

Az emberi test és egészség tudománya: az ájurvéda

**Yaśomatī-nandana Dāsa
(dr. Tamasi József)**

Bevezetés

Az egyetemes orvoslás döntő többsége ún. tradicionális, hagyományos gyógyászat. Ide tartozik a népgyógyászat, az indiai – ájurvédikus – gyógyászat, a kínai hagyományos gyógyászat, a tibeti, a japán és a koreai medicina. Csak a világ lakosságának a 18%-át látja el az Európában is ismert modern orvostudomány, melynek a döntő része és a szándéka az, hogy eljárásait az ún. evidenciákra építse. Evidenciáknak nevezik azokat a tényeket, melyeket meggyőző tudományos kísérletekben fedeztek fel, publikálták őket, és kontrollkísérletek vagy kritikák sem döntötték meg állításaikat. Az evidenciák hasznos támpontok a gyógyításban, de nem képezhetnek kizárólagos paradigmát akkor, amikor tudjuk, hogy ezek az ún. tények rendre megdőlnék, amikor az evidenciák alapján működő egészségügy sem tud átütő változást elérni a megbetegedési statisztikákban, amikor az em-

beriség nagyobbik részét - hasonló eredményességgel - nem evidenciák alapján gyógyítják. A WHO programjában nem is határoz meg olyan célokat, hogy a hagyományos gyógyászati rendszereket kiiktatni vagy mellőzni kívánná. A WHO célja a hagyományos gyógyászati rendszerek támogatása, fejlesztése. Indiában a lakosság 90%-át a hagyományos, ájurvédikus medicina szerint látják el. Ebben a rendszerben a hozzáértés különböző szintjei békésen megférnek egymás mellett: az egyetemet (főiskolát) végzett ájurvédikus orvos (ritka esetekben akár nyugati rendszerű egyetemi végzettséggel is rendelkező doktor), az ájurvédát kvázi szakiskolai szinten megtanult szakdolgozó, illetve ájurvédába mester-tanítvány vagy családi kötelék alapján beletanult népi gyógyító. A hagyományos szemléletű gyógyítás összességében, arányaiban nem produkál rosszabb gyógyítási statisztikákat, sőt sok területen akár jobb eredményeket is elérhet [pl. gasztrointesztinális (a gyomorral és a belekkel kapcsolatos) betegségek, asztma stb. esetében], de nyilván vannak e rendszernek is erősségei és gyengéi, melyeket hozzáértően szükséges kombinálni a mai nyugati orvoslás eszközeivel.

A nyugati evidenciákra épülő medicina kritikája

A nyugati világ hite a tudományos evidencia, melyet jogszabályokkal, az állam teljes struktúrájával „kőbe is vésett”. A középkorban megégették azokat, akik a keresztény vallástól eltérő tanokat hirdettek, ma börtönbe csukják azokat, akik a kőbe

véssett „államvallás”-tól eltérő hit alapján gyakorolják a gyógyítást. Nem vitatom a laikus tömeg megtévesztéstől való védelmének a szükségességét, de helytelenítem azt a merev evidenciadogmát, mellyel kifejezetten a gyógyszer- és műszergyártó lobbival érvényesítheti csupán az érdekeit, kizárva a rendszer kritikájának minden lehetőségét. Holott ismertek azok a tények, melyek szerint az evidenciák is változnak, néhány év alatt a tudomány bázisának tekinthető téziseket maga a tudomány is képes megcáfolni. Az evidenciakeresés megfelelő technika, mellyel a világ dolgai jól leírhatók akkor, ha tudjuk, hogy egyébként merre kell haladni. Azonban nem helyes csupán a mindenkor érvényben levő evidenciákkal meghatározni a gyógyító világnézetet, az emberi élet általános életmódbeli, életszemléleti és egészségi alapjait, mert ez semmi állandóságot nem ad, csupán folytonos átalakulást. A generációk életszemlélete sem lehet rabja a tudomány néhány évente átalakuló szemléletének, hiányosságainak. Az életünket érdemes sokkal tágabb keretek közé helyezni, sokkal világosabb irányokat kell neki adni, melyeket csakis a hagyományos gyógyászati rendszerek képesek nyújtani, mint például az ajurvéda.

Ugyanakkor az evidenciákra épülő egészségipar eredményei sem egyértelműek. Úgy tűnik, mintha nem látná a fától az erdőt, hiszen bár kétségtelenül csökkent bizonyos fertőző megbetegedések száma, némelyek pedig el is tűntek, ugyanakkor megjelentek más fertőzések [HIV, egyéb szexuálisan terjedő betegségek, súlyos coli-fertőzések, clostridium baktéri-

umok (méreganyagokat termelő és ezzel betegségeket – pl. tetanusz, botulizmus - okozó baktériumok stb.], és nagymértékben emelkedett bizonyos fertőzésmentes betegségek száma (daganatok, szív- és érrendszeri betegségek, Alzheimer-kór, autizmus, allergiák, autoimmun betegségek stb.), amelyek ugyanannyi társadalmi problémát okoznak, mint a középkori járványok. A morbiditási¹ és mortalitási² adatok összességében nem javulnak, a gyógyíthatatlan betegek száma nem csökken. A beteg kiszolgáltatottságának olyan torzult formája jön létre a modern egészségügyben, mely a pénzjátszmákban küzdő biztosítók, gyógyszergyárak, műszergyártók érdekszféráinak kusza szövevényében nyújt valamiféle kiismerhetetlen szolgáltatást az evidenciákra hivatkozva, de semmit nem tesz a betegség megelőzéséért, a beteg egészségesebb életszemléletéért, a személyes gondoskodásért. Az eredményesség tényleges kontrollja elmarad a betegség/egészség, elégedettség, életminőség, garanciák, hozzáférhetőség tekintetében. A gyógyszerektől való függőség, a feleslegesen, érdekből elvégzett műtétek, a gyógyíthatatlan fertőzést okozó kórházi baktériumok és vírusok, a nem fejlesztett antibiotikumkészletnek egyre inkább ellenálló kórokozók, a betegség- okozó életmód drasztikus elterjedése, a krónikus nem fertőző megbetegedések ugrásszerű növekedése jelzi az evidenciákra épülő orvoslás szemléleti hiányos-

¹ Morbiditás: az a szám, mely megmutatja, hogy meghatározott számú ember közül mennyi kapta el a szóban forgó betegséget, általában 100.000 főre számolják. [idegen-szavak.hu]

² Halandósági, halálozási.

ságait, alkalmatlanságát arra, hogy embertömegeknek nyújtson életcélt, vagy legalábbis helyes irányt életük alakításában. A hagyományos gyógyító ismeretek nem vethetők tehát el, azok megismerése a mai kor emberének és szakemberének is fontos.

