

# *Holisztikus betegellátás*

*Paradigmaváltó gondolatok egy  
urológiai szakrendelés  
gyakorlatából.*

**Dr. Varga Imre**

**Szakorvosi Rendelőintézet**

**DUNAKESZI**



# Megváltozott körülmények a járóbetegszakellátásban az elmúlt évtizedek összehasonlításában I.

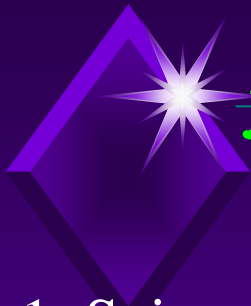
orvostechnológiai, szakmai, a műtétechnikai változások, vagy egyes műtéteket is kiváltó gyógyszerek, esetleg beavatkozások

kórházi osztályok számának csökkenése, -progresszivitási szintek intézmények szerinti különbözősége- vagy az egy esetre jutó csökkenő kórházi ápolási napok számának alakulása

egynapos beavatkozásszámok, a prae és post hospitalizációs teendők emelkedése, az egyéb, pl. onkológiai jellegű feladatok határozottabb megjelenése

műtéti előkészítések, kiegészítő konzíliumok szervezése, akár a betegeinkkel más szakmai szintek érintése

Nemcsak mennyiségi, hanem minőségi feladat mennyiség emelkedés



## Megváltozott körülmények a járóbetegszakellátásban az elmúlt évtizedek összehasonlításában II.

- 1, Sajnos néha „csak” szerveket próbálunk gyógyítani, feledve a szervezet egységében betöltött kapcsolatrendszerük összefüggéseit.
- 2, „Szuper szelektálódó” nagy szakmákon belüli szűk szakmai specialitások jelentek meg
- 3, Fokozatosan hosszabbodó előjegyzés lehetőségek mind a klinkumban, mind a diagnosztikában.
- 4, A betegek túlterheltsége, állásfélése által megjelenő korlátok
- 5, Bonyolultabb esetekben idő, technikai, finanszírozási problémák miatt felálló akadályok

**Gondos analízissel konkrét esetek vizsgálata kapcsán felderíthető anomáliák negatív következményei csaknem kikényszerítenek egy új trendet!**



Új idők új szele:

## Cooperation based medicine CBM

- 1, Betegekkel történő kommunikáció
- 2, Kollegiális kommunikáció és szakmai együttműködés

**Költségek kifizethetetlen emelkedése elgondolkoztató pl.:**

Egyik új immun terápiás gyógyszer 1 mg-ja az arany mg-jának 4000- szerese!!! (ASCO Konf. 2015 USA)

Da Vinci robot, stb.



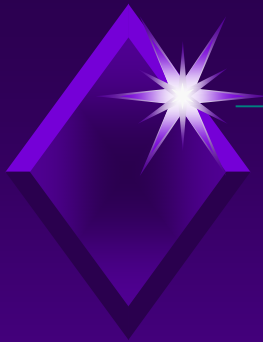
A jövő kulcsa!

METABOLIKUS SZINDRÓMA!!!!

befolyásolása

Várható a biokémia (metabolomika) és az oxydatív stressz szindróma, a gyulladáshoz és neurodegeneratív kórképek komplexebb érteken kezelése

A jövő egészségügyi trendje a holisztikus betegellátás következetes megjelenítése lehet



## *Elgondolkodtató!*

*A gyulladássos, degeneratív betegségek megelőzése a modern gyógyszerek segítségével csak úgy képzelhető el, mint a Titanic fedélzeti üléseinek átrendezése a jégheggyel történő ütközést megelőzően!*

Prof Murray és Bill Gates

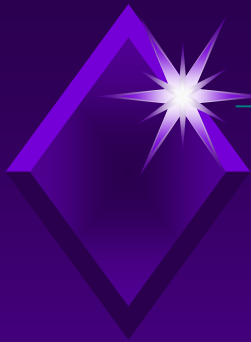


# A SZEMLELET KORREKCIÓ FŐ CSAPÁS IRÁNYAI

## I,

Közismeret szomorú statisztikai adatok és még szomorúbb tendenciák a daganatos és a kardiovaszkuláris megbetegedések terén, melyhez a neurodegeneratív esetek számának emelkedése is járul!

(Bővebb kifejtést nem igénylő témakör!)



