



Epesav és koleszterin

A Tv2 az elmúlt három hónapban több alkalommal foglalkozott a koleszterin körül kialakult nézetkülönbségekkel. Dombóvári Gábor – mindegyik műsor – szerkesztőriportere megpróbálta a laikus néző nyelvére is lefordítani, miről is volt szó. Dr. Légrády Péter az általa létrehívott orvos csoport (mely mögött 8 nyolc év kutatómunka áll) újfajta megközelítéséről és eredményeiről is beszélt. Mi is ez tulajdonképpen? – kérdezte a Heti Patika.

1983-ban kezdtük a munkát, allergiás betegségeket vizsgáltunk és kutattunk, s azt tapasztaltuk, hogy egyes vagy több elhúzódó, krónikus betegségben – részint a kialakulásban, részint a gyógyíthatóságában – milyen szerepe lehet a máj-epe rendszernek. Ez más szemlélet. Abból a felismerésből fakad, hogy egy angol kutató, Haslewood a 70-es évek végén új mérési eredményekre hívta fel a figyelmet. Az új mérőműszerek megjelenésével, a mérési eredmények nyomán fény derült az epesavak biológiai fontosságára. Amikor megismertük ezt a tézist, arra gondoltunk, hogy például egy ízületi betegségben a máj-epe rendszernek, az epesavnak – a betegség kialakulásában és gyógyíthatóságában – a megfelelő fontos funkció kapcsán, milyen oki szerepe lehet. Kiderült: az egyik esetben tíz, a másikban kilencven százalék. A dolog kulcsa: az epesav: tehát minden olyan dolgot nézni kezdtünk, ami ezen kémiai vagy biokémiai csoportba tartozik: ezek a szteránvázis vegyületek, ilyen a koleszterin is. És így futottunk bele a koleszterin problémába... A koleszterin nagyon fontos a szervezetnek, s tudjuk azt is, hogy amikor a koleszterin lebomlik, epesav lesz belőle; kémiailag ez a koleszterin lebontás egyetlen útja.

– Az epesav olyan, mint a szappan. Ha a kezem zsíros, sima vízzel nem tudom lemosni, de szappannal igen. A zsírszerű anyagok ott áramolnak a vérben, az nem megy át a sejtek másik oldalára, azt valaminek át kell vinni, ugyanez a helyzet a zsírolékony anyagokkal – tehát itt kell jól működnie a szappan szerepét betöltő epesavaknak.

- A koleszterinszint nagyon fontos, de nem az a lényeg, hogy kicsi, nagy, hanem az, hogy az új műszerek nagyon jó eredményeit beleerősítsük a régi betegség-képbe. Ma a belgyógyászati tankönyvek ugyanazt írják, mint évtizedek óta – bár a fejlődés felgyorsult.

– Orvoscsoportunk azért dolgozik, hogy a biokémiai (tehát sejt közötti) anyagcsere zavart – kiürül-e, nem ürül-e ki a bevitt anyag – vizsgálja.

A koleszterin és az epesav között kémiai szerkezetbeli rokonság van, így melléktermékként az derült ki, hogy a koleszterin 20–25 százalékkal csökken. A nagyon drága gyógyszerekkel is elérhető ugyanez. A gyógyszer, mint mondtam, drága, mi pedig az epesav anyagcserejének beállításával értünk el ugyanoda – ráadásul mellékhatás nélkül.

– Nem elegendő a koleszterint nézni, azt is vizsgálni kell, mivé bomlik le. Mi a lényeg a koleszterinnel? Egy bizonyos mennyiséget vesz föl a szervezet – akármennyi koleszterint eszünk. Ha nem eszünk elég koleszterint, akkor a belső képzésnek nincs gátja. Vannak extrém esetek is, egyes embereknél ezért olyan magas. A lebontásra vannak gyógyszerek. Ha az epesavat gyógyszerrel megkötve kivonom a szervezetből, akkor fokozódik a koleszterinlebontás. De az epesav az nagyon fontos a szervezetnek, s ha kivonom, óriási a mellékhatás. Ráadásul, ha a bélben megkötöm az epesavat, a kívülről jövő koleszterin nem fog felszívódni, nem lesz gátló hatása, és hiába köti le a gyógyszer az epesavat, nem lesz hatékony a koleszterinszint-csökkenés. Mi van akkor, ha úgy fokozom az epesavképzést, hogy nem kórosan, hanem normál úton szólok bele a működésébe. Akkor csökkeni fog a koleszterinszint. Az epesav anyagcsereinek öt-hat-hét helyen lehet meghibásodása. Attól függ – melyik ez a hely – milyen kezelést kell alkalmazni. Ezt nem mi találtuk ki. Mi azt találtuk le, hogy a méréseket nagyon pontosan kell végezni.

