

Szendi Gábor:

Tudomány kontra megélhetési tudomány

Amikor az ember benne él egy korban, nem nagyon tudja érzékelni, hogy valami alapvetően elromlott. Így vagyunk a tudománnyal is, egyre természetesebb, hogy a tudomány hajdan volt nagy tekintélyét kezdi elveszíteni, és minden újabb eredményt az emberek rossz tapasztalataik miatt szkepszissel fogadnak. A magyarázat erre az, hogy a tudomány a történelem során az önzetlen megismerésből profittermelő ágazattá vált.

Ha kicsit belegondolnak, gazdag arisztokraták passziója, szórakozása volt, hobbiból úzték és addig, amíg az ipari forradalom hatására nem vált komoly tényezővé a tudományos kutatás, egészen addig sokan csak maguknak, az asztalfióknak dolgoztak. Eszembe jut Fermat, aki egy híres matematikus volt és a tételeit nem közölte sehol, hanem egy könyv margójára jegyzetelt és sehol a Fermat-féle sejtés, így veszett el évszázadokra, hogy ő ezt nem tartotta lényegesnek. Azóta más már levezette, de nagy szenzáció is lett belőle. Newton és mások egymással levelezgetve tudatták egymással, mire jöttek rá, és egyiknek sem jutott eszébe, hogy meg akarjon gazdagodni ebből.

Az ipari forradalom után el kezdett a tudomány termelő erővé válni, hiszen mikor feltalálták pl. a gőzgépet, az már egy tőkeforrássá vált.

Én most az orvostudományra fogok koncentrálni, részben azért, mert sokáig szeretnék élni. Tehát ez nekem egy fontos téma. A másik meg, hogy ezen a területen a hamisítás nehezebben leplezhető le. Például a fizikában, ha valaki előállna egy elmélettel, hogy szerinte a kő mégsem esik le a Földre, tehát a gravitáció elve nem működik, azt villámgyorsan meg lehetne cáfolni. Ennél sokkal bonyolultabb csalásokat is lelepleznek már, néhányan bejelentették, hogy a százvalahányadik elemet felfedezték. Pár hét után bejelentették, hogy ezt nekik nem sikerült megismerni, tehát az az elem nem létezik.

Ha felidézzük Semmelweis korát és az ő tragédiáját, azt látjuk, hogy Semmelweis rájött valamire, és erről nem tudta meggyőzni a kollégáit. Ha ezt a történetet elemezzük, akkor azt látjuk, hogy valójában rosszul csinálta, mert nem sokkal később Joseph Lister Angliában meg tudta győzni a kollégáit és állatkísérletekkel bizonyította, hogy valóban létezik valami fertőző ágens, ami végül a halált okozza, és hogy ez ellen a karbolsav valóban védelmet nyújt. Itt még a hiúság és a tradíció volt a döntő. Még nem volt baktériumelmélet, még az orvosi statisztika nem rendelkezett meggyőző erővel. De ekkor még a tudomány lényegéhez nem tartozott hozzá a hamisítás. Volt vaskalaposság, tekintélyelvűség, de nem volt tudatos ártó szándék.

A 20. század során az orvoslás hihetetlen fejlődésen ment keresztül, s ebben nagy szerepe volt a gyógyszeriparnak. Míg az 1920-as és '30-as években a családorvosoknak mindössze maroknyi betegségspecifikus gyógyszere volt. A kinin a malária ellen, az ipekakuána a dizentéria ellen, a digitális bizonyos szívproblémákra, a higany és a Salvarsan a szifilisz kezelésére, és némely vitamin, mint pl. a D vitamin angolkór ellen. Harminc év alatt az alkalmazható gyógyszerek száma harmincezerre nőtt, s ezek közt mindössze harminc korábban is alkalmazott gyógyszer volt. Míg korábban az orvosok –a sebészetet leszámítva– nem nagyon hittek a gyógyításban, csak a kezelésben, a század közepére az antibiotikumok, a kortizon, az antipszichotikumok stb. felfedezése megváltoztatta az orvoslás filozófiáját.

Ekkoriban kezdett a gyógyszeripar nagyhatalommá válni, innentől a gyógyszerek olyan áruvá váltak, amik teljesen megváltoztatták az orvoslás működését és ezen keresztül a mi életünket is. Míg a korábbi tudományban az egyéni csalók csak morális kárt okoztak és előbb-utóbb

lelepleződtek, addig a modern, ipari tudományban a hamisítás és a csalás iparszerűvé és rendszerszintűvé vált, s innentől sokkal nehezebb tettenérni és leleplezni. A tudomány történetében számos hiúságból elkövetett csalást ismerünk, mint pl. az 1912-es „piltowni leletet”, mely vagy ötven évre tette híressé Charles Dawson amatőr régészt, aki megtalálni vélte az emberi evolúció hiányzó láncszemét, mígnem kiderült, hogy Dawson vegyszerekkel „öregbítette” a csontokat. Ám ez leleplezhető volt és igaából akkora kárt semokozott. De mennyivel nehezebb az olyan összeesküvészerű csalásokat leleplezni, amelyben a gyógyszeripartól a gyógyszerhatóságokon át az orvosi kamaráig mindenki ilyen-olyan módon részt vesz. Amikor már az is része a csalásnak, akinek a csalás leleplezése volna a feladata, akkor a csalás többé már nem leleplezhető.

Ha összehasonlítjuk azt a tudományt, amiről az elején beszéltem, vagyis a művelt arisztokraták és gazdag polgárok passzióját, akkor azt mondhatjuk, hogy érdek nélküli, legalábbis anyagi értelemben az. De még nem is olyan régen fedezte fel Szent-Györgyi a C-vitamint, amit eszébe nem jutott neki szabadalmaztatni. Amikor megkérdezték, hogy miért nem, akkor azt mondta, hogy ez mindenkié. Ha Szent-Györgyi ma fedezné fel a C-vitamint, egészen biztos, hogy nem dönthetne úgy, hogy nem szabadalmaztatja, mert ő egyedül nem is tudná felfedezni, mert mögötte állna egy gyógyszeripari cég és az a gyógyszeripari cég megtiltaná Szent-Györgyinek, hogy publikálja az adatait, megtiltaná, hogy nyilatkozzon róla, csak általa ellenőrzött tanulmányokat és az által gyártott tablettákat árulnák az embereknek.

