

INTEGRATÍV MEDICINA

(24 hónap, 276 óra elmélet, 184 óra gyakorlat)

A vizsga két részből áll. Az alapozó év tételsora (a 12. hónap végén) azok számára szükséges, akik

- a) a teljes licencet szeretnék megszerezni.
- b) már rendelkeznek hagyományos kínai orvos, oszteopát/ manuálterapeuta/ antropozófus medicina/ homeopátia, vagy más, orvosegyetem által szervezett képzés keretei között megszerezhető természetgyógyászati végzettséggel.
- c) akik nem tartanak igényt arra, hogy saját maguk is rendelkezzenek komplementer medicinális végzettséggel, de szeretnék a természetgyógyászati eljárások alapvető sajátosságait megismerni, és az interprofesszionális menedzsmentet elsajátítani azzal a céllal, hogy betegeik gyógyítását személyre szabottan végezhessek, optimalizálhassák.
- d) szeretnék rendszerszemléletű gondolkodásukat más gyógyító rendszerek (hagyományos kínai, rendszerszemléletű biomechanikus) megismerésével kibővíteni, ezáltal gyógyítási keretrendszerüket tágítani, rugalmasabbá, személyközpontúvá tenni.

Tételsor

Alapozó év: Az integratív medicina alapjai, interprofesszionális menedzsment

- 1.
 - a. Mozgásterápiák fajtái, indikációs területei, mellékhatásai, ellenjavallatai
 - b. A test-elme kapcsolat szerepe az egészségben (interocepció, exterocepció, allosztázis)
 - c. A kardiovaszkuláris betegségek fitoterápiája
 - d. Az étrend megváltoztatásának szempontrendszere, a különböző diéták javallatai, a követés szempontjai
 - e. A kínai rendszerszemléletű egészségkép (az egyensúlyi állapot összetevői és az egyes elemeken belüli kapcsolatok ismertetése)
- 2.
 - a. Masszázsterápiák fajtái, indikációs területei, mellékhatásai, ellenjavallatai
 - b. Az allosztatikus terhelés fogalma, objektív stresszorok és személyes terheltség érzés jelentősége a szabályozó rendszerek működésének eltolódásában.
 - c. Az emésztőszervi betegségek fitoterápiája
 - d. Az étrendi változtatások kockázatai, ellenjavallatai
 - e. A szervezet működésének biofizikai modellje

3.
 - a. Mozgással kapcsolatos tudományos evidenciák, az egészséges mozgás mértéke és jellemzői, mozgásterápiás recept készítése
 - b. Az allosztatikus terhelés mérési lehetőségei (objektív és önjellemző)
 - c. Húgy-ivarszervi panaszok fitoterápiája
 - d. A mikrobiom szerepe az egészség fenntartásában, vizsgálatának lehetőségei
 - e. A hagyományos kínai orvoslás diagnosztikai eljárásai, különös tekintettel a pulzusdiagnózisra és a nyelvdiagnózisra.
4.
 - a. A szomatikus diszfunkció fogalma és értelmezése példákkal (az oszteopátia alapjai)
 - b. A megtestesült segítő kapcsolat: interperszonális neurobiológia
 - c. Mozgásszervi panaszok fitoterápiája
 - d. A gyulladáscsökkentő, mediterrán diéta
 - e. A rendszer biomechanika diagnosztikai alapjai
5.
 - a. HKO, Ayurveda mozgásterápiája: Tai Qi, Qi gong, Jóga
 - b. A test-elme orvoslás módszerei
 - c. Az immunrendszer működését javító és a szervezet alkalmazkodóképességét fokozó növények
 - d. Az oszteopátia barrier koncepciója
 - e. A betegközpontú terápia kialakításának sarokpontjai (hko, vagy oszteopátia, vagy makro/mikroanalízis)
6.
 - a. A mozgással kapcsolatos tudományos evidenciák, az egészséges mozgás mértéke és jellemzői, mozgásterápiás recept készítése
 - b. Bioenergetika, Magyarországon alkalmazott fajtái, tudományos evidenciái
 - c. Anyagcsere-zavarok- és betegségek fitoterápiája
 - d. A hagyományos kínai orvoslás tudományos evidencia alapjai
 - e. A beteg központú ellátás sarokpontjai – a beteg, mint a gyógyulás aktív résztvevője
7.
 - a. A layer-by-layer palpáció jelentősége, kivitelezése
 - b. Az allosztatikus terhelés csökkentésének technikái (mozgás, légzés, hang)
 - c. Szorongásos panaszok és stresszel összefüggő tünetek fitoterápiája
 - d. FODMAP és ketogén diéta javallatai, lehetséges nemkívánatos hatások, az életmódváltás követésének lépései
 - e. A gyógyító együttműködés gyakorlati kivitelezése

8.