## CSAPÁSIRÁNY II.

### „B típusú éhezés”

jellemzője, hogy a szükségesnél több bevitt kalória mellett, a szükségesnél kevesebb mennyiségű mikrotápanyag mennyiség jut be a szervezetbe, ok lehet pl. a rosszul megválasztott étrend és ételek aránya is! DE!

az elmúlt 30 évben a zöldségek, gyümölcsök vitamin és ásványi anyag tartalma 25 – 95 %-al csökkent (Ca, Folsav, Magnézium, C-vitamin, B6 vitamin stb.)

*„100 alma ma annyit ér, mint egy alma az 1950-es években!  
Vajon miért?”*

*David Thomas, « A Study of the Mineral Depletion of the Foods available to us as a nation over the period 1940 to 1991 », in press, Nutrition and Health ; Anne-Marie Mayer, op. cit. Note 32.*





## CSAPÁSIRÁNY III.

### Szervezetünk genetikai determináltsága

őseink étrendjében 75% volt a zsír –amire épült egész genetikai rendszerük- addig ez ma átlagban alig 20% viszont a szénhidrát itt 60% , szemben őseink 5% arányával. (A fehérje mindkét esetben 20% körüli) Az elmúlt kétmillió évben zsírban gazdag étrenden voltunk, csak 10 000 éve – mezőgazdaság megjelenése óta- működik a szénhidrát dominancia az étrendünkben.



## CSAPÁSIRÁNY IV.

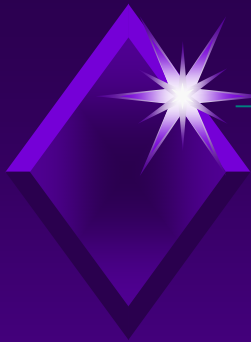
egészségtelen étkezés, az elhízás, következményes degeneratív és emelkedő daganatos megbetegedések lehetőségével.

Legmegdöbbentőbb, hogy a mai gyermekek legújabb szakmai becslések szerint már azon első generációt képezik, akik rövidebb ideig élnek és rövidebb ideig lesznek egészségesek! Nem ismerik a változatos étrendet, kivéve a sült krumplit és a hamburgert. (tömény cukros ételek, sok péksütemény, olajban sült ételek, stb.)

### Sokkoló közlemények:

- Kamaszkori kövér ség és későbbi Alzheimer-kór? (*Alzheimer's Biomarkers Elevated in Obese Teenagers* <http://www.medscape.com/viewarticle/844470>)
- Elhízott tinédzserek kétszeres a kolorektális rák rizikója *Obese Teenagers Have Twofold Higher Risk for Colorectal Cancer*

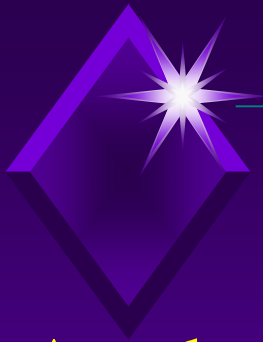
<http://www.medscape.com/viewarticle/845326>)



# CSAPÁSIRÁNY V.

## Mozgásszegény életmód

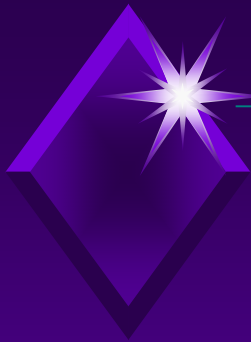
- European Atherosclerosis Society, EAS 2015 Annual Congress March 22 - 25, 2015; Glasgow, UK) ülése, ahol röviden így véleményezték a kérdést: ***Get Active! Physical Inactivity and Low Fitness Are Serious Threats to Cardiovascular Health!***
- A *rák és a fizikai aktivitás* kérdését (Results: 13436 *cancer, physical activity*) igen komoly cikk tölthető le, melyek mindegyike használható érvként, mint pl. ***Physical activity in the prevention of cancer.*** (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16629509>)



## CSAPÁSIRÁNY VI.

---

A betegek mentális terheltségének –stresszes-  
kategóriája. A mikrokörnyezeti és a makro környezeti  
hatások összessége, konfliktus helyzetek gerjesztette  
stressz folyamatosan magas mellékvese kortizol produkciót  
vált ki, mely visszaszorítja a normális immun  
rendszer működést. Befolyásoló tényezővel bír ezen állapot  
a daganatos betegségek aktiválásában illetve ugyanezen  
betegek terápiája kapcsán is, de ide tartozik a szakemberek  
által „alváshigiéniának” nevezett témakör is!