Az ájurvéda oktatása, gyakorlata a világban

Indiában 55 állami és 80 privát egyetemen oktatják az ájurvédát, melynek elvégzése után az illető ájurvédikus orvosává válik. Az ilyen orvosnak az európai rendszerben még tudományos fokozatot (*master degree*) kell szereznie, hogy diplomáját az európaihoz mérten elismerjék. A rendszer ugyanis más. Az ájurvéda több ezer éve kinyilatkoztatott tudást tartalmaz, melyet az egyetemeken változatlan formában oktatnak. Ez a rendszer nincs tekintettel a tudomány napi változásaira, bár kétségtelenül figyelembe veszi a publikált eredményeket – pl. a gyógynövények kutatása terén. Ugyanakkor létezik továbbra is a mester-tanítvány viszony, különösen akkor, ha az illető már elvégzett egy ájurvédikus egyetemet. A tudás családon belüli továbbadása ma is élő gyakorlat Indiában.

Indián kívül még számtalan országban hivatalos gyógyítási mód az ájurvéda, például Dél-Afrikában, Nepálban, Mauritiuson, Srí Lankán, Malajziában. Európában is egyre több orvos és klinika foglalkozik ájurvédával, felismerve annak mással nem pótolható gyógyító hatását, sőt Svájcban bizonyos biztosítók finanszírozzák is az ilyen gyógyító ellátást.

Történetisége

A védikus tradíció szerint az ájurvéda (*Āyurveda*) egyszerre keletkezett a Védák többi részével. Ez azt jelenti, hogy szájhagyomány útján Brahmától származik, tehát a világ létezése óta az ájurvéda is mindig létezett, de írott formában „mindössze” 4–5 ezer éve olvasható. Történeti adatok is azt mutatják, hogy legalább ezer évvel Hippokratész előtt már a medicina komplett rendszerét nyújtotta. Hippokratész Kr. e. 460–370 között élt, viszont a leírt Atharva-veda a történészek szerint időszámításunk kezdete előtt 1500–1000 évvel keletkezett. A korai (*Rg*) védikus időkből (Kr.e. 6000–3000) kevés írásos emlék maradt fenn, sokkal többet ismerünk a késői védikus időkből (Kr.e. 3000 – Kr.e. 600), amikor is lejegyezték a *Sāma-vedát*, a *Yajur-vedát*, az *Atharva-vedát*, a *Cārakabhelát*, a *Suśruta-saṁhitāt*. A buddhista időkben (Kr.e. 600 – 1000) keletkeztek a *Vagbhata Aṣṭāṅga-saṁgraha* és *Aṣṭāṅghṛdaya* írásai. Az ájurvéda új virágkora az i.sz. 1100–1600-as évek közé tehető, amikor az *Aṣṭāṅga Āyurvedát*, a *Rasaśāstrát*, a *Siddha* és az *Unani* rendszereket jegyezték le.

Suśruta tradíció (sebészet)

A *Suśruta-saṁhitā* az egyik legjelentősebb írásos emlék és tradíció az ájurvédában. Az első orvostól, magától a teremtő Brahmától ered. Ő a tudását továbbadta a Prajāpatiknak³, ők az Aśvinī-

³ Az élőlények ősatyái. (*Śrīmad-Bhāgavatam* 2.6.35 magyarázat; továbbiakban: *ŚBh.*)

kumārának⁴, majd Indrán, a mennyek királyán, Divodāsán (Kāśī királya, Dhanvantari⁵ inkarnációja) keresztül jutott el Suśrutáig, aki teljes egészében rendszerbe foglalta a gyógyító ismereteket.

A *Suśruta-saṁhitā* fő részei a következők:

- *Sūtra-sthāna*: 48 fejezet; átfogó ismertetés
- *Nidāna-sthāna*: 16 fejezet; etiológia, patológia, diagnosztika
- *Śarīra-sthāna*: 10 fejezet; anatómia, embriológia
- *Cikitsā-sthāna*: 40 fejezet; klinikum, sebészeti módszerek
- *Kalpa-sthāna*: 8 fejezet; toxikológia, ételmérgezések, kígyó- és rovarcsípések
- *Uttara-tantra*: 66 fejezet; szemészet, fül-orr-gégészet, belgyógyászat, pszichiátria
- Összesen: 1120 kórkép, 700 gyógynövény, 57 állati gyógyszer, 64 ásványi gyógyszer.

Kāya-cikitsā tradíció (belgyógyászat)

A másik jelentős tradíció a *Cāraka-saṁhitā*ra épül, mely a belgyógyászati jellegű orvoslás és az ún. *pancakarma* ismereteit foglalja össze. Ez a hagyomány a tanítványi lánc tudását szintén Brahmától eredezteti, azt követően a Prajāpatik, az Aśvinī-kumárak, valamint Indra közvetítésével eljut Ātrejához.⁶ A *Cāraka-*

saṁhitā nem egyetlen személy által megírt tudás, hanem sokan hozzátettek, mire kialakult a mai ismeretanyag.

A *Cāraka-saṁhitā* fő részei a következők:

- *Sūtra-sthāna*: 30 fejezet, 1670 vers; a világ, a drogok és az ember felépítése, az étkezés hatása a szervezetre.
- *Nidāna-sthāna*: 8 fejezet, 103 vers; etiológia, patológia, diagnózis, nyolc fontos betegség.
- *Vimāna-sthāna*: 8 fejezet, 88 vers; gyógyítási elvek, etiológia, epidémia.
- *Śarīra-sthāna*: 8 fejezet, 236 vers; embriológia, anatómia.
- *Indriya-sthāna*: 12 fejezet, 381 vers; prognosztika, szimptomatológia.
- *Cikitsā-sthāna*: 30 fejezet, 4961 vers; klinikum, prevenció.
- *Kalpa-sthāna*: 12 fejezet, 330 vers; farmakognózia, Vāmana, Bhastī, Virichana, légzéstechnikák.
- *Siddhi-sthāna*: 12 fejezet, 649 vers; kizárólag a *pancakarma* módszerekről részletesen.
- 341 növényi, 177 állati és 64 ásványi gyógyszer.

