

A homeopátia - hozzáadott érték az egészségügyi ellátásban

Dr.Sal Péter

házi gyermekorvos, homeopata

Komplementer Medicina szakmai kollégiumi testület tagja

Az EU egészségüggyel foglalkozó szakmai intézményeiben általános az egyetértés abban, hogy Európa egyre nagyobb egészségügyi válság elé néz. Növekvő terheket jelent az egészségügyi rendszerekre az öregedő népesség, a krónikus betegségek növekvő gyakorisága (a rákos betegségek, a cukorbetegség és a szívbetegségek), nagy kihívást jelent a mentális betegségek és az antimikróbás szerek elleni rezisztencia is. Ez a helyzet felveti a kérdést, hogy lehetséges-e más módon megközelíteni egészségügyi problémákat, mint a jelenlegi betegség-központú, gyógyszer-alapú modell, amiről úgy tűnik, egyre nehezebben tolerálható költségekkel jár. Ez volt a mottója **az Európa Parlamentben 2013. június 27-én lezajlott konferencián**, melyet két európai parlamenti érdekcsoport **-EP képviselők a rák ellen és EP képviselők a CAM-gyógymódokért** (MEPS against Cancer and MEPS for CAM)- közösen szervezett. A konferencia házigazdája, és elnöke Alojz Peterle európai parlamenti képviselő (Szlovénia) és Sirpa Pietikäinen MEP (Finnország) volt. (Sajnos magyar EP képviselők nem érdeklődtek a kongresszus iránt.) Szeretnék néhány gondolatot idézni az itt elhangzottakból, először Dr. Ton Nikolai holland homeopata (EUROCAM szervezet) előadásából.

Az egészség-betegség szemléletének két modellje: mitől holisztikus a homeopátia és a komplementer (CAM) gyógymódok?

A CAM (komplementer gyógymódok) terjedése széles körű társadalmi jelenség az egész nyugati világban, irántuk **az igény exponenciálisan nőtt az elmúlt 2 évtizedben**. (A krónikus betegek akár 90%-a, az összes emlőrákos több, mint 50%-a használ kiegészítésként komplementer gyógymódot.). Ez a növekedés annak a jele, hogy **az emberek személyes**

felelősséget éreznek egészségük iránt és egy szélesebb egészség-betegség szemléletre van igényük, mint a tüneteik kezelésére. Az emberek szelídebb és természetesebb gyógyszeres terápiákat választják először a tisztán kémiai eredetű gyógyszerekkel szemben. Gyakran elégedetlenek a konvencionális terápia mellékhatásai vagy hatástalansága miatt, **gyakori a hosszú évekig tartó gyógyszereszedés és a gyógyszerfüggőség.**

Az egészség és betegség szemléletének két modellje

Dr. Ton Nicolai, Európai Parlament, 2013 június 27,

Konvencionális orvoslás	Komplementer gyógymódok
szervekre, a „rész-re” fókuszál	fókuszban <u>a „rendszer”</u>
az egészség <u>a betegség hiánya</u>	az egészség egyfajta <u>rugalmasság</u> , a környezet kihívásaival (fertőzések, stressz) szembeni <u>adaptációs képesség</u>
a betegség <u>helyi zavar</u>	a betegség a szervezet, a <u>személyiség egészének a megnyilvánulása</u>
<u>a betegséggel</u> veszi fel a harcot	megerősíti a páciens alkalmazkodó képességét
<u>a tüneteket</u> kezeli	a jó közérzet és egészség <u>visszaállítása és fenntartása</u>

Példák a mindennapi gyakorlatból

Dr. Ton Nicolai, Európai Parlament, 2013. június 27.

