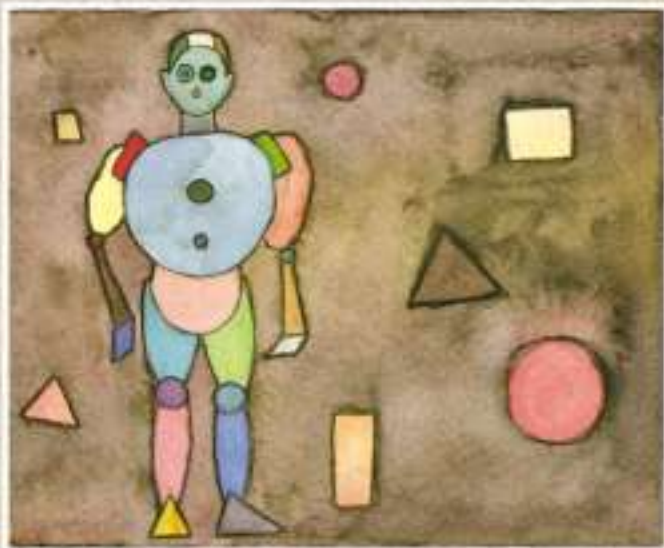


OSASUNBIDE ALTERNATIBOAK

Joseba Badiola
Itziar Larrañaga
Angel Bidaurreazaga



OSASUNBIDE ALTERNATIBOAK

**Joseba Badiola
Itziar Larrañaga
Angel Bidaurreazaga**

© Joseba Badiola, Itziar Larrañaga, Angel Bidaurreazaga

© Udako Euskal Unibertsitatea

General Concha 25, 6. 48010 BILBO

ISBN: 84-86967-72-4

Lege-gordailua: BI-1314-96

Inprimategia: BOAN S.A. Aita Larramendi 2, BILBO

Azala: Julio Pardo

Banatzailea: ZABALTZEN Igara bidea 88, DONOSTIA

AURKIBIDEA

SARRERA	7
HITZAUREA	9
OSTEOPATIA	13
<i>OSTEOPATIA KRANIO-SAKROA</i>	<i>16</i>
<i>OSTEOPATIA FUNTZIONALA</i>	<i>22</i>
<i>TEKNIKA FUNTZIONALEN INTERESA</i>	<i>23</i>
<i>OSTEOPATIAREN INDIKAZIOAK</i>	<i>24</i>
HIGIENISMOA	27
<i>HISTORIA</i>	<i>27</i>
<i>ZERTAN DATZA METODO HIGIENISTA?</i>	<i>29</i>
<i>ZENBAIT KONTZEPTU</i>	<i>30</i>
<i>GAIXOTASUN AKUTUA</i>	<i>39</i>
<i>GAIXOTASUN KRONIKOA</i>	<i>46</i>
<i>ZEIN DIFERENTZIA DAGO GAIXOTASUN</i> <i>AKUTU ETA GAIXOTASUN</i> <i>KRONIKOAN AZALTZEN DIREN</i> <i>DESINTOXIKAZIO-KRISIEN ARTEAN?</i>	<i>50</i>
<i>OSASUNEAN ERAGINA DUTEN</i> <i>ZENBAIT FAKTORE</i>	<i>54</i>
<i>INMUNITATEAN ERAGINA DUTEN</i> <i>ZENBAIT FAKTORE</i>	<i>56</i>
<i>BARAUA ETA OSASUNA</i>	<i>57</i>

<i>ELIKADURA</i>	70
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	80
ELIKADURA ALTERNATIBOA	81
<i>HITZAURREA</i>	81
<i>DIETA ETA JANEURRIA</i>	81
<i>DIETA BARAZKIZALEA</i>	84
<i>BEGETARIANISMORAKO ERAGOZPENAK</i>	90
<i>BEGETARIANISMOAREN ABANTAILAK</i>	92
<i>MAKROBIOTIKA</i>	94
SENDABELARRAK	103
<i>HISTORIA</i>	103
<i>LANDAREEN PRINTZPIO</i>	
<i>ERAGINKORRAK</i>	109
<i>LANDAREEN ERABILERA ETA</i>	
<i>PRESTAERA</i>	112
<i>LANDAREEN PROPIETATE ETA</i>	
<i>EFEKTU TERAPEUTIKOAK</i>	113
<i>FUNTZIOEN ARABERAKO BESTE</i>	
<i>SAILKAPEN BAT</i>	114
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	115

SARRERA

Liburuxka honetan aztertzen ditugun gaiak Higienismoa, Sendabelarrak, Osteopatia eta Elikadura Alternatiboa izango dira guztira, nahiz eta izenburu honen pean beste hainbat eta hainbat gai egon. Berauen filosofia, oinarri eta terapeutikara hurbiltzen saiatu gara, beti bezala helburu Osasuna dugularik.

Osasunbide alternatiboak, medio ofizialetan nahiko baztertuak gertatzen diren neurrian, jendeak ere gutxi ezagutzen ditu. Halaber, Hego Euskal Herriko Medikuntza ofiziala eta ez-ofiziala ez ditugu kontrajarririk azaldu nahi izan, bien artean zubia pasa eta bigarren "eraikin" honetan dagoena pixka bat ezagutarazi baizik. Hain zuzen ere, biak elkarren osagarriak gertatzen dira; eta adibidez tradizionalak sendaezinezkotzat jotzen duen gaixotasun baten aurrean, beste Medikuntza honek bide bat eskain dakioko.

Batetik, mediku eta gaixoaren arteko harremana aldatu egiten du. Bestetik, gaixoa edota hain gaixo ez dena bere elikadura, ingurunea eta bizimodua dela eta, haren Osasunarekin duen konpromezuaz ohartarazten du, hau da, bizi-indarra hain hein handi batean norberaren esku dago, berari dagokiolarik begiratu, ezagutu eta kasu egitea.

Mediku hauek topatzea, lanok bildu eta ezagutzea guretzat baliagarria izan den moduan, zuentzat ere izango delakoan.

Hurrengoa arte!

Karmele Benito del Valle

HITZAURREA

Jarraian irakurriko ditugun Medikuntza desberdinek jatorri amankomuna izan zuten, Medikuntza Hipokratikoa, hain zuzen ere. Hipokrates orain dela 23 mende hasi zen Greziako irla txikietan bere "lehen" Medikuntza irakasten eta iharduten; bere ikasleek haren ezagupenak "Corpus Hipocraticum" liburuetan gorde zituzten eta horren laburpena ondoren aipatuko dugu.

Hipokratesek gizakiaren osatze-prozesuari edo orekara itzultzeko ahalmenari, *Phisis* deitu zion. *Phisis* delakoa autorregulazio edo homeostasi gisa itzul daiteke. *Phisis* edo senda-indar hau osatzeko nahikoa ez denean, Hipokratesek bizimodu osasuntsuaren neurriak aplikatu behar direla esan zuen, hau da, *Dietetika* egin behar zela. Bizimodu osasuntsuaren ohiturak edo Dietetikak, bost atal nagusi ditu: elikadura, bizimodu aktiboa, lanbidea, egoera ekonomikoa eta herri bakoitzeko berezitasunak.

Elikaduraren desorekak gaixotasuna sor dezake; bai gehiegikeriagatik (adibidez obesitatea) eta baita urritasunagatik ere (abitaminosia adibidez). Atal honetan medikuaren lana nabaria izan daiteke, helburu terapeutikoz dieta berezi batzuk aginduz, esaterako.

Bizimodu aktiboaren osagarriak, gimnasia, kirolak, paseoak, indarrezko lehiaketak etab. dira. Osasunaren gizarte-alorra

kontutan hartzen zuten hipokratikoeak, nahiz eta oraingo kontzeptu modernoak dirudien. Dietetikaren azken osagaian (herri bakoitzeko berezitasunetan), Hipokratesek eguraldia, geografia, erlijioa eta kultura hartzen zituen kontutan.

Gaixo baten phisis edo senda-indarra eta medikuak agindutako neurri deitikoak nahikoa ez balira, *Terapeutika* erabili beharko dugu. Terapeutika gaixotasunen tratamendua da eta hiru motakoa izan daiteke: Terapeutika mentala, fisikoa eta kimikoa.

Terapia mentala osasun-heziketa da. Gorputza osatu aurretik arima osatu behar dela esan ohi da. Hipokratesek gaixoak medikuari hiru modutara lagun diezaiokeela esan zuen: bere senda-indarrarekin, bere obedientziarekin eta bere inteligentziarekin. Atal honetan tratamendu psikologikoak, psikoanalisi, hipnosia, etab. sartuko lirateke.

Terapeutika fisikoak elementu fisikoen bidez eragiten diren tratamenduak hartzen ditu bere baitan: magnetoterapia, hidroterapia, helioterapia...

Terapeutika kimikoa botiken tratamenduei dagokie eta hau da gaur egun Medikuntzan nagusi dena. Botikak iturri desberdinetatik datoz: landaretatik, animaliangandik edo mineraletatik. Botikak lau helbururekin erabil daitezke. Lau helburuok lau terapeutika-mota mugatzen dituzte:

- 1) Antipatia edo kontrakoen terapeutika. Adibidez, sukarra jaisteko antitermikoak erabiltzea. Gauza bera esan dezakegu antibiotikoei buruz.

- 2) Alopattia edo efektu desberdinen terapeutika. Hauek ez dute zuzenki aurka jotzen, zeharkako bideren batetik baizik. Hipertentsioan adibidez, diuretikoak erabiltzen dira.
- 3) Homeopattia edo efektu berdintsuen terapeutika. Adibidez, hantura kentzeko apis (liztorren pozoitik hartutako hantura-eragile bat) ematen da oso kontzentrazio txikietan.
- 4) Katerkikoak edo botika kanporatzaileak. Bost eratakoak daude: diuretikoak, anaforetikoak (izerdia ateratzen dute), purgarriak, hemetikoak (botarazi egiten dute) eta espektoratzaileak.

Aurreko terapia-mota horiek guztiak bakarka edo batera erabil daitezke. Gaixotasuna osatzea lortzen ez bada, *kirurgian* pentsatu beharra dago (Kirurgia Medikuntzaren porrota dela esaten da). Kirurgiak ebakuntzarako teknika ugari ditu: erauzketa, konponketa, transplantea... Azkenik, Hipokratesek kirurgiak bere helburua lortzen ez badu "*suak*" lortuko lukeela esaten zuen. Orduko sukontzeptu hori gaur eguneko radioterapiatzat alda dezakegu, eta minbizi askotan azken terapia-mota bezala erabiltzen da orain.

Laburpen gisa, Hipokratesen terapiari buruz hau esan dezakegu: Phisis, Dietetika, Terapeutika, Kirurgia eta Suak sendatzen ez duena ez du ezerk sendatuko. Phisisaren bukaera da eta gaixoari heriotza heltzen zaio.

Hau izango litzateke Medikuntza Hipokratikoaren laburpena, ordutik Medikuntza zientzia bat bezala hasi zen. Baina denboran zehar, Medikuntza hau modu desberdinetan garatu da, honela deitzen dugun Medikuntza ofizialean, Terapeutiko kimikoa (mota

alopatikoa gehienbat) eta kirurgiak lehentasun nabaria hartu dute Dietetikarekin konparatuz eta zer esanik ez, Phisis edo senda-indarra guztiz txokoratuta gelditu dira.

Beste muturrean izango genuke Higienismoaren ikuspegia, honek bizi-indarraren ekintzak errespetatzean ikusten baitu osasunaren oinarria, Medikuntza Naturistak bezala, honek gainera Phisisa laguntzeko Terapia Naturalak erabiltzen dituelarik. Homeopatiak senda-indar horri laguntzeko gaixotasuna eragiten duen substantzia berdina erabiltzen du kontzentrazio oso txikitan gaixoa sendatzeko.

Hauek izango lirateke "oinarri" hartatik zabaldutako adar medikoen berezitasunak, liburuxka hau irakurriz gero sakonago ulertuko ditugunak.

Angel Bidaurreazaga
Joseba Bidaurreazaga

OSTEOPATIA

Joseba Badiola

XIX. mendeko azken laurden aldera, jaio zen osteopatia Estatu Batuetan. Bere sortzailea Andrew Taylor Still izan zen Sezesio Gudan, Iparraren aldean parte hartu zuen kirurgilari gisa. Guda bukatutik, bere mediku-lanari ekin zion Kirksvillen (Missouri).

Zenbait urtetan zehar bere bezeroak tratatzeko era berria ikertu zuen. 1874an ume bat sendatzean, beranduago Osteopatia izongo zenaren ideia eduki zuen.

Ordudanik medizina berri honekin tratatu zituen bere bezeroak eta, arrakastak etengabeak izanik, bere izena EEBO osotik hedatu zen. Honela, bere ideia irakastearen beharrianak bultzaturik, 1892. urtean, lehen “Osteopatia eskola” sortu zuen: “American School of Osteopathy”.

Lan horrekin, irakasten eta hedatzen jarraitu zuen bere heriotzararte, 1917. urtean.

Bere ikasleen artean William Gardner Sutherland (1873-1954) nabarmendu beharko genuke, bera izan baitzen “Arnas Mekanismo Primarioa” (A.M.P.) edo “Craneal Rhythmic Impulse” (C.R.I.) deiturikoen asmatzailea, hau osteopatia kranio-sakroaren oinarria izanik.

Stillek Osteopatiaren doktrina definitu zuen, 1904. urtean agertutako “Osteopatiaren filosofia” deitu zuen lanean.

Doktrina hau hiru oinarritz osotzen da, beraietariko bi Homeopatia edo ohiko medikuntzan ere agertzen direlarik, baina hirugarrena Osteopatian da berezia.

1.- Lehen Oinarria edo “Orokortasunaren printzipioa”.

Hipokratesek jadanik hitz egin zuen honi buruz eta gaur egun ere hitz egiten da “Medikuntza Holistikoan”:

– Gizakia osotasun bat da.

Osteopatiak gizakia bere orokortasunean aztertzen du, honela edozein gora-beherak gorputz osoan izango du, derrigorrez, eragina.

Gaixoak kontsultatzen duen sintoma edo sindromea, normalki, beste atal batean kokaturiko arazo baten ondorioa bakarrik izango da.

Pentsakera honek, tratamendu sintomatikoa egiteko aukera ukatzen du, eta sarritan zailagoa baina arrazionalagoa den saio batera bultzatzen gaitu: tratamendu etiologiko batera.

2.- Bigarren Oinarria edo “Autosendatzearen printzipioa”.

– Gorputzak autosendatzeko gaitasuna du.

Jakina, hau ez da zehatz-mehatz ulertu behar, zeren beste tratamendu batzuetara jo beharko baita noizbait, hala nola, kirurgikora etab.

Osteopatiak orokortasun baten barnean aztertzen du gaixoa, gorputzaren normalizazio orokorra egiten du, gizakiaren defentsa-sistema osoa martxan jartzeko.

Etengabeko erasoetara gaude menperatuta, eta, gure defentsa-sistemak ez badu ongi funtzionatzen, gure bizitza murriztuta agertuko da.

Infekzioen bat bilakatzen denean, honek defentsa-sistemak ongi lan egiten ez duela adierazten du batez ere. Claude Bernardek zioenez, “mikrobia ez da ezer, eremua dena da”.

Baieztapen honetan oinarritzen da osteopatia: gorputza normalizatu, defentsa-sistema birbultzatzeko.

3.- Hirugarren Oinarria: estrukturak funtzioa antolatzen du, eta alderantziz.

Osteopatian “osteos” hitza ez da bakarrik “hezur” bezala ulertu behar, estruktura bezala baizik, eta batez ere, estruktura bizi bezala, hau da, mugitzen dena, hauxe baita biziaren eta inertearen arteko desberdintasuna: mugimendua.

Gure gorputzean dena mugitzen da etengabeki, nahiz eta oso mugimendu bitxia izan. Organo baten mugimenduaren perturbazio batean nabarmentzen da. Eta alderantziz, mugimendua normala edo egokia denean, funtzioa ere normala izango da.

Osteopataren lana, diagnostikoa, ezagutzen dugun terminoaren zentzu klasikoan eta zentzu osteopatikoa egitean datza; hau da, mugimendu arrunta edo normala galdu duen estruktura bilatzea. Tratamendua, estruktura lesionatuari bere mugimendu normala bueltatzea izango da, eta ondoren, edo honekin, funtzio normala itzultzen.

OSTEOPATIA KRANIO-SAKROA

Burezurreko osteopatia, Osteopatiaren adar gisara sortu da. Andrew Taylor Still Osteopatiaren sortzaile bezala ezagutzen badugu, William Gardner Sutherland Burezurreko Osteopatiaren sortzailea kontsidera dezakegu.

Buruaren deformitateak aintzinatik aipatu dira, Hipokrates eta Galenogandik hasita.

Sutherland, “American School of Osteopathy”-n artean ikaslea zenean, Kirskvillen, 1899an, burezuraren loturen azterketa zehatz batean oinarritu zen, eta lotura hauek aztertu zituen sistematikoki.

Azterketa honek, burezurra zurrunka ez dela eta hura osotzen duten hezur guztiak elkarren artean mugitzen direla susmatzera eraman zuen.

Bizien eta hilen burezurak ukitu zituen, eta bere burezuraren gain ere hainbat froga egin zuen. Burezurra mugitu egiten dela atera zuen ondorio bezala. Mugimendu hau pulsatila da, erregularra eta minutuoro 12-14 aldiz ematen dena.

Mugimendu honi (C.R.I) “Cranial Rhythmic Impulse” deitu zion. Mugimendu hau, beranduago, “Arnas Mugimendu Primarioa” deitu izan da. “Primario” deitua izan da arnasketa eta bihotzeko erritmoarena baino lehenagokoa delako, eta horregatik zerikusi gabekoa.

Beste alde batetik, Sutherlandek errein hezurra burezurrarekin batera, sinkronikoki mugitzen zela behatu zuen: duramaterraren bidez daude loturik eta, jakina, duramater hau inelastikoa da. Hau da, beraz, “Osteopatía Kranio-sakroa”-ren sorrera.

Sutherlandek burezur eta errein hezuraren arabera somatu zuen C.R.I.-a, zenbait urtetan burututako esperientziak 1939. urtean agertu zuen bere lehen lanean: “The Cranial bowl”.

Burezurraren mugikortasunarekin erlazionaturiko iritziek ez zuten arrakasta handirik izan 1940. urterarte. Data horretan “Academy of Applied Osteopathy”-k bere laguntza eskaini zion.

Burezurreko teoriari egin zitzaion objekzio handiena, hezurak guztiz osifikatuta eta fusionatuta daudenaren iritzian oinarritu da, honela, hezuraren mugimendu indibiduala ezintasun fisiko bihurtzen delarik.

Nabaria da erditzearen aurretik hezur-mugikortasunaren beharrezakoa, baina lan askotan beste aurreidea bat mantentzen da: “Jaoitzaren ondoren, eta ahalik eta arinen, hezur-fusioa ematearen beharrezakoa”.

Baina, ordea, ez dago hain argi fusio hau osoa izatearen beharrazana, eskaintzen zaion babespen funtzioa ez baita gutxituta gelditzen kutsu mugikor honegatik.

Honen frogak bikaina, umeek burezurreko traumatismo ugari jasaten dutela da, burmuineko kalterik gabe. Dena dela, onartuta dago jostura hauen fusioa hogeiteta arte ez dela bukatzen.

Arnas Mekanismo Primario (A.M.P.) honen barnean ondoko fenomeno hauek har ditzakegu kontutan:

- 1.- Buruko hezurren mugimendu articularra.
- 2.- Iliakon artean errein hezuraren mugimendu articularra.
- 3.- Burmuina eta bizkarmuina inguratzen dituzten mintzen arteko mugikortasuna.
- 4.- Burmuinaren eta bizkarmuinaren motilitatea.
- 5.- Likido zefalorrakideoaren fluktuazioa.

Hau da A.P.M.aren definizioa Sutherlanden iritzian, nahiz eta gaur egun hauetariko puntu batzuk era zabalagoan ulertu. Adibidez:

- Eskeletoak dituen beste hezur guztien mugikortasuna onartzen dugu.
- Gorputz osoari mugimendua ematen dioten beste faszia guztiak kontsideratzen ditugu.

1.- Buruko hezurren mugimendu articularra

Pritcharden iritziz, pertsona helduaren suturei buruz eginiko ikerketa histologiko baten ondoren, hauetan osifikazio punturik ez zegoela erabaki zuen, eta bost geruza edo estratu bereiztu zituen beraietan.

Kanpokoena ehun konektibozko geruza da. Honek sutura zeharkatzen du. Aldamenean, zelula ostogenikoz osoturiko geruza aurkitzen da. Estratu bi hauek, burezurreko hezurren periostioaren jarraipena dira.