Aṣṭāṅga-saṁgraha (orvosi asztrológia)

Fő részei a következők:

- *Sūtra-sthāna*: 40 fejezet; egészségtan, higiénia, életmód, táplálkozás, gyógyszer-tan, *pancakarma*.
- *Śarīra-sthāna*: 12 fejezet; anatómia, konstitúció, embriológia, marmapon-tok, prognosztika.
- *Nidāna-sthāna*: 16 fejezet; etiológia, tünettan, patológia, diagnosztika.

⁴ Félisten testvérpár, akik egyben orvosok is.

⁵ Az orvostudomány megalapítója és az Istenség Legfelsőbb Személyisége (*ŚBh.* 9.17, bevezető)

⁶ A népesség teremtéséért felelős egyik nagy szent. (*ŚBh.* 4.24.72. magyarázat)

- *Cikitsā-sthāna*: 24 fejezet; klinikum, terápia.
- *Kalpa-sthāna*: 8 fejezet; gyógyszerteran, gyógyszertechnológia.
- *Uttara-sthāna*: 50 fejezet; terápia.

Későbbi feldolgozások

- *Bhela-saṁhitā*
- *Kaśyapa-saṁhitā*
- *Agniveśa-tantra*
- *Aṣṭāṅga-hṛdaya Vagbhata*
- *Mādhava-nidāna*

Az európai orvoslás az ájurvédától függetlenül alakult ki?

Amikor egyetemes orvoslásról beszélünk, akkor figyelembe kell venni, hogy a különböző gyógyító rendszerek jelentősen hatottak egymásra. Tudjuk például, hogy az ájurvédát lefordították görög nyelvre Krisztus előtt 300-ban, tibeti-re és kínaira 300-ban, perzsára 700-ban, arabra 800-ban. Tudjuk, hogy a nyugati sebészetben a saját szöveteket felhasználó „pótlóműtéteket” ma is sokszor az ájurvédikus metodika szerint végzik. Tudtak sebet varrni, ismerték a higiénit, a fertőtlenítést és az anesztéziát (érzéstelenítés), végeztek koponyatrepanációt⁷, agyi daganatokat távolítottak el. Ennek ellenére természetesen az ájurvédát ma már nem használják közvetlenül sebészeti, higiéniai, infektológiai⁸ problémák megoldására, az intenzív mediciná-

ban, traumák kezelésében, fogászatra és sok más területen, hiszen a nyugati orvoslásban sokkal tökéletesebbre fejlesztett eljárások ismertek az adott részcélok elérésére.

Mire használható ma az ájurvéda?

Az ájurvédának ma is lenne helye a gyógyításban, elsősorban olyan állapotok hatékony terápiás megközelítésében, melyeket a mai medicina nem fogalmaz meg, vagy nem jól közelít meg. Például a *kapha* túltengése napi klinikai probléma: megnövekedett váladék- és nyákmennyiség, túlsúly, asztmás állapot, krónikus hurutok. Ilyen esetekben a *vamana* (hánytatás), a *kapha*-csökkentő diéta és a böjt gyógyító hatásúak. További terápiás lehetőségeket jelenthet az asztma gyógyításában a jóga gyakorlása, különösen a *paścimottanāsana*, *bhujangāsana*, *matsyāsana*, *hṛdaya-sambhāsana*, *naukā-sana*, valamint a légzőgyakorlatok, a *prāṇāyāma*, a *sūryabhedhi*, az ellenállással szembeni kilégzés, és a félelmek elengedése speciális lelki gyakorlatok által.

Mint ismeretes, az ájurvédikus orvos más megközelítés alapján kategorizálja, osztályozza a panaszos állapotokat. Ezért ha a nyugati orvoslás nem tud eljutni a diagnózisig, nem tudja tisztázni a kóros folyamat természetét, vagy egyszerűen legyintve azt mondja, hogy „ez pszichés (pszichoszomatikus) – keressen pszichológust”, vagy olyan betegségekről van szó, melyeknek az etiológiája (ok-okozati összefüggés) nem tisztázott, vagy a nyugati orvoslás nem rendelkezik eredményes kezelési sémával, akkor min-

⁷ A koponya meglékelése, a koponyafal egy részének sebészeti úton történő eltávolítása. [idegen-szavak.hu]

⁸ Infektológia: fertőző betegek ellátására szakosodott belgyógyászati ág. [idegen-szavak.hu]

den esetben szóba jöhet az ájurvédikus elv szerinti osztályozás, majd gyógyítás. Ugyancsak használható az ájurvéda a rehabilitációban, posztoperatív kezelésben. Divatos terület ma az „*anti-aging*” medicina, mely valójában arra törekszik, hogy az öregedési folyamatokat a medicina eszközeivel lassítsa, bizonyos esetekben némileg visszafordítsa. Az ájurvéda már több ezer évvel ezelőtt rendelkezett „*anti-aging*” szakterülettel, és ezt *rasāyanának* hívták.

Az ájurvédikus megközelítés más

Az ájurvéda a védikus irodalom része, a hindu gondolkodás elemeit hordozza, vagyis nem materialista tudomány, hanem Isten létéből indul ki. Eszerint a test és a lélek a teremtés része. A lélek nem az anyag önálló, bonyolult szerveződésének mellékterméke. A lélek, vagyis az Én isteni energia, individuum, létezése a testtől független, örök. A lélek a testet kapja vágyai kiteljesítéséhez eszközül, és a test isteni energiák (a finomfizikai test, *guṇák, doṣák*) hatása és irányítása alatt működik. A test egy életen át kitart bizonyos tulajdonságaival, jellemzőivel, miközben a szellemi változások meghatározzák a következő test jellegzetességeit, némileg egészségét és betegségeit is. A test-lélek-szellem egysége teljes, ha úgy tetszik holisztikus, dinamikusan egymáshoz hangoltak a változásaik. Ha a finomfizikai test (szellem) változik, akkor az változtatja a testet is, másként fogalmazva: nem lehet, vagy csak átmenetileg testi gyógyítást elérni akkor, ha az illető szellemi folyamatait figyelmen kí-

vül hagyjuk, vagy nem próbáljuk a lelki fejlődését előmozdítani.