<p>Magasvérnyomásos, asztmás vagy migrénes páciens <u>konvencionális kezelése</u>: hosszú távú gyógyszeres kezelés, nincsen végleges gyógyulást jelentő beavatkozás</p>	<p>Virulens baktérium okozta fertőzés, súlyosan beteg páciens: <u>a konvencionális antibakteriális kezelés életmentő!</u></p> <p>Visszatérő bakteriális fertőzésekben szenvedő páciens, <u>a visszatérő antibiotikum kúra nem jelent megoldást</u>, egyre nő a bakteriális rezisztencia.</p>
<p>Komplementer kezelés alapkérdése: <u>mi tette a páciens a betegségre fogékonyá?</u></p>	
<p style="text-align: center;">Az alapkérdés: a FOGÉKONYSÁG</p>	
<p>A komplementer terápia <u>csökkenti a fogékonyt, a betegség hajlam csökkentésével növeli a páciens alkalmazkodó képességét</u>. Csökken a konvencionális terápia iránti igény, esetleg a gyógyszerek el is hagyhatók.</p>	

Vizsgálatok az alapellátásban: a homeopátia költséghatékony terápia!

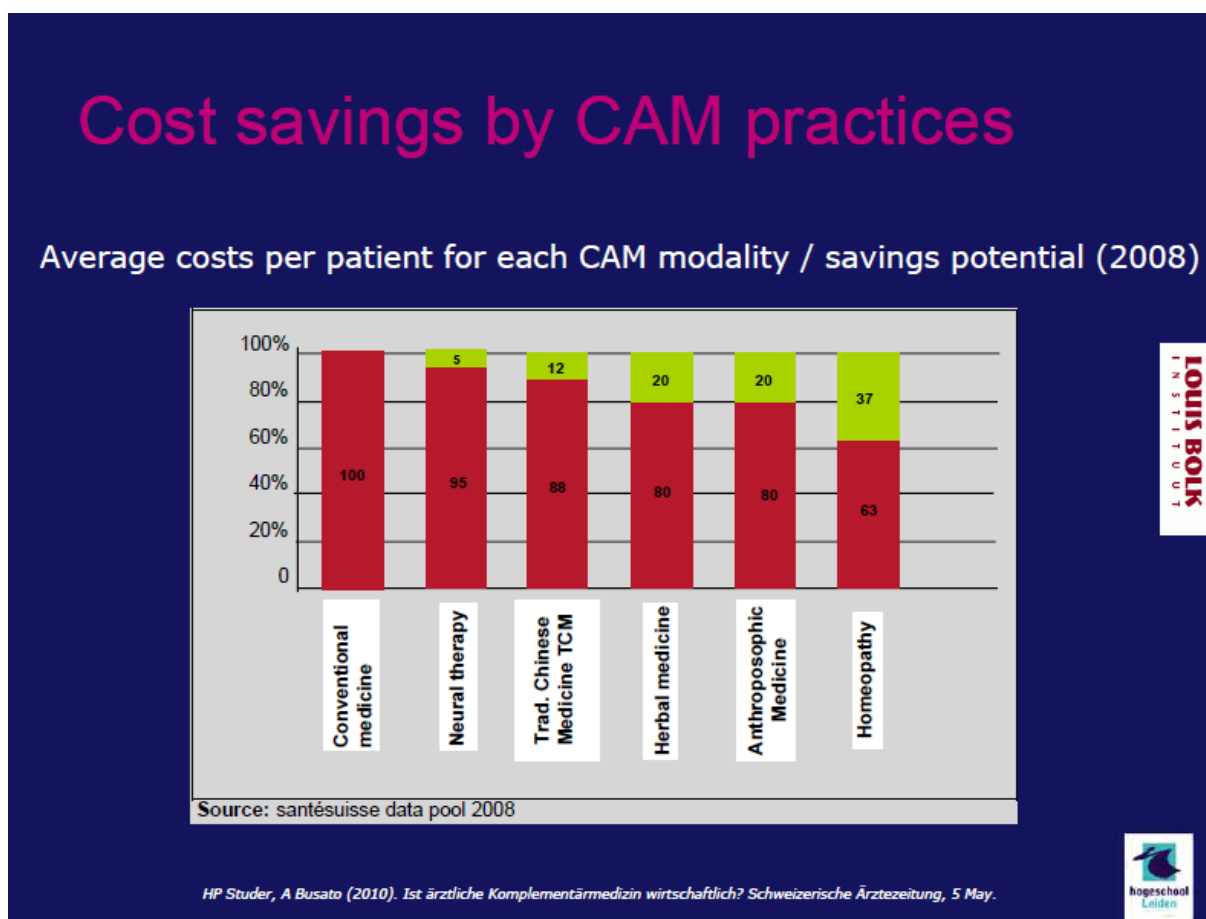
Prof. Dr. Erik W. Baars MD, MSc Epidemiology(University of Applied Sciences Leiden, Louis Bolk Institute, Driebergen, Hollandia) előadása alapján három példát szeretnék hozni a vizsgálatokról, melyek a CAM terápiák, ezen belül is a homeopátia költséghatékonyágát bizonyítják. Részletes, 204 költséghatékonyággal foglalkozó vizsgálatot felölelő áttekintés található Herman és mtsai. cikkében.(2)