## Példák a holisztikus gondolat korrekciókhoz:

Váltás a kizárólagosan akut egészségügyi problémák definitív megoldás igényéről, azok rendezésén túl egyéb okok és következmények feltárása iránti igény megjelenítésére!

Ezen logika mentén jelenítendő meg a beteg panaszától akár független, de esetében prognosztizálható, kapcsolódó és független következmények figyelembevétele és akár befolyásolása is!

Mindez akár szakmafüggetlen logika mentén is!



# Minden mindennel összefügg...1

## Panasz az urológián: potenciazavar

hasfájás, puffadás, hasmenés, ritkábban előfordulhat bőrgyógyászati, ideggyógyászati tünet is, alvászavar, ízületi probléma vagy akár úgynevezett „agykőd” is.

Amennyiben mindez a gluténnal összefüggésbe hozható tünetegyüttes (*Gluten Related Disorders*) lehetőségére is lehet gondolni. Becslések szerint a felnőtt lakosság 6-10 százalékát érinti, több százezer embert jelent!



## Minden mindennel összefügg...2

ALS (amyotrophiás lateral sclerosis) Alzheimer kór, (AD), Sclerosis multiplex, (SM) Parkinson betegség (PD), skizofrénia kialakulásának egyik lehetséges magyarázata

glutén érzékenység

az agyi működési zavarok háttérében a liszt érzékenység feltételezhető! (Permuter D. Villoldo A, *Power Up Your Brain: The Neuroscience of Enlightenment* New York, Hay House, 2011)

Gluténmentes diétával befolyásolható állapotok háttérében gyakran nem mutatható ki maga a coeliákia. (Marios Hadjivassiliou et al „*Does Cryptic Gluten Sensitivity Play a Part in Neurological Illness?*” *Lancet* 347, no.8998: 1996. Febr 10:369-371.)

„nem cöliákiás glutén szenzitivitás” (NCGS *Non Coeliac Gluten Sensity*)



# Minden mindennel összefügg...3

A cöliákia betegek (glutén érzékenyek) száma egyre nő!

*(Increased Prevalence and Mortality in Undiagnosed Celiac Disease*

<http://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085%2809%2900523-X/fulltext.>)

Az újabb vizsgálatok sokkal erőteljesebb növekedésről számolnak be.

Pl. Skóciában 1990 és 2009 között **6,4-szeresére nőtt** a cöliákiás betegek száma (White és mtsi., 2013), míg az USA-ban 1975 és 2000 között (Catassi és mtsi., 2010) **ötszörös növekedést** figyeltek meg!

**Mindenkinek 50% esélye van arra, hogy élete során glutén érzékennyé váljék. Csak provokálja valami ki!**

(Kupfer és Jabri, 2012 *Pathophysiology of celiac disease.*

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23083984.>)





## Minden mindennel összefügg...4

....akik pár évig kényszerültek más okokból gyulladáscsökkentőt – pl. ibuprofen – szedni, azoknál **40 feletti %-ban csökkent a Parkinson vagy Alzheimer betegség kialakulásának veszélye.**

Mindaz, ami csökkenti a gyulladást, az az oxydációt is csökkenti, mivel ekkor kapnak a szabad gyökök elektronokat, így szakad meg a gyulladás láncreakciója!

(Walter F. Stewart, et al, „*Risk of Alzheimer’s Disease and Duration of NSAID Use*” Neurology 48,no3 /1997. Marc/:626-632.) (Angelika D. Wahner, et al. ”*Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs May Protect Against Parkinson’s Disease*” Neurology.69, no 19 (2007 Nov):1836-1842.)

# Minden mindennel összefügg...5

Hajhullás miatt góc keresés (nőgyógyászat fogászat, gégészet, vérkép rendben) Nem a típusos –gócós- alopecia areata (tehát így az urol. góc, mint ok nem valószínű!) Részletes kikérdezéssel derül ki, bőr/nyálkahártya hámlása, valamint, hogy egyszerűbb/olcsóbb multivitamin féleséget szed saját/gyógyszerészi tanács alapján. (Hüvelyi, húgycső-hólyagalapi panaszok miatt STD-vizsgálatoktól a Reizblase gyanuig minden vizsgálaton átesett!)