“Mintz” hau, bere bi geruzekin, kanpo zein barneko azaleran agertzen da eta lotailu bezala jokatzen du. Bi lotailu hauen artean ehun konektiboa aurkitzen dugu, oso irrigatua, zuntz kolageniko, erretikular eta elastikoz osaturikoa.

Nerbio-zuntzak ere aurkitzen ditugu, baina beren funtzioa ezin izan da oraindik zehaztu, nahiz eta manipulazio osteopatikoen ondorio fisiologikoetan parte hartzea posibletzat jo.

Kontsiderazio histologiko hauetaz gain, ez dira alde batera utzi behar beste kontsiderazio anatomiko batzuk, hala nola, suturen alde artikularretan agertzen diren “biselak”, mugikortasuna adierazten dutenak.

Beste gorputz guztiko artikulazioetan bezala, inerbazio-mota eta errezeptore propiozeptibo berdinak aurkitzen dira.

Burezurreko mugimendu artikularretan, mugimenduaren ardatzak aldakorrak direla jakin behar dugu. Eta, honetaz aparte, “interoseo” deituriko bigarren mugimendu bat kontutan hartu behar dugu, hau hezur lauek jasaten duten deformazio bat izanik.

“The Sutherland Cranial Teaching Foundation”-en babespean, E.W. Retzlaffek eta bere laguntzaileek beranduago egin zituzten ikerketek, Pritcharden erabakiak baieztatu

zituzten. Mikroskopio elektroniko hartutako argazkien bidez, hodi-sare konplexua, zuntz nerbioa, kola-geno eta zuntz konektiboaren existentzia nabaritu zen.

Suturen arteko mekanismo propiozeptiboak blokeatzen badira, zenbait funtzio aldatuta ager daiteke, adibidez funtzio neurovegetatiboa, umeen burmuinaren hazkundera, e.a.

Dena dela, burezurreko hezurren mugikortasunari buruz eginiko lanak, erabat onar daitezkenak, Viola M. Frymannek 1063an aurrera eramane zituenak dira, “Transducer” deituriko tresna mekaniko bat erabiliz.

Sentsore batzuk jarri zituzten buruko zenbait hezurren gainean. Sentsore hauek oso sendo zeuden lotuta dermisaren gainean eta zirkuitu elektriko batez erregistro batera konektatuta.

Esperimentuaren alde interesgarriena burezurreko hezurren mugimenduen maila zehaztea izan zen: 10-15 mikrakoa.

2.- Iliakoen artean errein hezuraren mugikortasun artikularra

Errein hezurra okzipitalera lotzen da duramaterraren bidez eta mintz honen inestentsibilitatea kontutan harturik, pasiboki jarraitzen dio bere mugimenduan okzipitalari.

Mugimendu hau 52tik igarotzen den zeharkako ardatz batean gertatzen da.

3.- Burmuinaren eta bizkarmuinaren motilitatea

Burezurreko ganga zabaltzen dugunean, mugimendu batzuk nabaritzen dira. Adibidez:

- Bihotz-taupadekin bat datozen mugimenduak.
- Arnasarekin bat datozen mugimenduak.
- Identifikatu gabeko taupada ondulatorioa.
- Dendroglia eta oligodendrogliaaren kontrakturak nabaritu dira baita ere, 8-12' roko erritmoaz.

Pomerautek 1959an, “in vitro” kultibaturiko zelulak erabiliz, eta argazki mikroskopikoei esker, burmuinaren mugimendua frogatu zuen. Burmuinari dagokion mugimendua biribilkamendu eta desbiribilkamendu bezala deskribatzen du. Mugimendu honek nolabaiteko erritmoa ematen dio L.Z.R.ri, eta honek burezur barneko mintzei. Mintz hauetatik zehar burezurreko hezurretara ailegatzen da mugimendua, eta hau da guk somatzen duguna. 8-14' roko burezur-mugimendua nabaritu da, hau dendrogliaaren antzekoa izanik. A.M.P.a dendrogliaaren kontrakzioetan hasten dela pentsatzen da.

Burmuinaren eta bizkarmuinen mugimenduan, bi fase bereizten ditugu:

– Txikitze-fase bat, “inspirazioa” deitzen duguna. Hemen burmuineko eta bizkarmuineko substantzia nerbioso guztia uzkuritu egiten da. Burmuineko hemisferioek beren hedadura anteroposteriorra txikitu egiten dute eta albokoa handitu. Bizkarmuina trinkoagoa bihurtzen da.

– “Espirazio”-fase bat, aipatutakoaren alderantzizkoa dena.

4.- Bizkarezur eta burezur barneko faszien mugikortasuna

Burezurreko igitiaia, zerebeloko igitiaia, zerebeloko denda, burezurreko eta bizkarrezurreko duramaterrak osotzen duten sistema, sakroarekin lotuta dago, eta nerbio-sistema zentrala (NSZ) inguratzen eta eusten duen mintz infrastrukturaren parte da.

Burmuinaren berezko mugimenduak, esan bezalaxe, burezur barneko faszietan du eragina, eta hauen bidez beste estruktura osoetan, zuzen-zuzen sakroan eta etmoidesean, eta zeharka beste faszia guztietan.

5.- Likido zefalorakideoaren (L.Z.R.) fluktuazioa

Presio-aldaketak nabaritu izan dira L.Z.R.an. Horregatik hitzegiten da fluktuazioaz eta ez zirkulazioaz L.C.R.en. Dirudienez, N.S.Z.ren mugimenduak eragiten du fluktuazio hau, bai eta bere drenajea zainetara likido estrazelular eta sistema linfatikoan zehar ere.

Honela bada, fluktuazio honek zirkulazio egoki bat bultzatzen du odol-hodietan.

OSTEOPATIA FUNZIONALE

Sutherlandek C.R.I.a burezur eta sakroaren arabera sumatu zuen. Gertakizun hau bere lehen lanean, “The cranial bowl”en, ezagutarazi zuen.

Geroago C.R.I. edo A.M.P. gorputz osoan adierazten zelakoaren erabakira ailegatu zen, eta gorputzeko estruktura

guztiak berari esker mugitzen direla. Hau da, Sutherlandek eginiko sakro eta burezurrari buruzko azterketa edo behaketa guztiak, bai eta bilakatutako teknika guztiak ere, gorputz osorako direla baliogarriak baieztatu da.

Gertaera hau izan da, Osteopatia funtzional deritzogunari hasiera eman ziona.

Tratamendua egitean Stillen printzipio osteopatikoa hartu behar dira kontutan. Estructura baten mugimendua, hura mugituz behatu beharrean, ukipen leunago batez somatuko dugu, aipaturiko estructura, A.M.P.aren alor barnean mugitzen baldin bada.

Ez dugu ahaztu behar doktrina osteopatiakoaren lehen oinarria orokortasuna dela. Honela bada, osteopatia ezin da atal estruktural, errailetako edo burezurretan zatikatu. Osteopatia bakar bat dago, teknika ezberdinekin.

Dena den, A.M.P. gorputz osoan adierazten dela esan dugunez, teknika funtzionalak gorputz osorako erabil genitzake.

TEKNIKA FUNTZIONALEN INTERESA

– Teknika funtzionalek diagnostiko zehatz eta finagoa egiten laguntzen dute.

Berriro ere, gogoratu behar dugu lesio osteopatikoa, estrutura baten mugimenduaren galtze edo murrizte bezala definitzen dela.

– A.M.P.ren barnean estruktura guztiak animatzen dituzten mugimendu txiki eta leunen somaketak, lesio osteopatikoa, adibidez, osteopatia estrukturalean erabiltzen diren mobilizazioekin baino askoz errezago konpontzea ahalbidetzen du.

– Teknika funtzionalak ez dira, inondik inora, traumatizanteak, eta jaioberri batekin zein agure batekin erabil daitezke, kasu kroniko batean edo politraumatizatu berri batean.

– Teknika “bigunak” dira. Tratamenduan ez dute inolako kanpo-indarrik erabiltzen.

A.M.P.ak sortzen duen indarra erabiltzen da, bakarrik, zuzenketak egiteko.

– Teknika funtzionalak gorputzeko edozein ataletan dira erabilgarri: errai, eskeleto, burezur,... ,hezur-lesioak direla, zein faszietaoak, etab.

– Lan egiteko era bateratua onartzen dute, eta honek abantaila handiak suposatzen ditu, organismoak ere honela funtzionatzen baitu.

OSTEOPATIAREN INDIKAZIOAK

Osteopatia arazo funtzional guztietara zuzentzen den medikuntza orokorra da. Zentzu honetan, gaixotasun funtzionalak eta lesionalak bereizten ditugu. Oro har, gaixotasunen % 80a alterazio funtzionalak dira.

Definizio honekin argi gelditzen da osteopatiaren alor terapeutikoa oso zabala dela, eta ez dela arazo artikulartetara bakarrik mugatzen, askotan pentsatzen den bezala.

Jakina, ez da “panazea” unibertsala eta argi dago sarritan tratamentu oso bortitzerara jo behar dela, baina, guztiz harriarriak dira esku hutsez baliatzen den medikuntza honekin lortzen diren emaitzak, elikadura eta bizitza-higiene batez lagundurik.

Lortu diren emaitzak kontutan izanik, honako hauek dira osteopatia ezinbestekoa duten alor terapeutikoak:

- Bizkarrezur eta artikulazio periferikoen arazoak.
- Zenbait arazo endokrinologiko.
- Otorrinolaringologia alorreko patologia.
- Emakume haurdunaren postura, zirkulazio edo arazo endokrinologikoak.
- Jaioberriaren arazoak, ez baitugu inoiz ahaztu behar, osteopatia, batez ere, medikuntza prebentiboa denik.

HIGIENISMOA

Itziar Larrañaga

HISTORIA

Metodo higienista Estatu Batuetan sortu zen XIX. mendearen lehen erdian. 1820tik aurrera higienismoaren aitzindariak –Isaac Jennings, Sylvester Graham, Rusell Trall eta George H. Taylor– metodo higienistaren oinarriak adierazten joan ziren, garai hau higienismoarentzat oso garrantzitsua izan zelarik.

Geroztik, teorilari eta praktikari ugari izan ditu metodo higienistak eta zabalduz joan da. Hauetako bat Tilden doktorea izan zen, “Toxemia eta desintoxikazioa” izeneko idatziaren egilea eta gure garaiko higienistengan eragin handia izan duena. Tilden 1949an hil zen, 83 urterekin.

Gaur egungo higienisten artean Herbert M. Shelton dugu, zalantzarik gabe, nagusienetako bat. Bere aurrekoen idatzi higienisten bilduma egin du, bere esperientziaren ondorioak gehituz. Bere lankide Virginia Ventranorekin aldizkari higienista eta osasun-eskola bat gidatu zituen, Estatu Batuetan.

Sheltonen meritua higienismoan funtsezkoa eta akzesorioa (batzutan faltsua) bereiztean datza. Helburu hau oso ondo lortu zuen, eta bere lanak hainbat higienistaren

azterketarako oinarri izan dira. Idatzi hauek frantsesera itzuli ziren eta hauen difusioari esker iritsi eta zabaldu da teoria higienista.

Beste goi-mailako higienista batek, James C. Thomsonek, sartu zuen 1910ean higie bitala Ingalaterran. Thomsondarrek Osasun-Eskola bat sortu zuten Edinburghen gaur egun C.L. Thomsonen zuzendaritzapean dagoena. Honek, beste idatzi batzuren artean, “Sendatzeko metodo naturalak” liburua argitaratu du.

Frantzian, berriz, ideia higienistak Albert Mosserik sartu zituen, zenbait idatzi eta itzulpenen bidez. Idatzi hauek 1953az geroztik Gerard Nizetek argitaratu ditu, eta honek berak “La Nouvelle Hygiene” izeneko aldizkari higienista argitaratu zuen. “Nature et Vie” aldizkaria, hiru hilabetero argitaratzen da Desire Merienen zuzendaritzapean, 1970etik aurrera tesi higienistak erakutsi eta defendatuz. Zenbait kasete eta bestelako dokumentu ere argitaratu du.

Espainiara, Andre Torcque belgiarrak ekarri zuen higienismoa. 1974an “Puertas Abiertas” izeneko elkarte sortu zuen Mallorcan eta higie bitalari buruzko zenbait lan argitaratzen hasi zen gazteleraz.

Euskal Herrian Eneko Landaburuk sartu zuen, Andre Torcque ezagutu ondoren eta Sumendi mugimendua sortu da alternatiba honen inguruan. “Cuidate, compa” eta “Unete, compa” liburuetan higienismoa azaltzen du. Euskaraz, “Bizitzeko ala sendatzeko” liburua eman digu Karmelo Bizkarrak, higienismoaren oinarriak azalduz.

ZERTAN DATZA METODO HIGIENISTA?

Higienismoaren iturria Higea jainkotik (Eskulapioren alaba) dator. Eskulapio medikuntzaren jainkoa zen bitartean, Higea osasunarena zen. Higienismoa osasunaren zientzia eta artea du. Osasunak bizitzaren faktore naturalen bidez zaindu eta berreskuratzea du bere helburua.

Momentu honetan osasun-arloan teoria eta bide asko ditugu; batetik, eta indartsuena, metodo alopatikoa, babes ofizialarekin eta ikerketa lan handienak erakusten dizkiguna, hauek industria kimikoaren dirulaguntzaz egiten direlarik sarritan; metodo alopatikoak substantzia kimikoa eskaintzen digu, sendatzeko bidearen osagai nagusi bezala.

Metodo ofizialaren inguruan, medizina alternatiboak ditugu: Homeopatia, Mesoterapia, Fitoterapia; metodo hauek belarrak, oligoelementuak, e.a. dituzte sendatzeko bidearen osagai nagusi bezala.

Metodo higienista, gorputzak eta edozein bizidunek, osasuna mantendu eta hobetzeko duen ahalmenean oinarritzen da, ahalegin horretan substantzia kimikoek eta bestelakoek (sendagai bezala erabiltzen diren gehientsuenak) bizidunen ahalegin horretan lagundu ez, oztopo baizik egiten dutela pentsatzen duelarik.

ZENBAIT KONTZEPTU***Zer da osasuna?***

“Osasuna bizidunen egoera normala da”.

Bizidun guztiak Naturan kokatuta daude eta lege naturalen eraginpean. Bizidun normalak lege naturalak errespetatzen baditu, osasuna izango du egoera normal bezala.

Landare eta piztiak, gizakiarengandik aske bizi diren artean, lege naturalen eraginpean daude bere instintu eta senari esker.

Baina gizakiak askatasuna du, eta egia esan behar bada, gehienetan ez duela ondo erabili pentsatzen dugu. Gehienetan, nahiz bere buruarentzat, nahiz beretzat hartzen dituen landare eta piztientzat, lege naturalen aurkako portaera aukeratzen du; honek, lehentxeago edo geroxeago, osasunaren galera ekartzen du eta gaixotasun-egoera.

Honekin zera esan nahi dugu: gizakia aske dela bere osasun edo gaixotasun egoera aukeratzeko, nahiz eta gure garaian askatasun hau nahiko mugatua izan, gure instintu edo senak ez digulako laguntzen lege naturalari jarraitzen eta gure gizartean hartzen dugun heziketak, gaixotasunaren aurrean, osasunaren aurkako hainbat portaera erakusten digulako (honetaz gaixotasunari buruz hitz egiten dugunean arituko gara).

Gainera, sarritan, lege naturalen arabera nola bizi behar den jakin arren, oso osasun kaskarra izaten dugu (gure guraso edo aurrekoengandik hala jaso dugulako, edo geure bizitzan geuk galdu dugulako) eta ezinezkoa izaten zaigu osasun osora iristea. Nolanahi ere, lege naturalen arabera bizitzeak beti ematen digu gure osasuna hobetzeko aukera.

Zer da gaixotasuna?

Osasuna bizidunen egoera normala bada, gaixotasuna osasun-arazoari deituko genioke, nahiz eta askotan gaixotasun-egoera osasun egoera baino normalagoa izan (gaixotasun kronikoak).

Mota askotako gaixotasun-sintomak ditugu, eta normalki, sintoma hauek zergatik sortzen diren jakin nahi izaten dugu. Zenbait gaixotasun kronikotan elikadura desegokia edo estresa (psikiko edo fisikoa, edo beste zenbait faktore) aipatzen dira, gaixotasunaren kausa bezala, baina medizina ofizialean oso indartsu azaltzen zaigun teoria, gaixotasun infekzioso guztien eragile bezala mikrobioa azaltzen diguna da, eta horrela mikrobioa botika bidez akabatuz, gaixotasuna sendatzen dela erakusten zaigu; baina guk ez dugu hori horrela denik pentsatzen.

Hain zuzen ere, badirudi oso beharrekoak ditugula naturan mikrobioak: zenbait mineral eta substantzia organiko asimilagarri bihurtzen dituzte landareentzat; animalia hildakoen substantzia organikoa ere mikrobioei esker desgertzen edo eraldatzen da. Gaixotasun-egoeran exkretakin asko gehitzen da zeluletan (flemak, fluxua) eta ez zaigu harriagarria iruditzen mikrobioak, nekrofago funtzioa betetzen dutenez eta exkretakin hauekin elikatzen direnez, ingurune hauetan ugaltzea eta exkretakin hauekin elikatu eta eraldatzea, desagertaraziz. Beraz, mikrobioak gaixotasun-egoeraren ondorioz aurkituko genituzke, eta ez honen kausa bezala.

Honela, gaixotasuna gure gorputzak sendatzeko duen bidea izango litzateke, osasun-egoera okerragora ez iristeko. Horregatik, benetan tamalgarria iruditzen zaigu gaixoaren

ekintza guztiak, edo gehienak, gaixotasunaren sintomen aurka bideratuta egotea, bere osasun-egoeraren aurka.

Toxemia

Gizakiaren gorputza organoz osoturik dago (muskulu, birika, bihotz, urdail), hauek aparatu edo sistemak osatzen dituztelarik gorputzaren funtzioak burutzeko (liseri-aparatua, arnas aparatua, muskulu-sistema, nerbio-sistema).

Organoak ehunez osaturik daude, eta ehunak, zelulez; zelula dugu gorputzeko unitate funtzionala; zelulen funtzionamenduaren arabera izango da gorputzarena ere. Alexis Carrellek laborategian egindako azterketek zera erakutsi digute: animalien ehunetako zelulek aste batzutan besterik ezin dutela iraun bizirik ingurune elikatzaile batean, ingurune hau aldiari behin aldatzen ez bada; baina, ehun hauek salda elikatzaile batetik beste batera aldatzen baditugu, hau da, zelulen metabolismoaren hondakinak baztertzen baditugu, ehun hauen bizitza beste aste batzutan luza daitekeela. Beste ekintza batzuren bidez ere luza daiteke ehun hauetako zelulen bizitza, eta horrela hauen zahartzea eta hiltzea atzeratu, esate baterako guruin-aterakinak erantsiz.

Azterketa hauek zelulen metabolismoaren ondorioz sortzen diren toxinek bere ingurunea kutsatzeko zenbaterainoko garrantzia duten adierazten dute.

Zelularen ingurunearen kutsadura edo intoxikazioari deitzen diogu toxemia. Gaur egun gehienok konturatzen gara naturan dugun poluzioaz. Produktu kimiko ugari kutsatzen da zelularen ingurunea bere bizitzeko ahalmena

gutxituz eta, kasu batzutan, zelula hilez; honi kanpotikako toxemia deitzen diogu.

Zelularentzat eta bere ingurunearentzat beste intoxikazio bide bat zelula beraren metabolismo normalak sortzen dituen substantzietatik dator: barrutikako toxemia deitzen diogu honi.

Izaki unizelularrak biziko badira, beharrezkoa da bizi diren ingurunea ahalik eta garbiena izatea, hau da, toxemia ahalik eta gehien gutxitzea, edo erabat eliminatzea; baina ez hori bakarrik, beharrezkoa da gainera zelula hauen barruan metabolismoaren ondorioz sortzen diren toxinak ingurune horretara isurtzea eta gero ingurune hau toxikoen eliminazioaren bidez aldatzea edo garbitzea.

Eskema hau izaki unizelularrentzako azaldu badugu, balio bera du izaki plurizelularrentzat ere.

a) Nondik datorkigu kanpotikako toxemia gizakion gorputzera?

Hemen toxemia-iturri batzuk aipatu besterik ez dugu egingo:

- Ingurunean dugun poluzioa.
- Arazo emozionalak: eliminazioa atzeratzen dute.
- Gorputzarentzat beharrezko ez diren zenbait substantzia: alkohola, kafea, eta beste hainbat droga.
- Gorputzari ematen dizkiogun zenbait elikagaitan dauden substantzia toxikoak (haragian eta arrainean dauden tomainak, esate baterako).

