

A máj, a vékony- és vastagbél betegségeinek kezelése Japánban a kínai és a nyugati orvoslások hatására

Csorba Botond¹ ■ Ferencz Andrea dr.²

¹Százhalombattai Eötvös Loránd Magyar–Angol Két Tanítási Nyelvű Tagozatos Általános Iskola,
Százhalombatta

²Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Városmajori Szív- és Érgyógyászati Klinika,
Kísérletes és Sebészeti Műtéttani Tanszék, Budapest

Japán orvostudománya és kultúrája sokat merített mind a kínaiaktól, mind a nyugati országoktól az évszázadok során. A gyógyítás tekintetében az első igazán jelentős hatást Kína gyakorolta Japánra, és a hagyományos kínai orvoslás fokozatosan meghonosodott a szigetországban. A 16. században az európaiak is megjelentek a japán szigeteken, és különféle orvoslási és sebészeti praktikákat hoztak magukkal. Később, a 19. században Japán igyekezett felvenni a versenyt a nyugati országokkal, ezáltal megszüntetni mindazt a hátrányt, amelyet a sōgunátus évei alatt elszenvedett.

A japán orvoslás tradíciója

A hagyományos japán orvoslás, a Kanpó (Kampó) az írásjegyeit nézve a „Kína”, valamint a „módszer/orvoslás” jegyeiből tevődik össze, emlékeztetve az eredetre. Hszü Fu, a Csin-dinasztia udvari orvosa Kr. e. 210-ben egy expedíció révén Japánba hajózva terjesztette tudását. Ezt követően a korai 5. században a Koreai-félsziget közvetítésével a hagyományos kínai orvoslás is eljutott a szigetországba. A Kínából származó kezelési praktikák jelentették az alapját a legrégebbi japán orvosi műnek, az Isinhónak (A gyógyszerek módszerének esszenciája/szíve), melyet 982-ben Tanba Jaszujori orvos állított össze. Ebben a műben specifikusan az egyes szervekre és testrészekre vonatkozó betegségek és kúrák leírásai voltak megtalálhatók [1, 2].

A hagyományos kínai orvoslásból (HKO, Traditional Chinese Medicine [TCM]) származó módszerek használata mind a mai napig megtalálható az országban, ugyanúgy, mint a hagyományos japán orvoslás (HJO, Traditional Japanese Medicine [TJM]). Bár manapság Japánban a nyugati gyógyszerek túlnyomó többségben, mintegy 98%-ban lefedik a kínálatot, a Kanpó-készítményeknek továbbra is megmaradt a népszerűségük. A hagyományos kínai módszereknek mindaddig nem

volt komoly riválisuk, míg egyrészt új, más módokra törekvő iskolák meg nem jelentek Japánban, másrészt a 16–17. században a portugálok és hollandok hajói be nem futottak az ország kikötőibe, és nem kezdtek el új módszereket bevinni, majd kórházakat nyitni, tanítani és képezni a helyi embereket [3–5].

A máj szerepe a hagyományos keleti orvoslásban

A hagyományos japán orvoslásban a máj és a belek mint szervek szerepét mindenekelőtt a HKO szemszögéből fontos tisztázni, hiszen különbségek vannak a megközelítésükben, szerepükben, funkciójukban, ezáltal pedig a gyógyításukban is. Ebben az esetben bár a szervek megnevezése nem változik, de jelentésük és jelentőségük több esetben is eltér.

A zang-fu szervek koncepciója alapján két csoportba soroljuk őket: öt zang-szerv és hat fu-szerv halmazába. Az előbbi csoportba tartozik a máj is a szív, a lép, a tüdő és a vese mellett. A fu-szervek magukban foglalják az epét, a gyomrot, a vékonybelet, a vastagbelet, a húgyhólyagot, valamint a törzsben lévő üreges teret (szancsiao). A zang-szervek az életműködéshez szükséges anyagok tárolásáért, termeléséért felelnek, míg a fu-szervek a tápanyagok szállításáért és átalakításáért, így az élelem bevitelére és megemésztésére, a tápanyagok megőrzésére, valamint a feleslegessé váló anyagok eltávolítására felelnek [6].

E koncepció mentén az egészséges testben megvan az egyensúly nemcsak a szervek, de a jin, a yang, a vér és a csí között is. A csin a mindent megteremtő és átszövő anyagot és energiát is érthetjük, a manapság gyakorlott hagyományos kínai orvoslásban viszont közelebb áll a meghatározása az írásjegy eredeti jelentéséhez, a párához. Az emberi testben lezajló folyamatokat párhuzamba állítják a pára transzformációjával, így pedig a természeti jelenségek szabályszerűségként kerül elő mind a

csi, mind a jin és a jang fogalma. Az utóbbi esetében az ellentétes kozmikus erők például a hideg-meleg vonatkozásában érhetők tetten a testben: miként a hideg jin esetleges túlsordulása könnyen vezethet például kiszáradt szájhoz, úgy a meleg jang visszaesésének a kihűlő végtagok lehetnek a következményei [7, 8].