**D-vitamin szint:** elégtelen!

**Javaslat:** multivitamin cseréje, D-vitamin pótlás.

**Eredmény:** hajhullás megszűnt, nyálkahártya panaszok elmúltak

**Magyarázat:** a beteg A vitamin mérgezés állapotában volt, a preformált „A” vitamin nagymértékű felhalmozódása/csökkent felhasználással okozta mindezt. Ez a receptorok szintjén még a kicsiny D-vitamin hasznosulási esélyét is rontották! Felsorolható itt még a D-vit. hiányra jellemző valamennyi egyéb jel is!!!!!!

# Minden mindennel összefügg...6

Több más intézetben is robbantották -ESWL- egy területemre költözött vidéki betegem köveit már, ez ügyben csak a szükséges RTG és UH vizsgálatok történtek valahány alkalommal. Rutin labor vizsgálaton találtam igen alacsony D-vitamin szintjét, magas PTH, emelkedettebb szérum Ca szintet, valamint magas 24 órás Ca ürítését.

**ENDOKRINOLÓGIAI beutaló?**

**Vizsgálatok:** Laborok, Densitometria, EKG, nyaki UH, CT, MR, mellékpajzsmirigy izotóp vizsgálat. Endokrinológussal egyeztetve secunder hyper parathyreosis- irányában nyomoztunk adenoma után.

Ellentmondásos eredmények miatt C11metionin PET CT is történt, szintén eredmény nélkül.

Jelenleg **MEN sy. (Multiplex Endocrin Neoplasia)** gyanújával áll familiáris genetikai érintettség gyanúja miatt családi genetikai kivizsgálás alatt. ( Néhány arra alkalmas követ felrobbantattuk, újabb kövei nincsenek!)

**Tanulságos, a betegút menedzselés!**

# Minden mindennel összefügg...7

Hiányos fogazattal, rossz szájhygienevel rendelkezők/chr. periodontitiszesek kórokozó baktériumai LPS-t (Lipopoliszaharid,) termelnek, mely produktumot, oki tényezőnek vélik ezen betegek **szívbetegségének, agyi vasculáris katasztrófák, koraszülés** előfordulás kockázat emelkedésében,

(Jia R, Kurita-Ochiai T, *Periodontal pathogen accelerates lipid peroxidation and atherosclerosis* J Dent Res 2013 May;108(5):707-17)

de ugyan ezen okot bizonyították az Alzheimer kór lehetséges kockázati tényezője háttérében is. Javuló szájhygiene esetén csökken a szívbetegségek és a cukorbetegség előfordulási lehetősége, csökken a szívbetegségekben magas biomarker szint –a kardiotoxikus anyagok szintje-

(Bokhari SA, Khan AA, *Non-surgical periodontal therapy reduces coronary heart disease risk markes: a randomised controlled trial.* J Clin Periodontol. 2012 Nov; 39(11):065-74.)

# Minden mindennel összefügg...8

**Erektilis diszfunkció**val jövő beteg akit depressziója miatt nem küldtek kivizsgálásra. Viagrától kezdve mindent már kipróbált!

**Labor:** alacsony D-vitamin, tesztoszteron, alacsony Ca és összkoleszterin szint, rossz májfunkciós értékek, magasabb PTH szint kedvezőtlen denzitometriás eredmény -kőkemény zsír/koleszterin diétát tart és masszív sztatin th-ra állították be!

Elegendő-e a gyógyszeres tesztoszteron korrekció, + PDE5 gátló adása, majd a folyamatos gyógyszerelés és a hormon szint kontrollálás és kész?

**NEM!**

**TH:** Sztatin elhagyása, szigorú diéta felhagyása, D-vitamin feltöltés

**Eredmény:** Minden egyéb medikáció nélkül is a labor eredmények javultak és az erektilis diszfunkció megoldódott!

**Meglepetés:** a beteg évek óta SSRI-vel kezelt (3 suicid kísérlettel is járt) depressziója a D-vit. rendezéssel csaknem megszűnt!!!

**Gond:** depressziójára szedett gyógyszerének elhagyása!

# Minden mindennel összefügg... tancélos eset

Alacsony koleszterin szint: Sztatin miatt (HMG-CoA reductase gyógyszerelés, rossz/jó indikációval régen elindított TH, ellenőrzése nem történt, így állhatott elő az 1,8-as érték!)