- Beste zenbait elikagai, behar bada gorputzarentzat egokiagoak, baina konbinaketa desegokitan jaten ditugulako, substantzia ustel edo toxikoen iturri direnak.

Kanpotikako toxemiaren konponbidea, aipatu ditugun iturriak ekiditea litzateke, adibidez elikadura biologikoa egiten ahaleginduz eta ahal balitz irradiazio ionizanterik gabea; gorputzarentzat balio nutritiborik ez duten eta gainera toxikoak diren substantziak ekidinez (kafea, alkohola, tabakoa, droga); tomainak dituzten elikagaiak ekiditen saiatuz, elikagaien prestakuntza eta konbinaketa egokiak egiten ikasiz (elikagai frijituak ekidinez, bizitzeko ingurune egokia aurkitzen saiatuz, tenperatura egokia bilatuz, hezetasuna ekidinez, moderazio eta oreka emozionalak bilatuz.

b) Nondik datorkigu barrutikako toxemia

Barrutikako toxemia zelulen barrutik datorkigu, han gertatzen diren erreakzio biokimikoen ondorioz. Zelularen toxemiaren garrantzia likido estrazelularrean bere toxinak eliminatzeko duen ahalmenaren araberakoa izango da, baina hau likido estrazelularrak (linfak eta odolak) toxina hauek absorbitzeko duen ahalmenaren araberakoa izango da, hau, aldi berean gorputzaren eliminazio-organoen funtzionamendu egokiaren araberakoa izango delarik. Sistema honen funtzionamenduak gainontzeko sistemen funtzionamendu egokia erraztuko du (arnasketa, odolaren zirkulazioa, sistema eskeletiko eta muskularra).

Hau da, barrutikako toxemia edo toxemia zelularra gorputz osoko organoen funtzionamendu desegokiaren ondorioa izango litzateke. Toxemia, beraz, nahiz kanpotikoa, nahiz zelularra, toxinek burutzen dute, hauek zelulan,

linfan, odolean, ehunetan, organoetan eta gorputzeko zirrikitu edo zati bizi guztietan kokatzen direlarik.

Tolerantzia

Gorputz bakoitzak toxemia jasateko duen ahalmenari deitzen diogu.

Toxemiak gorputzaren tolerantzi muga gainditzen duenean, gorputzarentzat jasanezin bihurtzen da, hau da, gorputzaren osasun-egoera normala galarazten du. Tolerantziaren atari hau aldatu egiten da gorputz batzuetatik besteetara, bakoitzak duen herentziaren eta momentuko bizi-indarraren arabera.

Hemen esan behar dugu toxemia maila jasangarria beti aurkituko dugula gorputzean, denik eta bizimodu osasuntsuena eginda ere, zelularen metabolismo normalaren ondorioa baita, eta toxemia maila honek bizitzako funtzioak eragiten dituela, baina maila batetik gora funtzio hauek galarazi egiten dituela.

Bizi-indarra

Bizi-indarra izaki biziduna hildakoetatik bereizten duen ezaugarri nagusia dugu. Bizi-indarrari esker hazi eta ernalduko da, sortu eta heldua izatera iritsi arte; hau da, arrautza izeneko zelula hura ernaldu eta diferentziatu egingo da, ehun eta organo desberdinez osaturiko gorputza sortuz.

Bizi-indar honek eramango ditu ar eta emeak parekatzera, ondorengoak izan ditzaten.

Bizidunek arazoren bat balute (zauri, hezur-hauste, e.a.) bizi-indar hau bera izango da arazoa konpontzen saiatuko dena.

Bizi-indar bera izango da bizidunaren egoera anormal batean (toxemia) osasuna berreskuratzeko ekintzak sortuko dituen.

Gaixotasunaren sintomak

Osasun-egoeran normalki ari diren fenomenoak indartu egiten dira toxemia-egoeran, gaixotasunaren sintoma bihurtzen direlarik. Adibidez, gorputzak sentitzeko duen ahalmena gehitu egiten da mina azalduz, min honek gorputzaren egoera anormala dela adierazten digularik.

Beste adibide bat sukarrarena dugu; tenperaturaren igoera honen bidez gorputzeko zeluletan ari diren prozesuak azkartu egiten dira osasuna berreskuratzeko.

Gaixotasun-prozesua oso era indartsuan azaltzen da osasun oneko gizakietan (gazteak, umeak) eta gaixotasun akutua deitzen diogu, eta oso mesedegarri izan daiteke ondo ulertzen denean eta ondo burutzeko neurriak hartzen direnean. Baina, izaki ahuletan ez da posible izaten gaixotasun akutua (zaharrak, botika asko edo oso tratamendu erasokorrak jasan dituztenak: kimikoa, erradiazioak) eta sintoma arinagoak azaldu ohi dira izaki bakoitzean bizi-indarraren arabera: gaixotasun kronikoa da. Egoera honetan ikusten ditugu, izakiak osasunera iristeko egiten dituen ahaleginak, nahiz eta bizi-indar gutxi izan: bizi-indar hau gehitzen den heinean, berriro ere gaixotasun akutua sortzeko gai izango da, eta honela osasunera iritsi.

Pentsatzekoa da, noski, prozesu hauek guztiak gertatzen denbora pasatzen dela, eta ez dela posible urteetan sortutako gaixotasun-egoera batetik bi egunetan osasun-egoerara itzultzea.

Bizidunok, eta konkretuki pertsonak, zelulaz osaturik gaude, eta zelula hauen funtzionamendu egokiaren arabera izango dugu izakiaren osasuna; baina, bizi-indarrak bultzatzen ez duen bitartean, ez dugu ez bizitza zelularrik, ez izaki osoarenik.

Bizi-energia

Bizi-indarra une bakoitzean izaki bakoitzak edukidezakeen bizi-energiaren arabera dago, eta guk ikusiko duguna bizi-energia gastatuz bizi-indarrak sortzen dituen ekintzak izango dira: gu indartsu sentituko gara, bizi-energia asko gastatzen ari garenean, batez ere ekintza fisikoetan; eta ahul sentituko gara gorputzak bizi-energia hori beharrezkoak diren beste funtzio batzutarako gordetzen duenean, ekintza fisikoak baztertuz.

Izaki bakoitzak une bakoitzean eduki dezakeen bizi-energiaren kopurua oso aldakorra da, eta izaki edo pertsona batzuk erraztasun handiagoa dute galdutako edo gastatutako bizi-energia berreskuratzeko; baina bada zenbait eragin, nahiz kanpotikoak, nahiz barrutikoak, bizi-energia hau gutxitu edo gehitu dezaketenak: ura, airea, elikagai batzuk, eguzkia, e.a.ek bizi-energia berritzen laguntzen dute. Badira beste toniko batzuk ere bizi-energia gehitzen laguntzen dutenak, adibidez berotasuna (gehiegirik gabe), freskura, pentsamentu eta sentimentu baikorra, etengabeko interesa, ekintza sortzaileak, e.a.; bestalde, hotz-bero gehiegiak,

egoera depresiboek, jarrera ezkorrek, e.a. bizi-energia gutxitu egiten dute.

Ahuleria edo enerbazioa

Gorputzak edo bizidunak bere funtzioak (batez ere eliminaziokoa) betetzeko behar duen hainbat bizi-energia ez duenean ahuleria egoera sortzen da, eta egoera honetan ez da posible gorputzaren funtzioak ondo betetzea.

Hain zuzen ere, gorputzak badu bizi-energia berreskuratzeko ahalmena, batez ere loaren bidez. Zenbait ekintza gutxituz ere, bizi-energiaren gastua gutxitu dezake.

Osasun-egoera lortu edo hobetu nahi badugu gure gorputzean, ezinbestekoa dugu bizi-funtzioak ondo betetzeko hainbat bizi-energia gordetzea.

Zer esan nahi du honek? Bizi-energia gordetzeko beti deskantsuan egon beharko dugula? Ez.

Ekintza fisikoek edo beste era batekoek bizi-energiaren kantitate bat gastatzen dute, baina, gorputza egoera osasuntsuan dagoenean, ekintza hauek neke osasuntsua sortzen dute eta honek, lo eder baten bidez, bizi-energia berreskuratzeko digu. Oraindik gehiago esango dugu: gorputzarentzat arrazoizkoak diren mugak errespetatuz, mota honetako ekintzak beste motatako ekintzetarako erabil genezakeen bizienergiaren kantitatea gehi dezakete.

Honek esan nahi du, bizi-energiarekiko zenbait eragin ondo konbinatuz gero, bizi-energia hau gastatzeko eta berreskuratzeko ahalmena gehi daitekeela gorputzean, eta

ahalmen hau zenbat eta handiagoa izan, orduan eta gure osasuna hobea dela sentituko dugu.

GAIXOTASUN AKUTUA

Gaixotasun akutuan azaltzen diren sintomak

Teoria higienistak gaixotasun-egoeran azaltzen diren sintomak nola ulertzen dituen adierazteko, lehenik gorputzean hiru funtzio nagusi bereizten dituela esango dugu:

- Nutrizio-funtzioa (liseri-aparatua)
- Erlazio-funtzioa (muskululatura)
- Eliminazio-funtzioa (eliminazio-organoak: giltzurruna, gibela, etab.)

Egoera normalean (osasun-egoeran) bizi-energia hiru funtzio hauetan banatzen da.

Gorputzean toxemia-maila gehitzen denean, organoen arteko konpentsazioak sortzen dira ahulezia dela eta; esate baterako, kasu batzutan larruazalak lagun diezaioke giltzurrunari bere exkrezio-lanean, arazoren bat duenean, eta azaleko sintomaren bat azalduko da; ahulezia-egoerak ez badu luze irauten, gorputzak bere organoen arteko konpentsazioaren bidez osasun-orekari eutsiko dio; baina, ahuleria sortzen zuten ohiturak aldatzen ez badira, egoera honek ezingo du iraun, barrutikako toxemia gehitzen joango da, eta tolerantzi muga pasatzen duenean, urrituta duen bizi-energia, eliminazio-funtziotarako gordeko du gorputzak, gaixotasun-sintomak azalduz: sukarra, mina, erlazio- eta

nutrizio-funtzioak alde batera utziak izango dira, eta indarririk gabe eta jateko gogorik gabe sentitzen gara.

Mina: gorputzeko azal, barruko organo eta mukosa guztiak nerbioz beterik daude, nerbio hauek ehun hauen egoeraren berri ematen dutelarik. Hau garbi ikusten dugu traumatismo bat gertatzen zaigunean. Minaren bidez, gorputzak egoera anormala zuzentzeko neurriak har ditzake (geldirik egotea hezurren bat hausten dugunean, beharrezkoa ikusten dugu), baina, mina zergatik sortzen den ez dakigunean, kentzen saiatzen gara eta metodo higienistak hori oso metodo okertzat jotzen du, minak adierazten baitigu gorputzean toxemia-maila tolerantzi ataria pasata dagoela, eta berak bultzatuko du gorputza atsedean hartzera, jan gabe egotera, epeltasunean edo ilunpean egotera, neurri hauek bizi-energia eliminazio-funtziorako gordetzen dutelarik, eta, gainera, bizi-energia berreskuratzen laguntzen digitelarik, honela, benetako osasunerako bidean jarritz.

Horregatik, metodo higienistak mina jasatea beharrezkoa ikusten du, ahal den neurririk handienez, benetan sendatu nahi badugu.

Medikuntza ofizialak ere, kasu batzutan, arriskutsutzat jotzen du mina kentzea; esate baterako, apendizitisaren sintomak izkutatu eta abszesu batetik peritonitisa ekar baitezake.

Sukarra: hau ere, gaixotasun akutuetan, sarri ikusten dugun sintoma da. Nahiz mina, nahiz sukarra, handiagoak izango dira toxemia eta bizi-indarra handiagoak direnean.

Sukarrak zenbait funtzio indartzen du: odolaren mugimendua azkartzen du, bihotzaren taupadak azkartuz, arnasketa ere azkartu egiten du, hau guztirako gorputzeko karbohidrato-erreserbak mugiaraziz. Bestalde, erlazio eta nutrizio-funtzioak gutxitu egiten dira sukarra dagoenean, honela bizi-energia eliminazio-funtziorako gordetzen delarik.

Eroritasuna: honek erlazio funtzioa gutxituta dagoela adierazten digu, bizi-energia beste funtzioetan behar delako; horrela, krisi akutu batean lanean edo ibiltzen jarraitzen saiatzen bagara, lipotimiara irits gintezke, horrek gorputzak beste funtzio batzutarako behar duen bizi-energia gorde nahi duela adierazten digularik.

Idorreria: hau ere orain arte esandakoaren beste adibide bat dugu. Nutrizio-funtzioa luzera beharrezkoa badugu ere, epe motzetan ez da erabat beharrezkoa eta osasuna lortzeko beste eginkizun batzutan erabiliko du funtzio honetan aurreratutako bizi-energia.

Heste mehean, egoera normalean, elikagaiak hestetik odolera pasatzen dira, baina krisi akutuan pasatze hau gelditu egiten da, eta gainera alderantzizko mugimendua sortzen da, eskrezio-organo bihurtzen delarik; horregatik gorputzak heste meheari energia-kopuru bat ematen dio gaixotasun akutuan desintoxikazio edo eliminazio-funtzioan erabil dezan. Baina, heste lodian ez da horrela gertatzen, hemendik odolerako xurgaketa ia hutsa da; liseriketaren hondakinak heste mehetik heste lodira pasatzen dira eta hemen gordetzen dira, gorputzaren senak edo instintuak uzkitik ateratzea erabakitzen duen arte. Ez dago intoxikazio beldurrik zabortege estanko bat bezala funtzionatzen baitu

heste lodiak, eta gorputzak energia hori gorde dezake krisi akutuan beharrezko den desintoxikazio funtziotarako.

Gaixotasun akutuaren aurreko portaera

Lehen esan bezala, gaixotasunaren sintomek gorputza sendatzeko bidean jartzen badute, hauek mesedegarritzat onartzea izango da lehenengo jarrera, eta honela onartzen badugu, piskanaka gorputzaren jokabidea ulertzen joango gara. Bestalde, lehen gaixotasunaren kausa bezala ahuleria aipatu badugu, osasunera iristeko bidean bizi-energia gorde beharko du gorputzak, eta baita bizi-energia berreskuratu ere, horretarako, krisi akutuan, erlazio- eta nutrizio-funtzioak gutxiaraziko dituelarik.

Beraz, jokaera, sintomak errespetatzea izango da; gaixoak bake terapeutikoa du sendatzeko beharrezkoena. Baina, askotan, sintomak eliminatzeke erabiltzen diren “arma terapeutikoak” direla eta, eliminazio-funtzioa gelarazten da, hain beharrezko zen funtziotik bizi-energia kenduz eta gorputz osoan alferrik zabalduz. Jokaera honek amildu egiten du sarri gorputza, konplikazioak erakarrit.

Baina sintomak errespetatuz, neurri higienistak hartzen baditugu, sintoma akutuak desagertzen joango dira, eta gure gaixotasun egoera ez zela ematen zuen bezain larria pentsatuz bukatuko dugu.

Kasu gutxi batzutan (oso gorputz intoxikatuetan, adin handiko pertsonetan, etab.) krisi akutuak ondorio fatalak eduki ditzake, baina proportzioz oso kasu gutxi izaten dira.

Toxemia-neurria eta tolerantziataria

Lehen agertu dugun bezala, gaixotasun akutua, toxemia-neurriak tolerantziataria pasatzen duenean sortzen da, eta egoera honek irauten duen bitartean gaixotasun akutua iraun egiten du. Baina, toxemia-neurriak tolerantzia-ataritik jeisten direnean, gaixotasunaren sintomek alde egiten dute.

Dena den, toxemia-neurriaren eta tolerantzia-ataria arteko oreka mugikorra da, eta horregatik pentsatzen dugu sintomarik ezak ez duela beti osasun osoa adierazten.

Toxemia eta tolerantziaren neurriak elkarren ondoan daudenean edozein huskeriak gaixotasuna ekarriko du (hotza, esfortzu bat, nahigabe bat), gaixoberritzea sortuz. Horregatik pentsatzen dugu behar beharrezkoa dela, sintomak desagertu ondoren ere (hesteetako krisian hasitako barauarekin jarraituz, edo deskantsu egunak luzatuz) eliminazio zelularra errazten jarraitzea, honela toxemia-neurria eta tolerantzia-ataria urrutiratu egingo baitira, eta gaixotasuna ez da huskeria baten ondorioz berragertuko.

Hau da, osasun ona, toxemia-neurria tolerantzia-ataritik oso urruti dagoenean izango dugu, baina tolerantzia ere ez da beti berdina izaten; esate baterako, nahiko txikia da umeengan, eta gero eta handiagoa adinean aurrera goazen bezala; honek haurrak toxemiarekiko tolerantzia txikiagoa izango duela eta zaharrak handiagoa esan nahi du. Baina, bizikerak ere gehi dezake gorputzaren toxemiarekiko tolerantzia (esate baterako, medikamentuek tolerantzia gehitzen dute toxemia neurriraino iristen den arte, sintomen ezkutatze faltsua emanez). Drogek ere (tabakoa, alkohola) tolerantzia gehitzen dute, eta honela sintomarik gabe egotea

erraza izan daiteke, baina, luzera tolerantzia gehitzen doan bezala, zelulen toxemia gehitzen joango da eta osasuna urritzen.

Alderantziz, biziera higienista aukeratzen bada, toxemiarekiko tolerantzia jaitsi egiten da. Honela ulertzen da zergatik azaltzen diren sintomak biziera osasuntsuagoa egiten hasten garenean, hau da, toxemia-neurria gehitu ez arren, tolerantzia gutxitzeak krisia sortzen du.

Honek esan nahi du zenbat eta tolerantzia txikiagoa, orduan eta azkarrago sortuko duela, gorputzak krisia toxemiaren gehitze txikien ondoren ere, honek osasun ona adierazten duelarik (umeetan bezala).

Zuzperraldi edo gaixondoa

Gaixotasun akutuan azaltzen diren sintomak desagertzen direnean, gorputza zuzperraldi-egoeran sartzen da, osasun-egoera normalera iristeko.

Gogora dezagun ahuleri egoerak sortu duen toxemia-neurria gehitzeak sortu duela krisi edo gaixotasun akutua; gaixotasun akutuari iraganean, eliminazio-funtzioa betetzeko, bizi-energia hori oraindik eta gehiago gutxitu delarik. Horregatik gaixotasun-sintomak desagertzean, gaixoa pozik sentituko da, baina indarrrik gabe, oso ahul; egoera honetan energia berreskuratzea behar-beharrezkoa gertatzen da.

Hau, atsedena eta ariketa fisiko egokiak konbinatuz egingo da; atsedena nahiko lo eginez lortuko da, gauak luzatuz eta egunez ere lo -kuluskak eginez, batez ere jatordu

aurretik eta ondoren eta ariketa fisikoen ondoren, eta gogoia dugun guztietan.

Berrelikadura ere piskanaka hasi beharko da elikadura-etapak errespetatuz elikadura arruntera iritsi arte. Ez da bat-batean asko jaten hasi behar, eta gosearen arabera egingo da, elikadura-etapak (gero ikusiko ditugu) errespetatuz.

Naturan ditugun zenbait bizi energia iturri (airea, ura, lurra, eguzkia) erabiliko dugu, gorputzak behar duen bizi energia berreskuratzeko eta osasun osora iristeko.

Buru edo sentimentuen jarrera oso garrantzitsua da, sarri ahuleria eta honekin, toxemiaren gehitzearen iturri direlarik; horregatik, osasunera iristeko behar-beharrezkoa da jarrera hauek aldatzea.

Ariketa, nahiz fisiko, nahiz buruzkoek ere ez dute galarazi behar bizi-energia berreskuratzeko bidean.

Gaixotasun akutua jasan eta zuzperraldiaren ondoren sendatuta sentitzen garenean, ohitura onekin jarraitzen saiatu beharko dugu, lortu dugun osasun-mailari eutsi nahi badiogu. Bestela, berriro ere gorputza gaixotasun akutuen beharrean jarriko dugu desintoxikazio-bide bezala.

GAIXOTASUN KRONIKOA

Zoritxarrez, gorputzak ez du beti eliminazio krisia ondo burutzeko aukera izaten. Zergatik? Gaixoa edo ingurukoak izutu egiten dira sintomen aurrean eta hauek botika edo beste neurri batzuren bidez ezkutarazten saiatzen

dira; baina, esan dugu sintomak ezkutatzeak ez duela beti sendatzea adierazten; batetik bizi-indarrak edo gorputzaren senak sintomak indartu nahi izango ditu toxemia neurria jeisteko, baina, bestetik, medikamentuak sintomak ezkutatzen saiatzen dira, jokabide honek gorputzari bizi-energia gehiago galarazten diolarik.