Ha összehasonlítjuk a klasszikus tudományt, akkor azt látjuk, hogy e mögött az emberiség iránti önzetlenség eszméje áll. A tudás, és minden, amit megismerünk, az összeméri kincs, az mindenkinek jár, mindenkinek joga van hozzá, a tudós alázattal közelít a világhoz, és a világ megismeréséhez és amit megtud, azt önzetlenül átadja a többi embernek. Az ipari tudomány merőben másképp gondolkodik. Ő azt mondja, hogy én pénzeltem a kutatást, a kutatóim az én pénzemmel fedezték fel ezt vagy azt, és én döntöm el, hogy kinek akarom ezt megmutatni, megmondani. Mondjuk felfedeznek valamit, ami milliók életét mentené meg, és valaki erre azt mondja, hogy nekem ezt nem érdekem nyilvánosságra hozni, mert például, még nem futott ki az előző gyógyszerem szabadalma, egyék meg azt, aztán majd jövök én ezzel. De még rosszabb és gyakran mg is történik, hogy a gyógyszerész cég kutató a fejlesztés közben jönnek rá egy veszélyes mellékhatásra, de ezt nem tudatják a közvéleménnyel, mert akkor esetleg nem is engedélyeznék a gyógyszert. Hanem megvárják, amíg sok évi piaci tündöklés után derül ki szórványos megfigyelések lassú összegzéséből.

Hogy megy ez a gyakorlatban?

Én vagyok a gyógyszerész cég, rájövök, hogy az általam gyártott gyógyszernek halálos mellékhatása van és azt mondom, hogy bocsánat, erre én jöttem rá, ez maradjon az én titkom, csak nem leszek hülye, hogy rontsam a piacomat és a nyereségemet, tehát nem fogom nyilvánosságra hozni. De aztán egy újságíró kiszimatolja, és mondjuk megírja. Akkor a cég beperli, és esetleg megnyeri a pert, mert ügyvédi-szakértői ösztűzzel tudja bizonyítani, hogy az nem úgy van. Addig, amíg az ő irattárában, páncélszekrényében őrzik a vizsgálati eredményeket, addig nehéz bebizonyítani, hogy hazudik.

Egy valóságos történet, amit mesélek, az a Vioxx története, a Vioxxról még többször fogok beszélni. Ez egy fájdalomcsillapító, amit nemszteroid gyulladásgátlónak neveznek. Amerikában 150 ezer ember kapott infarktust a gyógyszer hatására és 50 ezer ember meg is halt bele. A mai napig rendkívül sok per folyik Amerikában, és mivel ülnöki rendszer van, minden egyes perben újra kezdődik, hogy vajon tényleg ebbe halt-e bele a beteg, vagy valami másba. A perek felében a rokonok nyernek, akik elvesztették a szerettüket a Vioxx mellékhatása miatt, a másik felében pedig a gyógyszercégek nyernek. Önmagában nem elég, hogy a szert visszavonták a piacról, nem jár mindenkinek automatikus kártérítés, nem

börtönzik be a kutatókat, sem a cég vezetőit szándékos emberölésért, pedig valójában ez történt.

Ha a gyógyszer áru, akkor kell hozzá egy kereskedő, aki eladja, hiszen azért a legtöbb gyógyszert nem lehet közvetlenül árusítani, a kőbányai piacon igen, de ez így nem hoz akkora hasznot a gyógyszeriparnak, meg aztán a kőbányai piacon jórészt hamisítványokat árulnak. A gyógyszert forgalmazó kereskedő maga az orvos, aki megállapítja a gyógyszer szükségességét és felírja a betegnek, aki a fogyasztó.

50 évvel ezelőtt a gyógyszerfejlesztést, vagy legalábbis a tesztelést még sokszor az állam finanszírozta, ez viszonylag objektív és független volt, lehetőség volt arra, hogy ellenőrizzék a folyamatokat. A Contergan botrány pl. még nem tudatos hamisítás miatt történt, hanem senki nem gondolt arra, hogy a szer magzati ártalmat is okozhat, és erre nézve is biztonsági vizsgálatokat kell lefolytatni. A Contergan egy fájdalomcsillapító volt, amely végtaghiányos gyermekek születéséhez vezetett, ha az anya terhessége alatt szedte a gyógyszert. Sok országban éppen a Contergan ügy következtében írták elő az ilyen típusú biztonsági vizsgálatokat. Az állami beavatkozás hatékonyságára jellemző, hogy 1962-ben az USA-ban kitüntették Frances Oldham Kelsey-t, aki az FDA nevében visszautasította a Contergan (Thalidomid) amerikai törzskönyvezését, mivel úgy vélte, túl kevés vizsgálat történt a gyógyszer biztonságosságát illetően. Ekkor még az állam betöltötte ellenőrző funkcióját.

Mára viszont az a helyzet állt elő, hogy maga a gyógyszerceggel kutatja ki a molekulát, maga tervez rá egy vizsgálatot, amiben bizonyítja, hogy a gyógyszer hatásos, majd utána maga fogja ezt az eredményt kielemezni, publikálni és törzskönyvezésre benyújtani. Utána már csak egy dolog van, hogy az orvosokat meggyőzni arról, hogy ezt a módszert.