Svájc: a komplementer gyógymódok finanszírozásával az egészségügyi kassza jól járt!

Egy népszavazás eredményeként a svájci szavazók 67%-ának támogatása alapján 2017-ig 5-féle orvosok által gyakorolt komplementer gyógymód (közte **a homeopátia**) **bekerült a svájci egészségügyi alapellátás által finanszírozott szolgáltatások közé.** A finanszírozás folytatásának feltétele a költséghatékonyág bizonyítása, ezért készült az alábbi tanulmány. (Studer HP, Busato A, 2011) (3) A vizsgálatban **562 házi orvos vett részt**, a páciensek visszajelzései alapján a komplementer gyógymódokat alkalmazó házi orvosok munkáját vetették össze a kizárólag konvencionális kollégáik munkájával. Az eredményekből az alábbi ábrát emelem ki.

A homeopátia alkalmazása az alapellátás kiadásainak 37%-os csökkenését eredményezte!
(Studer HP, Busato A, 2011)

Prof. Dr. Erik W. Baars MD, MSc. diája az Európai Parlamentben, 2013. június 27-én elhangzott előadásából



Hollandia: a komplementer medicinát gyakorló házi orvosok páciensei tovább élnek! (1)

Egy 2010-ben megjelent tanulmány a homeopátia és az alternatív gyógymódok költség-hatékonyságáról számol be. Hollandiában kimutatták, hogy azon betegek esetében, akiknek a házi orvosja ismeri a komplementer medicina módszereit, alacsonyabb az egészségügyi ellátás költsége, és hosszabb ideig élnek (1). Az adatokat 2006 és 2009 között gyűjtötte és vizsgálta az Azivo biztosító hozzávetőleg 150.000 egészségügyi ellátásra biztosított tagjánál. Az alacsonyabb költség a ritkább kórházi tartózkodásból és a kevesebb felírt gyógyszerből

adódik. Mivel a különbség megmarad akkor is, amikor a szociális és gazdasági körülményekre korrigáltak, így ez a különbség nem ettől függ. Ennek lehetséges magyarázata az orvosválasztás, vagyis azok a páciensek, akik kevesebb orvosi beavatkozást szeretnének, szívesebben választják a komplementer és alternatív orvoslást. Ők inkább olyan orvost választanak, akik több ismerettel rendelkeznek az alternatív és komplementer orvoslásról, és ebben az esetben kevesebb a gyógyszer túladagolás esélye, több figyelem irányul a megelőzésre és az egészségmegőrzésre. Néhány esetben a költségekkel kapcsolatos különbség a 30%-ot is meghaladja.

Patients Whose GP knows complementary medicine have lower costs and live longer (Kooreman P. Baars E. (2012)). (1)			
résztevők:			
1913 konvencionális házi orvos	25 akupunktúrát gyakorló házi orvos	28 homeopátiát gyakorló házi orvos	26 antropozófiát gyakorló házi orvos
Költségcsökkenés 0-24 év	-0.052	-0.138**	-0.016
biztosítottként 25-49 év	-0.106**	-0.160**	-0.022
50-74 év	-0.084	-0.153**	-0.030
A mortalitás csökkenése	-0.333*	-0.198	0.031

Franciaország: a homeopátiás házi orvosi praxisok kevesebb hagyományos gyógyszert használnak és a páciensek lelki egészsége jobb