Hala eta guztiz ere, gorputzak nahiko bizi-energia izan dezake eta toxemia jeistea lor dezake benetako sendatzea lortuz, nahiz medikamentuak hartu.

Baina gaixoak nahiko energiari ez duenean, ezingo da benetan sendatu, nahiz eta medikamentuak sintomak ezkutarazi, hau tolerantzia gehituz lortzen den oreka baita, eta oso ezegonkorra; sintomek, oso indar txikia badute ere, beti jarraituko dute gorputzean toxemia-neurria ahalik eta behenean eusteko.

Trastorno kronikoen joera

Gaixo kronikoaren bizi-energiaren kantitatearen edo hau berreskuratzeko duen ahalmenaren arabera izango da. Krisi akutua ondo burutzeko bizi-energia berreskuratzen ez duen bitartean, gaixo kronikoak egoera honetan jarraituko du, hau arinagoa edo larriagoa izan daitekeelarik.

Egoera kroniko honetan, etengabeko desintoxikazioa dugu gorputzean; toxemia-kantitatearen arabera, gorputzak honetarako, bizi-energia gehiago edo gutxiago behar izango du; egoera honek kanporako izango litzatekeen bizi energia barrurarazten du eta indarrik eza edo nekearen sentrazioa emango dio gaixoari.

Gaixoaren toxemia gehitzen baldin bada, sintomak gehitzen eta zabaltzen joango dira organo batzuetatik besteetara, eta gaixoa indarrrik gabe sentituko da; bizi-energiaren falta honek oso krisi arinak sortzeko ahalmena emango dio, baina etengabeak, eta toxemia-egoera honetan bizitzen ohituko da.

Gorputzak, azaldu dugun eran toxemia gero eta handiagora moldatzen den bezala, kanpotiko toxemiara moldatzeko ahalmena ere badu (irradiazio, kimioterapia, beste medikamentu, zenbait substantzia eta elikagai kimiko, droga natural edo kimikoak, kafea, tabakoa, alkohola). Esate baterako, DDT plagizida gantz-ehunetan pilatzen da, ez baitu eliminatzeko ahalmenik; baina gorputz horrek bere koipe-erreserbak erabili beharra baldin badu (gaixotasun akutuen aurrean baraua egin beharra etortzen zaiolako) bat-batean pozoï-piloa liberatuko da, eta pozoindura orokorra eragingo du.

Eliminazio-funtzioak etengabe hartzen duen organoaren arabera, gaixotasun ezberdinak aipatzen dira medizina ofizialean, adibidez, diabetea, Parkinsona, Ulkusa, artritisa, bronkitisa, e.a., baina gaixotasun hauek eragile bakarra dute, toxemia, eta sendabidea ere bakarra, desintoxikazioa; hau eragiten ez bada, degenerazioa gero eta larriagoa izango da, heriotza erakarriz.

Desintoxikazio-krisia

Normalean, gaixo kronikoak etsita egoten dira, beraientzat sendabiderik ez dela eta, eta horregatik ez dute sinistu ohi teoria higienistaren argudioetan. Hala ere, askotan, konsziente ala inkonszienteki zenbait ekintza

higienista praktikatzen dute, eta osasun-egoera berreskura dezakete. Hau da, gaixotasun kronikoaren joera fatala ahuleria sortzen duten egoerak aldatuz edo gutxituz alda daiteke.

Bizi-energia berreskuratzen duenean, sen somatikoak bizi energia hau beharrezkoen diren funtzioetan erabiliko du, eta funtzio hauetako bat “eliminazio-funtzioa” dugu gaixo kronikoetan; orduan, eliminazio-krisia indartu egingo da, hondatuta dauden eliminazio-organoen konpentsazio gisa: gibel, giltzurrun eta gaixo kronikoaren sintomak indartu egingo dira. Bizi-energiaren berreskuratzea azkarra baldin bada, gorputzak krisi akutuak sor ditzake, gaixotasun kronikoa sendatzeko bide izan daitezkeelarik, errespetatzen badira.

Nola desagertzen dira sintoma kronikoak?

Gaixo kronikoarentzat zaila izaten da, sarri, energia berreskuratzea, eta desintoxikazio-krisiak ez dira oso indartsuak izango. Sintoma kronikoak indartzen badira, gaixoak, berrerorpena dela pentsatuko du, batez ere bizi-higienearen berririk ez badu, eta medikamentu edo beste teknika naturalen baten bidez sintomaren aurka joango da, honela bere egoera kronikoa mantenduz.

Beste batzutan, sintomak organo batetik beste batera pasatzen dira, eta gaixoa, gaixotasun berri bat duela pentsatuz, berriro ere sintomen aurka joango da.

Baina, bizi-higienearen gomendioak jarraituz, desintoxikazio-krisiak gero eta indartsuagoak izatea lor dezake gaixoak. Honela ikusi izan da, desintoxikazio-krisi

akutu hauek gaixoaren lehenaldian azaldutakoak direla, baina atzekoz aurrera, hau da, azkenik azaldutako sintomak desagertuko dira lehenik, lehenago jasandakoak azalduz, hauek ere desagertuko direlarik, desintoxikazio-bideak jarraitzen badu. Zenbat eta indartsuagoa den eliminazioa, orduan eta lehenago iritsiko da osasun-egoera.

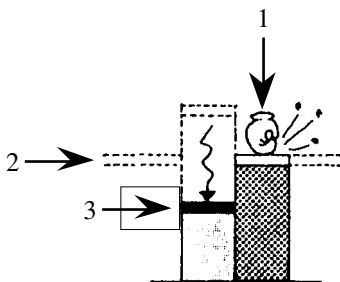
Aipatzen ari garen eliminazio-krisi hauek errelebu-organoak afektatzen dituzte, eta eliminazio-organo normalen berritzea edo erregenerazioak irauten duen bitartean irau-ten dute; orduan, errelebu-sintomak alferrikakoak dira, eta desagertu egiten dira (sintoma hauek eliminazioa errelebu-organoen bidez ari dela besterik ez baitute adierazten).

Sendaezin edo itzulezinezko fasea

Badira, noski, zenbait gaixo kroniko, osasun-egoera egoki batera iritsi ezingo direnak, organoen erregenerazioa ezinezkoa izan daitekeelako, baina sendaezinezko fase hau non dagoen jakitea oso zaila da, eta, noski, teoria higienistaren ustez, medizina ofizialak sendatu ezinezkotzat jotzen dituen zenbait koadro benetan sendatu egin daitezke, gaixoa bizi energia berreskuratzeke bizimodu-aldaketak egiteko prest badago.

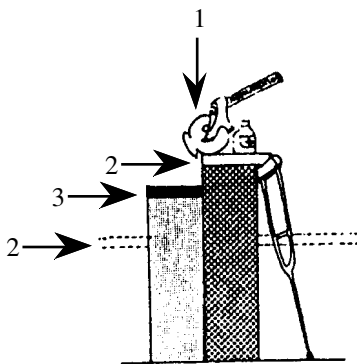
c.- Gaixotasun-krisi (primarioa) akutua.

Hau gorputzaren erreakzio-ahalmenak edo indarrak sortzen du. Eliminazio-funtzioa zuzpertzten du toxemia bere hasierako neurria jeisteko. Hau, eliminazio-funtzioan beste organo batek txanda hartzen duelako da posible, eta horregatik gorputzeko bizi -nergiaren banaketa aldatzen da (nutrizio- eta erlazio-funtzioak urrituz). Kasu honetan tolerantziataria ez da mugitzen, eta sintomak desagertu egiten dira, toxemia tolerantziaren azpitik jartzen delako.



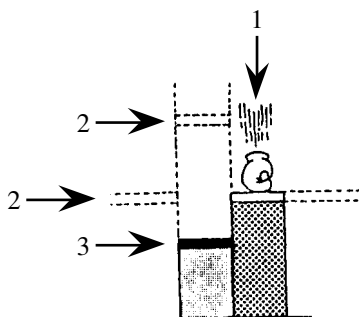
d.- Medikamentu bidez sintomak kentzea.

Kasu honetan gaixotasun-sintomak osasunaren etsaitzat hartzen dira eta, nola edo hala, desagertarazten saiatzen gara medikamentu bidez; baina, medikamentuek zenbait efektu badute: kanpotikako toxemia gehitzen dute eta ahuleria sortzen. Gainera, krisi akutua sortu duen gorputzaren erreakzio-indarra gutxitzen dute, eta tolerantzia gehitzen dute toxemia-neurria gainditu arte, eta horregatik desagertzen dira sintomak; egoera honek zelula gehiago edo gutxiagoren heriotza ekartzen du, eta osasun-egoera kaskarrera eramaten.



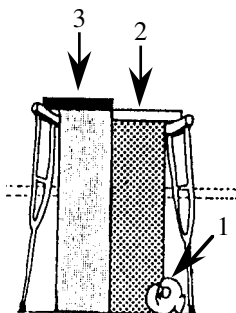
g.- Benetako osasuna berreskuratzea.

Toxemia tolerantzi ataritik
jeitsi egiten da krisiaren
ondorioz, eta sintomak
desagertu egiten dira,
benetako osasunera iritsiz.



h.- Edo egoera kronikoan jarraitu.

Hemen ere desintoxikazio-krisi sekundarioa medikamentu edo beste ekintzaren baten bidez moztu egiten da, hau behin eta berriro eginez, gorputzak bere erreakzio-indarra eta tolerantzia aldatzeko ahalmena galtzen du. Gorputza hondatu egiten da, organoak alferrik galduz, eliminazio-organo, errelebuak aldatzen dira, funtzionamentu ahalmena galtzen dute eta, azkenik, organismo osoaren hondamendia azaltzen da heriotza ekarriz.



Hau guztia ikuspegi ofizialetik urruti ikusten bada ere, gero eta ikerketa-lan gehiago azaltzen ari da (zenbait aldizkari ofizialetan azaldutako artikulua) ikuspegi hau oinarritu dezaketenak;

- Sukar sendatzailea.
- Sukarraren bidez zenbait gaixotasun kronikorentzako tratamendua.
- Infekzio bat jasan ondoren, gaixotasun kroniko baten sintomak desagertzea.
- AINEek (batzuk behintzat) (ikerketa egin duen laborategiarenak ez, noski) prozesu degeneratiboaren joera gaiztotu dezakete.

OSASUNEAN ERAGINA DUEN ZENBAIT FAKTORE

(Antonio Palomarrek egindako eskema)



Kultura eta heziketak eragin handia dute pertsonen psikologian, honek aldi berean, gorputzaren funtzio guztietan duelarik. Desoreka psikologikoak barrutikako toxemia gehi dezake, eta honen eliminazioa galarazi gaixotasunera eramanez: gaixotasun psikosomatiko eta psikiatrikoetan du honek eragina. Gure gizarte heziketak, pertsonak dituen liberazio edo desintoxikazio gehienak moztarazten dizkigu (mutil ausartak ez du beldurrik ezertarako!, mutil handiek ez dute negarrik egiten!).

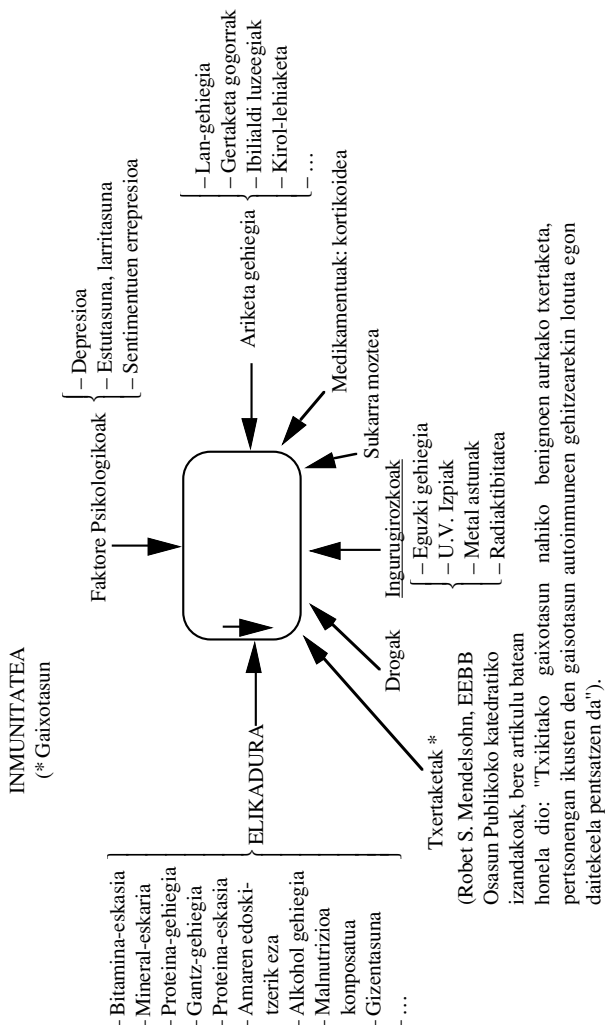
Errepresio kultura batean bizi gara eta noski, heldutasunera iristen garenean, gure barruko minak gure haurrengana kanalizatzen ditugu sarri, inkonszienteki.

Hau guztiaren aurrean irtenbide higienista, psikiatria kritiko eta psikologia humanistaren bidetik doa (ELKAR-ENTZUKETA), beste osasun neurriez ere lagundu beharko diogularik (elikadura, krisiak errespetatzea, bioarnasketa).

Faktore politiko eta gizartezkoek ere eragin handia dute gure osasunean, ingurugiro, elikadura, atsedeen-oreka edo faktore sanitarioengan duten eraginagatik: elikadura defizitarioa edo gehiegizkoa edo desorekatua, atsedeen edo ariketa fisiko egokirik eza, ingurugiroaren kutsadura, botika, droga, txertaketa eta beste zenbait ariketa, osasunaren izenean egiten direnak hauek guztiak, kanpotikako toxemia-iturri dira gorputzaren intoxikazioarekiko tolerantzia gehitzen dutelarik.

INMUNITATEAN ERAGINA DUTEN ZENBAIT FAKTORE

(Antonio Palomar)



BARAUA ETA OSASUNA

Lehen esan den bezala toxemia tolerantziaren gainetik jartzen denean, gaixotasunaren sintomak azaltzen dira gorputzean.

Toxemiaren gainezkako egoera hau ez da izaten beti elikadura desagokiaren ondorio hutsa (hau ere tartean izaten da normalki, baina); esate baterako gaur egungo bizimoduan dugun estresa nahikoa da gorputzean toxemia orokorra sartzeko, baina, hala ere, nahitaezkoa da baraua toxemia jaisteko, barauak eliminazioa bizkortzen baitu eta honek berreskuraraziko baitigu osasuna.

Elikadura-gutxitze hutsak ere gehitzen du eliminazioa, baina normalki, ez du lortzen eliminazio organoak behar hainbat berritzerik, bizimodu normalean egin behar duten eliminazio-lana ondo burutzeko. Horregatik ikusten dugu beharrezkoa baraua.

Beste alde batetik, esan behar da barauak ez duela dena sendatzen (badira sendaezinezko gaixoak, egoera bueltaezineko batera iritsi direnak); eta, bestalde, sendatzeko bidean hain garrantzitsua izan daitekeen ekintza honek ez du betirako osasuna bermatzen, gure bizimodua bide okerretik eramaten badugu.

Gainera, beste puntu bat azpimarratu nahi dugu. Bidezkoa al da sintomaz bakarrik kezkatzea, medizina ofizialak egiten duen bezala, Ala organoen berritzearen bila joan behar dugu benetako osasuna berreskuratzeko?

Normalean, gaixo batek Higienismoaren bidetik berritzeko edo sendatzeko bidea somatzen duenean, barau egin nahirik hasten da presaka, bat-batean mirakulua lortu nahirik eta lortzen ez duenean, beste bide baten bila joaten da. Jokaera hau baztertzen ikasi beharra dago, osasuna galdutako pertsona batek benetako osasuna berreskuratu nahi badu; jokaera hau gure mundu industrializatuko ekintza guztietan dugu, baina denborari aukera eman beharko diogu, naturaren ekintzak ez baitira presaka gertatzen, eta itxuraz ekintza berdinak direnak ez baitira berdinak izaten askotan gorputz ezberdinetan (gorputz bakoitzaren osasun egoera, nahiz eta itxuraz berdina izan, ezberdina izan daiteke).

Nola egin baraua

Normalean barau egin nahi duten pertsona gehienek bat-batean egin nahi izaten dute, nahiz eta, sarritan, oso bizimodu intoxikatzailea egin: elikadura desagokia, alkohola, tabakoa, kafea, lan gehiegi, atsedeen gutxiegi, arazo emozionalak, e. a. Eta kasu hauetan arrisku handia dago barauarekin ere bere gorputza berriro bortxatzeko, gorputzeko oreka metabolikoen legeen berri ez dakitelako. Horregatik, guk elikaduraren etapan bidez iristen den baraua defendatuko dugu.

Etapazko baraua

Organismoaren bizitza bi funtzio nagusiren bidez osatzen da:

- Erlazio-funtzioa
- Nutrizio-funtzioa (liseriketa + eliminazioa)

– Erlazio-funtzioaren bidez gorputzak ingurunearen berri izaten du, eta honekin erlazionatzen da. Honetarako organo nagusiak sentimen-organoak dira: begi, belarri, usaimen, dastamen eta ukimena, muskulu eta hezurak eta burmuina ditugularik.

Bizitza betearen inpresioa erlazio funtzio hau bete-betean dugunean izaten da. Erlazio funtzio honek energia-kantitate handia gastatzen du, eta borondate kontzienteak erabakitzen du zein ekintzetan erabili behar den energia hau.

– Nutrizio-funtzioa: Lehen aipatutakoaz gain, beste aparatu eta funtzio batzuk ere beharrezkoak dira gorputzaren bizitzan, baina funtzio hauek ez daude borondate kontzientearen agindupean: bihotzak, birikek, urdailak, hes-teek, giltzurrunek, gu konturatu gabe funtzio-natzen dute, borondate subkontzientearen agindupean. Funtzio hauek beharrezkoak dira bizitzak iraungo badu eta nutrizio funtzioa (zentzu zabalean) betetzen dute (birikek esate baterako oxigenoa ematen ehunei, zelulen nutriziorako ezinbestekoa dena).

Honela, gorputz osasuntsuan bi funtzio hauen artean banatzen da bizi-energia.

Zer dira elikadura-etapak

Ikus dezagun orain nola banatzen den bizi energia egiten den elikaduraren inguruan.

Pisu egokia eta nahikoa indar izateko adina jaten saiatzen gara; gure elikaduraren eta pisuaren artean oreka izan ohi da, honetan ere zenbait faktore izan genezakeelarik (herentzia). Elikadura errazioa gutxitzen dugunean, borondate subkontzienteak digestioan erabili behar ez den

energia eliminazio-funtziora bideratzen du (toxemia gehiago edo gutxiago beti baitago gorputzean eta eliminatzea beharrezkoa baita bizitzarentzat).

Eliminazioaren gehitzea, normalki, pisuaren gutxitzean nabarmentzen da (beti ez bada ere), eta gorputzak bere erreserbak erabiliko ditu, kanpotikako errazioaren gutxitzea konpentsatzeko. Elikadura mota berri hau denboraldi batean mantentzen bada, berriro gorputzean pisuaren eta elikadura-errazio honen arteko oreka sortuko da (borondate subkontzientearen agindupean): honi deitzen diogu elikadura-etapa.

Pertsona gehienok egiten dugun bizimoduagatik, toxemia gehiago edo gutxiago pilatzen dugu gorputzean eta eliminazioa atzeratzen da. Normalean, eliminazioa bultzatzeko biderik egokiena barau egitea dirudi, orduan bizi-energia guztia eliminazio-funtziora bideratzen baita (liseriketa eta erlazio funtzioak geldituta baitaude, nahiz eta erlazioa ez beti). Honek eliminazio organoak kargatzen ditu eta beste organo errelebu batzuk ere bai, sintomak sortuz (burukomina, botalarria, giltzurrunetako mina, e.a.).

Egoera honetan konplikazioak sor daitezke eta organo hauen galtzea etor daiteke. Hau normalean oso pertsona intoxikatueta gertatzen da.

Krisi hau subkontzienteak erabaki duenean, gaixotasun akutaren kasua izango litzateke; borondate kontzienteak ez du aldatzeko ahalmenik. Baina, krisi akutu hau subkontzienteak sortzen ez duen bitartean, borondate kontzienteak erabaki dezake eliminazioa indartzea, elikadura eta ekintza fisikointelektualak gutxituz. Honela eliminazioa pixkanaka joango da, eta baraura iristean horrelako arriskuak ebitatuko, ditugu.

Elikadura etapak:

- Dieta tradizionala.
- Konplementatu eta asoziatu deituriko janeurriak.
- Janeurri ideala deitzen duguna.
- Eliminazio-dietak:
 - zelulosikoa
 - zelulosikoa + proteinazkoa
 - ez zelulosikoa
- Baraua.

