



online

pharmaonline gyógyszerészi gondozás

Filozofikus gondolatok egy gyógyszerésztörténésztől

2016-09-05 05:18

Megmosolyogtató látni a Facebookon a homeopáták és antihomeopáták, oltásellenesek és oltástámogatók, alternatív szerekben hívők és allopatiahívők sokszor acsarkodásig, személyeskedésig menő vitáit, egymás gúnyolását, degradálását, amivel az égvilágon semmi sem oldódik meg.

A minap olvastam egy kiváló barátomtól a következő gondolatokat: „Paradoxonnak tűnhet, de napjainkban, amikor az orvoslás soha nem látott színvonalú szerekkel és módszerekkel szolgálja a gyógyulást, a betegek elégedetlenebbek, mint amikor az érvágás volt a leggyakrabban alkalmazott gyógyászati beavatkozás. A magyarázat kézenfekvő, ugyanakkor sokrétű. A szintetikusgyógyszer-gyártás megszületése után a mindent meggyógyító gyógyszerekkel kapcsolatos túlzott optimizmus csalódásba torkolt; a gyógyítás bürokratizálódása és technicizálódása miatt a betegek sokszor személytelennek érzik az ellátást. A betegek egy része a gyógyszerként elérhetőnél hatásosabb, az orvosi ellátásnál személyesebb, a tünetek, az egyes betegségek helyett a beteg egészére koncentráló ellátást igényel. És ha az igény megszületett, a piacgazdaság törvényei alapján hamarosan a kínálat is kialakult, napjainkban a boltokban, az interneten egymást érik a mindent gyógyító csodaszerek, naponta tűnnek fel újabb és újabb, minden korábbinál »hatásosabb« módszerek és az azokat kitaláló vagy alkalmazó, karizmatikus »gyógyítók«. A betegágy körül ólálkodó hiénák csapata egyre népesebb.”

Nos, eddig az idézet. A viták természetéhez tartozik a polarizálódás, így, ha barátomat *Dr. Fehér*nek nevezném, én lennék *Dr. Fekete*. De, legjobb tudásom szerint nem lehetek más, csak *Dr. Szürke*. Bár első kijelentésem máris fekete-fehérnek tűnik, a mögüle kibontakozó állapotok nem azok: a gyógyszerésztörténész szemével nézve a fenti idézet – történeti és ezáltal szakmai szemszögből – javarészt téves, ami a szerző akarata ellenére sok frusztrációhoz, értelmetlen konfliktushoz vezet(het). Nézzük, hol is a tévedés!

Először is,

fontos tudnunk, hogy kb. a XIX. század második harmadáig, de még inkább a betegbiztosítás jelentős elterjedéséig nagyon kevesen részesültek orvosi ellátásban, még kevésbé orvos által rendelt gyógyszeres (gyógyszertári) kezelésben; ők is főleg a városi polgárság a nemesség köreiből. A lakosság hatalmas többségét kitevő parasztság és a városi szegények ebből kimaradtak: életükben nemigen láttak orvost, pláne patikust. Éppen ezért az emberek túlnyomó részében tapasztalatok híján fel sem merült az „elégedetlenség” érzése a gyógykezelésekkel kapcsolatban. Természetesen épp oly megrázó volt számukra szeretteik szenvedése vagy elvesztése, de ezért nem vádoltak senkit (pláne orvost, gyógyszerészt), vagy ha igen, akkor csak Isten ellen lázadhattak. Gondoljuk csak meg: elégedetlenek vagyunk-e manapság az orvosokkal és a gyógyítással azért, mert nem nőnek vissza amputált végtagjaink? Nyilván nem (vagy még nem). Nagyjából így kell elképzelnünk a korabeli állapotokat. Egyébként ebben az időben nagyon sokszor éppen a falusi papok-lelkészek látták el az orvost és a gyógyszerész szerepkörét, így születtek a szegények számára könyvek, herbáriumok.