- a. A direkt és indirekt kezelési elv lényege az oszteopátiában, példákkal
- b. A reziliencia fogalma, mérése, jelentősége, fejlesztetősége
- c. A légúti betegségek fitoterápiája
- d. A teljes értékű növényi étrend szerepe és lehetőségei a gyógyításban
- e. Eredményes interprofesszionális együttműködés – kommunikáció

9.

- a. Mindfulness technika, autogén tréning, érzelmi kontroll, légzőgyakorlatok működési elve az allosztatikus terhelés csökkentésében, példa gyakorlat ismertetése.
- b. Az allosztatikus terhelés fogalma, objektív stresszorok és személyes terheltség érzés jelentősége a szabályozó rendszerek működésének eltolódásában.
- c. Gyógygombák terápiás alkalmazása
- d. Az oszteopátiában alkalmazot direkt és indirekt kezelési elv lényege példákkal
- e. A gyógyítás eredményességének mérőeszközei, team megbeszélések szerkezete, vezetése

Esetismertetések

A gyakorlati vizsga a képzés során elsajátított ismeretek gyakorlatba átültetését értékeli, saját eredményekkel:

A gyakorlati rész előfeltétele az elméleti modulvizsgák teljesítése. Saját praxisból 3 beteg integratív diagnosztikai és terápiás összefoglalása, célkitűzésekkel és eredményekkel. Komplementer terapeutákkal kialakított működő terápiás együttműködés bemutatása és terápiás célú interprofesszionális konzultáció videóanyagának bemutatása. Egy tanult mozgásterápia bemutatása, a gyakorlatsor betanítása, meditáció vezetése, a páciens pszichoszomatikus állapotának, erőforrásainak felmérése, mind-body technikák javaslása, és hatásaik szakszerű elmagyarázása, ezek egyikében való jártasság esetén a páciens tanítása, vezetése, személyre szabott étrendi tanácsadás, a beteg által szedett étrendkiegészítők elemzése hatékonyság és gyógyszer-interakciók szemszögéből, gyógyszeres terápia racionalizálása, mind-body elemek, mozgásformák kiegészítő alkalmazása.

Ameddig saját esetek nem állnak rendelkezésre (a licenc megjelenését követő három éven belül), addig az alábbi esetek felhasználásával történik a vizsga:

1.

B. Zoltánné, 48 éves. Egy multicégnél dolgozik ügyfélszolgálati munkatársként, a reklamációk fogadása a feladata. Vezető tünete az alvászavar, rohamszerű elalvással és éjszakánkénti többszöri felébredéssel. Éjjel 3 után már nem is tud visszaaludni és ilyenkor nagyfokú izzadást tapasztal, amit klimaxos tünetekkel hoz összefüggésbe. Az utóbbi egy évben több, mint 6 kg-t hízott, állandósult az édesség iránti vágya, vérnyomása enyhén emelkedett (145/80/75) fáradékony és ingerült. Családtagjaival állandó összetűzésben van, napi szinten vannak feszültségek, férjével való kapcsolata súlyosan megromlott. Egészségi, munkahelyi és családi problémáit szorongásoldó gyógyszerekkel (Xanax) próbálja enyhíteni, amitől- bevallása szerint -függővé vált.

Vizsgálja/prezentálja: Általános családorvos, Alvásszakértő neurológus, Pszichológus (tesztek és mély interview), Endokrinológus/diabetológus, Kardiológus, Toxikológus,

Integratív megközelítésben: Pulzusdiagnózis, szervóra, Iriszdiagnosztika, HKO/
Akupresszúra: alarm pontok vizsgálata, energia blokkok azonosítása a meridiánok mentén, Osteopathiás diagnosis: blokkok feltérképezése, Fülakupunkturás addiktológus:
A külső fül megtekintése, zavar zónák feltérképezése, érzékeny pontok, kikérdezés a szorongáscsökkentő használatával kapcsolatban, Reflexológus: érzékeny, túlterhelt szervzónák kitapintása

2.