Lehenik baraua, ondoren ahuldura

(Barau egin berriro bizitzeko. Albert Mosseri; In Memoriam. Puertas Abiertas, Andre Torcquek gazteleratua).

Animalia batzutan barauak soinadarrak hazten laguntzen du, baita zauriak sendatzen ere. Aldaskek ere landare berriak ematen dituzte, eta birsorkuntza-prozesu honetan, hasieran behintzat, ez dute elikagairik hartzen.

Barauak funtzio sexuala edo beste galdutako zenbait funtzio berreskuratzen lagun dezake (usaimena, entzumena), burua argitzen da (sarri somatu izan da ikasleek azterketetan gutxiago jaten dutela).

Barauan pisua galtzen da, baina pisu hau bizitasun gutxien duten ehunetan galtzen da: gantza, toxina). Ez dira nerbioetako edo buruko zelulak galtzen; ehun txarrak ehun biziak elikatzeke erabiltzen dira; ehun txar guztiak bukatu direnean, onak bakarrik gelditzen dira, eta hauek galtzerik ez da komeni.

Lehenengo faseari baraua deitzen diogu, eta ehun txar edo erreserba txarren eliminazioa ikusten da, sintomak honako hauek direlarik: ahoko gustu txarra, arnas hatsa, pisa zikina eta usain txarrekoa, jateko gogorik eza, botalarria, mingain zikina, aho lehorra, e. a.

Bigarren faseari ahuldura deitzen diogu, eta gorputza bere ehun onak kontsumitzen hasten da, eta heriotzera eramaten du honek. Fase honen sintomak hauek dira: arnas gozoa, ahoko gustu ona, pisa garbia, listu asko eta handik egun batzutara pisua askoz ere azkarrago jeisten hasten da, begiek ezin izaten dute jasan eguneko argia, ibiltzeko indarra galtzen da (hauek organo nobleen desnutrizioa adierazten dute).

Lehenengo faseak gorputzeko erreserba onek adina irauten du; bi erreserba mota ditugu:

- erreserba txarrak: toxinak, tumoreak, infekzioak, zornea.
- erreserba onak: azukrea, bitaminak, mineralak.

Erreserba onak gastatzen hasten direnean, ahoko gustu txarra, arnas hatsa, e. a. desagertu egiten dira, eta honek desintoxikazioa bukatu egin dela adieratzen du, eta hemendik aurrera baraua jarraitzea arriskutsua izan daitekeela.

Desintoxikazioaren bukaera bi arrazoiengatik gerta daiteke:

- 1.- ehun txarrak bukatu direlako.
- 2.- ehun txarrak iraun arren, erreserba onak bukatu direlako, eta hauek gastatzen direnean, gorputzak ez du desintoxikazio lana bukatzerik.

Horregatik, ahuldura-fase arriskutsura irits daiteke barauan erreserba onak bukatzen direnean, nahiz eta erreserba txar asko gelditu; hauek eliminatzeko beste barau bat edo batzuk beharko ditu gorputz horrek, erreserba onak berreskuratu ondoren (hilabete batzutara). Horregatik, barauan, kasu batzutan, oraindik kilo askoren gehiegian ere hil daiteke pertsona, kilo horiek erreserba txarrez osatuta izanez gero.

Baina, ahulduran sartu baino lehen zenbait sintoma izaten da, baraua bukatu behar dela adierazten duenak:

- aipatu ditugun eliminazio-sintomak ezkutatu egiten dira (ez beti).
- benetako gosea azaltzen da (ez beti).
- segurtasun-pisu bat ezartzen zaio gorputz bakoitzari, bere konstituzioaren arabera, eta pisu horretatik behera arriskutsua izan daiteke barauarekin jarraitzea (pisu hau orientatiboa da).
- organo nobleen sufrimendu sintomek ahuldura adierazten dute.

Gosea

Gosea osasun osoaren ezaugarria dugu. Inoiz goserik ez dutenak intoxikaturik daude. Gosea, egarria, nekea, logura eta gorputzak bere beharrak adierazteko dituen ezaugarriak, normalak eta baliagarriak dira osasunari eusteko (kasu egiten badiegu).

Gosea senti daiteke nahiz eta erreserba onak izan, gorputzak erreserbak larrialdietarako gordetzen baititu; horregatik, gizenak ere gosea senti dezake. Beraz, benetako gosea osasun onaren ezaugarri dela esaten dugu, baina gaixotasun egoeran ere izan daiteke zerbait jateko gogoia,

eta hau ez dugu gosea denik pentsatzen, gose faltsua litzateke.

Nola bereizi benetako gosea eta gose faltsua? Benetako gosea gero eta gehiagora joaten da, eta gose faltsua piskanaka desagertzen joaten da; horregatik, gosea sentitzen denean, ordubete edo zai egotea ona da, benetakoa den ala ez jakiteko. Gose faltsuaren beste sintoma batzuk hauek dira: buruko mina, korroskada, ondoeza, ahoko gustu txarra, urdailaren orroak, hesteen espasmoak sortutako tripako minak, indarrik eza, eztarriko estutasuna. Denak sentitzen ez badira ere, hauetakoren bat sentitzen da.

Benetako gosearen sintomak, berriz, aho garbia, eztarri lasaia, buru argia, inolako ondoezik ez; gosea aho, eztarri eta urdailean sentitzen da, eta gorputz osoa hartzen du sentsazio honek; beraz, gosea sentitzen denetik, ona da ordubete edo bi itxarotea jaten hasterako, hau benetako gosea den egiaztatu arte, orduan urdaila kizkurtuta egongo da eta ez emanda pertsona gehienengan dagoen bezala. Une honetan, gosea baretzeko lain jan behar da eta honekin aseta gelditu behar genuke, baina, normalki, urdaila emanda izaten dugu (kizkurtu gabe) eta orduan elikagai gehiago behar izaten dugu asetzeko.

Benetako goserik gabe, oso zaila da neurrian jatea, orduan borondate kontzienteak kontrolatu behar baitu, eta elikagaiekin, kafe, alkohol eta beste drogekin gertatzen dena gertatzen da: “lehenengo dosiak hurrengo eskatzen du”. Honela dio Sheltonek: “Ondoezik, ahul, buruko minez, sentitzen bazara, eta sintoma hauek jandakoan pasatzen badira, hori ez da benetako gosea, dependentzia baizik”.

Benetako gosea sentitzen denean, ondo sentitzen da pertsona, eta ordubete edo bi zain egoteko ez du arazorik izaten; baina, jende askok otordu aurrean goserik daudela diote, baina otordua ordubete edo bi atzeratzen bada, indarrrik gabe sentitzen hasten dira, burua arintzen zaie, buruko mina sentitzen dute edo urdaileko mina, baina sintoma hauek ez dute benetako gosearekin zerikusirik; drogari atxekita daudenek droga faltan izaten dituzten desintoxikazio-krisien antz gehiago dute.

Sarri, barau egiten hasten garenean, gosea senti genezake, baina hau, bai benetakoa bada, bai faltsua bada, desagertu egiten da (faltsua lehenago) gorputza erreserbak erabiltzen hasten denean, baina erreserba (onak) bukatzen direnean gorputz osasuntsuetan benetako goseak azaldu behar luke. Hau ez da, ordea, gehienetan gertatzen eta horregatik baraua mozteko erabakia hartzeko beste sintomez baliatuko gara.

Segurtasun-pisua

Orientatiboa da eta pisu idealaren % 60 izan ohi da.

Noiz izan daiteke arriskutsua baraua?

— Medikamentuen eraginpean urtetan daudenak; hauek ez dute erreserba esentzial edo onik, nahiz eta pisu normala izan, erreserba hauek toxinaz, gatz, ur, koipez, osatuta baitaude, eta oster, oso bitamina, gatz mineral eta entzima gutxiz. Jende hau oso argala bada, barauak egun gutxitan heriotzera eraman dezake; bestela gosea laster sentitzen dute, erreserba-falta horregatik (ez beti). Pertsona hauetako batean 20 egun barau egin ondoren iritsi zen gosea, baina

pertsona honek berak, handik bi urtetara egin zuen barauan, 45 egun behar izan zituen gosea sentitzeko (bi urte hauetan medikamentuak utzita zituen eta erregimen higienista jarraitu zuen).

— Medikamentu bidez kontrolatutako diabetikoak. Hala ere, batzutan mesedegarria izan da, eta arazorik gabe egin dute.

— Hipogluzemikoak.

— Bihotzeko grabea eta benetakoa dutenak.

— Oso pertsona zargalduak.

— Oso ahul sentitzen direnak.

— Oso degeneratuta daudenak.

— Oso ebakuntza murriztaileak jasan dituztenak (urdail edo heste puska handia kendu) Hala ere, kasu batzutan barau egiteko arazorik ez dute azaldu.

— Giltzurrunak gaixoturik dituztenek (pisean odola, edema...) barau egin erdia beharko dute, barau osoa arriskutsua izan baitaiteke.

— Ultzera dutenak, gainera oso argalak badira.

— Denbora luzean kortisona edo beste hormonaren bat hartu dutenak: baraua egin baino lehen, gutxienik hiru hilabete medikaziorik gabe egon beharko dute, beren guriak funtzionatzen has daitezen.

— Tiroidektomizatuak, nahiz ebaketaz, nahiz irradiazio bidez.

— Beste zenbait kasu: aspaldidanik psikosi edo beste krisi mentalak jasaten dituztenak, bere krisiak indarberritu baitaitezke barauaren ondorioz.

Barauaren etapak

Baraua prozesu berritzailea dugu gorputzarentzat. Era askotako barauak ikusten ditugu, baina barau asko aztertu ondoren, baraua aurrera doan bezala hiru etapa nagusi ikusten ditugu.

“Lehen aldiko baraua edo lehen etapa”.

Barauan sartu eta lehenengo astea irauten du, gutxi gora behera. Pisu dexente galtzen da, pultsua igo egiten da eta eliminazioa ere gehitu egiten da, honek guztiak zenbait sintoma sortuz: agujetak, zenbait lekutako mina, hutsune-sentsazioa, indarrik eza, e.a.; batzutan sukarra azaltzen da, baina oso gutxitan. Etapa honetan gertatzen da bizi-energiaren erabileraren alderanzketa, erlazio funtziorako erabiltzen zena nutrizio-(eliminazio)-funtziora bideratuz, honek beste sintoma batzuk ere sortzen dituelarik: idorreria, gorputzadarren hoztea, eta askotan eroritasun handia.

Lehen aldiko barau honek gorputzeko alferrikako toxinen eliminazioari ekiten dio, eta nahiko gogorra izan daiteke elikadura etapak errespetatu ez badira; oso pertsona toxemikoentzat oso etapa gogorra da eta horregatik jende askok ez du barauarekin jarraitu nahi izaten, etapa honetako sintomek jarraituko duten beldurrez. Beste kasu batzutan gehiegi argaltzen dira, nahiko argal egonik baraua egiten hasten direnak.

Baina eliminazio-etapa honen ondoren beste etapa bat ikus daiteke.

“Bigarren aldiko baraua edo bigarren etapa”.

Bigarren eta hirugarren astean zehar izaten da gutxi gora-behera. Etapa honetan aurreko etapako sintomak desagertzen dira eta gorputza atsedean alditxoan sartzen da. Aurreko etapan ingurune extrazelularreko toxinen eliminazioari ekin bazaio, etapa honetan zelula mailako aldaketak gertatzen dira, organoen berritzeari ekinez. Horregatik, bigarren aldiko baraua edo barau organikoa deitzen diogu. Organoen berritze (sendatze) hau, AUTOLISIren bidez egiten da. Honek esan nahi du gorputza bere ehunez elikatzen dela; honetarako gantz- eta muskulu-ehunak aukeratzen ditu, baina zelula nobleak errespetatuz (nerbio-zelulak, adibidez). Organo gehienetan izaten dira intoxikazioaren eraginez erdi hondatutako zelulak, eta zelula hauen autokontsumo edo autolisiak organoak berrituko ditu: esate baterako, irazketako organoak (gibela, giltzurruna, birikak); prozesu honek krisiren bat edo beste sor dezake. Nahiko indarrez azaltzen badira ere, laster desagertzen dira azaltzen doazen bezala.

Baraua egiten ari dena gustora sentitzen da etapa honetan, bere gaixotasunak sendatu zaizkiola iruditzen baitzaio, baina baraua ez da oraindik bukatu, etapa honetan gelditzen bada ere; honen ondoren hirugarren etapa azalduko da.

“Hirugarren aldiko baraua edo hirugarren etapa”.

Lehen esan bezala, etapa hauek ezin dira denboran finkatu gutxi gora-behera izan ezik; baina, hirugarren astea pasatu ondoren hasi ohi da hirugarren aldiko baraua.

Organoen berritzearen ondoren (etapa honetan jarraitzen duen prozesua, bestalde) krisiek azaltzen jarraituko dute, bere errelebu-sintomak emanaz, baina desagertzen joango dira gehiago ez azaltzeko.

Orduan, barau egiten ari denak baraua bukatzeko unea iritsi ote den pentsa dezake. Alabaina, mingain zikinak, pultsazio indartsuak eta gorputzeko indarrik ezak, baraua jarraitzea komeni dela adieraziko dute, berari buruz dakien pertsona baten gidaritzapean; hain zuzen ere, etapa honetan sortzen dira berritze sotilenak, diskretuenak, baina gorputzarentzat garrantzitsuenak direnak: funtzioen berregokitzeak. Zer da hau? Gorputza denbora luzean toxemia egoeran egon denean, organoak narriatzen joaten dira eta ez dute behar bezala lan egiten. Organoek aparatuak osatzen dituzte eta aparatu horiek funtzio organiko bat betetzen dute, funtzio hau ere behar bezala betetzen ez delarik.

Hirugarren aldiko barauan lehen aipaturiko narriadura-ren alderantzizko prozesua gertatzen da; organoak berritzen ari diren bezala, bere funtzioak ere berregokitzen joango dira aparatu osoaren funtzioa egokituz. Guzti horregatik, hirugarren aldiko barau honi barau funtzionala deitzen diogu.

Barauaren benetako bukaera sintoma atseginek adierazten dute: poza, euforia, begiratu bizia, mingain garbia, indartsu sentitzea eta benetako gosea. Pisua egonkortu egiten da eta pultsua ere bai.

Lehen aipatu dugun bezala, barauaren etapa guztiak betetzea ez da beti posible izaten, gorputzak behar hainbat

erreserba on ez duelako, eta baraua mozteko adierazgarri izan daitezkeen sintomak ezagutzen jakin behar da. Horregatik pentsatzen dugu baraua egiteko ingurune egokia eta kontseilari ona beharrezkoak direla. Helburu hau dute ATSEDEN ETXEek, eta honetaz gainera, gizarteak egiten duen presio ezezkorretik urruntzen gaituzte.

Baraua eta atsedena

Barauan, noski, atsedena fisiko, psikiko eta intelektuala beharrezkoak dira.

Barautiko irteera

Elikadura etapak alderantziz betez egingo dugu.

ELIKADURA

Gero eta ikerketa gehiago dugu elikadura eta osasunaren arteko eragina adierazten dutenak. Normalean, gaizki elikatzen gara: lurralde industrializatueta elikadura gehiegiz, eta hirugarren munduko lurraldeetan, gutxiegi.

Lurralde industrializatueta elikadura aldatzen joan da azkeneko bi gizaldi hauetan:

- animalien proteina, gantz saturatu eta insaturatu, karbohidrato birfinduak eta fruta (?) gehiago jaten da (haragi, hegazti, arrain, esneki, arrautza, hesteki, landare-olio, azukre eta goxokiak, edari alkoholikoak).

- landare-zuntz, karbohidrato konplexu eta landare-proteina gutxiago jaten da (ogi, labore, lekale lehor, patata)

- elikagaien aniztasuna gehitu da, eta honek gabeziaren gaixotasunak gutxitu ditu.

Badira zenbait lan, askorentzat erabakitzaileak ez badira ere, gure gehiegizko elikaduran ditugun arriskuak neurtu nahi dituztenak, eta hauen arabera ondorio hauek aterata genitzake:

GANTZAK (gehiegi jaten dugunean):

- Saturatuak
 - kolesterola gehitzea
 - arteriosklerosia - bihotzekoa
 - angorra
 - infartoa
 - burmuin-infartoa
- Globalki
 - gaixotasun kardiobaskularrak gehitzea
 - loditasuna
 - diabetesa
 - tentsio altua
 - minbizia: heste lodikoa, bularrekoa
 - esklerosi multiplea
 - immunitatea gutxitzea
 - behar baino lehen zahartzea
- Insaturatuak:
 - azido urikoa gehitzea
 - beazunezko harriak
 - garaia baino lehenagoko zahartzaroa
 - artritis (?)
 - biriken enfisema (?)

PROTEINAK (gehiegiak):

- Animalienak
 - giltzurruneko harriak
 - gota, azido urikoa
 - kolesterola
 - gaixotasun autoinmuneak (?)
- Globalki
 - giltzurruneko harriak
 - osteoporosia
 - gota, azido urikoa gehitzea
 - pankreatitisa
 - tumoreak
 - immunitatearen aldaketak
 - garaia baino lehenagoko zahartzaroa

KALORIAK (koipe, proteina, karbohidrato, almidoi, alkohol) (gehiegiak):

- gizentasuna eta honek dakartzanak
- arteriosklerosia
- kardiopatia iskemikoa
- tentsio altua
- tumoreak
- garaia baino lehenagoko zahartzaroa

elikagaien proportzio egokia gaur egungo proportzioa
 $P+G=\%20$ Karbohidratoak= $\%80$ $P+G=\%50$ Kh= $\%50$

ELIKADURA BIRFINDUA (zuntz gutxiegiduna eta ziur asko bitamina eta mineralen proportzio desegokiak eraginak):

- eginkari gutxi eta lehorrak
- kaka egiteko indar gehiago egin beharra
- tripa barruko eta hesteetako presioaren gehitzea

Honek guztiak eragina:

- Idorreria, hemorroideak, barizeak, hiatuko etena, urdail- hestegorritako birfluxua, heste lodiko dibertikulua

Elikadura birfinduaren ondorioz, baita ere:

- kaloria eta koipe askodun dietak izan ohi dira
- gantz eta kolesterola hobeto zurgatzen dira

Hauen eraginez:

- loditasuna, diabetesa, arteriosklerosia, besikulako harriak
- hesteetako bakterio-aldaketak
- azido biliarretatik minbizia sor dezakeen zenbait substantzia ateratzen da
- hesteetako igarotza makaltzen da

Hauek guztietatik apendizitisa eta heste lodiko minbizi-
-arriskua datoz.

Zenbait landare-zuntzek (pektinak, muzilago, lignina, olo-maluta, lekariak) badirudi odoleko kolesterola jeisten duela eta gluzemiaren kontrola errazten duela.

GATZA: hipertentsioa (faktore genetiko ere badu)

- bihotz-hodietako gaixotasunak hipertentsioaren ondorioz
- bihotzekoa (HTA eraginez)
- giltzurrunetako harriak (aurretiko joera dutenengan)

KAFEA: - urdaileko jariakina gehitzen du

- kolesterola gehitzen du
- areako minbiziaren arriskua gehitzen du

- biriketako minbiziaren arriskua gehitzen du
- tentsio sistolikoa gehitzen du
- koronariopatiaren arriskua gehitzen du (?)
- fetua galtzeko arriskua gehitzen du
- sortzetiko gaixotasunak gehitzen ditu animalietan
- osteoporosi-arriskua gehitzen du

KUTSADURA KIMIKOA:

Ingurune osoak duen kutsadura elikagaietara iristen da ere. Kutsadura-iturri nagusiak metal astun eta industria kimikoa, nekazaritza intentsiboaren industria eta motorez mugitzen diren ibilgailuak ditugu. Hauen kutsadura eta arriskuaren adibide asko dago dokumentatuta.

Elikagaien elkargarritasuna

Mugimentu higienistak garrantzi handia eman dio gai honi baina ikertzaile ofizialek ez dute honi buruzko ikerketarik, eta horregatik A. Palomarrek (elikadurari buruz lan hau egin duen higienistak) ez dio gai honi garrantzi handirik ematen eta honela dio “La combinación de los alimentos” Sheltonen liburuaz: “hain ikerketa gutxi egindako gai bati buruz, ezin da ondorio ziurrik atera”.

Hala ere, higienisten artean gai honek garrantzi handia duenez eta izan duenez, zertan datzan argituko dugu.

. elikagai bakoitzak denbora eta liseri-jariakin ezberdinak behar ditu bere liseriketa egokirako.

. fruta eta karbohidrato sinpleak, hutsik jaten badira, azkar liseritzen dira eta berehala pasatzen dira hesteetara.