– Kétezer beteget vizsgáltunk, ez kontrollal együtt ötezer ügyirat. Nyolcéves munkánk anyagából azt lehetett leszűrni, hogy a zsírszerű és zsírolékony anyagok forgalma minden betegségben többé-kevésbé benne van. Es ennek kulcsfontosságú része az epesavak forgalma. Ha a normál arányt be lehet állítani, akkor a betegek javulnak. Közismert dolog az epeeredetű fejfájás. Úgy hívják, migraine biliare... A magyar orvosi iskola német eredetű (most az angolszász felé haladunk). Amikor Sidneyben, egy orvosi kongresszuson elmeséltem, hogy az epeeredetű fejfájást is vizsgáltuk, a franciák nem értették, miért kell erről beszélni, azt mindenki tudja. De az angol orvosok vitakoztak a franciákkal, hogy ez téves felfogás...

– Az emberi szervezet nagyon jól van kitalálva! Az ősember reggel megette az állati koleszterint (mert csak állati eredetű ételekben van), készen kapta. De ha nem volt állati eredetű enniválója, akkor a szervezete maga termelte meg a koleszterint. Ha talált élelmet, a kész molekula leállította a belső termelés egy részét. Szóval, ha hoztunk valamit az ősembertől; a nagyon pontos, mindenre kiterjedő szabályozást a hiánypótlásra is. Ezt akarjuk átalakítani a mostani koleszterinszegény diétával. Érthető miért van ez így. Amikor a hetvenes években dollár százmilliókat költöttek el a koleszterinkutatásra, azt akarták bizonyítani, hogy a koleszterin, hogyan függ össze a szívinfarktussal és az érlemeszesedéssel. És akkor nem volt igazán hatékony gyógyszer! Akkor tényleg kfkelllett találni valamit! Aztán itt maradtunk. Az orvostársadalom ma azt finomítja, csiszolja, amit a hetvenes években kitaláltak. Ma már „csak filézett zöldbabot” szabad ennünk...

– A szabályozás nagyon fontos, és jól ki van találva, mi, orvosok misztifikáljuk az egészet. Mi (a kutatócsoport) a szabályozókat keressük. Ha valakinek magas a koleszterinszintje, alaposan meg kell vizsgálni. Alaposan! Ismernünk kell minden faktort – a bevittet, a belső képzést és a lebontást. Ezek ismeretében segíteni lehet a betegnek. Ma már az utcán, az áruházakban, a vásároknak van koleszterinszint-mérés. Pontatlan és drága. Azért mondják, hogy legalább egyszer kell vizsgálni – nem én

mondom ezt -s mert a koleszterin évekig állandó szinten tud maradni. Ez nem igaz. Ha a működésbe belenyúlok, a kóros koleszterinszint megváltozik. Ezt is és az összes többi anyag forgalmát úgy kell vizsgálni a szervezetben, hogy adott pillanatban megmértem. És az eredmény ismeretében megpróbálom az ezt szabályozó működéseket valamelyikét fokozni. Akkor újabb mérésrel látom, hogy a működésben hol van hiba, vagy ha tudom működtetni, akkor az mennyit változik. Ezután kell végiggondolni, hogyan gyógyítom a beteget. A római jogban is benne van „egy tanú, nem tanú”.