Bernard Bégaud, MD, PhD és mtsai. (Université Bordeaux) az ún. EPI-3 vizsgálatban azt szerették volna felmérni, van-e értékelhető hatása a homeopátia alkalmazásának az alapellátásban. (4) Vizsgálat során **825 házi orvos** általános orvosi gyakorlatát mérték fel **1 éven keresztül**,

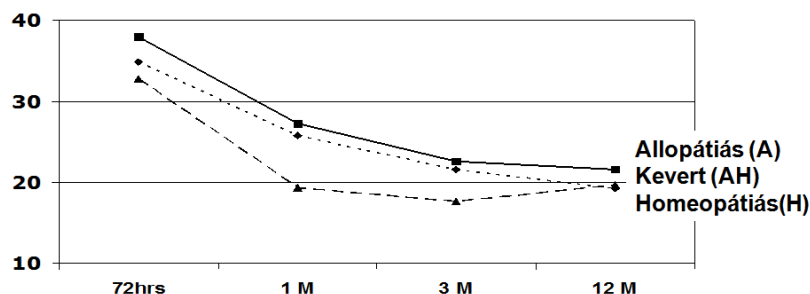
hogyan alakul a gyógyszerfogyasztás, a mellékhatások és a szövődmények kockázata három betegség csoportban.

Az EPI-3 vizsgálat:		
825 háziorvosi praxis felmérése		
(2007 február - 2009 augusztus között zajlott)		
197 konvencionális (allopátiás) (A) praxis	356 vegyes gyakorlat (AH) praxis	272 homeopátiás (H) praxis
adatgyűjtés: 8559 páciensztől személyes kontaktus útján és kérdőíves felméréssel		

A praxisokban az alábbi betegségcsoportok alakulását figyelték meg: felső légutak fertőzései (IVAS), alvászavarok, szorongás és a depresszió (SAD), a mozgásszervi fájdalom (DMS). A homeopátiás gyógyszerfelírás részaránya 40%-ot tett ki az egész vizsgálatban, meglepő a homeopátiás gyógyszerfelírások 20%-a a konvencionális (allopátiás) és kevert gyakorlatot folytató orvosoktól származott. A homeopátiás praxist folytató orvosok 45%-ban írtak hagyományos, allopátiás gyógyszereket és 65%-ban homeopátiás gyógyszereket a betegek számára. A homeopátiás orvosokhoz járó betegek általános jellemzői: főleg 40-59 éves nők, magasabb iskolai végzettségűek és gyakrabban választanak kiegészítő magán biztosítást. Ők kevesebbet dohányoznak és náluk alacsonyabb az átlagos testtömegindex (BMI). A leggyakoribb megbetegedések az ízületi betegségek (osteoarthritis) (OR = 1.29, CI (1,07-1,56)), a szorongás és a depresszió (OR = 1.38, CI (1,15-0,82)), és bőrgyógyászati panaszok (OR = 1,40 CI (1,02-1,92)) voltak.

A mozgásszervi panaszok (DMS) alakulása 12 hónap alatt

A nem krónikus beteg páciensek
(≤12 a kezdeti N=514)



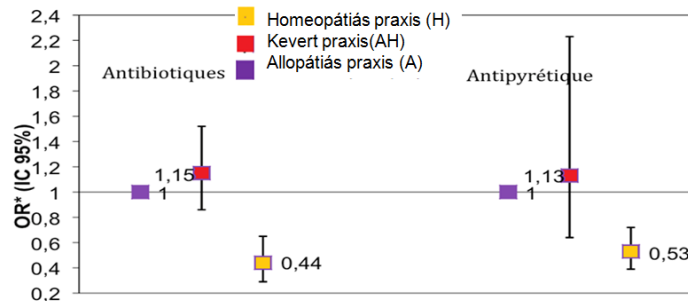
* Statisztikai próbákat (ANCOVA) az ismételt mérések során korrigálták nemre, korra. A homeopátiás (H) csoport javára minden időpontban delták is szignifikáns ($p < 0,001$) különbséget mutattak, kivéve a 3M - 12M. Nincs szignifikáns különbség a allopatias (A) és kevert (AH) orvosok között ($p > 0,5$).