A Kr. e. 1. században összeállított Lin su csing (Írások könyve) alapján a máj a nyugati orvosláshoz hasonlóan a rekeszizom alatt a bordák jobb oldalán található, a jobb oldali vese és gerinc előtt lévő szerv. A Nan csing (Nehéz esetek könyve) szerint súlya 1,084 kilogrammal egyenértékű, ami szintén megegyezik a nyugati orvoslás feljegyzéseivel. Alapvetően két funkciót tölt be: az anyagok szállítását és szabályozását (anyagcsere), valamint a vér tárolását. E két funkció segítségével a lép és a gyomor csijét is módosíthatja, ezáltal segíthet a bevitt élelem „megemésztésében”. Az ember mentális állapotára is hatást gyakorol a máj, és képes befolyásolni az örömet, haragot, idegességet és egyéb érzelmeket is. Ezenfelül a menstruációs ciklus szabályozásában is megvan a maga szerepe [6, 9, 10].

A Lin su feljegyzései arról is szót ejtenek, hogy a máj csije az ember 50. életéve körül kezd gyengülni, ez pedig a lebenyek elvékonyodása mellett az epe kiválasztódásainak csökkenésével és látásromlással is jár. Ez utóbbiak között a kapcsolat az, hogy a máj egy zang/jin szerv, melynek fu/jang párja az epehólyag, valamint meridiánja kapcsolatban van a szemmel, mivel vértárolással elősegíti az egészséges látást. Az elégtelen mennyiségű májvér száraz szemet és homályos látást okozhat, míg a másik véglet a szemfájás és a kidülledt szemek lehetnek. Mindezek mellett még az inakat és a körmöket is érinti a máj működése, illetve a májvér mennyisége. Ha felborul az egyensúly, az könnyen zsidbadáshoz vagy görcshöz vezethet a végtagokban, emellett a májvér az egészséges körömágyak színét és a köröm szilárdságát is elősegíti, ha a vér elegendő. A máj a vér tárolása mellett a vérmennyiség szabályozásában is szerepet vállal: nyugalmi állapotban nagy mennyiségű vér raktározódik a májban, míg izgalmi állapotban ez a szervezet szükséges helyeire jut, hogy fenntartsa azok normális működését [10].

Ezek mellett a májban lakozik a hun (lélek/spirituális lélek), mely kihatással van az életünkre, motivációinkra és vágyainkra. Segít kontroll alatt tartani mindazt, amit szóban és tettben ki szeretnénk fejezni. A hun ott van a májvérben, így szerepet vállal mindabban, amiben maga a máj: a vizuális információk észlelésében, a test mozgásában, valamint egyensúlyában, rugalmasságában, mozgékonyosságában, tűrőképességében és erejében is. A HKO szerint este tizenegy és hajnali három között a legaktívabb a csi és a vér a májban és az epehólyagban, ezért ekkortájt ajánlott a mély alvás állapotába is kerülni. Amennyiben ez nem történik meg, a májba nem jut elég tápanyag, ami ingerlékenységhez és figyelemzavarhoz vezethet, lévén nem képes kellő mértékben tárolni a vért és a hunt [10, 11].

A májbetegségek kezelése a nyugati hatások megjelenése előtt

A májat érintő betegségek csoportjába főként a következő rendellenességek tartoznak: autoimmun és örökletes májbetegségek, vírushepatitis, schistosomiasishoz köthető májbetegség, alkoholos májbetegség, gyógyszerek által előidézett májbetegségek. A máj károsodását májzsírosodás, fibrosis, cirrhosis és májtumor jellemzi. Ezekről, valamint a betegség stádiumától függően a hagyományos kínai orvoslás a maga rendszere alapján használható arra, hogy ismét egyensúlyt teremtsen a jin és a jang között, amellett hogy élénkítse és szabályozza a csit, a vért, és eltávolítsa a nedvességet. Mint ahogy a szervek sem függetlenek egymástól, úgy e betegségeknek is lehet kapcsolatuk a többi szervvel, így a májban lezajló kórok hatással lehetnek a szintén zang-szerv lépre és vesére is (az utóbbi esetében akkor, ha régóta fennáll a betegség) [12, 13] (1. táblázat).