Az ájurvéda szerint a működések alapja nem az anatómia, az élettan és a kórtan, ezek inkább következményei más energetikai változásoknak; hanem az isteni energiák áramlása, elakadása, viselkedése a testben működteti azt. Az isteni energiák változnak előbb, mert a lélek testi vágyakat hajszol (érzékkielégítés), ez változtatja a finomfizikai testet, és ettől torzul az élettani működés kórtanivá, a *prakṛti vikṛtivé*. Valójában a folyamatértelmezés ezen a szinten már hasonló a mai orvoslás és az ájurvéda között, hiszen mit mond a nyugati orvoslás? A receptorokhoz rossz anyagok kötődnek, szabadgyökök pusztítanak, a prosztaglandin-anyagcsere felborul. Ugyanakkor az ájurvéda szerint *doṣa, āma* halmozódik fel, amely eltömíti a csatornákat, lassítja a működést, gyengíti az életenergiát és az ellenállást. Ezek az anyagok akadályai a gyógyulásnak, de míg a mai orvoslás ezen anyagok eltávolítására, javítására koncentrálna csupán, addig az ájurvéda emellett keresi a lelki és szellemi okokat is, és a hosszú távú eredményeket csak ezek egyidejű változásától reméli.

Az ájurvéda a mitikus gyógyítási rendszerekhez tartozik

Az ájurvéda szerint létezik egy Isten által teremtett harmonikus állapot, életrend, életmód, szabályrendszer (szent mítosz) – ennek követése jelenti a tökéletességet, vagyis az egészséget. Az egészség feltétele a teljesen kiegyensúlyozott lelkiállapot, mely Istennel kapcsolatos, az álta-

la elvárt tulajdonságokat, irányultságokat hordozza. Ha ettől valaki eltér, akkor megbetegszik, mert minden eltérés következményeket von maga után. A gyógyítás feladata felderíteni az eredeti állapottól való eltérést, és helyreigazítani a hibás beállítódást, életmódot. Az ájurvéda nemcsak a gyógyításról szól, hanem az élet különböző fontos dolgairól, „létkérdései”-ről is: életcél/erkölcs (*dharma*), *artha* (vagyon), *kāma* (élvezet), *mokṣa* (felszabadulás), újjászületés, lemondás, lélek (*ātmā*), érzékkielégítés/érzékszabályozás stb.

Az ájurvéda előírásai az eredeti egészség megtartása érdekében

A *dinacarya* (napi rutin): étrend/diéta, mozgás, higiénia, ürítés, éhség, szomjúság, alvás – ezek minősége, rendszeresége stb.

A nemkívánatos pszichés késztetések megfelelő kezelése, féken tartása: kapzsiság, félelem, harag, hiúság, féltékenység, rosszindulat, túlzott ragaszkodás stb.

Ugyancsak a mentális egészség biztosítása a *sadvrutta* (etikus élet) által.

A *ritucarya* (szezónális rutin) a hosszabb időszakok rutinja, mely az évszakok, időszakok változásához (mozgásprogram, tisztítókurák, étkezési szokások változása) igazodik.

A *vyādhi-kṣamatva* – az ellenállóképeség (mai szóhasználattal: immunitás) fokozása.

Svasthanya svasthya rakṣaṇam: az egészség karbantartása (egészséges ember esetén).

„*Health promotion*” – ahogyan a modern népegészségtan tanítja: a betegségek idő-

ben történő gyógyítása, vagyis *aturasya vyādhi parimokṣah*.

„Az élet tudományának nevezik azt, hogy az ember különbséget tudjon tenni jó és rossz élet, boldog és boldogtalan élet, értékes és értéktelen élet között, ez adja az emberi élet nagyságát.”
(*Caraka-saṁhitā, Sūtra-sthāna 1.41*)

Ki marad egészséges az ájurvéda szerint?

Aki egészséges, erőszakmentesen előállított, a jóság minőségébe eső ételeket fogyaszt, főként az ő *doṣájának* megfelelően, akinek egész életmódját a jóság minősége jellemzi (egyszerű, vallásos életet él, mentes a nagy izgalmaktól, hektikusságtól, kapcsolatait a szeretet hatja át). Egészséges marad, aki rendszeresen tisztítja, ápolja fogait, nyelvét, testét, ruháit, haját, körmét, szakállát, lábát, testnyílásait. Aki törekszik a lelki önmegvalósításra, az élet céljának megértésére, kontrollálja érzékeit, szabályozza pszichés (elméleti) késztetéseit, beszédét, aki képes megbocsátani, aki felelősen gondolkodik magáról és gondoskodik családjáról. Fontos előírás és megfelel a mai egészségtudásunknak, hogy egészséges marad az, aki rendszeresen testi gyakorlatokat végez, aki nem nyomja el a test szükségleteit (kiürítések, tüsszentés, könnyezés, ásí-tás, csuklás, éhség, szomjúság, mély légzés). Az is fontos feltétel, hogy mértékletes legyen a testi örömeiben, rendszeres a munkában, az alvásban. Például a kimerültség, sorvadás, asztma, köhögés, láz, hányás származhat a testi mozgásban,

munkában való mértéktelenségből, rendszertelenségből. Az is fontos, hogy a kedvezőtlen eltéréseket, betegségeket időben kiegyensúlyozza, gyógyíttassa.

Guṇák (kötőerők)

Ahogy már korábban is említettem, léteznek guṇák, lelki beállítottságok, kötőerők, melyek meghatározzák az életmódot, táplálkozást, abból adódóan pedig az egészség lehetőségeit. Ezek:

- *tamas* (lustaság, tunyaság, tompaság, tudatlanság) – a krokodil tulajdonságaival szemléltetik
- *rajas* (aktivitás, szenvedély, harag) – a tigris tulajdonságaival szemléltetik
- *sattva* (tisztaság, azonosság, hitelesség, tudás) – a hattyú vagy a békés tehén tulajdonságaival szemléltetik.

