanem ipari jellegű (vagy esetleg ott felhasználható) ígéretes új eredményei is. Nevezetesen sikerült olyan, az afrikai tradicionális medicinában használt növény(ek)et izolálni, melyeknek természetes szaponintartalma minden eddigi, ilyen jellegű ismeretnél kedvezőbb, azaz magasabb, így felmerült annak esetleges ipari felhasználása is mint mosópor-alapanyag.

Jól látható és érzékelhető tehát, hogy az afrikai tradicionális medicina beillesztése a modern medicina keretei közé valóban nagy jelentőségű kérdés és lehetőség az afrikai nemzetek számára, és mindezen túl még a fejlett, Afrikán kívüli országok egészségügyi rendszerei és szolgáltatásai is sokat nyerhetnek vele.

Irodalom

- [1] WHO. African traditional medicine. AFRO Technical Report Series No. 1. WHO Regional Office of Africa, Brazzaville, 1976.
- [2] WHO. World Health Assembly Resolution on Traditional Medicine. WHA 62.08; Geneva; 18–22, May 1962.
- [3] WHO. Beijing Declaration on Traditional Medicine. 1st WHO Congress on Traditional Medicine, Beijing, 7–9 November 2008.
- [4] Bálint GA. Traditional medicine's role in the African medical service. [A népi gyógyászat (tradicionális medicina) szerepe az afrikai betegellátásban.] Orvosképzés 1992; 67: 47–50. [Hungarian]
- [5] Bálint GA. Integrating traditional medicine into modern (orthodox) medicine – one of the biggest African challenges at the beginning of the 21st century. Senegal Traditional Healing and HIV/AIDS Conference, Dakar, 20–21 July, 2004.

- [6] WHO. Traditional medicine and modern health care. World Health Assembly, WHA, 30.49; Geneva; May, 1977.
- [7] Belachew D, Balint GA, Ghebrekidan H, et al. Toxicological investigations of traditional medical plants in Ethiopia. Addis Ababa University, School of Pharmacy, Report to UNDP, 1989.
- [8] WHO. Regional Office for Africa; Brazzaville: WHO Forum on the Role of Traditional Medicine in Health Systems. (An Initial Situation Analysis; 1998–1999.) Harare, 14–18 February, 2000. (Zimbabwe)
- [9] WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. ISBN: 978-92-4-150609-0.

(Bálint Gábor Sándor dr.,
e-mail: profbalint@yahoo.com)

„Amicis ita prodesto ne noceas tibi.”
(Úgy segíts barátaidnak, hogy magadnak ne árts.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)