Évszázadokon át olyan jelentős szerzetesek gyógyítottak a klasszikus kínai praktikákra alapozva, mint például Kadzsivara Szeizen (1265–1337), aki összeállította az Orvoslás jegyzeteit (Tonisos). Ez utóbbi mű a kínai Szung-dinasztia új orvosi feljegyzéseit tartalmazta, főként a különböző betegségek etiológiai, tüneti és prognózis alapján történő osztályozását. Ilyen tekintetben a 15–16. századig különösebb változásról nem beszélhetünk [14].

Tasiro Szanki orvos, aki sok éven át Kínában képezte magát, tanítványa, Manasze Dószan közreműködésével új, a hagyományoktól eltérni igyekvő iskolát hozott létre, mely Goszeiha (Későbbi generációk iskolája) néven lett ismert. Tanításai függetlenedést jelentettek a klasszikus kínai orvoslástól. Az utóbbi követői a Kohóha (Klasszikus módszerek iskolája) tagjai lettek a 17. században. A „Kanpó” mint megnevezés csak a 16. században vált ismertté, hogy a Kínából származó gyógymódok megkülönböztethetők legyenek az európai orvoslástól. Amikor Japán a Tokugava-sógunátus uralkodása alatt bezárt, és csak minimális nyugati hatást engedett be az országba, a Kanpó a maga egyedi útján kezdhett el fejlődni és tért hódítani a szigetországban [15, 16].

A hagyományos Kanpó-gyógyszereket számításba véve is létezik olyan medicina, amely kimondottan a májat érintő panaszokra ajánlott. Ilyen például a kis buvákfűformula (soszai-koto). Ez utóbbi ma is elérhető gyógyszerkészítmény, ám sok más Kanpó-készítménnyel együtt itt is számításba kell venni a mellékhatásokat. Példaként említhető több bajkái csucsókaggyökeret tartalmazó fitoterápiás készítmény mellett a buvákfű-összetevő is, melyet a közelmúltban kapcsolatba hoztak interstitialis tüdőgyulladás előidézésével. Továbbá egy 2011. évi esetleírás alapján egy 48 éves nő postmenopausalis szimptomákra kamisojószan (boldog élet pora, vándorpor) nevű Kanpó-gyógyszert kapott, és a későbbiekben a teszteredmények májkárosodás jeleit mutatták. A májbiopszia el-

1. táblázat | A hagyományos kínai orvoslásban májbetegségekre használt gyógynövények, melyeket a Kanpó is használ [12]

„Hőtisztításra” és detoxikálásra alkalmazott gyógynövények		
Tien csi huang	orbáncfű	<i>Hyperici Japonici</i>
Jin csen	ürömvirág	<i>Artemisia capillaris</i>
Paj hua sö sö cao	oldenlandia	<i>Hedyotis diffusa</i>
Bilirubinszintet csökkentő gyógynövények		
Cse sao	illatos bazsarózsa	<i>Paeonia lactiflora</i>
Csin csien cao	lizinka	<i>Lysimachia christinae</i>
Ce csin niu	csúcsvirág	<i>Ardisia japonica</i>
Jü mi hszü	kukorica	<i>Zea mays</i>
Májnyugtató és csit szabályzó gyógynövények		
Csaj hu	buvákfű	<i>Bupleurum chinense</i>
Jü csin	kurkuma	<i>Curcuma wenyujin</i>
Hsziang fu	diófű	<i>Cyperus rotundus</i>
Laj fu ce	reték	<i>Raphanus sativus</i>
Lipidsökkentő gyógynövények		
Seng san csa	szárnyalt levelű galagonya	<i>Crataegus pinnatifida</i>
Cö hszie	vízi hídór	<i>Alisma orientale</i>
Csüe ming ce	kínai szenna	<i>Cassia obtusifolia</i>
Pien csiang huang	kurkuma	<i>Curcuma wenyujin</i>
Hu csang	ártéri japánkeserűfű	<i>Polygonum cuspidatum</i>
Lien	indiai lóbusz	<i>Nelumbo nucifera</i>
Diuresis elősegítésére szolgáló gyógynövények		
Fu ling	poria gomba	<i>Poria cocos</i>
Csu ling	polyporus gomba	<i>Polyporus umbellatus</i>
Cö hszie	vízi hídór	<i>Alisma orientale</i>
Csö csiang ce	kínai útifű	<i>Plantago asiatica</i>
Hu lu	lopótök	<i>Lagenaria siceraria</i>
Pan pien lien	lobélia	<i>Lobelia chinensis</i>
Ce csin niu	csúcsvirág	<i>Ardisia japonica</i>
Csü maj	buglyos szegfű	<i>Dianthus superbus</i>
A lép csijét élénkítő gyógynövények (sze csün tang)		
Tang sen	harangfolyondár	<i>Codonopsis pilosula</i>
Paj csu	pajcsu	<i>Atractylodes macrocephala</i>
Huang csi	csüdfű	<i>Astragalus membranaceus</i>
Fu ling	poria gomba	<i>Poria cocos</i>
Jü csin	kurkuma	<i>Curcuma kwangsiensis</i>
Kan cao	kínai édesgyökér	<i>Glycyrrhiza uralensis</i>
A vese jinjét tápláló ji kuan csien receptet képező gyógynövények		
Sa sen	csengettyűvirág	<i>Adenophora stricta</i>
Ti huang	kínai rökakesztyű	<i>Rebmannia glutinosa</i>
Maj tung	japán kígyószakáll	<i>Ophiopogon japonicus</i>
Kou csi ce	közönséges ördögcerna	<i>Lycium barbarum</i>
Tang kuj	kínai angyalgöyökér	<i>Angelica sinensis</i>
Si hu	jeles vesszőskosbor	<i>Dendrobium nobile</i>
Csuan lien cö	mélia	<i>Melia toosendan</i>