Egy-két éves fejlemény, hogy törvényileg írták elő, hogy ezentúl minden elindított gyógyszervizsgálatot regisztrálni kell, hogy le lehessen kerülni az ún. fiókeffektust, ami évtizedeken át gyakorlat volt. A fiókeffektus azt jelentette, hogy a gyógyszeripar a számára kedvezőtlen eredményt hozó vizsgálatokat egyszerűen eltitkolta, soha nem publikálta. Így derült pl. fény arra, hogy egy antidepresszáns vizsgálatban a gyerekek közt hétszeres öngyilkossági kockázat jelentkezett, így a cég a vizsgálatot eredményeivel együtt elsüllyesztette.

1. táblázat: Becsült éves halálozási számok 201-ben az USA-ban és az egészségügyi beavatkozások kapcsolata	
Kiváltó ok	Halálozások száma
káros gyógyszeres mellékhatások	106,000
orvosi hibák	98,000
felfekvések	115,000
fertőzések	88,000
rossz táplálkozás	108,800
Járóbeteg-rendelés	199,000
szükségtelen beavatkozások	37,136
Sebészeti okok	32,000
Összesen:	783,936

Ez csak egy kis lista arról, hogy hogyan néz ki Amerikában a helyzet. Amerikában rákban 2001-ben durván 550 ezren haltak meg. De pusztán attól, hogy valaki az egészségüggyel kapcsolatba került, ebbe durván 800 ezren haltak meg, és ezt alulbecsült adatnak tekintik. Ha megnézik bontásban, persze van itt egy csomó olyan, hogy felfekvés, alultápláltság, világos, hogy ez megint az egészségügy szisztémájának az anomáliájáról szól, de van két olyan tétel is, a gyógyszerek kölcsönhatása, téves gyógyszeradagolások okozták a halált. Pár évvel

ezelőtt az egészségügyi miniszter nyilvánosságra hozott egy olyan adatot, hogy Magyarországon a betegek 26%-a nem abba hal meg, amivel kezelték.

Vagyis nem ismerték fel az igazi betegségét. Nagyon egyszerű átszámolni minden amerikai adatot: ők 300 millióan vannak, mi meg 10 millióan, 30-cal kell tehát elosztani a számokat. Tudjuk, hogy Magyarországon körülbelül 140 ezer ember hal meg évente, ki lehet számolni, hogy a 26% az körülbelül 30 ezer beteget jelent és ez megfelel a ránk eső résznek. Mondhatnám, hogy az egészségügyben ez a halálozási arány a selejt, ez az egész civilizált világban valószínűleg mindenhol azonos. A gyógyszerproblémáknál nem feltétlenül arra kell gondolni, hogy ostoba volt az orvos és sok gyógyszert adott, vagy két olyan gyógyszert adott, amit nem lett volna szabad. Lehet, hogy nem is tudta, hogy nem lett volna szabad adnia. A gyógyszeripar keveset költ arra, hogy vizsgálja a gyógyszerek biztonságosságát. Évekig kint van már a piacon egy gyógyszer, amikor általában kiadnak egy módosító rendelkezést, hogy mégsem akkora adagban kell adni, mint ahogy eredetileg gondolták, hanem kevesebbet, vagy több dózisban. A gyógyszer bevezetése után egy lakosságszintű gyógyszerkísérlet veszi kezdetét. Az utóbbi 20 évben 20-25 halálos mellékhatással bíró gyógyszert vontak vissza Amerikában. Ez azt jelenti, hogy olyan gyógyszereket kezdtek el forgalmazni, amikről 1-2 éven belül kiderült, hogy olyan súlyos kockázattal járhat a szedése, hogy nem tudják forgalomban tartani. Amíg persze forgalomban tartották, addig tízezrek haltak bele.

Paradigmának nevezünk olyan gondolkodásmódot, vagy eszmerendszert, ami adott pillanatban meghatározza adott tudományban a tények értelmezését. Az orvostudományban számos ilyen paradigma létezik, ami leírja, hogy például a szív-és érrendszeri megbetegedéseket mi okozza. Régen a tudomány és a tudósok szülték ezeket a paradigmákat. Jól tudjuk, hogy mondjuk a tűzben miért égnek meg az éghető dolgok. Sokáig azt gondolták, hogy van egy éghető anyag, a flogiszton, ami az égés során felszabadul és akkor kiderült, hogy nem kell feltételezni ilyet, változott a paradigma, rájöttek, hogy az égés oka az, hogy az anyag hő hatására képes az oxigénnel egyesülni. Az orvostudományi paradigmákkal az a probléma, hogy ez már a szisztéma szintű, rendszer szintű csalás része. Kezdetben talán nem szándékosan, de téves paradigmát állítanak föl, téves kutatások alapján. Ezek tananyagává válnak, orvos-generációk nőnek fel a téves elképzelésben, maga a kultúra, az egyes ember, a lakosság is elsajátítja ezeket. Majd mindjárt rá fognak döbbedni, hogy ez mennyire így van. A paradigma révén beindulnak a hipotézis igazolási kísérletek, ez kezdetben látszólag sikerül, majd megjelennek az anomáliák, vagyis a megmagyarázhatatlan ellentmondások. Ilyenkor vagy elvetik a paradigmát, vagy innentől el kezdik hamisítani a vizsgálatokat és beindul egy propaganda gépezet, amely elnyom minden ellenkező hangot.

Az antidepresszánsoknál vagyunk.