Koleszterin érték range: 2,6 – 5,2 mérték vitatható, de itt ebben felmerülhet a gyógyszer lobby érdek is, tehát nem mozgásterünk!

Ca, PTH: A vérben csökkenő Ca, fokozza a PTH aktivitást, mely eredményeként fokozódhatna a vesében az aktív D-vit. előállítás és a Ca reabsorbtio!

Alacsony D-vitamin szint: 1, szezonális indok, 2, koleszterin hiány

Alacsony tesztoszteron szint: alapanyag hiány

Rossz denzitometriás eredmény: aktív D-vit hiányában a PTH a csontok lebontásába kezd, csak hogy biztosíthassa a vér Ca szintjét

Rossz májfunkciós értékek: HMG-CoA reductase enzim gátlás következménye (Statin)

Depresszió: koleszterin, serotonin hiány következménye

Epe, zsíremésztés, zsírdékony felszívódási avarok, izomfájdalom..



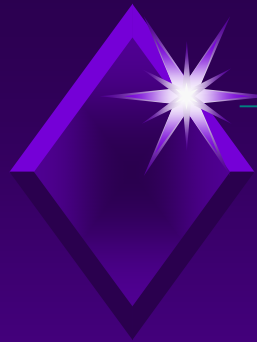
# Minden mindennel összefügg...irodalom

(G. Corona, et al, „*The effect of statin therapy on testosterone. Levels in subjects consulting for erectile dysfunction*” Journal of Sexual Medicine 7, no 4 (2010 Apr. 7.): 1547-1556.)

(AUA American Urological Association 2015 Annual Meeting: Abstract MP51-04. Presented May 17, 2015. Pam Harrison *Low Vitamin D Tied to Testosterone Dip in Healthy Men* May 27, 2015 Conference News)

*Men With Low Testosterone Often Have Low Bone Density Too*  
(<http://www.medscape.com/viewarticle/846022>)





## Hogy is van ez .....?

...*Muldoon és munkatársainak metaanalizise kimutatja, hogy a sztatinhasználók körében szignifikáns mértékben megnövekszik a depresszió előfordulása, valamint a balesetekből és az öngyilkosságból, és az agresszív cselekedetekből eredő halálozás* (*Muldoon MF, Manuck SB, Matthew HA „Lowering cholesterol concentrations and mortality: a quantitative review of primary prevention trials”. BMJ*)





# Hogy is van ez .....?

Az orvostudomány legnagyobb átverése!

**The Greatest Scam in Medical History** February 5,  
2010 By Jon Herring

*Statin Drugs to Prevent Heart Disease and Strokes?* Drug  
companies continue to perpetuate this myth for one  
reason...GREED!

**(KAPZSISÁG!!!!)**

Vizsgálat	Résztvevők száma	Időtartam	Szívhalálozás csökkenés
MIRACL (2001) <sup>1</sup>	3086	16 hét	nem szignifikáns
HPS (2002) <sup>2</sup>	20 536	5 év	1.2% előny
PROSPER (2002) <sup>3</sup>	5804	3.2	nem szignifikáns
ALLHAT (2002) <sup>4</sup>	10 355	4.8	nem szignifikáns
ASCOT-LLA (2004) <sup>5</sup>	19 342	3.3	nem szignifikáns
A to Z Trial (2004) <sup>6</sup>	4497	6-26 hónap	nem szignifikáns
PREVEND IT (2004) <sup>7</sup>	1439	46 hónap	nem szignifikáns
TNT (2005) <sup>8</sup>	10 001	4.9 év	nem szignifikáns
4D (2005) <sup>9</sup>	1255	4 év	nem szignifikáns
IDEAL (2005) <sup>10</sup>	8888	4.8 év	nem szignifikáns
ASPEN (2006) <sup>11</sup>	2410	4 év	nem szignifikáns
CASHMERE (2006) <sup>12</sup>	398	12 hónap	nem szignifikáns
ILLUMINATE (2007) <sup>13</sup>	15 067	12 hónap	58%-os kockázatnövekedés!
CORONA (2007) <sup>14</sup>	5011	33 hónap	nem szignifikáns
ACHIEVE (2008) <sup>15</sup>	sikertelenség miatt a vizsgálatot megszakították		
ENHANCE (2008) <sup>16</sup>	720	24 hónap	nem szignifikáns
Gissi-HF (2008) <sup>17</sup>	4575	3.9 év	nem szignifikáns
AURORA (2009) <sup>18</sup>	2776	3.8 év	nem szignifikáns
JUPITER (2010) <sup>19</sup>	15 000	gyanús körülmények közt leállítva	