végzése után nekrozist és acidofilelváltozást mutattak ki a szövetben, mely esetében fennállt a gyanú, hogy a már említett készítmény kúrái válthatták ki a májrendelleneséget. A hagyományos anyagok alkalmazása csak mindezzel együtt, fokozott óvatossággal és körültekintően javallható [17, 18].

A belek szerepe a keleti orvoslásban

Ahogy előzőleg is említésre került, a vékonybél és a vastagbél a fu-szervek csoportjába tartozik a HKO-ban. A vékonybél a maga funkcióját tekintve a gyomortól továbbított ételmelet fogadja be, és az onnan feldolgozatlan-ként kapott táplálékot tovább bontja, valamint elválasztja a zavaros részt a tisztától (e funkció neve: mi pie csing csou). Ez utóbbi első lépésben azt foglalja magában, hogy a maradéktól elválasztásra kerülnek a létfontosságú anyagok, valamint a víz és a „zavaros” anyag a vastagbélbe távozik, míg az esszenciális rész a lépbe. A lépből ezután a tüdő felé haladnak a létfontosságú anyagok, és végül a bőrt is táplálják. Tekintettel arra, hogy a vékonybél jelentős mennyiségű vizet szekretál, szív fel, a vizelet mennyiségére és a vizeletürítésre is kihatással van a működése. Ha nem képes egészségesen funkcionálni és elválasztani a létfontosságú anyagokat a „zavarosabb” részekről, az vizes széklethez, valamint vizeletürítési problémákhoz vezethet. Emellett más, hasfájáshoz köthető problémákkal is kapcsolatba hozható a diszfunkcionálisan működő vékonybél a bélkorgástól kezdve egészen a székrekedésig, valamint a hasmenésig. A hagyományos kínai orvoslásban a vékonybél a szívvel áll hasonló kapcsolatban, mint ahogy a máj az epehólyaggal. Mindkét szerv a tűz elemmel áll összefüggésben, és a szívtűznek tulajdonított hőváltozást több vizeleti probléma előidézőjeként tartják számon [19–21].

A vastagbélnek a vékonybélből továbbított „zavaros” anyagok feldolgozása és szállítása a fő funkciója. Az ide érkező folyadék felszívódik, a maradékból pedig a kiürítendő széklet alakul ki, mely az anuson át távozik az emberi testből. A vastagbél felső része az ileocaecalis szájadékon keresztül áll összeköttetésben a vékonybéllel, míg alsó része a rectumban végződik. A vastagbél csijének mozgása a szállítást segíti elő, ennek köszönhetően mozog és ürül a széklet. Ebben az esetben is elmondható, hogy ha a vastagbéllel probléma adódik, és nem képes ellátni szállítási funkcióit, akkor az hasi fájásokhoz és hasmenéshez vezethet. Ha hőváltozás tapasztalható a szervben, az elégtelen mennyiségű folyadékhoz és székrekedéshez is vezethet. Amennyiben normális működésről beszélünk a vastagbél esetében, az innen felszívódó tiszta folyadék is a bőr egészségéhez járul hozzá, ezért olyan bőrgyógyászati esetekben is fontos szerepet játszhat a vastagbél, amelyeknél tünetként jelenik meg például a szárazság vagy a hó. A Huang Ti nej-csing (Sárga Császár belső könyvei) leírása alapján a vastagbél fu-szerv párja a tüdő, így például a köhögés a vastagbélben elő-

forduló rendellenességeknek tudható be a Szu ven (Egyszerű kérdések) könyve szerint, és ez más légzési nehézségekhez is vezethet [20–22].