Másodszor,

amikor a betegbiztosítás kiterjesztése, az orvostudomány, a gyógyszeripar és a gyógyszerészet fejlődése lehetővé tette mind több ember számára az orvosi ellátáshoz és a valamiféle gyógyszeres kezelésekre való hozzáférést a XIX. század végén és a XIX–XX. század fordulóján, már hatalmas tömegben áramlottak a piacra az ismeretlen összetételű csodaszerek. Az úgynevezett titkos szerek, amelyek a szakemberek egy részéből tiltakozásokat, az állam oldaláról évtizedeken át hiábavaló szabályozási próbálkozásokat váltottak ki. Az aktuális csodaszerek óriási tömege végigkísérte a modern egészségügyet, ezek tehát korántsem a betegek csalódása miatt jelentek meg! Mindig is jelen voltak.

Érdekesképpen említsem, hogy Dr. Fehér álláspontjához nagyon közeli véleményt fogalmazott meg 1891-ben *Muzsa Gyula*, csak éppen fordított előjellel, az akkor újdonságnak számító szintetikus gyógyszerekkel kapcsolatban. „A synthesis-láz, amely ma minden gyógyszert elő akar állítani vagy legalább olcsóbbal pótolni ez úton, idővel szünni fog, s a gomba módra termelt bizonytalan hatású sok új szer le fog tűnni a láthatárról, helyet adva a régi, reális értékű gyógykincseknek.” Számos orvos és gyógyszerész osztotta a fenti véleményt a „rég, reális értékű gyógyszerkincsről” az elégedetlenség és csalódás leghalványabb jele nélkül, a betegekhez hasonlóan.

Harmadszor,

a gyógyszerek hatásosságának megítélése mindig – mostanáig és a jövőt tekintve is – attól függ, mit tekintünk bizonyítéknak. A bizonyíték fogalma jelenleg is változik. Mindazonáltal, a korabeli orvosok, gyógyszerészek és betegek jól beváltak, hatásosnak tekintettek olyan szereket, amikről ma már tudjuk, hogy nem azok (lásd pl. Dr. Muzsa kijelentését fent). Gondoljuk csak meg: a gyógyszerészszakkönyvezés hazánkban csak 1933-tól indult, de valamiféle klinikai adatok szolgáltatása csak 1951-től vált kötelezővé, akkor, amikor a gyógyszeripar már több mint 70 éve létezett... Ráadásul, mai szemmel nézve azok a követelmények mindenre alkalmasak voltak, csak arra nem, hogy egy gyógyszer valós terápiás értékét meg lehessen állapítani...

Manapság is számos gyógyszer esetében lehet szembeállítani nemcsak sikeres és sikertelen klinikai vizsgálatokat, hanem pozitív és negatív eredménnyel záruló metaanalíziseket. Tudjuk azt is, hogy a legkorszerűbb klinikai vizsgálatok eredményei sem feltétlenül köszönnek vissza a gyakorlatban. Rendszeresen derülnek ki orvosi irányelvekről, hogy a betegekre nézve ártalmas, sőt halálos kockázatú ajánlásokat tartalmaznak.

Az orvosi hibák, téves kezelések az USA-ban az ötödik leggyakoribb halálokként szerepelnek. A mellékhatások gyakorisága és súlyossága közegészségügyi szintű probléma, amely ellen az államok a farmakovigilancia létrehozásával próbálnak védekezni.

Negyedszer:

legújabb kutatásaink szerint mind hazánkban, mind Németországban a gyógyszerészek – mint relatíve jobb módban élő réteg – átlagos várható élettartama 1800-tól számítva alig emelkedett. Az emelkedés a hazai gyógyszerészeknél ráadásul a XX. század elején születettek esetében megállni tűnik. Ha valóban akkora jelentősége lenne a „soha nem látott színvonalú szereknek és módszereknek”, akkor ez demográfiai is meglátszana ezen jobb módban élő, az egészségügy forrásaihoz az átlagnál lényegesen jobban hozzáférő réteg esetében. Orvosaink esetében azonban ennek éppen az ellenkezőjét látjuk. Dacára a „soha nem látott színvonalú szereknek és módszereknek”, a szocializmust és az újkapitalizmus elejét végigélő magyar orvosok átlagos élettartama kb. akkora volt, mint az 1800-as évek elején.