A szerotonin blöff, én csak így hívom, ezt hivatalosan szerotonin hipotézisnek szokták nevezni. Azért nevezik hipotézisnek, mert 50 éve nem sikerült igazolni. Ennek az a lényege, ezt mindenki fel tudná mondani szerintem, ha most körbe adnám a mikrofont, mindenki el tudná magyarázni, hogy a depressziót az okozza, hogy lecsökkent az agyban a szerotonin szint és hogyha antidepresszánt szedünk, akkor az megnöveli és akkor elmúlik a depresszió. A probléma az, hogy ezt a mai napig soha senki nem tudta igazolni, pedig hát elég komoly műszereink vannak már ahhoz, hogy ezt lehetne igazolni. Ez egy teljesen nevetséges mechanikus elmélet és egy elképzelés, maga a depresszió fogalma is egy tudománytalan fogalom. Ha újra elemezzük, több ízben megtörtént, legutóbb 2008-ban, éppen akkor, amikor azon a tárgyaláson vettem részt, amit a Magyar Pszichiátriai Társaság indított ellenem, mert azt állítottam, hogy az antidepresszánsok fokozzák az öngyilkosságot, és egy neves pszichiáter ne írjon olyan tanulmányokat, amelyek ezeknek az ellenkezőjét próbálják igazolni hamisított adatok alapján. Azon a napon jelent meg az addigi legnagyobb cáfolat, ami

egyszerűen annyiból állt, hogy az amerikai gyógyszeripar által az amerikai gyógyszerhatóságokhoz benyújtott kísérleti adatokat újból elemezték és kihozták belőle ismét, hogy az antidepresszánsok hatástalanok a depresszióra. Tehát gyakorlatilag a placeboval azonos hatása van, olyan mintha cukortablettát szedne valaki.

Fölmerül akkor a kérdés, hogy a pszichiátria miért nevezi magát tudománynak, hogyha olyan állítások alapján dolgozik, amelyeket gyakorlatilag meg lehet cáfolni. De most nem a pszichiátriáról van szó valójában, hanem arról, hogy hogyan történik a paradigma szintű hamisítás. Ha most belegondolnak, hogy most itt tényleg valaki demonstrálná, hogy leejt egy követ és az a kő nem esik le, akkor az megváltoztatná egész eddigi gondolkodásunkat, kiderülne, hogy itt valamit félreértettünk. Mi történik ezzel szemben az orvoslásban vagy a pszichiátriában? Bejelentik, hogy az antidepresszánsok hatástalanok, ez megjelenik egy tudományos szaklapban, ezt nagyon sokan magukévá teszik, de az égvilágon semmi nem történik. Ezeket a gyógyszereket nem vonják ki a forgalomból. Ha elmegy a rendelőbe, a pszichiáter meg fogja gyógyítani őt arról, hogy azért depressziós, mert alacsony a szerotonin szintje, és másképp nem fog meggyógyulni, csak az antidepresszánsból. Miközben lelepleződött, hogy a gyógyszer csoport teljesen hatástalan, aközben egyre-másra jelennek meg a tanulmányok, amelyek azt igazolják, hogy egyre többet árulnak ebből a gyógyszerből. Tehát egy olyan hatalmas gépezet működik, amelyik propagálja ezeknek a szereknek a forgalmazását, függetlenül attól, hatásosak-e.

Hogy hogyan hatol be a paradigmahamisítás a tudományba? Itt nem egyedi hamisításokról van szó, hanem a szisztéma azt jelenti, hogy az egyik összefügg a másikkal. Például a depresszió kutatásban közhelynek számít, hogy a depresszió fokozza az infarktus veszélyt és számos vizsgálat kimutatta, hogy kb. kétszeres, háromszoros infarktus veszélyt jelent, ha valaki depressziós. Vagyis sürgősen kezelni kell, mert kétszer-háromszor valószínűbben kap infarktust. Aztán kiderült, hogy az infarktust az antidepresszáns okozza, ez az összefoglaló a website-omon is megtalálható. Tudományos elemzések kimutatták, maguk a kutatók döbbsentek meg, amikor az derült ki, hogy amit eddig a depresszió tulajdonítottak, az a hatás abból fakad, hogy a depressziós embereket antidepresszánsal kezelték és senki nem gondolt arra, hogy a fokozott infarktus kockázatot az okozza, hogy depresszió ellen antidepresszánsot szednek.

A koleszterin blöff

Hogy átkösem egy kicsit a szerotonin blöfföt a koleszterin blöffhöz, sok kutató a koleszterinhipotézissel úgy magyarázza a depresszió állítólagos infarktus kockázat fokozó hatását, hogy a depresszió megnöveli a koleszterin szintet. Az okoskodással a probléma az, hogy a koleszterin nem okoz infarktust, tehát teljesen téves az okfejtés. Tehát van egy téves állítás, hogy a depresszió fokozza az infarktus kockázatát, kiderül, hogy maga az antidepresszáns, a kezelés okozta ezt a kockázatot. De ez nem számít, hanem már megpróbáljuk magyarázni, hogy a depresszió miért fokozza az infarktus veszélyt és akkor előveszünk a másik téves paradigmát, ami azt állítja, hogy a vér koleszterin szintje befolyásolja az infarktus kockázatát. Így épülnek egymásra és válnak kikezdetlen szövevényyé a téves paradigmák. Honnan ered ez a koleszterin blöff?

Onnan ered, hogy a '10-es években el kezdtek nyulakat etetni koleszterinnel és a nyulaknak érlemeszesedészerű tüneteik keletkeztek. Ebből kész volt az elmélet, hogy a koleszterin felel az érlemeszesedésért és az infarktusért. Csak hogy a nyulak vegetáriánus állatok, tehát a növényevő állatok nem tudnak mit kezdeni a zsírral, vagy a koleszterinnel. Ha kutyákkal ismételték volna meg ezt a kísérletet, azt találták volna, hogy a kutyák még kértek volna egy