A bélbetegségek kezelése a nyugati hatások megjelenése előtt

A hagyományos kínai orvoslás szerint abban az esetben beszélhetünk a vékonybél betegségről (hsziao csang ping), amikor egyrészt valamilyen étkezési rendellenesség okából a károsodó gyomor vagy lép miatt a betegség átterjed a vékonybelekre is, másrészt amikor a szívűzből érkező hő valamilyen hatást fejt ki a vékonybélre. Miként a kínai orvoslás esetében beszélhetünk „hidegszindrómáról” és „melegszindrómáról” attól függően, hogy a beteg szervezete milyen reakciót ad a hidegre vagy a melegre, úgy ebben az esetben is megtörténik a differenciálás. A „hidegszindróma” halmazába tartozik a vékonybél esetében a tompa hasi fájdalom, a bélkorgás, a híg, vizes széklet, valamint a gyakori vizelet, ezzel szemben a „melegszindrómák” csoportjába a felfúvódás, a szájfekély, viszketés és a vöröses vizelet [23, 24].

Vastagbélbetegségekről (ta csang ping) akkor beszélhetünk, ha a következő szimptomák valamelyike fennáll: köldök körüli fájdalom, bélkorgás, véres vagy gennyes széklet, székrekedés vagy hasmenés, rectalis tenesmus, analis prolapsus. A „hidegszindróma”-hoz tartozik a székrekedés, melynek kísérő tünetei a tompa hasi fájdalom, az enyhe mellékízéret a szájbán és a fehér, illetve „szőrös nyelv”, valamint a beesett pulzus. „Melegsizindróma” esetében a hő miatt szárazzá és keménnyé válik a széklet, és szintén megjelenhet a székrekedés, a hasi fájdalom, a „szőrös nyelv” és a beesett pulzus [23] (2. táblázat).

A nyugati hatások jelentősége

Ha Japán és a nyugat kapcsolatát vizsgáljuk, akkor az első fontos időszak, amelyet meg kell említenünk, az 1540-es évek. Ekkor történt, hogy a portugál felfedezéseknek köszönhetően először jutottak európaiak a japán szigetekig, illetve jezsuita szerzetesek Xavéri Szent Ferenc körében kezdték el a kereszténység tanait hirdetni a távol-keleti régióban. Az utóbbi kihatással volt a betegellátásra is, hiszen a keresztény érkezőknek már volt gyakorlatuk a betegek ápolásában, ezzel együtt igazán jelentősnek Luis de Almeida 1555. évi érkezése mondható, aki a kor gyógyászati, sebészeti módszereit megismertette Japánnal [4].

Közreműködésével Funaiában kórházat is nyitottak 1557-ben, ő maga pedig tanított és a műtétekben segédkezett, emellett gyógyszertárat is létesített, melyet Makaóból hozatott gyógynövényekkel és gyógyszerekkel töltött fel. 1561-ben felhagyott az orvoslással, és tanítványaira bízta a kórházat, amely 1586-ban a háborúk alatt megsemmisült [4, 25]. 50 évvel később (az Edo-kor első

2. táblázat | A hagyományos kínai orvoslásban bélbetegségekre használt gyógynövények, melyeket a Kanpó is használ [23]

Sérvre használandó gyógynövények		
Huj hsziang	édeskömény	<i>Foeniculum vulgare</i>
Csuan lien cő	mélia	<i>Meliale toosendan</i>
Vu csu jü	koreai mézesfa	<i>Evodia hupehensis</i>
Csén pi	száritott mandarinhéj	<i>Citrus reticulata</i>
Ma lan	indiai őszirózsa	<i>Kalimeris indica</i>
Huj szuj	koriander	<i>Coriandrum sativum</i>
Vastagbél-felfúvódás (meteorismus, ileus) esetén használandó gyógynövények		
Paj Cse	dahuriai angyalgököér	<i>Angelicae dahuricae</i>
Seng ma	poloskavész	<i>Cimicifuga heracleifolia</i>
Huang csin	bajkái csucsóka	<i>Scutellaria baicalensis</i>
Si kao	kalcium-szulfát*	Calcii sulfas dihydricus
Vastagbélgyulladásra használandó gyógynövények		
Paj tou veng	kökörcsin	<i>Pulsatilla chinensis</i>
Csin pi	kőrisfa kérge	<i>Fraxinus chinensis</i>
Huang lien	kínai aranyfonál	<i>Coptis chinensis</i>
Huang csin	bajkái csucsóka	<i>Scutellaria baicalensis</i>
Huang paj	phellodendron	<i>Phellodendron chinense</i>
Ti jü	őszi vérfű	<i>Sanguisorba officinalis</i>
Ma cse hszian	kövér porcsin	<i>Portulaca oleracea</i>
Székrekedésre használandó gyógynövények		
Zsou Kuj	fahéj	<i>Cinnamomum cassia</i>
Mu hsziang	muxiang	<i>Aucklandia lappae</i>
Tang kuj	kínai angyalgököér	<i>Angelica sinensis</i>
Zsou cung zsung	cistanche	<i>Cistanche deserticola</i>