A rendszerváltás előtti időszak évtizedeiből egyetlen hazai publikáció sem olvasható a MEDLINE-ban, ami azt vizsgálta volna, hogy valamely gyógyszer miként befolyásolja a kezelt személyek élettartamát. Gyógyszerek hatalmas tömegét szedtük anélkül, hogy feltettük volna a kérdést: tényleg szolgálja ez a beteg üdvét, vagy csak így hisszük? A helyzet most sem feltétlenül jobb, de az adatmenedzsment lehetőségei (a Big Data feldolgozása) nagyon jó perspektívákat biztosít.

Ötödször:

térjünk rá a betegek elégedetlenségére, illetve kiábrándultságára. Honnan jöhet ez, ha önmagában nem feltétlenül a terápia eredménytelenségéből, ami annak ellenére is lehet eredménytelen, ha az orvos és/vagy a beteg amúgy éppen hogy eredményesnek tekinti? Ez nem ritka. A válasz máshol van: a megbiztosítás általánossá válása egyben medikalizálta a társadalmat. Az orvosi és a papi hivatás pedig közös gyökerekre megy vissza. A modern, medikalizált társadalomban bizonyos – de nagyon jelentős – értelemben az egészségügy vette át a megváltás intézményi szerepét az egyháztól; az orvos pedig a Megváltót. Dr. Fehérnek teljesen igaza van, amikor azt írja, hogy „a gyógyítás bürokratizálódása és technicizálódása miatt a betegek sokszor személytelennek érzik az ellátást”. Hiszen milyen Megváltó az olyan, akinek néhány perce van rám, felém se néz szinte, foghegyről beszél, rideg, nagyképű, kezembe nyom egy receptet és pár perc múlva kéri a következőt? Összességében arról van szó, hogy az ipari társadalomban az egészségügy is a tömeggyártás logikája szerint működik, és a futószalagszerűen, gyorsan receptre írható vagy nyomtatható szintetikus késztermékek kiválóan alkalmasak arra, hogy gyorsan elintézzük a beteget. Ez persze nemcsak csalódás a beteg számára, hanem a félrediagnosticszálások és nem diagnosticszálások melegágya is. Ezért aztán karizmatikusok az olyan orvosok-gyógyítók, akik megfelelően játsszák el a Megváltó szerepét, még akkor is, ha szakmailag nem ők a legjobbak, bár a nagyobb figyelem jobb diagnózisokhoz és jobb kezelésekre is vezethet. Nem kizárt, hogy ez utóbbi adott esetben akár terápiaértékű is lehet.

Hatodszor:

Dr. Fehér szerint „ha az igény megszületett, a piacgazdaság törvényei alapján hamarosan a kínálat is kialakult, napjainkban a boltokban, az interneten egymást érik a mindent gyógyító csodaszerek, naponta tűnnek fel újabb és újabb, minden korábbinál »hatásosabb« módszerek és az azokat kitaláló vagy alkalmazó, karizmatikus »gyógyítók«. Mint láttuk, a megközelítés történetileg helytelen. A kérdés nem az, hogy mitől „született meg az igény” mostanság, mert az bizonyíthatóan mindig is hatalmas erővel volt jelen, hanem az, hogy a tudomány fejlődése ellenére miért nem lett kisebb, miért lángol éppoly erővel, mint több mint száz éve? Vajon miért volt mindig, így most is lényegében hatástalan a tudományos felvilágosító munka, leszámítva egyes konkrét dolgokat, pl. egyes fertőző (pl. nemi) betegségek megelőzéséről? Miért gondoljuk, hogy az emberek azért vonzódnak a csodaszerekhez, mert tudatlanok és képzetlenek?

Ha a kérdést helyesen tesszük fel, akkor kaphatunk helyes választ.

Tudnunk kell, hogy kétféle rendszer létezik.