M. Aurélia 70 éves nyugdíjas. Az egészséges életmód hivatott képviselője, asztrológus. Tudatosan használja és reklámozza a bioélelmiszereket. Még idős korában is rendszeresen tart főzős workshopokat baráti körben. Tisztában van a HKO filozófiai és egészségmegőrző aspektusaival, ezért minden évszakváltásnál állapotfelmérésre jelentkezik az akupunkturás rendelőben. A klasszikus orvoslást elutasítja, háziorvoshoz nem jár, gyógyszereket nem szed, ha szükségeses gyógyteákat alkalmaz.

3.

22 éves nő, egyetemi hallgató, esetét háziorvosa referálja.

Gyógyszerész hallgató, puffadás panaszok, alvászavar, gyakori háti fájdalom, vérzészavar miatt kereste fel háziorvosát.

Enyhén túlsúlyos, keveset mozog. Édesapja hypertóniás, édesanyja cukorbeteg és pánikbetegség miatt is kezelik. Öccse egészséges, sportol és az étkezésére is nagyon figyel, Ő próbál segíteni a testvérének étkezési tanácsokkal.

Vizsgálatai során gastroenterológián IBD-t diagnosztizáltak, életmód tanácsot és itopride hatóanyagú tablettát kapott, háziorvosa alvászavarára melatonint, szorongásos tünetei miatt sertalin hatóanyagú th-t kezdett.

4.

58 éves jelentősen elhízott nő jelentkezik konzultációra. Néhány hete végbélrákot diagnosztizáltak nála, máj metastasisokkal, kombinát sugár és kemoterápiát, majd műtétet javasoltak az onkológián.

A kezelésekre nem egyezett bele, segítséget kér, szeretne alternatív módszerekkel, műtét nélkül meggyógyulni.

5.

75 éves elhízott, hipertóniás, krónikus veseelégtelenség miatt is kezelt férfi. Mindkét térd ízülete nagyon fáj, főleg indítási és éjszakai fájdalmai vannak, ezért rosszul is alszik. Térd ízületi kopása miatt térdprotézis műtétre előjegyezték, a várólista alapján kb. 3 év múlva kerül sor a műtetre.

Fájdalmai, nehéz mozgása, túlsúlya miatt kér segítséget, olyan terápiákat szeretne, mely a veseműködését nem rontja.

6.

46 éves férfi, irodai vezető. Túlsúlyos, derékkörfogata nagy, vérnyomása emelkedett, laborjában emelkedett éhomi vércukor, magas triglicerid és zsírmájra utaló eltérések láthatók. Gyakori gyomorégés, puffadás, fejfájás, nyaki-vállövi feszülés és alvászavar miatt jelentkezik. Munkája stresszes, keveset mozog, este eszik nagyobb mennyiséget, napi 4 kávé fogyaszt. Gyógyszert „lehetőleg nem szeretne”, természetes módszereket kér

7.

42 éves nő, irodai munkát végez. Heti több alkalommal jelentkező fejfájás miatt napi szinten szed NSAID-okat és alkalmanként triptánt. Az utóbbi hónapokban a fejfájások gyakoribbá váltak, reggel is jelentkeznek. Alvása felszínes, gyakran ébred, sok stresszről számol be. Nyaki izomfeszülés, ülő életmód, rendszertelen étkezés jellemzi.

8.

28 éves férfi, informatikus. Visszatérő hasi fájdalom, puffadás, székelési habitus váltakozása (hasmenés–székrekedés). Több negatív kivizsgálás után IBS diagnózis született. A beteg azonban attól tart, hogy „valami komoly baja van”. Interneten sokféle diétát kipróbált, jelentősen beszűkítette étrendjét. Utóbbi hetekben többször kudarcot vallott szexuális együttlét során is, fél, hogy párkapcsolata is tönkremegy. Nagyon aggódik, gyors segítséget szeretne, bármilyen módszert elfogad, csak hamar hasson.

9.

51 éves nő, rendszertelenné vált menstruáció, hőhullámok, alvászavar, hangulati ingadozás, koncentrációs nehézség a fő problémái. Fél a hormonpótlástól („rákot okoz”), inkább természetes megoldásokat keres.

10.