Ezek a kötőerők egy élet során többnyire adottak. Mégis csak kevés szerencsés ember számára változtathatók, de erről már a *vaiṣṇavizmus*, a jóga és más kapcsolódó tudásterületek írnak részletebben. Olyan szabályrendszer követését kell tudatosan felvállalnia valakinek, amely automatikusan – de hosszú évek alatt - a jóság minőségébe emeli őt, lelki beállítódását is, és ezáltal nemcsak a lelki megtisztulás folyamataira lesz felkészült, hanem az egészségre való képességét is javítja.

Bhagavad-gītā 17.8-10

*āyuh-sattva-balārogya-
sukha-prīti-vivardhanāḥ
rasyāḥ snigdḥāḥ sthirā hr̥dyā
āhārāḥ sāttvika-priyāḥ*

„A jóság minőségében élők olyan ételeket kedvelnek, amelyek meghosszabbítják az életet, megtisztítják az ember létét, erőt, egészséget, boldogságot és elégedettséget adnak. Az ilyen ételek lédúsak, zsírosak, táplálók és örömmel töltik el a szívet.”

*kaṭv-amlā-lavaṇāty-uṣṇa-
tīkṣṇa-rūkṣa-vidāhināḥ
āhārā rājasasyeṣṭā
duḥkha-śokāmaya-pradāḥ*

„A túlságosan keserű, túl savanyú, sós, erős, csípős, száraz és égető ételt a szenvedély kötőerejében élők kedvelik. Az ilyen ételek boldogtalanságot, szenvedést és betegséget okoznak.”

*yāta-yāmaṁ gata-rasaṁ
pūti paryuṣitaṁ ca yat
ucchiṣṭam api cāmedhyaṁ
bhojanaṁ tāmāsa-priyam*

„A sötétség kötőerejében lévőek az olyan ételeket szeretik, amit a fogyasztás előtt több mint három órával főztek, ami ízetlen, romlott és rothadó, valamint maradékokból és tisztátalan alapanyagokból készült.”

Az ájurvéda cselekvési programja

Mit tesz az ájurvédikus orvos, mikor egy beteg emberrel találkozik? Ezt az ájurvéda tudománya pontosan leírja. *Bhūyo darśana* – rendszeres megfigyelést, vizsgálatot végez. Közvetlen (*anvaya*) és nem közvetett (*vyatireka*) fogalmakat használ az állapot leírására, amely így el-lentmondásoktól mentes lesz. Tudatosan használja az intuícióját munkája során.

Részletes anamnézist vesz fel (*praśna*), majd vizsgálatot végez, és ehhez minden érzékszervét használnia kell: látás, tapintás, hallás, szaglás, ízlelés. Például a túlsúly, soványság, vitalitás, erő, arcszín stb. megítéléséhez a látást, a hideg vagy meleg, simaság vagy durvaság, keménység vagy puhaság, láz vagy ödéma megítéléséhez a tapintást. Példa a hallás használatára: Az ájurvéda szerint a *vāyu* (szél) a vért fortyogóvá teszi, hallható különbségeket létrehozva. Erről a *Vraṇa-srava* nevű *suśruta* fejezet ír részletesen.

Minden betegség hat állomása

Az ájurvéda szerint minden krónikus betegség egy olyan folyamat során alakul ki, melynek stádiumai jól megkülönböztethetők egymástól. Az orvos meg tudja ítélni, hogy épp melyik stádiumban tart a betegség, de többnyire az emésztőrendszerből indul ki, és többnyire teljesen hasonló séma szerint zajlik az egész folyamat. A rossz emésztés, a helytelen táplálkozás, a csökkent emésztőenergia, az emésztőrendszerben halmozódó salakanyagok (*āma*) indítják be a kóros folyamatokat, ami a *doṣák* káros felgyülemeléséhez vezet. Később a felhalmozódott *doṣák* szétszóródnak a szervezetben, majd a további stádiumokban bizonyos szervekben lerakódnak, és ott az arra a szervre jellemző betegséget indítanak el, ami krónikussá válik, majd szövődmények lépnek fel. Mégis, az egész folyamat az emésztőrendszerből indult el. A külső szemlélő és a felületesen szemlélődő páciens számára elsősorban csak az ötödik és hatodik stádium az, ami észlelhető. Az ájurvédikus or-

vos a kórfolyamat felismerésében sokkal mélyebbre hatol, és nem csak a jéghegy csúcsát képes látni.

- *sancaya* – a *doṣa* felhalmozódása
- *prakopa* – a *doṣa* megromlása
- *prasāra* – a *doṣa* szétszóródása
- *sthāna-saṅśraya* – a *doṣa* lokalizálódása
- *vyakti* – a betegség megjelenése
- *bheda* – a betegség krónikussá válása, szövődmények

A páciens állapotának, erőnlétének megítéléséhez vizsgálandó körülmények

Az ájurvédikus orvos hasonlóan, mint a „nyugati” orvosok, kikérdezik, megvizsgálják a beteget, megítélik az állapotát, reagálóképességét, pszichológiai kondícióját, emésztőrendszerének állapotát, súlyát, életkorát, edzettségét. A legfontosabb kiindulópont azonban az, hogy milyen volt az állapota a születéskor, és mielyenné vált életmódja az élete során, és minek a hatására.

Az ájurvédikus orvos vizsgálja tehát a következőket:

- *prakṛti* (születés kori testi állapot)
- *vikṛti* (megbetegedés nyomán kialakult állapot)
- *sāra* (szövetek állapota)
- *sanhana* (tömörség, súly)
- *pramāṇa* (ajak)
- *satmya* – (adaptációs képesség)
- *sattva* – (pszichológiai kondíció)
- *āhāra-śakti* – (az ételfeltevő képessége és emésztőképesség)

- *vyāyama-śakti* – (munka és testi gyakorlatok képessége)
- *vaya* – (életkor)

A következő kategóriák szerint értékeli az orvos a fenti tulajdonságokat:

- *pravara* – jó,
- *madhya* – közepes,
- *avara* – gyenge.