## Hogy is van ez még?

---

.....A „*Reporting Bias in Clinical Trials Investigating the Efficacy of Second-Generation Antidepressants in the Treatment of Anxiety Disorders - A Report of 2 Meta-analyses*”

(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25806940>) .....a hatásosságukat eltúlozták, sőt egyes esetekben ezeknek a szereknek **nincs szignifikánsan jobb hatásuk, mint a placebonak!!!!** (*JAMA Psychiatry*)

# A jövő egyik kérdése is elgondolkoztató:

...a Harvard Egyetemhez tartozó Beth Israel Deaconess Medical Center kutatói a placebóhatás feltételezett genetikai meghatározottságát és ennek a klinikai vizsgálatok tervezésére gyakorolt hatását tárgyalják  
(*Genetics and the placebo effect: the placebome*)

Ugyan a placebohatás genomikai biomarkereinek kutatása ma még ugyan elméleti jellegű, de az elvi lehetőségek olyan kérdéseket vetnek fel, melyek **számtalan köbe vésett „igazságot” dönthetnek meg** a kérdés nem várt tisztázása kapcsán!

(*World Pharma News, Trends in Molecular Medicine*)

# CSAPÁSIRÁNY!

Evidence based medicine

Evidence based business

Business based evidence

*"errare humanum est, sed in errore perseverare stultum est"*

*(tévedni emberi dolog, de hibában kitartani ostobaság).*

*Szent Jeromos*

*....és a hibából viszont üzletet csinálni, meg egyenesen bűn*

*Prof. Dr. Boros László*

*Sem nekünk, sem a betegeknek nincs több évtizednyi felesleges időnk, míg az igazság kiderül!!!*

*Meg kell tanulnunk kételkedni és ugyanakkor korrekt módon informálódni és adott esetben még felelősebben dönteni!*



# Minden mindennel összefügg...

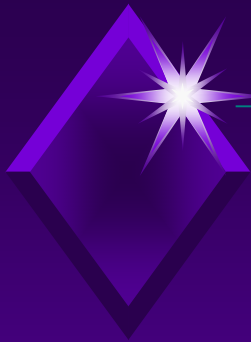
## Férfi meddőségi katasztrófa!!?

1989 és 2005 közötti időszakban **32,3% -os férfi spermaszám csökkenést** regisztráltak! (Rolland M, Le Moal J, „*Decline in semen concentration and morphology in sample of 26609 men close general population between 1989 and 2005 in France*”. Hum Reprod. 2012 Dec 4)

Az 1940-es években **több mint 100 millió-s spermaszám/ml**-hez viszonyítva mára már az átlag **csak a 15-40 milliós tartományban** van, ami önmagában a termékenység határának tartománya is lehet! (Mascarenhas MN, Flaxman SR, „*National, regional, and global trend in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys*”. PLoS Med. 2012 Dec;(12):e1001356,)

**Megjósolható a 2030-tól a növekvő mértékű meddőség, mely egyfajta összeomlást is okozhat, amennyiben a folyamat így halad!**

A túlzott gyulladás felborítja a sejtek szaporodása és a programozott sejthalál közötti dinamikus egyensúlyt, mely eredményében a spermiumok pusztulási sebessége nő! (Pérez CV, Theas MS, „*Dual role of immune cells in the testis: Protective or pathogenic for germ cells?*” Spermatogenesis. 2013 Jan 1;(1):e23870.)



# Minden mindennel összefügg....

*.....a krónikus betegségek terjedése a gyulladáskeltő életmódunk következménye, mely ugyan nem fog egyenként megölni, de ha nem teszünk ellene semmit, kihalásra ítéli az emberi fajt!*

*(Safarinejad MR. „Effect of omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation on semen profile and enzymatic anti-oxydant capacity of seminal plasma in infertile men with idiopathic oligoasthenoteratospermia: a double-blind, placebo-controlled, randomised study”.*

*Andrologia 2011; 43:43:38-47)*

# Felelősség kérdése a holisztikus ellátás kapcsán (pl.)

- magas CRP miatt folytatott küzdelem
- aggodalom az elhízott gyermek pl. esetleges fiatal felnőttkori kardiovaszkuláris problémái és kolorektális rák rizikója miatt,
- a parodontopátia nekem –urológián- okoz gondot a betegem egészsége kapcsán
- igen alacsony D-vitamin szint kapcsán az autoimmun kórképek lehetőségétől a fibromialgiáig aggódom
- egészséges étkezés előnyei rövid és hosszú távon, a dohányzás hátrányai, Stb. stb.....
- Netán az emberiség jövője miatti aggodalom..... ????