35 éves nő, egészségügyben dolgozik. Hónapok óta fennálló fáradtság, motivátlanság, alvászavar, koncentrációs csökkenés, gyakori fertőzések. Laborok alapvetően negatívak. Úgy érzi, „kiégett”.

11.

29 éves férfi, kertész. Az utóbbi 2 évben allergiás tünetek jelentkeztek nála, ekcéma a kezeken és szezonálisan szénanátha. Sohasem akart kertész lenni, de a családi tradíció miatt nem volt más választása, neki kell tovább vinni a sikeres dísznövény kertészetet. Az ekcémát a jelentős növényvédőszer expozíciónak tulajdonítja. Nincs ideje orvoshoz menni a panaszával, ekcémáját glicerines krémmel kezeli, és néha munkavédelmi kesztyűt is hord. A szezonális szénanáthára vény nélkül kapható antihisztamin készítményeket szed, de zavarják a mellékhatások. A háziorvoshoz már végső elkeseredésében fordul, gyors és hatékony kezelést remél.

12.

Bőrgyógyász prezentálja az esetet: 74 éves nyugdíjas tanárnő. Túlsúlyos. 24 éves korában súlyos autóbalesetet szenvedett, minkét lába megsérült, akkoriban több műtéten is átesett és sebei elfertőződtek. Később már több korrekciós műtetet is végrehajtottak rajta, de csúnya sebhelyei még 50 év távlatából is látszanak. Az utóbbi

időben dagadnak és fájnak a lábai, az egyik sebhely kifekélyesedett. Testsúlya és fájdalmai miatt elkeseredett, szinte az egész napját ágyban tölti és nagyon aggódik a seb miatt, fél, hogy elrákosodott. A szövettani vizsgálat nem igazolta félelmét, laborleletei közül a kissé emelkedett glukóz szint (6.8-7 mmol/L) említendő. A kisebesedett hegyszövetből kimetszés történt, amit a has bőréből származó szövetrel fedtek. Mindkét beavatkozás helye nagyon lassan gyógyul.

13.

40 éves szellemi foglalkozású férfi, 20-as éveitől visszatérő derékfájós epizódokkal küzd, amelyek intenzív core- stabilizáló gyógytornára javulnak, de amint kevesebbet gyakorol ismételten előjönnek. Utóbbi fél évben a fájdalom lokalizálódik a jobb oldali SI ízületi régióra és enyhe fokú (inkább csak lépcsőn gyalogláskor) jelentkező jobb oldali térdpanaszai vannak. Elmondja továbbá azt is, hogy járása 'kicsit csámpás, külső talpélen szeret járni. Szeretné tudni, mit tehet még az intenzív gyógytornakezelések mellett, ami rendkívül sok idejét emészt fel. Képelkötő eljárások készültek: derék MRI: enyhe fokú L4/5 protrusio, ettől eltekintve negatív. Orthopédia: térdeknél jelentős elváltozás nincs.

14.

21 éves egyetemista, mellékállásban 3 éve fizikai munkát végez, ahol sokat kell állni. Tavaly november volt először bal csípő/ ITB felé sugárzó panasz, ami akkor spontán elmúlt. két hete megismétlődött. Anamnesisében trauma, betegség, opus nem szerepelnek.

15.

70 éves férfi, jelentős alapbetegsége nincs. 2 éve bal oldali csípő TEP beültetés. Rendszeresen tornázik, sportol, jár masszázsszóra. 1 éve a jobb válla kezd fokozatosan beszűkülni, ROM határokon fájdalmat jelezni. Trauma nem érte.

16.

30 éves ülőmunkát végző nőbeteg. Anamnesisében 2014-ben agydaganat miatti koponyamegnyitási opus, ami azóta panaszmentes. Gyerekkora óta rossz tartás, amivel régebben járt gyógytornára is. Évek óta úgy érzi, a sok üléstől 'beakadgat a háta'.

3 hónapja elhatározta, hogy életmódot vált és elkezdett cross-fitt edzésekre járni.

A hátközépi fájdalmak erősödtek, középső hát és mko trapéztáj folyamatosan feszül, nyaka merev. Panaszok álló munkavégzés közben jobbak.

17.