adagot a koleszterinből, de a vérükből nem változott volna meg a koleszterin szintje. Ugyanez a helyzet az emberrel. Az ember akármennyi zsírt vagy koleszterint fogyaszt, az nem fogja lényegesen megváltoztatni a vér koleszterin szintjét, mert a koleszterint maga a szervezet termeli. Nem arról van szó, hogy fölszívódik és magas lesz, ha lemócsingozom a sonkát meg mindent, amit veszek, meg koleszterinszegény élelmiszert veszek, akkor én majd lecsökkentem a koleszterin szintemet. Próbálják ki. Menjenek el koleszterinszint mérésre, utána egyenek hurkát, sonkát, nagykanállal disznózsírt, utána menjenek újra el, még az a meglepetés is érheti magukat, hogy éppen, akkor alacsonyabb lesz, mint előtte. Ehhez képest százmilliók szednek koleszterinszint csökkentőket abban a hiszemben, hogy megmentik az életüket. Ezeknek a vizsgálatoknak az újra elemzése azt bizonyítja, hogy a koleszterinszint csökkentők, amelyek egyébként tényleg csökkentik a koleszterin szintet, de nem védnek meg, nem mentenek meg egyetlen embert sem. A paleolit étrend, vagy kőkori étrend, nem akarok itt propagandát folytatni itt ez ügyben, megvizsgálták a 230 természeti népet, akik úgy élnek, ahogy mi éltünk az őskorban és kiderült, hogy ezeknél a népeknél átlagosan a táplálék 70%-a állati eredetű fehérje, ha bontásban nézzük, akkor 30-40% zsírt fogyasztanak és a 70%-on túli táplálék növényi, zöldségek, levelek, bogyók, ilyesmik. Olyan tanulmányok jelennek meg ezzel kapcsolatban, hogy ez egy táplálkozási paradoxon, egyszerűen érthetetlen, hogy a természeti népeknél, ha megméri a koleszterin szintet, sokkal alacsonyabb, mint egy átlag európainak. Ha megnézzük, hogy hány szívbeteget van a természeti népeknél, egyet sem találunk, maximum akinek a szívébe dárdát dobtak, az hal meg szívhalálban. Ismeretlen a cukorbetegség, ismeretlenek az autoimmun betegségek. Gyakorlatilag mindaz, amit mi civilizációs betegségnek nevezünk, azt mind a mi civilizációnk és táplálkozásunk okozza. Ezzel szemben a természeti népek ehetnek akármennyi zsírt és koleszterint, kutyabajuk. Legjobb példa az eszkimók, akiknek a tápláléka 94%-a zsír és hús, és amíg az európai ember meg nem jelent és el nem vitte neki az európai táplálékot, addig ismeretlen volt náluk az összes civilizációs probléma.

Az Atkins-diétáról biztosan hallottak, amelynek az a lényege, hogy zsírt zsírral és fehérjét fehérjével. A JAMA nevű nagyon híres orvosi lapban jelent meg nemrég egy egyéves követési tanulmány, senki nem akart hinni a szemének. Ezt az Atkins-féle diétát folytatta egy nagy csoport ember, más nagy csoportok pedig az egészségesnek vélt táplálkozást folytatták és kiderült egy év után, hogy az Atkins-diétán tartott embereknek volt a legjobb a vér koleszterin szintje és egyéb paraméterei. Ebből az a tanulság, hogy úgy kéne táplálkoznunk, ahogy a szervezetünk működik.

Vázoltam, hogy a tudományos hamisítás nem feltétlen hamisításnak indul. Kezdetben még, amikor a nyulakat el kezdték koleszterinnel etetni, ezt a két orosz kutatót csupán az izgatta, hogy hogyan keletkeznek a plakkok az erekben. 1910-ben ez egy teljesen elméleti kérdés volt, mert 1910-ben az infarktust gyakorlatilag nem ismerték. A harmincas évekig az infarktus egy nagyon ritka, különleges betegség volt, a harmincas évektől viszont meredeken kezdett el nőni, 30-40 szerezére emelkedett a 100 ezer főre jutó infarktusos halálozások száma. Anno, amikor ez a két kutató rájött hogy a nyulakban koleszterinre valamiféle lerakódások keletkeznek, akkor ennek alapján felállították az érlemezés elméletét. Ezt gyorsan meg is lehetett volna cáfolni, ha valaki meg akarta volna cáfolni, hiszen, mint mondtam, a nyulak növényevők, és a náluk nyert eredmények nem vihetők át a mindenevő emberre. Amikor Amerikában hirtelen növekedni kezdett a szívhalál aránya, a versengő elméletek egyike szerint a koleszterin a bűnös. Az elmélet plauzibilisnek tűnt, a politika megrendelte, hogy akkor gyártsatok olyan gyógyszert, ami lecsökkenti a koleszterin szintet. Sok milliárd dolláros befektetéssel legyártották ezeket a gyógyszereket, és onnantól nem volt visszaút. Ugyanis ha én befektetek valamibe, akkor onnantól, ha ki is derül, hogy nem működik a dolog, merthogy

a gyógyszerek hatására nem csökkent az infarktusos halálozások száma, akkor sem fogom szemébe dobni a milliárdokért kifejlesztett gyógyszereket. Pedig Amerikában ugyanannyi szívbeteg van, sőt, egyre nő a számuk, pedig már rengetegen szednek koleszterincsökkentőket. Ilyen népességszintű beavatkozásnak látványos eredményeket kellett volna hoznia. Persze meghalni már kevesebben halnak meg, mert különböző technikákkal életben lehet tartani az embereket: bypass műtét, aorta tágítás meg hasonló trükkökkel meg lehet előzni, hogy meghaljanak, de ezzel nem előzik meg azt, hogy megbetegedjenek. És a probléma az, hogy a koleszterinbiznisz olyan iparággá vált, amiből már nem lehet kihátrálni.

Hogyan működik ez a promóció, hogyan működik a hamisítás a publikációk szintjén?

Ugye, az világos, hogy ha egy gyógyszercég maga szervezi meg a vizsgálatot, maga toborozza a kutatókat, az ő statisztikusa számolja ki az adatokat, ők döntenek el, hogy ebből mennyit publikálnak, akkor gyakorlatilag a tudományos közéletnek már csak egy ellenőrzési lehetősége van, hogy olvassa a megjelent jelentéseket, tanulmányokat, amik arról számolnak be, hogy milyen eredményeket kaptak a gyár által szervezett vizsgálatokon. Itt érdemes egy percre kitérni arra, ki is az a szellemíró.