*Bár nem gyógynövény, de hasonlóan gyakori és bevett komponens a hagyományos kínai orvoslásban, mint a táblázat többi összetevője

évtizedében) Hollandia is felvette a diplomáciai kapcsolatot Japánnal. Ekkor a nyugatiakkal szemben egyre bizalmatlanabb Tokugava-sógunátus inkább már csak a kereskedelmi kapcsolatok kiépítésében bízott, ám az innen beözönlő tudásnak köszönhetően a nyugati ismeretek (rangaku) hatással voltak Japánra az elzárkózás évei alatt is [4, 5]. Ekkorra váltak megkülönböztetetté a Kínából, illetve a nyugati országoktól származó orvosi ismeretek is. Az előbbi a már ismert Kanpó néven, míg az utóbbi Rampóként. A japánok pedig mindkét típust alkalmazták a továbbiakban [26].

A holland kereskedők orvosa, a német Caspar Schamberger és az általa hozott orvosi könyvek és tanulmányok nagy hatással voltak a kor orvoslására. A hollandok vöröses haja révén az általuk elvégzett műtéti sémákat csak „vörös hajú műtéteknek” (kómó geke) nevezték, míg Caspar beavatkozásaira „Caspar-stílusú műtéteként” (kaszuparu rjú geke) hivatkoztak. Az általa megosztott és tanított tudást a követői vitték tovább Japánban, és ez

a későbbi századokban az egyéb, rangakuba illő tudományos információkkal is frissült. Habár a szakokú éve alatt az orvosi könyvek behozatala is megnehezült, és egészen Josimune Tokugava sógun idejéig állt fent a holland könyvekre vonatkozó tiltás, 1720-ban ezt feloldották. A hollandok egy csoportja a Nagaszaki kikötőjében lévő Dedzsima mesterséges szigetén élhetett és dolgozhatott, nem kevesebb mint száz orvossal (köztük a neves német sebésszel, Engelbert Kaempferrel), akiktől a japánok tanulhattak, és akiknek a tanításait lejegyezték. Ezeknek köszönhetően több japán nyelvű könyv született még az elzárkózás éve alatt is az anatómiáról, a boncolásról, a műtétekről és a betegségekről [4]. Lorenz Heister német sebész 1718-ban publikált tankönyvének fordítása szintén nagyban elősegítette a tanulási folyamatot [27].

Az itt megszerzett tudással Japánban immáron a bonyolultabb műtétek végrehajtása is lehetővé vált. Hanaoka Szeisú például emlőrákműtétet végzett sikeresen érzéstelenítő használatával 1804-ben. Ezzel több mint három évtizeddel előzte meg Crawford Long éteres narkózisban végzett műtétjét. Vele szemben Hanaoka a kínai gyógynövénypraktikákból merítve kísérte meg az operációt cuszenszan segítségével (fő alkotóelemei a csattanó maszlag, az ősi sisakvilág és a dahuriai angyalgöyökér), páciense pedig négy hónappal élte túl a beavatkozást [4, 28, 29].

A japán gasztroenterológia és hepatológia rengeteget merített Hanaoka s kortársai munkájából és mindabból, amin Japán az előző évszázadokban átesett. A hepatocellularis carcinoma biztonságos és hosszú távon is sikeres kezelésében például a 20. században Hondzso Icsio ért el komoly sikereket. Az ő nevéhez köthető az első sikeres jobb oldali hepatectomia is és egyebek mellett az első teljes hasnyálmirigy-eltávolítás [28, 30].

Az első tudományos gasztroenterológiai találkozóra 1897-ben került sor Japánban. Ennek az összejövételnek a vezetője Sókicsi Nagajo, az 1896-ban alapított Tokiói Gasztroenterológiai Kórház igazgatója volt. Az Edo-korszak vége után az orvosoknak is lehetőségük volt már arra, hogy Európában képzéseken vegyenek részt. Sókicsi doktor is kilenc évet töltött a németországi Würzburgban. A találkozóval pedig az volt a célja, hogy a gasztroenterológiát érintő tudásukat, módszereiket, kutatásaikat és praktikáikat megismertessék és megosszák egymással a szakorvosok. Ez a találkozó vezetett azután ahhoz, hogy 1898-ban megalakult több vezető orvos közreműködésével a Japán Gasztroenterológiai Társaság (JGT) (Japanese Gastroenterological Society [JSGE]). A Japán Hepatológiai Társaság (JHT) (Japanese Society of Hepatology [JSH]) 60 évvel később, 1959 áprilisában jött létre a Nemzetközi Hepatológiai Kutatótársaság japán szatellit szervezeteként Szadataka Tazaka professzor elnökségével [31, 32]. A sebészeti kapcsolatok megalapozásában és fenntartásában nagy szerepe volt a Japán–Magyar Sebész Társaság 1994. évi létrehozásának, mely