Ágnes édesanya 2 hónapos kora óta hordja a most hároméves Julcsit, akupunktúrás kezelésre háziorvos akupunktúrás orvosához jobb oldali hallásprobléma javítása és a nervus facialis fejlődésének optimalizálása céljából. A jobb oldali diszlokált külsőfül és az aszimmetrikus jobb oldali alsó állkapocs háttérében hemifacialis microsomiaát diagnosztizáltak, egy veleszületett, feltételezhetően multifaktoriális eredetű rendellenességet, mely Julcsi esetében a csontdeformitás mellett szűk külső hallójáráttal, a középfül savós folyadékgyülemével és a nervus facialis inkomplett károsodásával járt együtt, potenciális jobb oldali teljes halláskieséssel, illetve csökkent hallással. A fül-orr-gégész szakorvosok nem látták lehetségesnek a jobb fül hallásának javítását, figyelmüket a bal fül állapota és annak rendszeres ellenőrzése kötötte le, illetve hallókészüléket javasoltak a beszédindítás elősegítésére. Az édesanya által felvetett plasztikai műtét lehetőségét felesleges procedúrának véleményezték részben a kellemetlenség miatt, melyet ezzel a gyermeknek okoznának, részben pedig mivel a Magyarországon elérhető technika (bordaporc beültetés) olyan megterhelő, hogy általában nem vállalják az érintettek.

Problémafelvetés:

Beteg/hozzátartozó szempontjai	Orvos szempontjai
A betegség személyes jelentéstartalma és az azzal kapcsolatos megküzdési stratégiák kialakítása.	A szakmai tapasztalat alapján feltételezett lefolyás és a lehetséges kezelési lehetőségek felajánlása.
A figyelem a mindennapi életvitel zökkenőmentessé tételére összpontosul, a lehető legmagasabb életminőség megélésével, a legteljesebb társadalmi integráció megvalósításával, a stigmatizáció elkerülésével.	A figyelem az irányelvek mentén kialakított terápiás protokollokra irányul, a szakmapolitikai ösztönzők, a hierarchia és a technikai adottságok határozzák meg az ellátást.
Belső motiváció, tettvágy a személyes célok elérésében – partneri kapcsolat kialakításának igénye az orvossal.	A rendelkezésre álló lehetőségek, az alkalmazott klinikai gyakorlat ismertetése és alkalmazása.

18.

40 éves szellemi foglalkozású férfi, 20-as éveitől visszatérő derékfájós epizódokkal küzd, amelyek intenzív core- stabilizáló gyógytornára javulnak, de amint kevesebbet gyakorol ismételten előjönnek. Utóbbi fél évben a fájdalom lokalizálódik a jobb oldali ízületi régióra és enyhe fokú (inkább csak lépcsőn gyalogláskor) jelentkező jobb oldali térdpanaszai vannak. Elmondja továbbá azt is, hogy járása 'kicsit csámpás, külső talpélen szeret járni. Szeretné tudni, mit tehet még az intenzív gyógytornakezelések mellett, ami rendkívül sok idejét emészt fel. Képzelt eljárások készültek: derék MRI:

enyhe fokú L4/5 protrusio, ettől eltekintve negatív. Orthopédia: térdeknél jelentős elváltozás nem található.

Anamnesztikus kérdések amiket érdemes feltenni:

- Mindennapi ergonomia milyen (a fenntartó okot igyekszünk feltárni)
 - o Mit sportol?
 - o Milyen helyzetben van egész nap?
 - o Milyen helyzetben alszik, dolgozik.
- Időbeliség az esetleges összefüggések feltárására
 - o A 20-as éveiben, amikor panaszai kezdődtek mit csinált, érte-e valami jelentős trauma?
 - o A térd és derékpanaszok időben hogy viszonyulnak egymáshoz?
 - o Lúdtalpbetétet mióta hord, ha hord?
- Visceroszomatikus reflexek
 - o Fogászati kórtörténet
 - o Belső szervi panaszok

Visszaigazolás: a jobb SI és jobb térdpanaszok közös eredetűek, a jobb lábfej állásával függenek össze. Speciális járásgyakorlat végzését sajátítja el, ahol cél a sarokcsont és az előláb kiegyensúlyozott terhelése. Deréktáji panasz enyhülnek. A térdpanaszok egy kiegészítő talpbetéttől múlnak el.

19.

21 éves egyetemista, mellékállásban 3 éve fizikai munkát végez, ahol sokat kell állni. Tavaly november volt először bal csípő/ ITB felé sugárzó panasz, ami akkor spontán elmúlt. két hete megismétlődött. Anamneszisében trauma, betegség, opus nem szerepelnek.