A mozgásszervi panaszok legkevésbé a homeopátiás praxisban jelentkeztek. Ugyanezt megfigyelték mind a krónikus, mind a nem krónikus betegek között is!

A krónikus betegek szívesebben és ismételten konzultálnak a homeopátiás praxis orvosával (H), szemben a konvencionális (allopatias)(A) vagy a kevert praxis (AH) orvosával. A betegek a homeopátiás (H) praxisban 46%-kal kevesebb hagyományos (allopatias) gyógyszert fogyasztottak, összehasonlítva a konvencionális (allopatias) (A) praxisba járó betegekkel (OR = 0,54 (95% CI :0,38-0,78)). Őket követi a kevert praxisba (AH) járó páciensek, akik 19%-kal kevesebb gyógyszert fogyasztottak (Nem szignifikáns különbség). A legkevesebb mellékhatást homeopátiás (H) praxisban észlelték a pácienseknél. A mortalitásban a csoportok között nem mutatkozott eltérés.

A felső légúti betegségek (IVAS) eredményei azt mutatták, hogy a három csoportban e betegségek hasonló klinikai lefolyása mellett a betegek a homeopátiás (H) csoportban 56%-kal kevesebb antibiotikumot, 47%-kal kevesebb antipiretikus gyógyszert kaptak a konvencionális (allopatias) (A) csoporthoz képest. Kevesebb mellékhatást észleltek a pácienseknél homeopátiás (H) praxisban.

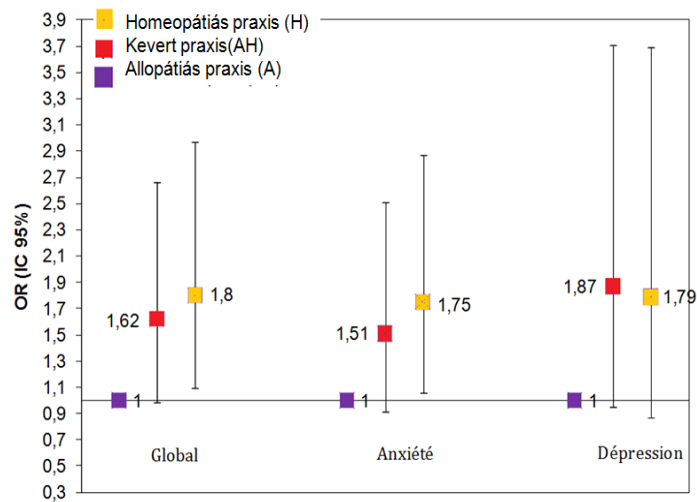
Egy páciensnél antibiotikum vagy lázcsillapító használatának valószínűsége a vizsgálat alapján



* Modellt korrigálták életkor, nem, iskolai végzettség, dohányzás, alkoholfogyasztás figyelembevételével

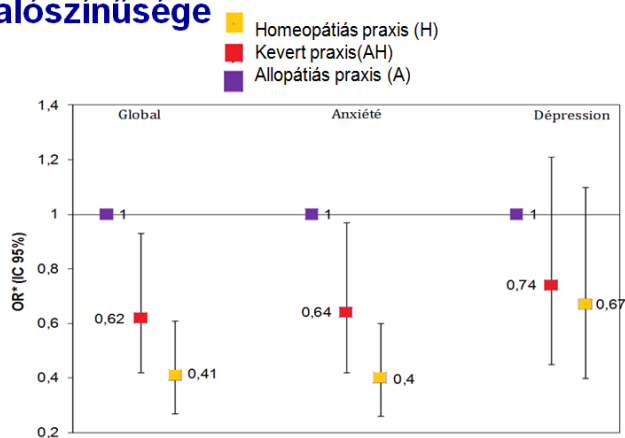
Az alvászavarok, szorongás és a depresszió (SAD) felmérése során a pácienseknél a **depresszió/szorongás csökkenését legnagyobb mértékben a homeopátiás praxisban (H)** (80%-os valószínűséggel) **tapasztalták**. Ugyanakkor ezekben a praxisokban **71%-kal kevesebbet pszichoaktív gyógyszert alkalmaztak**, mint a konvencionális (allopátiás) (A) praxisokban. A homeopátiás (H) praxisokban nem szignifikáns mértékben **kevesebb öngyilkosságot és hospitalizációt észleltek** a konvencionális (allopátiás) (A) és a kevert (AH) praxisokhoz képest