A szellemíró olyan ember, aki megírja a cikket, de a neve sehol nem szerepel. A tudományos publikációk annál többet érnek, minél rangosabb tudósok jegyzik a cikket, illetve a vizsgálatot. A gyakorlat az, hogy a gyár statisztikusa vagy kutatói megírják a tanulmányt, azt hazudnak benne, amit akarnak és utána megkörmövekeznek tudósokat, akik jó pénzért a nevüket adják a cikkhez, mintha ők kutatták volna a témát és ők írták volna a tanulmányt. A szellemírást már olyan művészi szintre fejlesztették, hogy külön cégek állnak ugrásra készen, hogy a megrendelő óhajának megfelelően vizsgálatokat találjanak ki, legyártsák a nem létező vizsgálatok eredményeit, majd azokból mindenfélét kiszámoljanak, és végül írjanak belőle egy tökéletesnek látszó cikket. Az egész olyan, mint amikor egy Rembrandtot hamisít valaki.

Flanagin és munkatársai egy vizsgálatukban azt találták, hogy a tudományos publikációk 15-20%-a bizonyíthatóan szellemírók terméke. Ezt nagyon vastagon kell aláhúzni, hogy bizonyíthatóan, ugyanis ennél nyilvánvalóan sokkal több a hamisítvány. Az ő általuk kiküldött kérdőívekre ugyanis csak a kutatók fele válaszolt, nem tudjuk, hogy a másik fele mit válaszolt volna. Könnyen elképzelhető, hogy a másik fele egyöntetűen azt válaszolta volna, hogy igen, nem ők írták a cikkeket, hanem csak eladták a nevüket. Tehát egyszerűen megnyílt egy feneketlen szakadék, nem tudjuk az arányokat, lehet, hogy a cikkek felét, vagy még annál is többet szellemírók írnak. Egy 2008-ban megjelent vizsgálat azt bizonyította, hogy a gyógyszeripar által közölt tanulmányok jó része kétes eredetű. Amelyekre az orvoslás épül, amelyek miatt elhisszük, hogy a gyógyszerek hatnak, működnek és biztonságosak. Azért beszélek ezekről a tanulmányokról, mert a kutatási eredményekről szóló beszámolók az interfész az ipar és az orvostudomány között. Kiderült, hogy a vizsgálatok nagy százalékában a cikkeket bizonyíthatóan a cégek statisztikusai, reklám szakemberei írják és a tudósok csak a nevüket adják ehhez. A Zolofit egy antidepresszáns. Ennek kapcsán fehéren-feketén kiderült a hamisítás. A kutatók bírósági határozattal bemehettek a gyógyszercég irattárba, és ott kikereshették a Zolofittal kapcsolatban megjelent 100 tanulmányt és kiderült, hogy a cikkek 50%-ra az volt ráírva, hogy szerző később keresendő. Tehát a cikk már megvoltak, mikor még szerzőjük sem volt. Amikor megnézték azt is, hogy mi lett ezeknek a cikkeknek a sorsa, akkor kiderült, hogy a hamisított cikkek, melyeket a reklámcég írt, sokkal rangosabb orvosi szaklapokban jelentek meg, és hatszor gyakrabban idézték őket, mint a valódi szerzők cikkeit. A tudományban az idézettség annyi, mint az ismertség, ez határozza meg, mekkora hatása van egy tanulmánynak. Minél többen idézik, annál több egyéni kutatás és tanulmány

végeredményét befolyásolja az az adott vizsgálat. Tehát a hamisított tanulmányok hatszor gyakrabban voltak idézve, minimum hatszor nagyobb volt a hatásuk..

Itt most, ha valakinek kedve támadna, bármiről írhatna egy nagyon ütős tanulmányt, és gondoskodni is fognak róla, hogy megjelenjen. Az interneten meg lehet találni a szellemírók szövetségét. Ez egy teljesen legális szövetség, kint van a tarifa, meg lehet rendelni tőlük, hogy szeretném igazolni, hogy a fokhagyma jó leégés ellen. Azonnal megírják nekem, megkérdezik, hogy hány fő legyen a vizsgálatban – természetesen csak bemondás alapján történik minden – és olyan tudományos cikket fognak kanyarítani belőle, hogy nincs az az orvostudományi lap szerkesztője, aki átlát ezen és rájönne, hogy itt most egy hamisított tanulmánnyal áll szemben. Tehát itt van a probléma. Maguk az orvostudományi lapok is attól rettegnek, állandóan keresztül-kasul átvilágítják a cikkeket, hogy most akkor ez tényleg így igaz-e? És nem lehet kideríteni.

A Vioxx-ügy

A Vioxx 2000-ben került forgalomba, ez egy fájdalomcsillapító volt.

Remek elmélet van a Vioxx hátterében, a cox2 enzimeket kell blokkolni és a fájdalom jelentősen csökken. Csakhogy kiderült, hogyha ezt blokkoljuk, ötszörösére nő az infarktus kockázat.