- . almidoiek (karbohidrato konposatuak) ere denbora gutxi pasatzen dute urdailean, ez baitute jariakin gastrikoaren beharrik liseritzeko.

- . gantzek, berriz, urdailaren ebakuaketa asko atzeratzen dute.

- . proteinek almidoiek baino gehiago, baina koipeek baino gutxiago behar dute.

- . karbohidrato, koipe eta azidoek jariakin gastrikoa galarazten dute, eta proteinekin batera joanez gero hauen liseriketa zailtzen dute.

- . listuko amilasak almidoia liseritzen du, baina horretarako medio alkalinoa behar du; dirudienez, urdailean ere jarraitzen du, almidoien liseriketa honen medioa gehiegi azidifikatzen ez bada; baina, jatordu berean proteinak jaten baditugu, urdaileko jariakin azidoak pHa jeitsiko du, hots, medio hau azidifikatzen du eta honek amilasaren lana azidoaraziko du.

- . karbohidrato sinpleak almidoiak baino azkarrago liseritzen dira, horregatik elkarrekin jaten badira, hartzidurak sortzea erraza izango da.

- . azidoek listuko amilasa suntsitzen dute eta almidoien liseriketa zailtzen.

Hartzidura liseriketa ezegokiaren ondorioa da eta honen ondorioa, berriz, toxemiaren gehitzea.

Karbohidrato eta koipeen hartzidurak alkohol, gas (metano, CO₂, sulfidriko), azido organiko (azetiko, formiko, laktiko, butiriko) e.a. sortzen ditu.

Liseritu gabe gelditzen diren proteinak hesteetako bakterioen eraginez degrada daitezke (usteltze prozesua) zenbait substantzia toxiko emanez: fenol, kresol, e.a., gibelak neutralizatu beharrekoak; eskatol eta indol

giltzurrunetatik eliminatzen direnak; kadaberina; putreszina; tiramina, baso--uzkurtzailea eta histamina ilehodientzat pozoitsuak, arazo alergikoetan eragina duena.

Hau guztia kontutan izanik, elikagaien elkargarritasuna kontutan duten dietak gomendatzen dituzte higienistek, baina A. Palomar-ek honi baino garrantzi handiagoa ematen dio koipe, proteina eta karbohidrato birfinduen gehiegia ebitatzeari.

Gure elikaduran oso kontutan izan beharreko puntua bitamina eta mineralen kantitatea da. Elikaduraren espezialistek ez dakite justu zein diren zenbait bitaminaren kantitate egokienak osasunarentzat. Horregatik gomendatzen diren dosiak aldatu egiten dira herrialde batzuetatik besteetara.

Gaur egungo nekazaritzan erabiltzen diren teknikak direla eta (ongarri kimiko, pestizida...) edo elikagaien manipulazioak e.a., bitamina eta mineralen kantitatea gehiegizko edo gutxiegiako bihur daiteke; horregatik, ahalik eta elikagai zainduenak jan beharko genituzke: nekazaritza biologikoaren sistema jarraituz sorturikoak, ahalik elikagai gordin eta integralenak.

Barazkizaleen dietak

Badirudi, baita ere, begetarianismoa praktikatzen dutenen dietak osasuna zaintzeko bide egokia direla. Barazkizaleen artean, batzuk barazkizale hertsia dira eta besteak hauetaz gain esnekiak, arrautza+esnekiak onartzen dituzte. Bi azkeneko talde hauetan ez da elikagai esentzialen hutsune-beldurrik.

Begetarianismo hertsia praktikatzen dutenek zenbait elikagai esentzialen eskasia ager dezakete puntu batzuk kontutan hartzen ez badituzte:

- lisina eta metionina aminoazidoen eskasia-arriskua
- kaltzio eta burdin mineralen eskasia-arriskua
- B2 eta B12 bitaminena

Hala ere, EEBB eta Ingalaterran begetarianismo hertsia praktikatzen dutenengan eginiko ikerketa batzuk, elikagai eskasiarik ez dutela adierazten dute.

Elikagai esentzialen eskasia ebitatzeko, kontutan izan behar da:

- lisina: gutxi dago labore eta fruitu lehorretan, baina asko lekaleetan.
- metionina: gutxi dago lekale eta fruitu lehorretan, baina asko laboreetan.
- kaltzioa: gutxi dago frutetan, baina asko lekale, fruitu lehor eta hosto berdedun landareetan.
- burdina: gutxi dago frutetan, esnean eta arrosean, baina asko fruitu lehor, lekale eta gari-ernamuinean.
- B2 bitamina (erriboflabina) nahiko ugaria da labore integral, horri berdedun landare, arrautza eta yogurretan.
- B12 bitamina (kobalamina): ez da izaten landareetan edo, baldin badago, bakterioen kutsaduraren ondorioz izaten da. Hala ere, B12aren eskasia oso gutxitan ikusten da.

Elikadura osasuntsua egiteko aholkuak

— Koipe eta proteina gehiegi ez jateko, dietako kalori kopururik handiena karbohidrato birfindugabeetatik hartu beharko dugu:

- 1.- karbohidrato konplexuak (almidoiak): patatak, arroza, laboreak, ogia, pasta (denak integralak), lekariak, gaztaina.
- 2.- karbohidrato sinpleak (azukreak) fruta freskoak, fruta gozo eta lehorrak (pasak), eztia (gutxi, elikagai kontzentratua baita).

— Pertsona gehientzat proteina-beharrak eguneko 25-50 gramo inguruan izaten dira. Gramo-erdi kg pisuko; beste batzuentzat gramo bat kg pisuko. Hazten ari diren pertsonak zerbait gehiago behar dute, baina pisu gutxiago izaten dutenez (umeak eta gaztetxoak) kantitate globala berdintsu gelditzen da.

— Oso garrantzitsua da koipea 20-30 gr-tatik gora ez jatea, koipe gutxidun elikagaiak aukeratuz:

- 1.- koipe-kantitate handia duten elikagaiekin dieta egokiak osatzea zailagoa da (fruitu lehor koipetsu, gazta)
- 2.- patatak eta arroza integrala oso elikagai osasuntsuak dira, kaloria eta proteina-kantitate ona baitute eta gantz gutxi.
- 3.- fruitu lehor gozoak eta platanoak kalori iturri ona ditugu, koipe eta proteinarik jan beharrik gabe.

— Pertsona helduek behar duten kaloria-kantitatea eguneko 1.700-2.500 kal bitartean dago. Lan edo ariketa fisiko asko egiten dutenek gehiago behar izan dezakete, baina kaloria gehiago, eta ez proteina gehiago.

— Oso ona litzateke elikagai gordinek pisuaren hirutik bi (edo %60) osatzea, eta dietak egunero 1,5 edo 2 kilo fruta izatea.

— Oso ona da astean egun bete fruta hutsarekin pasatzea.

— Arrautza-esneki-landarejaleek ez dute aminoazido esentzialen arazorik izaten, lehen aipaturiko proteina-kantitatea hartzen badute.

— Begetarianismo hertsia praktikatzen dutenak, elikagai esentzialen eskasia ebitatzeko, zenbait landareren nahasketa egokiaz balia daitezke:

- 1.- jatordu berean lekaleak eta laboreak jan (agian ez da behar beharrezkoa): arroza + garbantzua.
- 2.- burdina duten elikagaiak jan: lekariak, pasak.
- 3.- Kaltziodun elikagaiak jan: fruitu lehorrak.
- 4.- B12 bitaminaren iturriren bat beharko dute: itsaso-ko algak, landare hartzituak edo B12ren pastilaren bat.
- 5.- begetarianismo hertsia praktitzatzen dutenek umea ondo zaindu beharko dute, erregularoki eguzkitan nahikoa D bitamina izan dezaten hezurren osaketa egokirako.

BIBLIOGRAFIA

- Merien, Desiré; *Los fundamentos de la higiene vital*; André Torcquek gaztelerara itzulia, 1993ko otsailaren 20an argitaratua, 1982ko martxoaren bukaeran argitaratu zen bigarren edizioaren (argitalpenaren?) berredizio (berrargitalpen?) zuzendua da, Puertas Abiertas a la Nueva Era Argitaletxea.
- Merien, Desiré; *Ayuno y Salud*; André Torcquek gaztelerara itzulia, 1985 martxoaren 5an argitaratu zen; Puertas Abiertas a la Nueva Era Argitaletxea.
- Palomar, Antonio; *Influencias de la alimentación en la salud* , 1989ko abenduaren 11an Bilboko SUMENDIk argitaratua.
- Torcque, André; *In Memoriam Puertas Abiertas*, (Cuarta parte. Ayunar para volver a vivir. Albert Mosseri), 1987ko maiatzaren 2an argitaratua; Puertas Abiertas a la Nueva Era Argitaletxea.

ELIKADURA ALTERNATIBOA

Angel Bidaurrezaga

HITZAURREA

Idazlan honetan, gaur egun ezagunak diren elikadura alternatibo nagusi bi azalduko ditugu: begetarianismoa eta makrobiotika, aurrenekoz dietaren oinarri eta xede orokorra zehaztuz, eta gero elikadura moeta bakoitzari dagozkion desberdintasunak adieraziz, beren zergaitia edo filosofia kontutan harturik.

DIETA ETA JANEURRIA

Honela deitzen diogu egun edo denboraldi batean zehar hartzen den elikagai solido eta likidoen kantitateari. Honela deitzen zaio ere, noizean behin, aldika edo behinbetirako segitzen den elikadura-joera edo metodoari, arrazoi erlijioso, higieniko, terapeutikoak zein bestelakoak direlarik.

Dietak usu erabilgarritasun edo xede zehatz bat lortu nahi du praktikatzen duenarentzat. Teorikoki, dieta kantitate zein kalitatez aldakorra izan daiteke, baita bere helburu zein erabilgarritasunean. Beraz, dieta-sailkapen ugari egin daitezke, bai berezko izenez bai egiten dituzten norbanakoen joeren arabera. Adibidez, aberatsen eta txiroen

dietak; kaloria edo gatz mineraletan urriak edo aberatsak; dieta libragarriak, diuretikoak, lehorgarriak, lipolitikoak, urolitikoak, saluritikoak, lasaigarriak; argaldu edo gizentzeko dietak; haragizale, begetariano, orojaleen dietak etab.

Espezifikoagoak ala ez diren dietez gain, kontutan hartu beharrekoa da **oinarrizko dieta**, minimoa edo nahikoa. Gutariko bakoitzak gure bizitzaren une bakoitzean ezinbesteko duen dieta. Hau ezin da dieta estandarra izan, norbanako bakoitzaren bilakaerari egokitu behar baitzaio, beharrian eta inguruabarren arabera, hala nola: adina, sexua, eraketa, ohiturak, lekua, klima, urtaroa, ingurugiroa, lana, osasuna, diatesia.

Oinarrizko dietaren definizioa hurrengoa izango litzateke: gure bizitzaren aro bakoitzean gure funtzioen garapen arrunt edo iraupenerako eta gorputzak jasaten duen higadura betetzeko beharrezko diren kalorien minimoa asetzen duen elikagai solido eta likidoen multzoa.

Aktibitatearen araberako kalori gastua ORDU BETE

lotan	eserita	oinez	tenisean
60	120	240	480

EGUNEROKO BEHARRAK:

GLUZIDOAK	4 - 7 gr kg/egun
LIPIDOAK	1 - 2 gr kg/egun
PROTIDOAK	0,5 - 1 gr kg/egun

70 kg.ko GIZON BATENTZAT

350-400	gr gluzido edo azukretan
70-140	gr lipido edo koipetan
35-70	gr proteinatan

60 kg-ko EMAKUME BATENTZAT

250-350	gr gluzido edo azukretan
60-120	gr lipido edo koipetan
35-70	gr proteinatan

DIETA BARAZKIZALEA

Dieta begetarianoa da orain orokorrean adierazi nahi duguna. “begetariano” hitza ez zen “begetal” hitzetik sortu etimologiaz hori uste arren: “BEGETAL” latinezko “*vegetabilis*” hitzetik dator, “sortzeko ahalmena duela” adierazi nahi duena, “*vegetare*” hitzak hazi esan nahi du eta. Aitzitik, “begetariano” hitza “*vegetus*” etik dator, “osoa, freskoa, bizitzaz betea” esan nahi duena.

Dieta begetarianoa edo BEGETARIANISMOA bere ikuspegirik hertsienean, landare-mundutik datozen elikagaietan oinarrituriko elikadura-joera da: fruituak, haziak, ortuariak, barazkiak, zituak, lekariak eta hauen eratorriak. Animaliangandiko elikagai oro arbuiatzen dueta honez gain, alkohola ere baztertzen: ardoa, garagardoa, likoreak, drogak.

Begetarianismoa behinbetiko elikadura-aukera izan daiteke, edo elikadura-moda iragankorra, edo denboraldi baterakoa. Baditu zenbait modalitate:

BEGANISMO-BEGELISMOA edo BEGETARISMOA. Begetariano osoak dira, landareak soilik jaten dituztenak, jatorri naturala duten jantzi edo oinetakoak erabiltzen dituzte: larruak, artilea, landare-zuntzak; lur edo egurrezko ontziak erabiltzen dituzte...

GORDINJALEAK. Landare gordinez elikatzen direnak dira, entsaladak eta fruituak.

INTEGRALISTA ETA ERNAMUINJALEAK. Produktu integral edo ernatuko haziz elikatzearen aldekoak.

Ohiko BEGETARIANISMOA, bere elikaduran landare-munduko elikagai guztiak onartzen dituen da, kontserbak, izoztuak, eta landutako produktuak barne. Suaren bidez erre edo prestatzen ditu.

LAKTOBEGETARIANISMOA. Hauek gainera, euren dietan esnea eta esnekiak onartzen dituzte: gaztak, yogurta, kefirra, mamia, gaztanbera.

OBOLAKTOBEGETARIANISMOA: Euren dietan gainera, arrautzak ere onartzen dituzte.

Begetarianismoa, ikuspegi zabalagoan, filosofia bitalista edo mugimendu birsortzailea da, zeina, landare jangarrietan oinarrituriko elikaduraren aldekoa izan eta hildako animaliengandik eratorriak, drogak, alkohola, kafea, e.a. arbuiazeaz gain, *BIZITZA OSASUNTSUAREN ARTEA* osotasunean hartu nahi duena, fisiko zein izpiritual edo animikoki, naturaren legeak onartuz.

Horrela harturiko begetarianismoa, bizitzan arrazionaltasunez joatea arautzen duten oinarritzko arauak, funtsezkoak, unibertsalak onartzen ahalegintzen da, gizakiaren sublimazio integralaren ideiaz. Jarrera borondatezkoa eta kontzientea da, helburu gorenak edo gizaki eta naturaren artean harmonia egokia lortzen ahalegintzeko libreki onartua.

ZER JATEN DUTE BEGETARIANO EK

LANDARE - PRODUKTU SIPLEAK

FRUITUAK

**FRESKOAK
ETA
TROIPIKALAK**

limoia, lima, arabi sagarra, mandarina, laranja, sagarra, marrubia, mugurdia, maruga, andere-mahatsa, kakia, mizpiria, irasagarra, arbeletzekoa, muxurka, mertxika, gereziak, aranak, uztapikuak, pikuak, muxikak, meloiak, angurria, madaria, banana, mahatsa, pinaburua, mangoa, kiwia, txirimoia, papai, ahuakata, mingrana.

**OLIOTSUAK
ETA
HAZIAK**

almendrak, urrak, ezkurak, gaztainak, kakahueteak, bedaurrak, paatzak, intxaurrak, pinaziak, pistatzak, olibak, ekilore-haziak...

IGARTARAZIAK

mahasasak, korintoko pasak, aranpasak, datilak, mertxika onduak, pikupasak.

ORTUARIAK

zerbak, txikoriak, orburuak, apioa, arbi-apioa, baratxuria, berroak, borraia, alberjina, batatak, gardua, tipulak, kalabazinak, kalabazak, baba eta ilar freskoak, arto fresco, uhazak, erremolatxa, tomate, azenarioa, terebuza, osterzuria, zainzuriak, espinakak, arbiak, endibiak, asunak, mihiluak, txikori-belarra.

BARAZKIAK

kalabaza-loreak, azak, azaloreak, Brusselazak, piper gorriak, patata.

LEKARIAK

dilistak, baba igartuak, garbantzuak, soia.

ZITUAK

arroza, garia, artoa, garagarra, artatzikia, zekalea.

BARRENGORRIAK - PERRETIXIKOAK

**ESNEA
ETA
ESNEKIAK**

behi-esne osoa, esnegainik gabekoa, jogurta, kefirra, esne bulgariarra, gatzatua, gaztanbera, gazta freskua, gazta zikua, esnegaina, gazta-krema.

Hipokratesek esan omen zuen: “ZURE ELIKAGAIA ZURE MEDIKAMENTUA IZAN DADILA ETA ZURE MEDIKAMENTUA ZURE ELIKAGAIA. OSASUNTSU JAN, OSASUNTSU ETA HOBETO BIZITZEKO”. Hauxe eta horrelako beste esaldi batzuk adierazten digute zein urrats eman behar dugun osasuna lortzeko. Eta osasuna, aintzinako atsotitz batek dioen bezala, *Salux populi, suprema lex*. Hau da, herriaren osasuna, lege gorena. Gizakiak kontutan hartu behar duen helburua da, bizitza osasuntsua, luzea, hobe eta bete lortzeko ezezik, honez gain, gaixorik, kutsaturik, gastaturik dagoen eta degeneratuz doan lurraren, gure planetaren, osasuna lortzeko bideak jarri behar dituela.

Gaur egun, mugimendu ekologista eta antzekoek, gu biztanle gaituen mundu honen degradazioari buruzko alarma oihuak luzatu dituzte, baina badira urte asko, betidanik, izan dira gizakia degradatu edo gaixotu ez dadin ahalegindu direnak, eta begetarianismoa eta antzeko beste filosofia batzuk beti, aipatu mugimenduen abangoardian egon dira. Gizakiaren osasuna, lortu ahal eta behar den helburu garrantzitsuenetarikoa da. Ez da ataza erraza gure osasuna autogestionatzearen erantzunkizuna, naturaren legeak eta bere ondorioak onartuz geure buruak gaingitzea.

Elikadura orojalea, haragijaletasun edo orojaletasuna, menpekotasuna da, ohitura edo bizioa da, tabakismo edo alkoholismoa bezalakoa, gaingitzeko oso zaila. Indibidualki elikadura ohiturak gaingitu eta dieta begetarianora heltzea oso zaila bada, kolektiboki, mendeak iraungo dituen ataza da. Herriek agintariak aldatzen dituzte, erlijioa, erregimen politikoa, usadioak, modak, ohiturak, baina elikadurak beti irauten du monotonia gehiago edo gutxiagoz, eta janari edo

elikagai berriak nekez onartuz. Herri batek bere elikatzeko era aldatzeko, 400 bat urte behar dira. Gaur egun, garraio eta komunikabideekin, elikadura-iraultza kulturalak epea murriz dezake, baina beti eduki beharko du kontutuan “kultura prandial” delakoa edo herri bakoitzaren urdailarekiko kultura.

Begetarianismoak, filosofia edo mugimendu bitalista den aldetik eta elikadura begetarianoa “osasunerako urrats” gisa erabiltzearen aldekoa, naturaren legeak eta ondorioak onartzen ditu, eta guztiak kulturatzen saiatzen da, osasunaren autogestio eta autogainditzean kontziente, libre eta aktiboki parte har dezaten. Begetarianismoak gure elikadura-sistemaren erreforma osoa du helburu. Eta elikadura kulturaren eta eguneroko portaeren agerpenik berezienetako bat da, eta beraz, zaila da ezartzen. Janeurri begetarianoa fanatismorik gabe, argitasun eta orekaz onartzen eta praktikatzen dutenak, ezarritako kontsumismoaren agente iraultzaileen antzerakoak dira.

Antzera ere, dieta begetarianorako aldaketa famili elikaduraren eguneroko ohituren aurkako atentatua da eta gehienetan erresistentzia eta oztopo handiak aurkitzen ditu. Elikadura-janeurriaren aldaketak ondorio arraroak sor ditzake, jasangaitzak edo desatseginak, gorputzak elikagai berriari egokitzeko prozesuak eraginik. Eta neurri batean edo bestean jasangaitz gertatzen diren sintoma hauek, izutu egiten dituzte zenbaitzuk. Pisua, bolumena galtzea, erlaxatu edo lasaiago sentitzeak kezkatu egiten ditu prestaturik ez daudenak edo zozoloak, berehala dieta begetarianoa baztertuz.

zer jaten duten begetarianoek

OGI ZURIA, OGI INTEGRALA, ZEKALEZKO OGIA, GARAGARREZKO OGIA, OGI DEXTRINATUA, GAILETAK, GAILETA INTEGRALAK, TALO EDO ARTOZKO OGIA, PASTELAK, OPILAK.