Determinisztikus rendszer, amelyre az evolúció során kondicionálódtunk. Ez esetben az input egyértelműen meghatározza az outputot. Más szavakkal az ok és az okozat, az akció és a reakció kapcsolata egyértelmű és elkerülhetetlen. Például halálos dózisu mérgező anyag halálos kimenetelű mérgezést okoz. A determinisztikus rendszerben az igazság mindig konkrét.

Stochasztikus rendszerek (pl. biológiai rendszerek, társadalom) azok, amelyekre az jellemző, hogy az input nem egy jól meghatározott outputot, hanem egy gyakorisági eloszlást generál (*Gauss*-görbe). Más szavakkal, egy input előidézhethet többféle outputot, amelyek matematikailag jól leírhatók és kezelhetők, de egyéni szinten kiszámíthatatlanok. Stochasztikus rendszerekben az igazság mindig statisztikai jellegű. Megjelenik a szubjektivitás, elhomályosul a jótett és a jutalom, a bűn és a bűnhődés kapcsolata. Például valaki egészségesen él, nem dohányzik és mégis tüdőrákos lesz. A másik dohányzik, iszik és mégis 90 éves koráig él, akkor sem tüdőrákban hal meg. Tudományos értelemben nem adható megnyugtató válasz arra a kérdésre, hogy „miért pont én”? Ilyenkor nem elfogadható válasz az öröklődésre, a hajlamra stb. való utalás sem, mert felmerül újra a kérdés: miért pont én születtem ilyen testbe, miért pont én öröklöttem a hajlamot?

A tudomány ilyenkor nem ad megnyugvást. Ellenben nagyon ősi elképzelés a büntetéshez bűnt és a bűnhöz büntetést kapcsolni. Amikor az emberek betegséget látnak vagy maguk betegek, hajlamosak ezt egyfajta transzcendens büntetésként felfogni, és elkezdik keresni a „bűnt”. Vagy rámutatnak valamire, ami (részben) igaz vagy sem, esetleg a betegséget igazságtalanságnak, sorscsapásnak, Isten büntetésének, rontásnak stb. tulajdonítják, és már csak ezért is hajlamosak alternatív gyógymódok, csodát ígérő tevékenységek felé fordulni. Ezzel a stochasztikus igazságot megkísérlik legalább lélekben determinisztikus igazsággá, a kínzó kétségeket-bizonytalanságokat megnyugtató egyértelműségekkel alakítani.

Hetedszer:

nézzük meg a ráció és a hit kérdését! A felvilágosodás kezdetétől – annak idején főként egyházellenes éllel – élesen szokás kettéválasztani a rációt és a hitet. Érdemes megjegyezni, hogy ez a mai vallásos emberekre éppúgy jellemző, mint az ateistákra. Lássuk, ez milyen ismeretelméleti csapdához vezethet!

Vegyük *Karl Marx*ot, a kommunizmus és a materializmus XIX. századi nagy alakját. Anélkül, hogy tudatában lett volna, a harcos ateista Marx a zsidókat kicserélte proletárokkal, az eszkatológiát osztályharcra, Isten királyságát kommunizmusra, majd ezt elnevezte történelmi materializmusnak. Ami pedig az orosz bolsevizmust illeti, az lényegében nem más, mint a nyugati marxizmus és az orosz nemzeti messianizmus találkozása. Mindkettő tudományként hirdette, sőt hirdeti magát romjaiban is, miközben nem mások, mint zsidó-keresztény hittételekre visszamenő ideológiák. Ez a példa tökéletesen mutatja a pozitivisták szemlélet naivságát arról, hogy a „tudás fáklyája” majd bevilágítja a sötétséget.