A dolog szépséghibája, hogy a Merck nevű cég, aki ezt gyártotta, már pontosan tudta ezt, mielőtt piacra dobta a gyógyszert. Később bírósági nyomozás útján hozzájutottak belső anyagokhoz, és kiderült, hogy a kutatók egymás között nyíltan leveleztek, hogy miként lehetne ezt az ötszörös infarktus kockázatot elleplezni. Tehát a gyógyszerceg abban a biztos tudatban dobta be a gyógyszert, hogy ebben rengetegen meg fognak halni. Menet közben, 2004-ig volt forgalomban, 50 ezer ember meg is halt, 150 ezren infarktust kaptak. A cég az utolsó pillanatig védelmezte a gyógyszert. 2004 nyarán egy professzort, aki csak mellékesen megírta, hogy a Vioxx szerinte fokozza az infarktus kockázatot, bepereltek és csak azért nem ítélték el a professzort, mert időközben a gyár, az amerikai gyógyszerhatóság nyomására önként visszavonta a gyógyszerét. De ne érezzék magukat biztonságban, mivel a most forgalomban lévő modern fájdalomcsillapítók többsége ebbe a kategóriába tartozik. Aki tehát ilyeneket szed, annak kb. 50%-kal nő az infarktus kockázata. Ezt én több helyen leírtam, ez megint senkit nem érdekelt. Az egyik reklámban például pontosan annyit szoktak ajánlani, amennyi a veszélyes adag. A nagyfi elmondha, hogy „nem tudtam az unokámat emelgetni, meg nem tudtam horgolni, de mióta szedem ezt a gyógyszert, semmit bajom”. A probléma az, hogy amit ott mutatnak, pontosan elég ahhoz, hogy 10 nap szedése után komoly kockázata legyen az illetőnek az infarktusra. Egy idős ember, mert általában idős embereknek vannak ízületi fájdalmai, ha meghal infarktusból, ki a fene vizsgálja azt, hogy nem lehet-e, hogy az fájdalomcsillapítótól kapta. Hogy lehet ezt kimutatni? Már úgyis szívbeteget volt, úgyis volt valami baja, tehát rengeteg, gyógyszer okozta halálra nem is derül fény. A gyógyszerhatósághoz nem kötelező bejelenteni a gyógyszer mellékhatásokat, még Angliában, ahol erre egy külön kidolgozott szisztéma van, ott is úgy becsülik, hogy a valóságos gyógyszer mellékhatások 1-5%-át jelentik. A mellékhatás jelentések alapján kalkulált kockázatok alábecsült adatok.

Az, hogy hatnak-e a vitaminok, mondhatnám, hogy nem kérdés, mert a nevükben is benne, hogy létfontosságú anyagok a szervezet működéséhez. Ennek ellenére nap, mint nap a médiumokban megjelennek hírek arról, hogy a C-vitamin nem használ, az E-vitamin nem használ, a béta-karotin nemhogy csökkenti a, hanem még fokozza is a tüdőrák kockázatát. A

média hozzá nem értő emberei olyan adatokat és olyan vizsgálatokat kürtölnek szét a világba, amelyek mind-mind torzult, hamisított vizsgálatok.

Tizenegy nagy orvosi szaklapot vizsgáltak meg abból a szempontból, hogy mennyi gyógyszerreklám található bennük és ennek fényében milyen a viszonya annak a szerkesztői gárdának a vitaminokhoz. Egész megdöbbenő, van olyan szaklap, amelynek gyakorlatilag a fele reklámokból áll. Egy cikket úgy kell elolvasni, hogy öt reklámon gázol át közben az ember. A szerkesztőségekben ne gondolják, hogy aljas emberek ülnek, ők elvileg becsületes, korrekt, tudományosan gondolkodó elmék, akik meg vannak győződve róla, hogy ők független gondolkodók. Nekik az a dolguk, hogy elbírálják azokat a tanulmányokat, amelyeket benyújtanak hozzájuk és ezeket kritikusan értékeljék. Mégis, hogyha összességében nézzük, akkor azt látjuk, hogy minél több reklám szerepel egy lapban, annál valószínűbb, hogy abban a lapban vagy az fog megjelenni, vagy olyan vizsgálat fog megjelenni, hogy a vitaminok és táplálék-kiegészítők hatástalanok, vagy nem biztonságosak. Ahol sok gyógyszerreklám jelent meg, azokban a lapokban a vitaminról szóló tanulmányok 67%-a nem tekintete biztonságosnak a szedésüket. A kevés reklámot tartalmazó orvosi lapokban ilyen állítás a vitaminról szóló cikkek 4%-ának volt a következtetése. A sok reklámot tartalmazó lapok vitaminról szóló írásainak 50%-a következtetett arra, hogy a vitaminok hatástalanok, míg a kevés reklámú újságokban ez a következtetés a vitamincikkek 27%-ban hangzott el.

Itt nyilván arról van szó, hogy rengeteg tanulmány születik. Ezeket a kutatók mérlegelik, hogy melyik laphoz nyújtsák be. Már ennél a mérlegelésnél eldőlt, hogy na, ide nem nyújtjuk be, mert ezek finnyások, ezek nem fogják leköszölni, mert tudjuk róluk, hogy vitaminellenesek. Ha mégis benyújtják, akkor ott olyan emberek fognak ülni, akik nem arra gondolnak, hogy húha, most megjelentetjük, hogy a B-vitamin az jobb, mint a koleszterinszint csökkentők, mert egyébként jobb, akkor majd nem fognak nálunk reklámozni. Nem így gondolkodnak, hanem a gondolkodásukat már áthatotta az a tudományos meggyőződés, hogy márpedig a koleszterinszint csökkentők hatnak, és a B-vitaminok nem lehetnek hatásosak.

Egy híres eset, amikor elemezte egy kutatócsoport, hogy a gyógyszerreklámok mennyire hihetők. Nagyon sok orvos olvassa el a gyógyszerreklámokat, és egy orvosi szaklapban azt várjuk, hogy a reklámok állításai igazak legyenek. Végülis a gyógyszerreklám nem mosóporreklám, ahol lehet lódtítani. És kiderült, hogy a reklámok fele teljesen hamis, némelyik nem létező vizsgálatokra hivatkozik, némelyik olyan vizsgálatra hivatkozik, amelyik az ellenkezőjét állítja annak, mint ahogy hivatkoznak rá. Leköszölték ezt a tanulmányt, a következő évben ennek a lapnak jelentősen lecsökkent a reklámbevétele és a következő évben azok a szerkesztők hirtelen az utcán találták magukat, akik elfogadták ezt a tanulmányt. Tehát így működik ez a cenzúrázás.