JANEURRI EDO DIETETIKA-ETXEETAKO PRODUKTUAK.

TORREFAKTOAK: MALTA, TXIKORIA ETA ANTZERAKOAK.

ERNETAKO HAZIAK ETA IGARTARAZIAK, OLO-MALUTAK EDO GARI-MALUTAK EDO GARAGARRA, ERNETAKO GARIA EDO ERNETAKO SOIA.

OLIOAK: OLIBAZKOA, ARTOZKOA, EKILOREZKOA, SOIAZKOA... AZUKRE ILUNARENA.

EDO ZURIA, EZTIA, ERRET JELEA.

PASTA DIETETIKOAK EDO DIETETIKO ARRUNTAK.

LANDARE-KONTSERBAK, LANDARE IZOZTUAK.

MOSTOAK ETA ALKOHOLIK GABEKO EDARIAK.

KAKAOA, TXOKOLATEA, TURROI ETA IRASAGAR-ATERAKINAK.

MARMELADAK.

zer ez duten jaten begetarianoek

HILDAKO ANIMALIETATIK ERATORRITAKO GUZTIA:

OKELA GORRI ETA ZURIAK.

ARRAIN ZURI ETA URDINAK.

ITSASKIAK, HEGAZTIAK, EHIZAK, OKELA EDO ARRAIN-KONTSERBAK.

OKELA EDO ARRAIN-ATERAKINAK.

ERRAIAK: GARAUNAK, GILTZURRUNAK, GIBELAK...

HESTEBETEA: ODOLOSTEA, TXORIZOA, SALTxitxak, SALAMIA, MORTADELA, URDAIAZPIKOA.

ALKOHOLAK: ARDOA, SAGARDOA, GARAGARDOA, WISKIA, RUMA, GINEBRA, KOINAKA, TXANPAINA.

Gutxi dira tabakoa, alkohola edo drogak hartzeko ohitura gainditzen dutenak. Gainditzeko garrak, kontsumismoak eta bizimodu hedonistak edo norbere buruarekiko konplazimenduak, zail egiten diote askori autoekologismo hau onartzea, berau ez delarik gazte-moda iragankortzat hartu behar, borondatez onarturiko bizitza-filosofiatzat baizik. Etorkizunerako osasun-proiektu hau, gure osasun eta ongizateari, gure seme-alabenari eta gizarteari ematen diogun garrantziaren arabera neurtu behar dugu. Horrela ulertuz, begetarianismoa ez da “hosto eta belarrak” jatea, askoz ere interesgarriagoa baizik, erraza ez izan arren. Tabakoa, alkohola eta drogen bizioa eta haragian oinarrituriko janariarekiko menpekotasuna gaindituz gero, zertxobait askeago izaten hasiko gara.

Ez dezagun beste belaunaldietarako utzi, dagoeneko geure lana dena. Mundu kontsumista batetan, gure eguneroko janaria sakrifikatuz hasten diren utopiak eskaintzea, orijinaltasun harrigarria da. Eta hainbeste uniformetasun, arruntkeria eta lelotzeren aurrean, gure herriak zenbait idealista behar du guztion ilusioak mantentzeko.

BEGETARIANISMORAKO ERAGOZPENAK

Laburtuz, begetarianismoa onartzeak, **haragia baztertzea suposatzen du**. Arrainak, itsaskiak, ehiza, hegaztiak, arrautzak, hestebeteak eta antzekoak ere baztertzea suposatzen duen arren, alkoholak, likoreak, ardoa, garagardoa, sagardoa, erretzea, drogak baztertzea ere zilegi da.

Haragia, ehiztari-, artzain-, nekazari- eta arrantza-kulturetako tabua da, asabengandiko esanahia dauka,

begetarianismoak ezartzeko dauzkan arazoetan enoraturik pasatzeko garrantzitsuegia. Haragia, betidanik izan da luxu, arrakasta-adierazgarria, baina baita gaiztotze eta bekatuarena, medizina, tabu edo pozoin bezala. Haragiaren kontsumoa inguratzen duen giroa, asetasun, konplazimendu, poza eta garaipen sozialaren giroa da, diru-, botere- eta handinahi-zeinua. Gizon-potentzia eta erasokortasun-ideia, buruaskitasun eta nagusikeria.

Haragiaren ideia mitikoa, botere ezkutuak, mistiko edo sakratuak balitu bezala. Honek, haragia sortzen duela, haragiak odola sortzen duelako erlazioa, haragirik jaten ez bada asetasun prandialik ezin egon daitekeelako usteak, esaera honetara garamatza “otordu on baten ondoren, kafea, kopa eta zigarro purua...” arrakasta pertsonal eta sozialaren sun bezala. Asabengandiko hauek eragin gogorra izan dute gizakiaren psikologian eta are gehiago gaur egun kontsumismoari ematen zaion garrantzia dela eta.

Hala ere, inork edo ia inork ere ez du haragia, elikagai gisa, argudio zientifikoekin defendatzen. Haragiaren elikadura-ezaugarriak ezezagun eta enoratuak dira, ez dira haragia kontsumitzeak gure osasunarentzat dituen abantailak adierazten, haragiaren kontsumoa, beste ezer baino gehiago, daukan garrantzi psikologikoarengatik defendatzen da. Horrelako ingurugiro psikologi eta gizarte-presioaren aurrean, noski, haragia jateari uzten dion begetarianoak benetan interesgarri diren arrazoiak eduki behar ditu.

Begetariano izatea jatearen ustezko laketa uztea da, eta ez haragia zer den ez jakitea. Aitzitik, ahultasunaren, anemiaren, gizontasun edo erasokortasun ezaren beldurra gainditu behar du. Begetarianismoarentzako eragozpenik

iraunkorrena, besteez oker hori gaintzeko behin eta berriz ekitea da, eta mundu guztian berberak diren letania, aholku eta oharrak.

Benetan pairakorrak izan behar dugu, kulturadunak eta kontzienteak, gutxiengo setati izateak, gainontzeko guztien jomuga etengabe eta zorrotza izatea eragiten digula jakitean, kupidagabeki etengabe oker gabiltzala eta aldatu egin behar digula esaten digutenak, “gehiengoa ezin baita oker ibili”.

BEGETARIANISMOAREN ABANTAILAK

Landareen munduko produktu-ugaritasunetik, eta janeurri-elikagaiek eskaintzen dituzten elaboratzeko aukeretatik, elikadura begetarianoa, uhaza eta zerba edo hosto eta belarretan oinarritutako elikabidea izatetik oso urrun dagoela ikus dezakegu.

Honez gain, esnea eta esnekiak onartzen baditugu, eta zenbait jakitan arrautza lagungarri gisa, elikadura-konbinaziorako aukerak janeurri begetarianoaren barruan, mugagabeak dira. Landareetan dagoen ur-kantitate ugariak eta hauetariko askotan dagoen landare-zuntz kantitateak dakar liserigarritasun handia, urak ez baitu ia liseriketarik behar, eta bestalde, zuntzak ez dira liseritzen baina kontsumitu beharrekoak dira bola fekala egiteko.

Liseriketarako eta kanporatzeko landare-elikagaiek duten erraztasun honek, irensketa-kopurua ugaritzeko aukera ematen digu, liseriketa eta kanporatze errazak liseri-lan gutxiago eragiten baitu, eta horrexegatik, berriro ere gose izateko aukera.

Landaketa organiko bidezko landareak badira, plagizida, pestizida, ongarri kimiko edota kontserbatzailerik gabeko landareak badira, aipatu elikagaiek ez dute, osasuna kaltetu dezakeen elementu toxiko edo kaltegarririk.

Landare askok substantzia sendagarriak dituzte euren konposaketan: esentziazko olioak, substantzia diuretiko edo lasaigarri edo lehorgarriak... eta hementxe gertatzen da atsoz hori: **zure elikagaia zeure medikamentu izan dadila eta zure medikamentua zeure elikagai.**

Argi dago dieta batek kasu bakoitzeko oinarrizko dieta betetzeko haina elikagarri edukitzeko aukera baduela. Bizitzan era arruntean arautu eta mugitzea ahalbidetzeko beharkizun guztiek betetzen dituen elikadura izanik, eta gainera kalterik egiten ez badigu, horrekin, egunero lehenengo mediku-betebeharrak eskatzen diguna egiten dugu zati batetan: “*Primum non nocere*”, lehenik eta behin, ez kaltetu.

Eta egunero beharrezko zaiguna jaten badugu, eta gainera kalterik egiten ez badigu, logikoki, osasunerako bidean egongo gara eta horrek esan nahi duena, gure elikadura begetarianoa amaren bularra utzi genuenetik egin badugu.

MAKROBIOTIKA

ZER DA MAKROBIOTIKA?

Gaur egun Makrobiotika mugimendu kultural filosofikoa da, monje japoniarren ZEN filosofiaren urruneko ekialdeko kontzeptu kosmogoniko-erlijiosoetan oinarritua, eta nahi higieneko-medikoak eta kultura bitalista helburutzat dituen janeurri batean zehaztua.

Makrobiotikak makro-bizitza nahi du, bizitza luze, eder, osasuntsu etta zoriontsua. Bizitza betea, osoa, fisikoa eta izpirituala. Bere arauak izan litezke, osasuna jan zoriontasun fisiko eta izpiritualerako. Hauek dira bere arauetariko batzuk:

- *zure medikamentua zeure elikagai izan dadila eta zure elikagaia zeure medikamentu.*
- *gorputz osasuntsua, buru osasuntsu eta bizitza luze eta zoriontsurako.*
- *ondo eta kontzientziaz jan harmonia unibertsaleko bizitza eta bake izpiritualerako.*

MAKROBIOTIKAREN OINARRIZKO ZAZPI LEGEAK

- 1 . - IRAUPENIK EZAREN PRINTZIPIOA:** hasten den guztia amaitzen da.
- 2 . - KUTXA ALA PILAREN PRINTZIPIOA:** aurkia eta iruntzia.
- 3 . - IDENTITATERIK EZAREN PRINTZIPIOA:** ez dago unibertsoan identikoki berdina denik.
- 4 . - BALANTZAREN PRINTZIPIOA:** zenbat eta handiagoa den aurkia, orduan eta handiagoa izango iruntzia.
- 5 . - ANTAGONISMO ORO DA OSAGARRIA.**
- 6 . - YIN eta YANG ANTAGONISTAK ETA OSAGARRIAK DIRA**
- 7 . - YIN eta YANG INFINITUAREN BESOAK DIRA:** Bakarra, Jainko zatigaitza.

Osawa, benetako izenez Niyoiti Sakijrasaba den mediku filosofo japoniarra izan da mendebaldean makrobiotika hedatu duena, Frantzia eta EEBBetan batik-bat. Sasisendagile edo mediku berri baten historia guztiak bezala, aipatutako pertsonaia bere bizitzako egunen batean gaitz misterioitsu eta sendagaitz batek jota zegoen, eta ZEN monjeek zeramaten elikadura egoki bati jarraitzeari esker sendatu zen. Ondoren mediku egin zen, eta gaixoak sendatu eta ZEN filosofia hedatzeari ekin zion, ia medikamentu-rik agindu gabe eta dieta makrobiotikoa eta bere aholku higienikoen bitartez. Elikadura makrobiotikoak gaixoak sendatzeko ezezik, gaixotasunei aurrearreta egin eta osasuntsu bizitzeko balio du.

Betidanik onartu izan da gure osasuna zein ongizate fisiko, animiko eta psikologikoa, neurri handi batean kontsumitzen ditugun elikagai eta edarien araberakoa dela. Horrexegatik, makrobiotikoek janari eta edari zehatz batzuk gomendatzen dituzte. Makrobiotikoek guztiz begetarianoak izan gabe, hauen antzeko puntu eta helburu asko dituzte, proteinak ziurtatzeko euren dietan animalien zenbait produktu onartzen badute ere.

Makrobiotikoek norbanakoen elikadura, bizi direneko herri edo herrialdeko elikagaiei egokitu nahi diete; beste herrialdeetako elikagaiak ekiditen ahalegintzen dira. Nahiago izaten dute berezko ongarriekin egindako laborantza, bertan plagizida eta pestizidak erabili gabe. Konserbatzaile eta gehigarri kimikorik gabeko elikagaiak nahiago izaten dituzte. Janari arruntak nahiago izaten dituzte. Elikagai konplexu edo gehiegi landutakoei ihes egiten diete.

Makrobiotikoak, begetarianoak bezala, modalitate edo irizpide ezberdinetakoak izan daitezke. Begetalista edo gordinjale begetarianoei, makrobiotiko garbi edo integralistak legozkieke, zitu integralak soilik jaten dituztenak. Begetarianismoak elikagai dietetiko naturalen industria eragin duen bezalaxe, makrobiotikoek ere euren produktu dietetiko bereziak dituzte. Batzuek zein besteez mendealdean ezezagun ziren produktu ugariren ezagutza eta erailera ahalbidetu dute. Janeurri makrobiotikorako etxeek, begetarianoek bezala, beren ohizko produktuak saltzeaz gain, mediku-kontsultak egiten dituzte eta sukaldaritza-ikastaroak eman. Geroago, jatetxe makrobiotikoak agertzen dira.

Makrobiotikako produktu tipikoak

Zitu integralak: garia, gari sarrasina, arroza, oloa, zekalea, artoa, artatxikia.

Lekariak: indabak, garbantzuk, dilistak, ilarrak, babak, soia.

Itsas gatza, algak: iziki, kombu, wakame, nori, isigue.

Produktu dietetikoak: kokol (irin konposatua), biomuesli (irin eta aleak), arruru (fekula makrobiotikoa), kouzou (prestaturiko fekula), soia-irin eta produktuak, tamari, miso eta gomasioa.

Elikadura makrobiotikoan behin eta berriz gomen-datzen dena, elikagai bakoitza astiro, kontzientziaz, kontzentrazioz eta sarritan murtzikatzen da. Haginkada bakoitza ehun aldiz ere mamurtzea gomendatzen dute. Borondate eta kontzientziazko murtzikatze-ekintza honek almidoiaren liseriketa hobe izan dadin eragiten du; guruin liseritzaileen jariaketa-funtzioei eta sistema neurobegetatiboari lagundu egiten die. Honekin, zalantzarik gabe, liseriketa eta metabolismo guztiari mesede egiten zaio. Baina borondatez eta kontzientziaz hain mamurketa ugariari ekitea, lasai egin beharrekoa da. Honekin, autosugestio- eta autoindukzio-egoera sortarazten da hobeto sentitzeko.

Makrobiotikaren gauza bitxi bat zituak fruitu gozoak baino nahiago izatea da. Almidoiaren liseriketa, azukre motel eta konplexua, gluzido arrunt eta azkarretan amaitzen bada, zergatik nahiago izan zituak fruituak baino? Fruituek, ia liseriketarik behar ez duten azukre arruntak ekartzen dituztela jakinik, zergatik enoratu ahalegin txikienaren legea?

Makrobiotikoentzat zituek, almidoiaz gain, beste elementu batzuk ere badituzte euren konposaketan, gantzak eta proteinak esaterako..., elikagai gisa osoago egiten dituztenak. Begetarianoen antzera nahiago izaten dute landare-olioaren kontsumoa gantz-azido poliinsaturatuen kantitate ugariagatik, arteriosklerosiari eta beste gaitz endakarki batzuri aurrearreta egiteko oso egokiak. Alkohola, kafea, drogak ere ez dituzte hartzen, osasunarentzat kaltegarritzat jotzen dituztelako. Makrobiotikoek egiten duten gomendio bat, otorduetan edateari uztea da, urik ere ez, edari gehiegi edateak liseriketa eragotzi eta urdaila astundu egiten baitu.

YIN ↓**YANG** ↑**ZITUAK**

garagarra, zekalea,
artoa, oloa,
zitu-ernamuina

arroza, artatxikia,
garia, gari sarrasina

BARAZKIAK

berenjena,
tomateak,
piperrak,
babak,
babarrun igartuak,
piper igartuak,
baba igartuak,
pepinoa,
zainzuriak,
espinakak,
zerbak,
orburua,
kalabazina,
barrengorriak, e.a
ilarrak,
betarraba,
aza, azalorea, aza morea,
baratxuria,
brusselaza, apioa,
patata.

arroza,
artatxikia,
garia,
gari sarrasina,

uhaza,
endibia,
porrua,
baratxuria, errefaua,
kirimilatua, arbiak,
perrexila, gardabera,
tipulak, apo-perexila

kalabaza,
berroak,
azenarioak,
salsifia (eskorzonera).

YIN**YANG****FRUITUAK**

anana, papaia mangak,
pikuak, taronja,
limoia, banana,
laranja,
udareak,
mahatsa, muxikak,
meloia, aranak,

eztia,
azukrea (zuria oso Yin da), azukre-
-lapa,
landare-margarina.

almendrak, intxaurreak,
urrak, gereziak,
kakaueteak,
angurria,

olibak,

marrubiak,
mazustak, gaztainak,
sagar ezgaziak,
koko-olioa, kakauete-olioa,
oliba-olioa, ekilore-hazi olioia,
sesamo-olioa.

EDARIAK

kafea, ardoa,
fruitu-zukua,
coca-cola, txokolatea, txanpaina,
edari azukretsua,

sagardoa, garagarra,
te arrunta,
gasdun ur minerala,
seltz ura,

gasik gabeko ur minerala, klororik
gabeko ur naturala, tila, menda,
xarbota, kamamila.

erromero,
malta, txitxarebelarra,
hiru urteko tea (te japoniar
berezkoa),
txikoria,
Oshawa kafea (Yannoh)
gardabera-sustrai kafea,
lapabelar-sustrai kafea,

te mate haru,
loto-kafea (sustraia),
dragoi-tea Jinseng.

ESNEKIAK

yogurta,
gazta krematsua,
esnegalna, gurlna,
margarina,
gazta freskoa.

esnea,
camembert gazta,
gruyer gazta,
ardi-gazta,
bola-gazta,
Mantxako gazta.

YIN ↓**YANG** ↑**ARRAINAK**

ostrak,
olagarroa,
angira,
karpa,
muskuluak,
merlenka,
legatza,
karramarroak,
amuarraia, mihi-arraia,
urraurua,
hegalaburra,
txipiroia.

izokina,
otarrainskak,
ganbak,
sandinazaharra,
otarraina,
sardinak,
antxoak,

makailaoa,
meru/hegaluzea,
berdela,
kaviarra.

HARAGIAK

txerrikoa,
zaldikia,
txahalkia,
behikia,
erbia,
untxia,
igela, barraskiloak.

oilaskoa,
aharia usarra,
eperra, ahatea,
indioilarra,
arrautzak (ernaldurik egon
behar dute),
faisaia.

GOZAGARRIAK

jenjibrea,
ozpina,
piperrautsa,
koria pipermina,
limoia,

anis izartua,
kuminoa,
estragoia,
intxaur muskada,

kanela, mihilua,
basiliskoa,
apo-perexila,
xarbota,
erromeroa.

ziapea,
bainila,
iltzekanela,
erramua,
baratzuria,
anisa,

perrexila,
salbia, azafraia,
txikoria,

errosta,
birfindu gabeko itsasgatza.

SENDABELARRAK

Angel Bidaurreazaga

HISTORIA

Gizakia betidanik bizi izan da naturarekiko kontaktu zuzenean, eta zuhaitzak, zuhamuxkak, landareak, belarrak eta landare-erreinuko beste hainbat elementu erabili izan ditu etxeak, jantziak, janaria, sendagaiak eta pozoiak egiteko eta beroa sortzeko.

Gizakiaren eboluzioa eta naturarekiko berorren harremanaren historiak oso ezberdina izan behar du, beraren bizileku, klima, lurren emankortasun handiago edo txikiago, ingurugiroaren hezetasun edo lehortasun eta gizakia bizi izan deneko lurreko herrialde ezberdinek eskain diezaizkiguketuen gainontzeko ahalbideen arabera. Eta seguraski haitzuloetan bizi izatetik etxoletan bizi izaterako urratsak, edo biluzik joatetik larru edo landare-zuntzez janzterakoak geldoak izan dira, landare-hazi edo fruituren erabilgarri ala erabilgaitzen aurkikuntzen urratsek milaka urteko bide geldoa izan duten bezala.