Anamnesztikus kérdések amiket várunk:

- sportol?
- lúdtalpbetétet hord?
- tartáshiba, vagy scoliosis meg volt állapítva korábban?
- Fogászati anamnesis?
- szabadidőtevékenység?
- amikor 2 hete megint előjött mit csinált előtte?

Visszaigazolás: megfigyelte, hogy hosszabb állást követve mindkét esetben a panasz kialakulása. Elemzés szerint ez egy csípőizomzati eredetű panasz, melynek oka valamiféle aszimmetrikus helyzet felvétele állóhelyzetben. Ennek oka (ergonómia, anatómia) tisztázásra szorul.

20.

70 éves férfi, jelentős alapbetegsége nincs. 2 éve bal o csípő TEP beültetés. Rendszeresen tornázik, sportol, jár masszázusra. 1 éve a jobb válla kezd fokozatosan beszűkülni, ROM határokon fájdalmat jelezni. Trauma nem érte.

Amire kíváncsiak vagyunk:

- van-e összefüggés a vállpanaszok és a csípő opus/rehab között?
 - o a vállfájdalom időzítése a műtéthez képest
 - o gyógytorna után / másnapra romlik?
 - o megváltozott-e az alvóhelyzet a műtét óta?
 - o alakult-e ki valamiféle aszimmetria, amire a páciens is felfigyelt
 - o

Visszaigazolás: igen, köze van a vállpanaszoknak, egész pontosan a bal o quadratus lumb rövidülés okoz feszülést a diagonális ív mentén. Ez általában akkor fordul elő, ha kialakul egy opus utáni lábhosszkülönbség, ami tornára nem szükségszerűen ragál.

21.

30 éves ülőmunkát végző nőbeteg. anamnesisében 2014-ben agydaganat miatti koponyamegnyitós opus, ami azóta panaszmentes. Gyerekkora óta rossz tartás, amivel régebben járt gyógytornára is. Évek óta úgy érzi, a sok üléstől 'beakadgat a háta'.

3 hónapja elhatározta, hogy életmódot vált és elkezdett cross-fitt edzésekre járni.

A hátközépi fájdalmak erősödtek, középső hét és mko trapéztáj folyamatosan feszül, nyaka merev. Panaszok álló munkavégzés közben jobbak.

Amire kíváncsiak lehetünk:

- a régi koponyaműtétnek lehet-e hatása a jelen állapotra?
- mi okozhat olyan kényszerhelyzetet, ami a hátfájását fokozta?
- a cross-fitt jó, vagy rossz hatású akkor a panaszokra?

Visszaigazolás: a panaszok csípőtájáról eredtek, ami egy rossz kényszersértés része. Ez pontosan felfejthető, vélhetően az ülőpozícióval függhet össze. Ugyanakkor a cross fitt kapcsán lévő rosszabbodás lehet technikai eredetű is. ennek kizárására megkérjük a páciens, hogy egy hónapra hagyja abba a tevékenységet. Ha javulnak a panaszok, akkor más mozgásformát kell keresni, vagy pontosan meghatározni, hogy mit nem/hogyan csinálhat a crossfit közben.

22.

16 éves lány. Korábban gyakori fejfájások, amelyek mostanra jelentősen ritkultak. Aktívan jár társastáncra, sokat tanul. 6 hete a bal oldali könnycsatorna 'elzáródott' masszív szemszárazság alakult ki. Szemészet beavatkozásán könnycsatorna átmosás történt, amely nem hozott eredményt. Autoimmun vizsgálat negatív (pl Sjögren) Műtéti megoldáson gondolkoznak, amitől páciens nagyon tart.

Amire kíváncsiak vagyunk:

- milyen eredete lehet ennek a könnyelakadásnak?
- szemészeti eredet (fókuszálási zavar, glaucoma stb kizárva)
- lehet-e myofascialis eredetű? ha igen honnan eredhet?
- volt-e fül-orr-gégészeti infectio a közelmúltban?
- volt-e fogászatot érintő beavatkozás a közelmúltban?