Maszaki Kitadzsimá és Sándor József professzorok nevéhez fűződik [33].

A Kanpó átmeneti hanyatlása már a 16. század végén elkezdődött, és mivel a nyugati gyógymódok és gyógyszerek hatásosabbnak bizonyultak, a hagyományos módszereket gyakorló gyógyítók is elkezdtek átállni az újfajta betegellátásra, esetleg ötvözni a Kanpót a Rampóval. A sógunátus korszakának leáldozásával a Meidzsi-restauráció alatt a Kanpó még jobban visszaszorult, és az orvosi tantervekből is kimaradt. A nyugati orvoslás dominanciája a második világháború végéig fenn is maradt. A Kanpó mai népszerűsége már a háborús időszakok után alakult ki ismét, és idővel újra az egészségügyi rendszer részévé vált. Napjainkban pedig reneszánszát éli, megközelítően 150 különböző Kanpó-készítmény orvosi célú használata engedélyezett Japánban [34].

Következtetés

Japánban a máj-, illetve bélbetegségek gyógyítása az elmúlt fél évezredben a tradicionális orvoslástól kiindulva rengeteget lépett előre, ahogy az országnak egyre több lehetősége volt fokozatosan megismerni más országok és főként a nyugati orvostudomány innovációit. Japán adaptálta azokat az eszközöket és ismereteket, amelyek eljutottak hozzá az elmúlt évszázadok alatt, és nemcsak behozta az izolációs időszakok miatti hátrányát, hanem a világ egyik vezető nagyhatalmává vált mind a technológia, mind az orvostudomány terén. Mindezek messzeemenően igazak a bél- és májbetegségek korszerű gyógyítása terén is.

Irodalom

- [1] Zhu G, Yan H, Chen L, et al. Historical evolution of traditional medicine in Japan. *Chin Med Cult.* 2019; 2: 36–43.
- [2] Britannica. History of medicine – Japan. Available from: <https://www.britannica.com/science/history-of-medicine/Japan> [accessed: 7 Feb 2022].
- [3] Fuyuno I. Japan: will the sun set on Kampo? *Nature* 2011; 480: S96.
- [4] Izumi Y, Isozumi K. Modern Japanese medical history and the European influence. *Keio J Med.* 2001; 50: 91–99.
- [5] Luis de Almeida: founder of Western Surgery. Available from: http://www.qsr.mlit.go.jp/suishin/story2019/english/06_6.html [accessed: 7 Feb 2022].
- [6] Liao W, Dang C, Pan W. The brief theory of viscus and its manifestations in traditional Chinese medicine. *Integr Med Int.* 2017; 4: 13–18.
- [7] Oravec M. Examining the education of Chinese medicine in Hungary by comparing the curricula of the courses. Doctoral thesis. [A kínai orvoslás magyarországi oktatásának vizsgálata a képzések tanterveinek összehasonlításával. Doktori értekezés.] Semmelweis Egyetem, Patológiai tudományok Doktori Iskola, Budapest, 2018; pp. 11–12. [Hungarian]
- [8] Chuanxin W. Yin-Yang in Traditional Chinese Medicine. *Acupuncture and Massage College, Miami, FL, Acupuncture School.* 2019. Available from: <https://www.amcollege.edu/blog/yin-and-yang-in-traditional-chinese-medicine> [accessed: 9 Feb 2022].