Az öt elem és a három doša tana

Az ájurvéda csakúgy, mint a hindu-*vaiṣṇava* világkép az anyagi világ felépítésében öt elemet ismer: föld, tűz, víz, levegő, éter. Ezek az elemek tulajdonságaik révén meghatározzák az anyagi természet, a test és a betegségek jellemzőit és működését, és alapját képezik minden történésnek. Az orvosnak kell értékelnie az elemek és a betegség, a betegséget oka, valamint a beteg személy tulajdonságainak összefüggéseit. Az öt elemből alakulnak ki a *doṣák*, szám szerint három, amelyek az élettani és a kóros folyamatokat mozgató erők. Ezek jelen vannak mind a természetben, mind az élőlények testében, és a természet *doṣái*, valamint a test ép és kóros *doṣái* folyamatosan hatnak egymásra.

Az orvos a gyógy mód megválasztásakor figyelembe veszi a betegséget okozó elemek, illetve *doša* hiányát vagy túltengését, és a gyógyító tényező ezzel ellentétes hatását. Legegyszerűbb megérteni az ételek *doṣáját*, azok gyógyhatását. Ezért a betegséget okozó *doṣák* túl- vagy alulműködése legegyszerűbben az adott *doṣát* kevésbé vagy nagyobb mértékben tartalmazó ételekkel kompenzálható. De hasonló, a *doṣákat* kiegyensú-

lyozó hatások érhetőek el az életritmus átalakításával, a munka megváltoztatásával, ájurvédikus gyógyszerekkel, jógaival, légyógy gyakorlatokkal, lelki gyakorlatokkal.

Az őselemek jellemzői

| Őselem | Érzék-tárgy | Érzékelés | Cselekvés |
|---------------------------|-------------|--------------------|--------------------------|
| <i>ākāśa</i> (éter) | hang | hallás (fül) | beszéd (száj) |
| <i>vāyu</i> (levegő) | forma | tapintás (kéz) | munkavégzés (kéz) |
| <i>agni</i> (tűz) | szín | látás (szem) | járás (láb) |
| <i>jala</i> (víz) | íz | ízlelés (nyelv) | nemzés (nemi-szervek) |
| <i>pr̥thivī</i> (föld) | illat | szaglás (orr) | ürítés (végbél) |

Egyéb jellemzők:

- *ākāśa* (éter): könnyű, puha, átjárható, sima;
- *vāyu* (levegő): könnyű, mozgékony, hideg, száraz, durva;
- *tejas* (tűz): könnyű, átjárható, száraz, tiszta, forró, csípős;
- *jala* (víz): hideg, puha, mozgékony, folyékony, olajos, váladékos;
- *pr̥thivī* (föld): nehéz, kemény, durva, egyedüli, tömör.

A három doša jellemzői

Évszak, napszak:

- *vāta*: délután, hajnal, ősz;
- *pitta*: dél, éjfél, tavasz, nyár;
- *kapha*: reggel, este, tél.

Életkor, testtáj, testi funkció:

- *vāta*: öregkor, a test alsó fele, kiválasztás
- *pitta*: felnőttkor, a test közepe, emésztés
- *kapha*: gyerekkor, elsőtest, légzés

Vāta embertípus

- sovány;
- fizikailag aktív, de hamar kifárad;
- beszédes, fejlett intellektus;
- nehezen dönt;
- figyelme gyorsan elterelődhet.

Pitta embertípus

- jól fejlett izomzat;
- érzékenyek a melegre;
- vezető típus;
- hajlamosak a haragra;
- rendőrök, katonák;
- fejlett intellektus.

Kapha embertípus

- vaskosabb alkat;
- érzelmi emberek;
- elégedettek, nem szeretik a változásokat;
- intézményeket, létesítményeket hoznak létre, vagyongyűjtők.

Vāta éttrend

- Javít: meleg, nehéz, olajos, édes, savanyú, sós.
- Ront: hideg, könnyű, száraz, csípős, keserű, fanyar.

Pitta éttrend

- Javít: hideg, nehéz, száraz, édes, keserű, fanyar.
- Ront: meleg, könnyű, olajos, sós, savanyú, csípős.

Kapha éttrend

- Javít: meleg, könnyű, száraz, csípős, keserű, fanyar.
- Ront: hideg, nehéz, olajos, édes, savanyú, sós.

A doṣák zavarai

A születéskor a három *doṣa* megfelelő aránya – hasonlóan a genetikai adottságokhoz – meghatározza az egészséghoz való lehetőségünk elég pontos karakterét. Amennyiben az ember élete során ennek az adottságnak megfelelően éli az életét, akkor egészséges marad, ha eltér attól, akkor megbetegszik. Többnyire a domináló *doṣa* hajlamos az eltérésre. Megkülönböztetjük a *doṣa* túlműködéséből és alulműködéséből adódó zavarokat. Egy-egy *doṣa* eltérése magával hozza a többi ellentétes irányú változását is.

- A *vāta* zavara: a *vāta*-túltengésben szenvedő ember nyugtalan, ideges. Félelem, székrekedés, hasmenés, száraz, repedezett bőr, idegrendszeri betegségek, remegés, görcsök, rohamok, rángás, bénulás, izomgörcsök, puffadás, fejfájás, mozgászavarok jellemezhetik.
- Mi miatt alakul ki? Kevés alvás, kapkodva evés, három műszakos munka, nem olajozott bőr, kábítószer.
- A *pitta*-*doṣa* zavarakor a személy dühös, türelmetlen lesz. Bőrkiütések, a gyomorsav túltengése, epehólyagbetegségek, vastagbélgyulladás, gyulladások, hőemelkedés, vérbetegségek, hóguta stb. léphet fel.

- Mi miatt alakul ki? Alkohol, túlzott fűszerezés, túl sok hús, túl meleg/felesleges hő.
- A *kapha-doṣa* zavarakor lustaság, kedélytelenség, kapzsiság, fukarság, homlok- és arcüreggyulladás, ödéma, asztma, köszvény, hurutok, szénanátha, fájdalmas ízületek, magas koleszterinszint, daganatok keletkezhetnek.
- Mi miatt alakul ki? Túl sok alvás, túl sok zsíros étel, aktivitás kerülése, érzelmek elnyomása, sok édesség.