# ÖSSZEFOGLALVA A LÉNYEGET:

## A holisztikus beteg megközelítés két fontos alap kelleke:

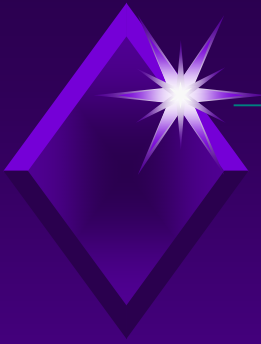
*1, Szemléletmód korrekció (egyfajta átfogó jellegű „medicinális előrelátás” iránti igényvel, -a szakmai kérdések csoportja)*

*2, Korrigált és jól működő szakmák közötti kapcsolatrendszer (szervezési kérdéscsoport)*



# PARADIGMAVÁLTÁS

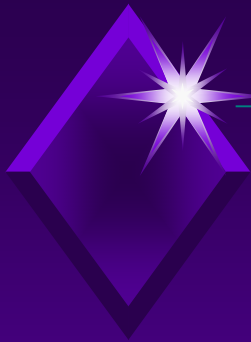
Külön egészséggazdasági fejezetet igényelne az a szemléletváltó hozzáállás szükségessége a jövőben, melyben a halál előtti időszakban a betegre elköltött milliók helyett az **ellátó rendszer fókusz váltása lenne kívánatosabb a „megelőzés – a gyógyítás – a krónikus ellátás” hármasának –korábbtól eltérő- arány korrekciójában!**



New trend!

# Cooperation based medicine CBM

- Elnevezés Kincses Gyula
- Szakmai tartalom Varga Imre



*Aki meg akar tenni valamit, talál rá  
módot, aki nem az talál kifogást!*

*(Stephen Dolly)*

# TAKE HOME MESSAGE 1







## TAKE HOME MESSAGE 2

Fontos szempontunk kell legyen az  
ejtőernyő pontos  
hajtogatása!

Nem tudjuk, hogy betegünk a jóval későbbiekben igényel- e „ejtőernyőt”, vagy nem, de a holisztikus betegellátás alap hozzáállásának mindig ennek a szempontnak kell lennie!