- [9] Sivin N. Huang-ti nei-ching. In: Loewe M. (ed.) Early Chinese texts: a bibliographical guide. University of California Press, Berkeley, CA, 1993; pp. 199–201.
- [10] Liu ZW, Shu, J, Tu JY, et al. Liver in the Chinese and western medicine. *Integr Med Int.* 2017; 4: 39–45.
- [11] Garvey M, Lifang Q. Chinese medicine psychology: A clinical guide to mental and emotional wellness. Singing Dragon, Philadelphia, PA, 2020; p. 75.
- [12] Zhao CQ, Zhou Y, Ping J, et al. Traditional Chinese medicine for treatment of liver diseases: progress, challenges and opportunities. *J Integr Med.* 2014; 12: 401–408.
- [13] Wang XJ, Shen Y, Yang L, et al. Clinical observation of clearing heat and removing dampness, cooling blood and detoxicating therapy for acute on chronic liver failure in hepatitis B. *Beijing Zhong Yi Yao*, 2013; 32: 204–207.
- [14] Burns SL. Kingdom of the Sick: A History of Leprosy and Japan. University of Hawaii Press, Honolulu, 2019; p. 50.
- [15] Dawes N. Fukushima and Kampo: abdominal diagnosis in Traditional Japanese and Chinese Medicine. Singing Dragon, Philadelphia, PA, 2020; p. 17.
- [16] Otsuka K. Kampo. A clinical guide to theory and practice. Second edition. Singing Dragon, Philadelphia, PA, 2016; p. 15.
- [17] Shimada Y, Fujimoto M, Nogami T, et al. Recurrent drug-induced liver injury caused by the incidental readministration of a Kampo formula containing *Scutellariae radix*. *Intern Med.* 2018; 57: 1733–1740.
- [18] Inoue H, Yamazaki S, Shimizu M, et al. Liver injury induced by the Japanese herbal drug kamishoyosan. *Gastroenterol Hepatol.* 2011; 7: 692–695.
- [19] Dravetzky É. Organs in the Chinese medicine – Zang Fu. [Belsőszervek a kínai medicinában – Zang Fu-k.] Available from: <http://www.dravetzky.hu/wp-content/uploads/2020/11/belszervek.pdf> [accessed: 11 Feb 2022]. [Hungarian]
- [20] Hongcai W, Bing Z. Basic theories of Traditional Chinese Medicine. Singing Dragon, Philadelphia, PA, 2011; pp. 67–68.
- [21] Guangren S, Eisenstark DD, Qingrong Z. Fundamentals of Chinese medicine. People's Medical Publishing House – USA, Shelton, CT, 2014; pp. 145–152.
- [22] Ping L, Ping W, Daizhi T, et al. Study on traditional Chinese medicine theory of lung being connected with large intestine. *J Tradit Chin Med.* 2012; 32: 482–487.
- [23] Wiseman N, Ye FE. Practical dictionary of Chinese medicine. Paradigm Publications, Brookline, MA, 1998; pp. 338–339./542.
- [24] Oravecz M, Mészáros J. Traditional Chinese medicine: theoretical background and its use in China. [A hagyományos kínai orvoslás elméleti háttere és alkalmazása Kínában.] *Orv Hetil.* 2012; 153: 723–731. [Hungarian]
- [25] Turnbull SR. Japan's Hidden Christians, 1549–1999. Psychology Press, Tokyo, 2000; p. 46.
- [26] Chen LC, Reich MR, Ryan J. Medical Education in East Asia: past and future. Indiana University Press, Bloomington, IN, 2017; p. 131.
- [27] Shklar G, Chernin DA. Lorenz Heister and oral disease with the original text from his papers. *J Hist Dent.* 2007; 55: 68–74.
- [28] Colvin H, Mizushima T, Eguchi H, et al. Gastroenterological surgery in Japan: the past, the present and the future. *Ann Gastroenterol Surg.* 2017; 1: 5–10.
- [29] Kotler DL, Hirose H, Yeo CJ, et al. Dr. Seishu Hanaoka (1760–1835): surgeon, pharmacist, and anesthesiologist. *Am Surg.* 2014; 80: E7–E9.
- [30] Tsuchiya R. Surgery of the liver and pancreas in Japan – message to the special symposium commemorating Dr. Ichio Honjo. *Nihon Geka Gakkai Zasshi* 2002; 103: 318–321.
- [31] Sato N, Aoki T, Takemoto T. Past, present and future of gastroenterology in Japan: The 100th anniversary of the Japanese Society of Gastroenterology in 1998. *J Gastroenterol Hepatol.* 1997; 12: S2–S4.
- [32] Overview of the Japan Society of Hepatology. Available from: <https://www.jsh.or.jp/English/about/history.html> [accessed: 15 Feb 22].
- [33] Sándor J. Our society is twenty-five years old. [Huszonöt éves közös társaságunk.] *Magy Seb.* 2019; 72: 23–30. [Hungarian]
- [34] Boslaugh SE. The SAGE Encyclopedia of Pharmacology and Society. SAGE Publications, Thousand Oaks, CA, 2015.

(Csorba Botond,
Százhalombatta, Liszt Ferenc sétány 2., 2440
e-mail: jasondark5500@gmail.com)

„*Locis remotis qui latet lex est sibi.*”

(Ki egymagában távol él, magának szabja a törvényt.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/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.