A depresszóból való remisszió valószínűsége a vizsgálat szerint



A modellt korrigálták életkor, nem, iskolai végzettség, kórházi látogatások száma, a betegség súlyossága szerint

A pszichotróp gyógyszerek alkalmazásának valószínűsége



A modellt korrigálták életkor, nem, iskolai végzettség, kórházi látogatások száma, a betegség súlyossága szerint

Az alvászavarok megjelenése hasonló volt a három praxiscsoportban. **A betegek a homeopátiás praxisban (H) 67%-kal kevesebb hipnotikumot fogyasztottak**, mint a konvencionális (allopátiás) praxisban (A). A legkevesebb mellékhatást a pácienseknél itt is a homeopátiás (H) praxisban észlelték.

Komplementer és alternatív medicina (CAM) helyett komplementer és integratív medicina (CIM)

A fenti vizsgálatokból az következik, hogy a páciensek, **akkor profitálnak a legjobban, ha a komplementer és a konvencionális gyógymódot, azaz integratív orvoslást alkalmazó orvoshoz fordulnak(CIM)**. A fenyegető egészségügyi krízist Európa csak az egészségügyi rendszerek innovációjával, költséghatékonyságának javításával kerülheti el, és ebben szükségszerűen nagyobb hangsúlyt kell, hogy kapjon **öngondoskodás, a megelőzés és az egészségfejlesztés**. A komplementer és integratív gyógymódok pont ez utóbbiakat célozzák, kutatásuk és értékelésük jó irányt jelent az egészségügyi rendszerek fejlesztésében. A fenti vizsgálatok mellett is egyre több bizonyíték arra, hogy ezen gyógymódok, közte a homeopátia is költséghatékony számos klinikai populációkban.

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Kooreman P. Baars E. (2012). Patients Whose GP Knows Complementary Medicine Have Lower Costs and Live Longer. **EUR J. Health Econ.** (2012);13:769-776
2. PM Herman, BL Poindexter, CM Witt, DM Eisenberg (2012). Are complementary therapies and integrative care cost-effective? A systematic review of economic evaluations. **BMJ Open**;2:5 e001046 doi:10.1136/bmjopen-2012-001046
3. Studer HP, Busato A. Comparison of Swiss basic health insurance costs of complementary and conventional medicine. **Forsch Komplementmed.** 2011;18(6):315-20. doi: 10.1159/000334797. **Epub 2011 Nov 25**
4. Begaud B et al.: Benchmarking clinical management of spinal and non-spinal disorders using quality of life: results from the EPI3-LASER survey in primary care. **Eur Spine J.** 2011 Apr 13.
Who seeks primary care for musculoskeletal disorders (MSDs) with physicians prescribing homeopathic and other complementary medicine?
Results from the EPI3-LASER survey in France.
BMC Musculoskelet Disord. 2011 Jan 19;12:21.
Benchmarking the burden of one hundred diseases: results of a nationwide representative survey within general practices. **BMJ Open.** 2011 Nov 14;1(2).
Determinants influencing patient's choice of regular GP according to prescription preferences of physicians including homeopathy and other types of complementary medicine. **Family Practice**
What drives patients with sleep, anxiety or depressive disorders to seek care from general practitioners with preference for homeopathy and other complementary medicines? Results from the

EPI3 population survey.

European psychiatry

Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: Results from the EPI3-MSD cohort.

Pharmacoepidemiology and Drug Safety (2012)

Impact of homeopathic medical practice on anxiety and depression in primary care: the EPI3-AxDD cohort.

Acta Psychiatrica Scandinavica.

International forum XI Primary Care Research On low Back pain 15 mars

2011 í Melbourne, ISPOR í Baltimore mai 2011, ECIM í Berlin octobre

2011, ISPOR International Washington juin 2012