A negatív eredmények negligálására már mondtam azt a példát, hogy az antidepresszánsokról a napnál világosabban bebizonyosodott, hogy hatástalan. Ez azt jelenti, hogy nem lehet olyat mondani, amitől bárki is visszavonná ezeket a gyógyszereket. A Vioxx-ról éveken át egyre több tanulmány bizonygatta, hogy ezek fokozzák a szívinfarktus veszélyt. Amíg igazán sokan nem haltak meg bele és igazán nem volt nagy a nyomás, addig a Vioxx-ot nem vonták vissza a piacról. Sőt, miután visszavonták és kiderült, hogy 50 ezer ember meghalt ebben és az amerikai gyógyszerhatóságnál egy vezető ember az amerikai nemzet legnagyobb gyógyszer tragédiájának nevezte az esetet. Utána a Merck elkezdte kérvényezni, hogy egy figyelmeztető felirattal hadd hozza ismét forgalomba a gyógyszerét. Ha a veszély tudatában valaki szedni akarja a gyógyszert, had szedje. A taktika persze arra épít, hogy az emberek úgysem olvassák el a tájékoztatókat, vagy ha mégis, nem feltétlen veszik komolyan.

Björk-Shiley műszívbillentyű: ez megint egy elképesztő történet. Ezt billentyűhibás embereknek ültették be, 86 ezer ember szaladgál ma a világban ilyen billentyűvel. Ám kiderült, hogy ezek a billentyűk fel tudnak robbanni. 500 emberről tudjuk, hogy ebben meghalt, ez csak a hivatalos adat, mert amikor kiderült, hogy ez a billentyű hibás, megpróbálták felkutatni azokat az embereket, akikbe beültették. És egy nagyon erős médiakampányban 14 ezer embert tudtak felkutatni a 86 ezer emberből. Ezért nem tudjuk igazából, hogy hányan haltak meg. Azt is tudjuk, hogy bizonyos klinikákon nekiláttak kicserélni ezt a billentyűt. A becsült adat szerint kb. 8540 halna meg a műtéti kockázat következtében, ha ezt a 86 ezer embert műtőasztalra fektetnék megint és ki akarnánk cserélni a billentyűt. Mert ugye egy szívműtétnek kockázatai vannak.

A Fen-Phen nevű fogyasztótablettának 45 ezer billentyűprobléma és több ezer halál lett a következménye. Ez egy fogyasztó tableta volt, amiről mások kimutatták, hogy valójában nem is fogyaszt.

A Ketek-et említeném még, mert ez egy forgalomban lévő antibiotikum. Ezt bármelyikünk megkaphatja holnap. Majd azt fogja mondani az orvos, hogy persze, jó a régi antibiotikum is, de ez szuper, ettől maga nagyon meg fog gyógyulni, mert erre még nem rezisztens a baktérium. Csakhogy ettől a gyógyszertől leállhat az embernek váratlanul a mája. Amerikában egy csomó ember meghalt már abban, hogy leállt a mája, vagy májátültetéssel lehetett csak megmenteni az életét. Erre itt Magyarországon ne spekuláljon senki, mert ugye tudjuk, hogy nálunk, hogyha valakinek át kéne ültetni a máját, akkor beállhatna a két-három éves sorba.

Búcsúzóul csak egy gondolat. Az ipari tudomány a maga által feltárt tényeket többé nem tekinti közkinccsnek. De nem egyszerűen tényeket hallgat el, hanem meghamisítja az egész orvostudományt, és az orvostudomány ma összefüggő tévedések hálózata. Hacsak egyszerűen belegondolnak a statisztikákba, hogy hány éve küzdenek a rák ellen, hány éve küzdenek a szív-és érrendszeri megbetegedések ellen, teljesen hatástalanul. Megemlíteném a mammográfiát. A mammográfia egyszerűen egy döbbenetes dolog. Biztos maguk is tudják, maguk is járnak rendszeresen két évente mammográfiára abban a reményben, hogy megmentik az életüket. A helyzet az, hogy a nagy, nemzetközi vizsgálatok összefoglaló elemzése azt mutatta ki, hogy a mammográfia egyetlen életet sem ment meg. Ezzel szembe persze ne azt állítsuk, hogy akkor nem is kell vizsgálni a mellét, nem kell ellenőrizni. A klinikus által évente kézzel végzett tapintásos vizsgálat szembe állítva a mammográfiával azt mondhatja, hogy a mammográfia nem hatásosabb. Viszont, a mammográfia -több százezres csoportok összehasonlítása alapján- 20-30%-kal több fölösleges műtétet vezet.

Folyt olyan vizsgálat, amikor a vizsgálat elején megnézték mindenkinek, hogy mi a helyzet a mellével, van-e benne csomó. Az egyik csoportot legközelebb 10 év múlva vizsgálták meg, a másik csoportot két évente. A rendszeres szűrésre járó nőknél 30%-kal több rákos beteg volt, azaz ennyit kellett megműteni. A kutatók arra következtettek, hogy ezek szerint a két évenkénti szűrés olyan csomókat is felfedezett és olyan csomóknál kellett hirtelen eldönteni, hogy mit csináljanak, ami a másik csoportban az évek során spontán felszívódott. A kutatók azt gondolják, hogy a mellben keletkező daganatok és csomók 40%-a olyan, hogy 1 cm-ig nő és utána a szervezet fölszámolja. Ha valaki elmegy a szűrésre és pont elkapják ezt a növekedő csomót, akkor azonnal megműtik, kiirtják a hónalj nyirokcsomóit, egy életre megrokkann és közben lehet, hogy ha nem ment volna el szűrésre, akkor nem lenne semmi baja. De most itt félreértés ne essék, senkit nem arra bátorítok, hogy ezentúl hanyagolja el a szűrést. A mammográfiával az a probléma, hogy olyat is lát, amit nem kéne látnunk és a fejlesztések abba az irányba haladnak, hogy még ezek a műszerek legyenek még nagyobb felbontásúak, mutassák meg még pontosabban azokat a kis csomókat és sejtcsoportokat, amiket tapintással

még nem is lehet észlelni. És ez nem szolgálja a nők érdekeit, mert rossz a mammográfia mögötti teória.

Köszönöm.

Budapest, 2009. május 16.
XVI. Országos Kombucha-Mantra Nyílít Nap
Stefánia Kulturális Központ