Mit lehet tenni a javításért?

- **Vāta:** meleg öltözet, melegítő, vajas, olajos, édes, savanyú, sós ételek jók. Rendszeres élet, elegendő alvás.
- **Pitta:** kerülni a felesleges hőt, kerülni a túlzott fűszerezést, alkoholt, az édes, keserű, fanyar íz dominanciája jó, friss gyümölcsök, zöldségek.
- **Kapha:** sok testmozgás, zsíros, fehérjedús ételek, kenyér, édesség kerülése, böjtöljön, lassan egyen és ne sokat, csípős, keserű, fanyar ízek jók. Friss zöldségek, fűszerek. Keresni a kihívásokat.

Az orvos által megítélendő tényezők

A *doṣák* állapotának helyes felmérése fontos tényező, de nem kizárólagos a betegség megállapításában. Az orvosnak a kikérdezés és vizsgálat során még a következő tényezőkkel is kell foglalkoznia az ájurvéda szerint:

- *prakopana-nidāna* – a kiváltó faktor;
- *utthānam* – a folyamat kezdete;
- *adhiṣṭhāna* – lokalizációja;

- *vṛddhi* – a progresszió foka;
- *kṣaya* – az enyhülés;
- *udreka* – a következmény.

Mikor kell gyógyítani az ájurvéda szerint?

Bár az ájurvéda komoly kórtannal, gyógyszertannal, klinikummal rendelkező orvosi tudomány, a szemlélete mégis inkább megelőző. Ha mód van rá, akkor gyógyít, amikor még nem is jelent meg a betegség. Hogy mely tényezők javítása érdekében gyógyít az ájurvéda, ha nincs is még betegség, azt a következő felsorolás tartalmazza:

- *rug-upaśamanam* – a fájdalom vagy betegség csökkentése céljából;
- *svara-varṇa yoga* – a hang és az arcszín javítása érdekében;
- *śarīra-upacaya* – a testsúly növelése érdekében;
- *bala-vṛddhi* – az erő és a vitalitás növelése érdekében;
- *abhyavaharya-abhilāṣa* – az étvágy javítása érdekében;
- *rucini-āhāra-kalā* – az étel élvezetének javítása érdekében;
- *samyak-jaraman* – az étel jobb emésztése érdekében;
- *nidrā-lābha-yathākalam* – a megfelelő időben való alvás érdekében;
- *vaikārikānam-svapnam-adaśānām* – rémisztő álmok megszüntetése érdekében;
- *sukhena-pratibādhanam* – a vidám ébredés érdekében;
- *vāta-mūtra-purīṣa-retasām-mukti* – a flatus (szelek, szellentés), széklet, vizelet és a mag normál ürülése érdekében;

- *savakaraihi-mano-buddhi-indriyānam-avyagatti* – az elme, az értelem, vagy bármely érzékszerv bármilyen gyengülése esetén.

Milyen gyógyító módszereket használ az ájurvéda?

A *doṣák* kiegyensúlyozásán, a megelőző szemléletű intézkedéseken túl a tényleges betegségeket is kezeli az ájurvéda, még hozzá *auśadha* – drogokkal, *anna (āhāra)* – diétával, a táplálkozás megváltoztatásával, *vihāra* – a napirend változtatásával, gyakorlatok előírásával, valamint masszázssal, vizes kezelésekkel. A *cikitsā* (gyógyítás) alkalmazza továbbá a mantrát, a *niyamát* (tisztítás), a *maṇit* (amulettek), a *maṅgala-homāt* (odaadás), az *upavāsāt* (böjt), a *prāyaścittāt* (salaktalanítás), *bhaiasajyāt* (gyógynövények).

A gyógymódokat különböző kúrák és gyógymód-kombinációk útján használják a betegség vagy a betegség oka ellen, a betegség okához vagy magához a betegséghez hasonlóként. Láthatjuk tehát, hogy a homeopátiát nem Hahnemann⁹ találta fel, hanem a princípium a több ezer évvel ezelőtt keletkezett ájurvédában is megtalálható: „hasonlót a hasonlóval” gyógyítani. A kúraszerű gyógyító kombinációk például a következők lehetnek:

- **śodhana** (*pancakarma*): *vamana*, *vi-recana*, *basti*, *śrovirecana*, *raktamokšana*;

⁹ Christian Friedrich Samuel Hahnemann (Meissen, Szászország, 1755. április 10. – Párizs, Franciaország, 1843. július 2.) német orvos, a homeopátia rendszerének kidolgozója. (Forrás: Wikipédia, „Hahnemann

- **samāna**: *kṣut* (böjt) vagy *lañghana* (diéta), *trit-nigraha* (folyadék megszorítás), *vyamana* (gyakorlatok), *atapsevana* (napozás), *māruta-sevana* (légzőgyakorlat);
- **upakrama**: *brimhana* (testsúlynövelő módszerek, ellenkezője a *lañghana*), *snehāna* (olajok és zsíros anyagok alkalmazása italokba, ételekbe, beöntésekbe, masszázshoz; ellenkezője a *rukšana* (a zsír csökkentése), *stambhāna* (a testnedvek áramlásának csökkentése; ellentéte a *svedāna* (izzasztás száraz és nedves forróság, pakolás vagy folyadékok által);
- **śrotā-suddhikāra-cikitsā**: az áramló folyadékok normalizálása;
- **rasāyana-cikitsā**: „*anti-aging*” medicina;
- **vahikarṇa**: a szexuális aktus élvezetének növelése és egészséges utód elérése.

Gyógyszerek optimális adagolása

Az indiai ájurvédikus kórházakban a gyógyszereket többnyire ott helyben állítják elő gyógynövényekből. A gyógyszerek gyakori beviteli formája a főzet vagy a száraz gyógynövény őrleménye, pora, melyet kevernek és adagolnak. A gyógyszereket a következő időpontokban adagolják, az összetételtől függően:

- *abhukta* – éhgyomorral;
- *prāgbhukta* – étkezés előtt;
- *adhobhukta* – étkezés után;
- *antarabhukta* – étkezések között;
- *madhyebhukta* – étkezés közben;
- *sabhukta* – az étellel elkeverve;

- *samugda* – az étkezés kezdetén és a végén elosztva;
- *muhur muhuḥ* – ismételve;
- *grasa* – az étel minden falatjával együtt;
- *grasanter* – a falatok között.