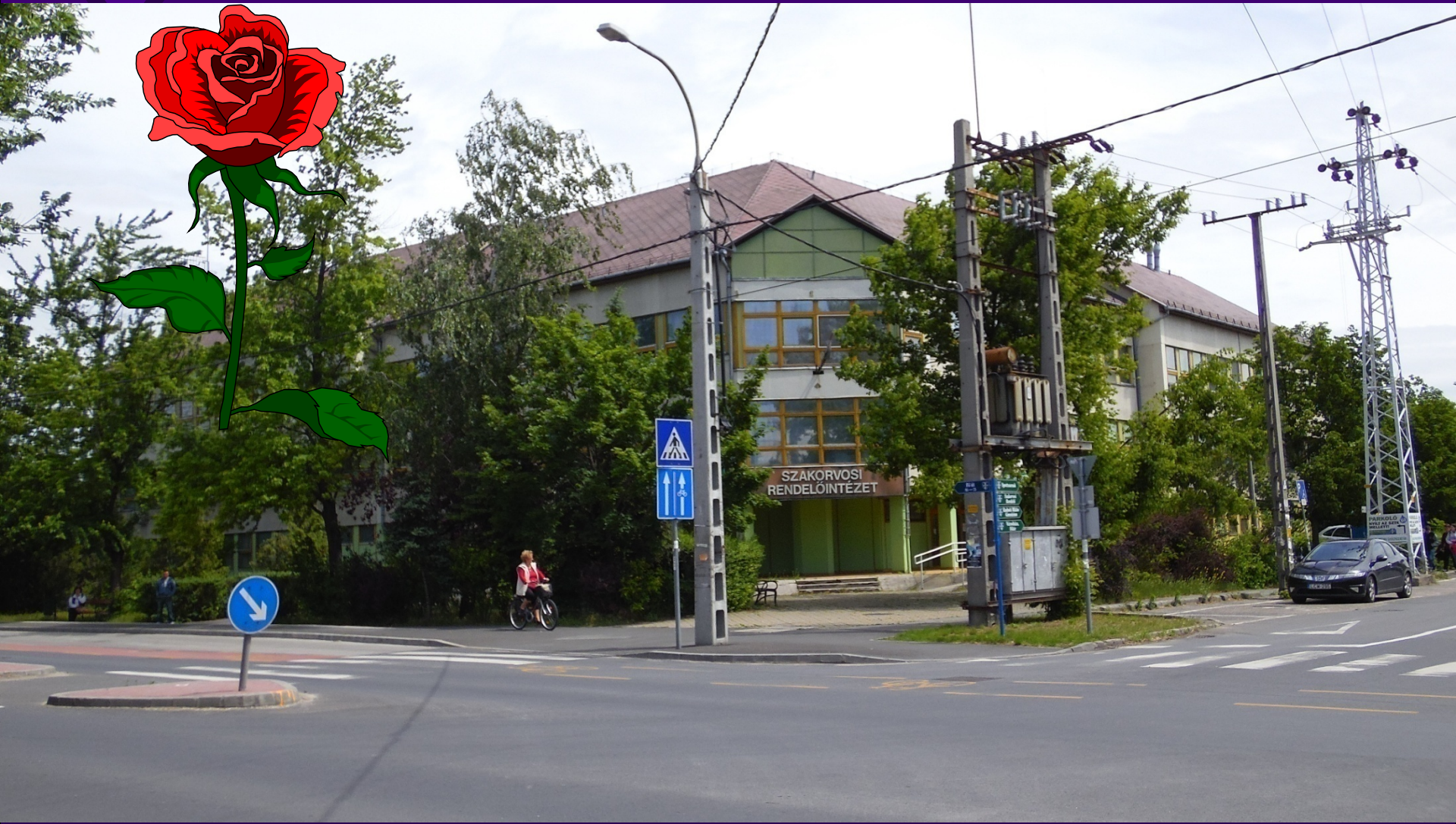






KÖSZÖNÖM A

FIGYELMET!







Ha úgy veszi a kezébe bármely praktizáló kolléga a saját és a betege sorsát, hogy egy holisztikus „misszionáriusi” irányban lenne terve elmélyedni, akkor olyan területen tevékenykedik, mely lényegében nem minden részletében lenne feladata! Itt a beavatkozás mértéke, a szintje, az az egyedi tájékozottság, jószándék, a szakmai becsület valamint kapcsolatrendszer függvénye is és kiterjesztett kötelezettség nincs! Ezen fogalmak ugyan fedik a hagyományos medicina művelésének feltételeit is, de az általam megfogalmazottak kissé más irányból világítanak rá ugyanazon fogalomkörökre, melyek – és hasonlóak – ugyan kissé módosult keretek között, de könnyedén integrálhatóak bárki mindennapi gyakorlatába. Feltételezhetően a tapasztalatok, a segítő kollegiális kapcsolati lehetőségek és a támogató irodalom mértékének növekedésével arányosan egyre több rendelés részévé válhat a könyvben szereplő valamennyi említésre került szempont, sőt remélem még több is! Így kissé más formában és tartalommal rögzülhet egyfajta módosult szemlélettel bíró gyakorlat, mely nem pusztán vizsgálatokra, hanem átfogó intézkedések szem előtt tartására is vonatkozik, melyek a metabolikus szindróma, akár a neurodegeneratív megbetegedések elkerülését is célozhatják az étrend és életmód befolyásolásának professzionálisabb és komplexebb – holisztikus – megközelítésével.

Remélhetően a következmények és az eredmények rövidebb-hosszabb időn belül bizonyítják az út helyességét!



Dr. Varga Imre

## A holisztikus betegellátás alapkérdései

Dr. Varga Imre

# A holisztikus betegellátás alapkérdései

Ejtőernyő-hajtogatás a medicinában



# Minden mindennel összefügg...5

T

beutaló?

---

Vi

!

# Minden mindennel összefügg...5

T

beutaló?

---

Vi

!

# Minden mindennel összefügg...5

T

beutaló?

Vi

!

(