Ami a tudás fáklyáját illeti a sötétség ellen, hétköznapi tapasztalat (pl. KRESZ), de például a gyógyszerek beteg tájékoztatóinak kapcsán végzett vizsgálatok következtetése is, hogy az emberek nem feltétlenül azért nem viselkednek az elvárások-előírások szerint, mert nem ismerik azokat. Gyakran ismerik, csak éppen egyéni szempontok alapján nem tartják be. Ilyen esetekben hatástalan a felvilágosítás. Természetesen alapvető szükség van oktatásra, a fenti példánál maradván a KRESZ szabályainak megtanítására, de ha nem állna mögötte állami kényszer, büntetőjogi felelősség, az emberek nagy része fittyet hányna rá. Gyakorlati hatásukat illetően általában tehát hamvába holtak a különféle tudományos felvilágosító munkák, amelyek hosszú évtizedek óta tömegével jelentek meg. Annál is inkább, mert, mint fentebb láttuk, az embereket az egészségük kapcsán – részben legalábbis – mélyben gyökerező hitek, lelki kényszerek mozgatják, amelyeket megváltoztatni rendkívül nehéz, esetenként lehetetlen.

Nyolcadszor:

világosan megfigyelhető jelenség, hogy pró és kontra adott esetben pszichésen sérült, narcisztikus pszichopata személyiségek állnak ilyen-olyan küzdőcsoporthoz élén nagy rajongótáborral (mert sokan vonzódnak az ilyen személyiségekhez), azzal a képzetel, hogy ők mintegy *Szent György*ként harcolnak a Tudás nevében a Tévhit sárkányja ellen – nevezzen tudásnak vagy tévhitnek bárki bármit. Ugye milyen ősi képzet a Fény és a Sötétség harca? A lényeg az önkép, a hős Lovag a küzdőtéren, a gyönyörtől elalélt szurkolók előtt.

Dr. Szürkeként őszintén bevallom, fiatal koromban tőlem sem állt távol ez a képzet, én is azt hittem, küldetésem a tudás fáklyájával bevilágítani a sötétséget és leszűnni a sárkányt. Idősebb fejjel aztán rájöttem, hogy mind a Lovag, mind a Sárkány csakis az én a fejemben létezik. Valójában önmagammal vívtam párbajt, mivel abba a kultúrába születtem, amely kettéválasztotta a tudást és a hitet, amely pedig egyazon érem elválaszthatatlan, szervesen összetartozó két oldala.

Mint a test és a lélek.

Egyik sem létezik külön-külön nézetem szerint. Bár még magam sem tudok átlépni saját árnyékomban, legalább észrevettem az árnyékot. Megmosolyogtató látni a *Facebook*on a homeopáták és antihomeopáták, oltásellenesek és oltástámogatók, alternatív szerekben hívők és allopatiahívők sokszor acsarkodásig, személyeskedésig menő vitáit, egymás gúnyolását, degradálását, amivel az égvilágon semmi sem oldódik meg, hiszen az igazság nem abban a dobozban van, ahol a két fél gypálja egymást, hanem a dobozon kívül. Csakhogy a lényeg rövid idő múlva már nem az igazság, hanem a másik földre döngölése.

Mi tehát a megoldás?

1. Az agresszív feketében-fehérben gondolkodás, a tudományos szemlélet szemellenzős tudományizmusként (szcientizmusként) való interpretálásának kerülése.
2. A szakmai alázat, az árnyalt, komplex gondolkodás beépítése a szemléletbe. Az emberi szervezet és a társadalom stochasztikus jellegének szem előtt tartása, a determinista gondolkodás kerülése.
3. Folyamatos lelki önvizsgálat, az ego káros túltengésének visszaszorítása.
4. A buta, felesleges hitviták kerülése.
5. Annak tudomásul vétele, hogy a felvilágosító munka fontos, de tudatában kell lennünk szükségszerű korlátainak. Ezt nevezik toleranciának.
6. Mindannak elfogadása, integrálása, ami nem káros, illetve olyan körülmények biztosítása, hogy ne legyen az.
7. Segítenünk kell azonban a tolerancia határainak józan kijelölését és betartását.

A jog minden eszközével, a törvények szigorú betartásával kell fellépni a hit vámszedői, a sarlatánok ellen.

a Magyar Gyógyszerésztörténeti Társaság elnöke Dr. Dobson Szabolcs

(forrás: [Pharma Tribune](#))

© 2009 - 2016 Professional Publishing