– Régi vágyam, hogy megvizsgáljam néhány falu kapcsán, hogyan alakult a családok betegsége – „genetikailag”. Én is falun nőttem fel, apám falusi körzeti orvos volt, tehát tudom, hogyan élt a parasztember. Az – főleg az agyi – érlelmeszesedés ritka volt, főként férfikorban. Pedig jó vastagon táplálkoztak, igaz, kemény fizikai munkát is végeztek; és nem volt se kövér ember, se érlelmeszesedéses. A parasztember reggel beszalonnázgatott és az étkezés ingerére az egész éjjel termelt emésztőnedv kiürült és fel is használódott. És ha jól használódik fel, nem kóros helyre megy a koleszterin. Az egész napi munkával a fölösleges kalóriát is felhasználta. A másik döntő dolog, hogy reggel, amikor tele van az összes emésztőnedvet raktározó szerv, azt hagyták dolgozni. Megették a reggelit, az ingerként működött, „kiborultak” az emésztőnedvek – és emésztett. A mindenféle rágszálás, vagy a délig csak gyümölcsöt elv – nem engedi jól működni a szervezetet. Én azt az elvet vallom, hogy reggel egyél úgy, mint a király, délben, mint a polgár, este, mint a koldus. A szervezet így működik. A munkánk során a normális működéseket vizsgáltuk és azt figyeltük, hol van akadály. Csodálatos főnököm volt, akinek nagyon sokat köszönhetek. Schwarczmann professzor azt mondta: akkor lesz orvos, ha belátja azt is, hogy a beteget nem tudja meggyógyítani! Egy orvos egyet tehet: megkeresi a betegség okát, elveszi a betegség útjából az akadályt. Ez az orvos dolga. És a szervezet, ha még tud, meggyógyul.

– Számos szakember dolgozik a kutatócsoportban. Szemész, fülész, nőgyógyász, sebész, reumatológus, gyermekgyógyász, mikrobiológus, röntgenes, ultrahangos, belgyógyász, a biokémiai elválasztás-technikában jártas vegyész-mérnökök. Utóbbiak vállalkozása, a Bio-Separációs Technikai Gmk, majd Kft. milliőkat áldozott erre a munkára.

– Hogy hol működünk? Nyár óta már sehol. Elfogyott a Soros Alapítványtól kapott pénz – már több mint két éve. Azoknak a műszereknek a bérleti díja is lejárt, amelyet a Novotrade kölcsönzött nekünk... Ez egy ultrahangkészülék és egy nagy nyomású folyadékromatográf volt, amely a zsírszerű és zsíroldékony anyagok pontos vizsgálatához kell. Most mindenféle képtelen ötleten gondolkodunk. Ha sikerül, Sárlos úr talán segít nekünk... Vagy alapítvány... Gondoltuk, hogy leszűkítjük a munkánkat egy betegcsoportra, amiért majd pénzt kérünk. De nem a betegről, hanem a biztosítótól!

Nem úgy, ahogy ma Magyarországon divat. Hogy az emberek több mint negyven százalék társadalombiztosítást fizetnek, és aztán odamegy az orvoshoz és neki is fizet, mert kialakult ez a rossz szokás. Fizesse a társadalombiztosítás. Úgy gondoltuk: hegyezzük ki a vizsgálatainkat a meddőségre. Mert nagyon sok nőgyógyász leírja, hogy nem nőgyógyászati eredetű a nő meddősége (természetesen egészséges partner mellett), akkor lehet belgyógyászati eredete, különböző biokémiai átfedések miatt. Akkor nézzük azt meg belgyógyász szemmel és segítsünk abban, hogy ez a meddőség megoldódjon. Akkor találtuk ki, hogy fizessék ki, de ne a betegek, hanem a társadalombiztosítás...

... Rengeteg külföldi ajánlatot kaptunk...

Nyolc éve dolgozunk itt, Magyarországon. Rengeteg energiánk, rengeteg időnk van benne. És nem kevés szellemi munkánk. És még valami, amit lehet, hogy most patetikusan tűnik. Mi, magyarok vagyunk.

ŐSZ KATALIN

Ps. Dr. Légrády Péter minden bizonnyal számtalan levelet kap majd, amit a Heti Patikához címeznek. Egyelőre nem tud betegeket fogadni, mert – remélem – a cikkből kiderült, hogy nincsenek meg azok az anyagi és tárgyi feltételek, amelyekkel nyolcéves kutatómunkájukat befejezhetnék. Kérem azokat, akik valamilyen módon segíteni tudnák ennek a munkájának a befejezését, ugyancsak írjanak a Heti Patikának.

Címünk: 1087 Kerepesi út 29/b. Köszönjük.