A gyógyító folyamat eredményeként visszaállhat az egészséges állapot, mely állapot teremt az élőlény magasabb rendű életéhez. Az ájurvéda ugyanis a Védák része, és valójában azt a célt szolgálja, amit a Védák legfőbb írásai meghatároznak: az élet értelme az önmegvalósítás, Istennel (Kṛṣṇával) való kapcsolatunk megértése, és az élet eszerinti alakítása. Az egészség nagyon fontos eszköz ezen az úton, hiszen a hiánya akadályozza a nemesebb célok elérését. Az ájurvédikus gyógyítás/gyógyulás maga is egy lelki folyamat: aki ennek segítségével gyógyul, az közben megtanul néhány dolgot az élet prioritásairól. Például hogy az érzékszabályozás az emberi élet alapja, hogy mit jelent a jószág minősége, hogy a lélek irányultsága mennyire meghatározza a test harmóniáját is.

A következőkben az ájurvéda irodalmából vettem néhány számomra fontos idézetet, melyek kifejezik az ájurvédikus gyógyítás filozófiáját.

- „Az egészség az erény, a gazdagság, az élvezet és a felszabadulás legfőbb alapja. A betegségek az egészségnek, az élet szépségének és magának az életnek a megrontói. Ezen akadályok legyőzése az emberi élet előrehaladásának a feltétele.”

- „Az élet tudománya az összes földi tudományok közül a legdicsőbb, mert az embert megtanítja a jószág elérésére a szó szoros értelmében.”
- „Az életről a test, az érzékek, az elme és a lélek egységeként beszélnek. A test, a lélek és a szellem együtt mindig az élethez szükséges három láb.”
- „A test és elme, mindkettő lehet a betegségnek és a well-being-nek is a lakhelye. A well-being-hez harmonikus és egybecsengő cselekvések kellenek. A betegségekhez pszichés vagy testi hibás, hiányzó vagy túlzott cselekvések kellenek.”
- „Az élet tudományának tárgya megteremteni a harmóniát a test elemei között.”
- „A test bajait gyógyszerekkel lehet orvosolni, az elme problémáit lelki tudással, filozófiával, állhatatossággal, emlékezéssel és koncentrációval.”¹⁰

Az ájurvéda elterjedése a világban

Az ájurvéda reneszánszát éljük az egész világon. A közösségi médiumoknak, ismeretterjesztő könyveknek, orvos szakemberek ezirányú továbbképzésének és az indiai kormány tudatos marketingpolitikájának köszönhetően az ájurvéda terjed a nyugati szemléletű világban is. Sorra nyílnak wellnesshotelek ájurvédikus szolgáltatásokkal, ájurvédikus klinikák, de egyre nagyobb a jógázók, a hindu-*vaiṣṇava* tradíciókat követők, az indiai kultúra iránt érdeklődők, az Indiába látogató turisták száma is. Az orvosok kép-

¹⁰ Ezeket az idézeteket Dr.R.D. Lele gyűjtötte a *Caraka-* és a *Suśruta-saṁhitā*ból. (Lele 2001)

zésében bizonyosan még sok a lehetőség, de léteznek már nagyon színvonalas európai iskolák is.

Sajnos az EU akadályozza az ájurvéda terjedését azáltal, hogy olyan direktívát adott ki, mely szerint az ájurvédikus orvoslás szerves részét képező, Európában újonnan bevezetendő gyógyszerek engedélyeztetését kvázi ellehetetlenítette. Ez ellen az indiai kormány jelentősebb befolyása, lobbitevékenysége lenne képes felvenni a harcot, hiszen a felbecsülhetetlen indiai gyógynövénykincs európai hozzáférési lehetősége mindannyiunk számára fontos.

Az ájurvéda megismerését mindenki számára ajánlom, mert az nem csupán a testet gyógyítja, hanem ráirányítja a figyelmet a lelki élet szükségességére is.

Felhasznált irodalom:

Behnke, K. H.: *Rezepturen und Heilpflanzen der ayurvedischen Medizin.* Sonntag Verlag, 2002.

Bhaktivedanta Swami, A. C.: *Bhagavad-gītā úgy, ahogy van.* The Bhaktivedanta Book Trust 2008.

Bhaktivedanta Swami, A. C.: *Śrīmad-Bhāgavatam.* The Bhaktivedanta Book Trust International, 1992-1996.

Dash, Bhagawan – Kashyap, Lalitesh: *Basic principles of Ayurveda.* Concept Publishing Company, 1980.

Frawley, David: *Ayurvedic Healing a comprehensive guide.* Jainendra Prakasch Jain at Shri Jainendra Press, 1994.

Lele, R. D.: *Ayurveda and Modern Medicine.* Bhavan Book University, Bharatiya Vidya Bhavan, 2001.

Németh Imre: *Gyógynövényismeret.* Eszterházy Károly Főiskola Környezettudományi Tanszék, 2007.

Paranjpe, Prakash: *Ayurvedic Medicine. The living Tradition.* Chaukhamba Sanskrit Pratishthan, 2003.

Rhyner, Hans Heinrich: *Das neue Ayurveda Praxis Handbuch.* Urania Verlag, 2004.

Sena, Srikanta: *Ayurveda Materia Medica.* Vasati Verlag, 2007.

Sharma, Priyavrat (ed.): *Cāraka-Samhitā.* Chaukhambha Orientalia, Varanasi, 1981.

Shrinivasa Acharya, G.: *Panchakarma Illustrated.* A.K.Lithographers, Delhi, 2009.

Singh, R. H. – Sharma, P. V.: *Panca karma therapy.* Showkhamba Sanskrit Series Office, 2007.

Tierra, Michael: *Westliche Heilkräuter in TCM und Ayurveda.* Urban & Fischer Verlag, 2001.

Tiwari, Maya: *Das grosse Ayurveda Handbuch.* Windpferd Verlag, 1996.

Williamson, Elisabeth M.: *Major Herbs of Ayurveda.* Churchill Livingstone, 2002.