Visszaigazolás: feltételezve, hogy van biomechanikai háttere az állapotnak a kérdés az, hogy miféle feszültség az arc myofascialis rendszerében okozhat ilyen fokú elakadást. Vizsgálat a TMJ izomzat eredetét valószínűsítette. Ekkor páciens édesanyja elmondja, hogy a panaszok előtt 2 hónappal került fel állandó fogszabályzó a kislányra. Fogorvossal együttműködve leveszik a fogszabályzót és a kislány megtanul egy állkapocs lazító speciális feladatot. Két héten belül tünetmentesség, könnytermelés visszatért.

Specializációs év szóbeli záróvizsgái

Akupunktúra

Az akupunktúra kompetencia vizsga elméleti és gyakorlati modulvizsgákból áll, az írásbeli modulvizsgák hiánytalan teljesítése esetén bocsátható a hallgató a záróvizsgára.

Tételsor

1. Az akupunktúrák pontok élő személyen történő lokalizációja
A 12 elsődleges meridiánról: **Tüdő** 1, 5, 7, 9, 10, 11. **Vastagbél**: 4, 10, 11, 15, 20. **Gyomor**: 1, 2, 4, 6, 8, 9, 18, 25, 28-31, 36, 37, 40, 41, 44. **Lép**: 1-6, 8-10, 21. **Szív**: 1, 3, 7, 8, 9. **Vékonybél**: 1, 3, 4, 6, 9, 10, 19. **Húgyhólyag**: 1, 2, 10, 13, 15, 18, 20, 23, 25, 40, 60, 62, 64, 67. **Vese**: 1, 2, 3, 6, 7. **Szívburrok**: 5, 6, 7, 8, 9. **Hármas melegítő**: 3, 4, 5, 14, 17. **Epehólyag**: 2, 14, 20, 34, 37, 39, 41. **Máj**: 2, 3, 5, 6, 8, 13, 14. **A különleges meridiánok Mesterpontjai**: Tüdő-7, Vese-6, Vékonybél-3, Húgyhólyag-62, Lép-4, Szívburrok-6, Epehólyag-41, Hármas melegítő-5
2. A tűszúrás, köpölyözés és moxaterápia gyakorlati kivitelezésének bemutatása.
3. Három saját eset bemutatása, melyben hagyományos kínai diagnosztikát és azon alapuló akupunktúrák kezelést alkalmaz a vizsgázó a beteg gyógyításában, a kezelt beteg jelenlétével, a vizsgabizottság előtti személyes jelenléttel történik. Csak a képzést elvégzettek esetén, a licenc megjelenését követő harmadik évtől (2029).

Oszteopátia

Az oszteopátia medicina kompetencia vizsga elméleti és gyakorlati modulvizsgákból áll, a modulvizsgák hiánytalan teljesítése esetén bocsátható a hallgató a záróvizsgára.

Tételsor:

1. Az Oszteopátia Filozófia
 - a. Egészség és Betegség definíció Still szerint
 - b. Az Oszteopátia definíciója Still szerint (az '5 alappillér')
2. A Barrierkonceptió
 - a. A barrierkonceptió jelentése és értelmezés ízületi és lágszöveti dysfunctiók esetén
3. A Szomatikus dysfunctio
 - a. A Szomatikus dysfunctio oszteopát definíciója és értelmezése elméleti szinten
 - b. A Szomatikus dysfunctio kritériumai (TART)
4. Az Ease-Bind koncepció
 - a. Az Ease-Bind koncepció értelmezése receptor oldalról
 - b. Az Ease-Bind koncepció és a direkt/indirekt metodika, a 'First Barrier'

5. A Fascialis rendszer
 - a. A Fascialis rendszer makroszkópos kontinuitásának elmélete
 - b. A fascialis rendszer hystológiai szintű bemutatása és az extracelluláris mártix
 - c. Az extracelluláris mátrix biomechanikai és szerkezeti összefüggései
6. Oszteopát iskolák (MOT) bemutatása
 - a. Direkt és indirekt módszerek
 - b. visceralis és cranialis megközelítések
7. Három saját eset rendszerszemléletű diagnosztikájának és kezelésének bemutatása, a kezelt beteg jelenlétével, a vizsgabizottság előtti személyes jelenléttel történik – csak a képzést elvégzettek esetén, a licenc megjelenését követő harmadik évtől (2029).

A vizsga esetismertetéseinek megoldásával, illetve a javasolt szakirodalommal kapcsolatos információk a <https://semmelweis.hu/csot/oktatas/integrativ-medicina/> illetve a <https://integrativmedicina.semmelweis.hu/> honlapokon érhetők el.