Landare, belar, perretxiko eta onddo ezberdinen propietate elikagarri, pozoitsu edo sendagarriak aurkitzea ustegabekoa izan zen kasu bakoitzean. Zenbait belar edo fruitu jatea goseak edo gizabanako bakoitzaren unean uneko bizi-beharrianak ekarriko zuen, eta honela, batzutan elikatuz eta bestetan pozoinadura edo toxikazioak pairatuz,

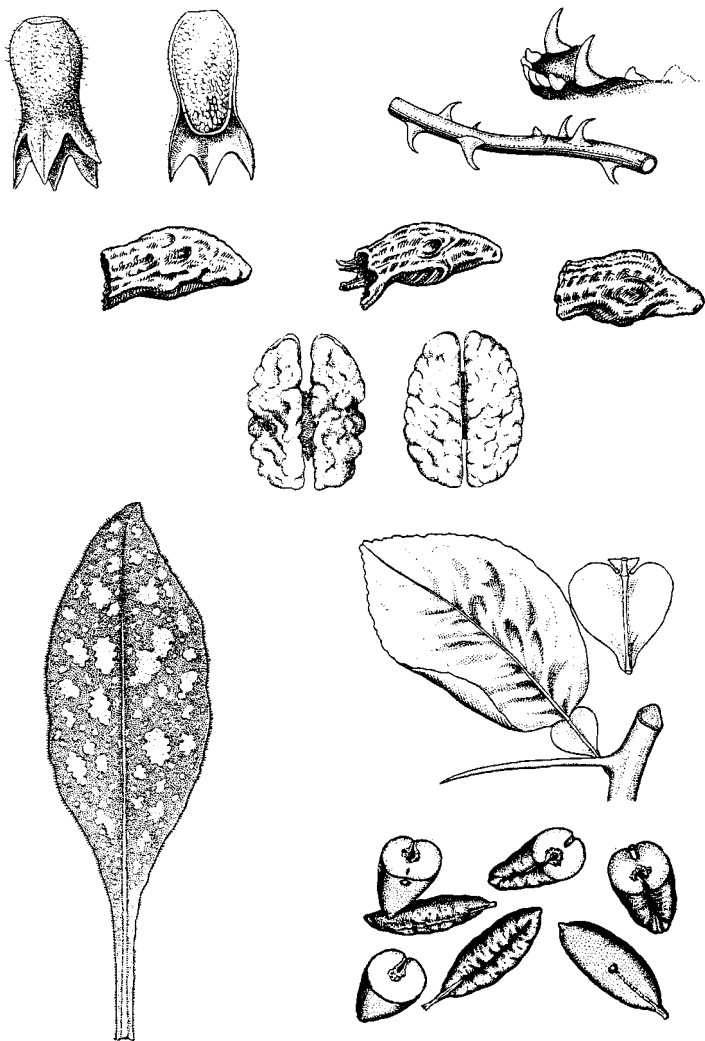
landare onurgarri edo elikagarriak eta txar, diaboliko edo kaltegarriak aurkituz joan zen. Landare batzuk elikagai eta pozoinaren arteko gisakoak izango ziren, dastatuko zituztenek zenbait gaitz edo min leundurik nabaritutako zituzten, eta honelaxe joan ziren jainkozko landareak edo sendabelarrak aurkitzen.

Sua agertzean, nonbait, zenbait landare beronen eraginpean jartzean eta landare horien keak arnastean, nolabaiteko sentsazio atsegin edo haluzinazio, logura edo lozorroak nozituko zituzten, alaitasun edo euforiazko sentsazio bakanak. Honela beraz, aipatu lainoztapenak zirela medio, landare batzuk, suaren eraginaren pean zituzten propietateak aurkitzen joan ziren.

Baina, beren burua eta beren esperientziak behatzea ez zen irakaspidetako edo eskola bakarra izan. Zenbait landarek, batzutan beraiengandik aldentzen ziren eta bestetan kontsumitu ohi ez ziren beste batzutura jotzen zuten animalien eraginaren eraginekin ere, landare askoren propietate ugariak aurkitzen lagundu zuten.

Denok dakigunez, txakur eta katuek sarritan, gaixo daudenean, okarazle edo purgarri gisa balio dieten belar zehatz batzuk jaten dituzte. Ardiek, gaixo daudenean, EKILOREA bilatzen dute. ERABELARRA jan eta beronen ondorioak pairatzen dituen hartz basatiak ZORNA-BELARRAREN sustraiak bilatzen ditu sendatzeko. Saguek MENDA biltzen dute eta inurriek EZKAIA. Enarek ZARANBELARRA edo enaren belarra erabiltzen dute beren txiten begiak zabalerazteko. Belabeltzek habietatik arkakusoak uxatzeko TOMATE LEHERTUAK erabiltzen dituzte. Sugedorriek ziztatutako iguanek KAMAMILA bilatzen dute antidoto gisa. Gizakiaren senak edo irudime-

nak hamaika bider imitatu zuen animalia, eta honela pixkanaka-pixkanaka, kalte edo on egin ahal zioten belarrak aurkituz joan zen.



Signaturen teoriak, belarren itxura edo kolore desberdinak, zertarako balio zezaketen adierazteko mezu sekretua izan litezkeela zioen. ANALOGIAz sendatzeko entseia zen. Erretxina gorria, adibidez, odolerako ona dela adieraziko luke. Bere lorea eskorpioiaren eztenaren antzerakoa duen HELIOTROPO NAGUSIA, haren eztenkada sendatzeko ona litzateke. GAUKARRAK, bihotz baten antzerako marrazki bat agertzen du bere hazi beltzetan; beraz, eraginen bat izango luke bihotzean, eta halaber, bihotz-itxurazko edozein hostok; pedikulu kordiformea daukan LARANJONDOAREN HOSTOA adibidez, ona litzateke bihotzerako, baita PALMONDOAREN DATILAK ere, zeinaren sekzioak bihotz-forma baitauka. Zenbait ORKIDEOren tuberkulu-formak, ETSAI-ZAKILAK bezala, gizonaren ugal organoen antza dauka, beraz, afrodisiako egokiak lirатеke. ARROSA-LANDAREAREN ARKAKARATSA, zeinaren barne-haziek giltzurrunetako harrien itxura baitaukate, egokiak lirатеke litiasi kasuetarako. ERABELARRAren haziak haginaren antzerakoak direnez, ahoko gaitzetarako egokia lirатеke. ARKAKARATSAk, txakurraren barailaren antzerakoak dauzkan bere zurtoin eta txotxak direla eta, hidrofobia sendatuko luke. Giza garunaren oso antzerakoak diren INTXAURRAK nerbio-sistamarako onak lirатеke. Birikaren antzerako hostoa daukan BIRI-BELARRA birika-ultzeretan erabiltzen zen. Emakumearen ugal aparatuen antzerako epaitea daukan ARISTOLOKIA erditzerako gomendatuko litzateke. GIBEL-BELARRAren hostoak, eta halaber gibelaren itxura daukan edozein hosto, larumin eta gibel-arazoetarako onak lirатеke. ELUR-LOREA, zurixka edo oso kolore gutxikoa, behiek esnea manten dezaten ona litzateke.

Indian Vedek buru-gaixoen tratamenturako RAU-WOLFIA deskribatzen digute, eta gaur egun, beronen elementu eraginkorra den ERRESERPINA izenekoa tentsio-igoerazle eta lasaigarri gisa erabiltzen da. KALAMUAz hinduek arnasestua tratatzen zuten, eta CHAULMOOGRAz legena. Tigris eta Eufratesen haranen artean, sendabelarren propietate sendagarriak sorginkeria eta magiatik urrunduriko eskola mediko gisa azaltzen zituzten zibilizazioak egon ziren. Sendabelarretan adituak ziren egiptiarrek landareen olio eta esentziak erabiltzen zituzten momifikazioetarako. Besteak beste, honako hauek erabiltzen zituzten: ipurua, kolokintida, mingranondoa, linua, mihilua, kuminoa, bera-katza, ostargibelarra, pitusgarria, akain-belarra, mitxoleta.

Greziar eta erromatarrek, Hipokrates eta Galeno aitzindari, Egiptoko eskoletan oinarritu ziren sendabelarren ezagutzarako, gaixotasun bakoitzerako espezifikazio gisa aurkeztuz. Aristoteles, Teofrasto eta Catonek ere sendabelarren birtuteak kondatzen dizkigute. Neronen garaian, sendabelarren ezagumendu eta deskribapen zehatzari dagokionez lehenengo burua izan den DIOSCORIDES bizi izan zen. Bere lanetan, landareen printzipio eraginkor ezberdinen propietate sendagarriak aztertzeke, hasierako farmakologian oinarritu zen. PLINIO ZAHARRAK txinatarrak imitatuz bere belartegian hazten zituen sendabelarrak; geroago, botanika-lorategiak edo sendabelartegiak, sendabelarrak aztertu eta ezagutzeko. Abatetxe, komentu eta jaun handi edo erregeen lorategietan antolatzen ziren. Honexegatik aritu ziren elkarren lehian apezpiku, abadesa eta monjeak sendabelar ezberdinen hazkuntzan eta, geroago, landareetatik eratorritako zenbait produktu, elixir edo isurkin hutsen fabrikazioan. Aipatu isurkin eta prestakinen sekretuak, jakina denez, zelo handiz gordetzen segitzen dira.

Errenaisantzan botanika medikuntzatik bereizten hasi zen, fitoterapiak gorakada handia lortu zuelarik. Amerika aurkitu eta Afrika eta Australia kolonizatzean sendabelar berriak ezagutzen hasten dira, eta honela, botanikaren aita izan zen LINEOk ehun bat mila landare ezberdin egongo zirela uste bazuen, gaur egun kopuru hori hamarrekin biderkatu da.

Aintzinako alkimisten ikerketak, geroago kimikariena eta gaur egungo farmakologiarenak landareen ahalmenen-misterioak eta landare bakoitzaren osagairik eraginkorrenak eta leunenak erazagutuz joan dira. Kimika eta teknologia modernoaren aurrerapenak naturan dauden gaien antzerako askoren fabrikazioa ahalbidetu dute, baita gai eraginkor berriak sortzeko aukera ere, beraien eraginen potentziala handituz. Honelaxe eratu da fakturaziotan munduko bigarren negozioa den farmazi industria, beti gaixotasunak sendatu eta pertsonaren mina arintzeko asmoaz baina helburu horietara heltzetik oso urrun, neurrigabe medikatzeak gaixo-egoera berri asko eta askoren agerpena ekarri baitu, iatrogenia. Sendagarriek beraiek sortarazitako patologia berri bat dago eta esan dezakegu hainbat kasutan medikazioak, erabilera desegoki edo neurrigabekoaren eraginez, areago gaixotzen duela sendatzen duena baino.

Garai oroitezinetatik eta munduko leku guztietan, bide guztiak eta denbora erabiliz, behinbetirako medikamentu sendagarriak aurkitu nahi direlarik, soluzioak gaixotasun-mota berri bat sortarazten badu, ez da harritzekoa begiradak antzineko sendabelarretan, sendabide naturaletan, medikuntza naturistan kokatzea. Horra hor sendabelarrek gaur egun berriro lortu duten arrakastaren oinarria.

LANDAREEN PRINTZIPIO ERAGINKORRAK

Efektu fisiologikoa sortarazten duen landarearen printzipio eraginkorra sarritan ez da oraindik ezaguna, beronen zailtasun kimiko izugarria dela eta. Asko sintetizatu eta isolatu izan dira, eta bai industriaren bidez imitatu eta ekoiztu ere. Maila hauetariko bati dagozkio:

ALKALOIDEAK -
GLUKOSIDOAK
ESENTZIAZKO OLIOAK
GOMAK
ERRETXINAK
OLIO KOIPETSUAK
SUBSTANTZIA ANTIBIOTIKOAK

ALKALOIDEAK fisiologi iharduera handiko konposatu alkalinoak dira. Nitrogenoa daukate beti, eta haien egitura oso konplexua da. Ezagunenak honakoak dira:

morfina
kokaina
nikotina
kinina

eta beste 5.000 landare loreduen % 90ean daude. Alkaloideetan oparoenak diren familiak hauek dira:

solanazeoak
papilionazeoak
errubiazeoak
lobulatuak

eta batez ere asklepiadazeoak, alkaloide ezagunen %18az.

Generorik oparoenak ondokoak dira:

tabakoa

inkonte-belarra

strycoos

lo-belarra

Rauwolfia serpentina

GLUKOSIDOAK, hidrolisaturik daudenean, azukre-konposatu bat edo gehiago eta azukrerik gabeko bat, AGLUKOIA, ekoizten dituzten konposatuak dira. Beren aglukoiaren arabera sailkatzen dira eta GLUKOSIDO KARDIAKOAK dira (asklepiadazeoak, liliazeoak, morazeoak, apozinazeoak, eskrofulazeoak). DIGITALIS edo KUKUPRAKAK da ezagunena alde handiz. Azido zianhidrikoa ekoizten duten glukosido zianogenoak 2.000 bat espezie dira.

Terpeno edo konposatu aromatikoetatik eratorritako esentziazko olioak gutxitan agertzen dira osagai bakar gisa, alkohol, zetona, aldehido, fenol, eter, esterrek lagundurik egoten baitira sufre eta nitrogenoarekin. Asko, beren hegazkortasuna eta protoplasman sartzeko ahalmena dela eta hozieraileak dira, baina uretan solugaitzak direnez, medikuntzan erabilgaitzak dira. Karminatibo, antitusigeno, eta gargaretarako aho-antiseptiko gisa erabiltzen dira.

GOMAK azukre batzuren polimeroak dira.

ERRETXINAK esentziazko olioaren oxidazioaren ekoizkinak dira.

OLIO KOIPETSU edo lipidoek, azido koipetsuen estereak, purgagarri gisa eta emultsioetan erabiltzen dira.

SUBSTANTZIA ANTIBIOTIKOAK konposatu organiko konplexuak dira (onddo, aktinomizete eta bakterioak), mikroorganismoen bizi-prozesuak inhibitzeko gai direnak.

Sendabelarrek era ezberdinetan ihardun dezakete: karminatiboek lasaigarri gisa, askok nerbio-sisteman eragiten dute, beste batzuk neuromuskularrean edo muskularrean.

LANDAREEN ERABILERA ETA PRESTAERA

BAINU OROKORRAK EDO LOKALAK: esku, oin, begi, ipurdikoak.

LURRIN-BAINUAK EDO TURKOAK: lurrin-bainu orokorrak.

GANDIJ EDO ARNASKETAK: landare irakinen lurrinak arnastea.

KATAPLASMAK

EGOSKETAK: atal gogorrenak, haziak, sustraiak, azala.

KONPRESAK

DISOLUZIOAK

EMULTSIOAK: olio edo erretxinazkoak, hazi zehatu edo beratutakoez.

ENTSALADAK: belar gordinez elikatzea.

FOMENTOAK: artile lehorren gainean ipini eta estalitako konpresak.

LAINOZTAKETAK: harri edo kare metalaren gainean ipinitako belarrek isuritako keak.

GARGARAK

GELATINAK

EGOSKIAK

XARABEAK: belar-aterakin edulkoratuak.

AIUTA EDO ENEMAK

LOZIOAK

BERAKETAK

HAUTSAK

TINTURAK: landareak alkoholetan barruratzea eta beratzen uztea.

TISANAK

UKENDUAK EDO OLIOAK

LANDARE-UR EDO ZUKUAK

LANDAREEN PROPIETATE ETA EFEKTU TERAPEUTIKOAK

XURGAKARIAK: Beren porotasuna dela eta, gai zornatsu eta likidoak xurgatzen dituzte.

AZIDULUAK: azidogarriak, freskagarriak eta girogarriak.

ARGALGARRIAK

AFRODISIAKOAK

MINGOTSAK EDO APERITIBOAK

ANALEPTIKOAK: bizkorgarriak eta indargarriak.

ANALGESIKOAK: min-sentikortasuna arindu edo ezabatzen dute.

ANESTESIKOAK: min-sentikortasuna aldi batez ezabatzen dute.

ANAFRODISIAKO EDO ANTIAFRODISIAKOAK

ANTIBIOTIKOAK

ANTIDIABETIKOAK

ANTIDIARREIKOAK

ANTIDOTO EDO ANTIPOZOIAK

ANTIESPASMODIKOAK

ANTIFUNGIKOAK

ANTIHIALITOSIKOAK

ANTISUZTAGARRI EDO ANTIFLOGISTIKOAK

ANTISEPTIKOAK

ASTRINGENTEAK

BAKTERIZIDAK: bakterioak ugaltzea eragozten dute.

BALTSAMIKOAK: espektorazio eta jariotzeak eragiten dituzte.

BEKIKO EDO ANTITUSIGENOAK KARDIOTONIKOAK: bihotza indartu eta bizkortzen dute.

KARMINATIBOAK: gasen kanporaketa eragiten dute.

KAUSTIKOAK: azal edo mukosekin kontaktuan suntsitu egiten dituzte (piku-esnea, berakatza).

ZEFALIKOAK

KOLAGOGOAK: bilisaren formazioa eta ezabapena eragiten dute.

GARBIGARRIAK

DESKONGESTIOGARRIAK

LIGERIGARRIAK

DILUIGARRIAK

DIURETIKOAK

DRASTIKOAK: purgagarri kaliputsuak.

EMENAGOGOAK: hilerokoa erregulatzen dute.

EMETIKO EDO OKARAZLEAK

EMOLIENTEAK

ESPAZMOLITIKOAK

ERAGINGARRIAK

URDAILERA KOAK

ESPEKTORANTEAK

FEBRIFUGOAK

GALAKTOGENOAK

HEMOSTASIKOAK

HIPERTENTSOREAK

HIPNOTIKOAK

HIPOTENTSOREAK

BIGUNGARRIAK

LITOTRIZIKOAK

NARKOTIKOAK

BULARRERAKOAK

FRESKAGARRIAK

LASAIGARRIAK

SAIALAGOGOAK

ZORNE ATERATZEKOAK

IZERDIGARRIAK

TENIFUGOAK

TONIKOAK

TOPIKOAK

TOXIKOAK

BERMIFUGOAK

ZAURGARRIAK

EDO ORBATZEKOAK

FUNTZIOEN ARABERAKO BESTE SAILKAPEN BAT

KATARKIKO EDO IRAIZGARRIAK

XURGAGARRIAK
 ARGALGARRIAK
 KARMINATIBOAK
 DIURETIKOAK
 EMETIKO EDO OKARAZLEAK
 ESPEKTORANTEAK
 EMENAGOGOAK
 BULARRERAKO EDO ESPEKTORANTEAK
 IZERDIGARRIAK
 ZORNE ATARATZEKOAK
 TENIFUGO EDO BERMIFUGOAK

KOADIUBANTEAK

ANALEPTIKOAK
 GUTXIGARRIAK
 KOLAGOGOAK

ERAGINGARRIAK

AFRODISIAKOAK
 MINGOTSAK: Digerigarriak
 edo urdailerakoak
 BALTSAMIKOAK
 KARDIOTONIKOAK
 GALAKTOGENOAK

ANTIPHATOAK

ANTIAFRODISIAKOAK
 ANTIBIOTIKOAK
 ANTIDIARREIKOAK
 ANTIDOTOAK
 ANTIESPASMODIKOAK
 ANTISUZTAGARRIAK
 ANTISEPTIKOAK
 BAKTERIZIDAK
 ASTRINGENTEAK
 FEBRIFUGOAK
 ANTIHIPERTENTSIOA

LASAIGARRIAK

ANESTESIKOAK
 ANALGESIKOAK
 HIPNOTIKOAK
 LASAIGARRIAK

BIBLIOGRAFIA

- Alfonso, Eduardo: *Manual de curación naturista* Editorial CYMYS, Barcelona. 1970.
- Brau, Jean Louis: *Historia de las drogas*. Editorial Bruguera, Barcelona, 1970.
- Brightman, Frank H.; & Nicholson, B.E.: *Gula de campo de las plantas sin flores*. Ediciones Ornega, Barcelona, 1977.
- Debuigne, Gérard: *Larousse des Plantes qui Guéris sent*. Larousse, Nueva York & Paris. 1974.
- Font y Quer, Pío: *Botánica pintoresca*. Editorial Sopena, Barcelona, 1978. *Diccionario de Botánica*, Editorial Labor, Barcelona, 1977 (6. berrargitarapena). *Plantas medicinales. El Dioscórides renovado*. Editorial Labor. Barcelona, 1961.
- Gonlieb, Adam (Alderman, Richard): *Los afrodisíacos naturales*. Pastanaga, Barcelona, 1979.
- Grieve. M.: *A Modern Herbal*. 2 vols. Hafner Press, Nueva York, 1974.
- Griñó, David: *Remeis casolans*, Editorial Millà, Barcelona, 1976.
- Guerra, Francisco: *Las medicinas marginales. Los sistemas de curar prohibidos a los médicos*. Alianza Editorial, Madrid, 1976.
- Huck, Hans: *Medicinal Plants and Their Uses*. W. Foulsham & Co., Londres, 1976.
- Kreig, Margaret B.: *Medicina verde. La búsqueda de las plantas que curan*. Compañía Editorial Continental, México, 1986.
- Mességué, Maurice: *Hombres y Plantas*. Plaza & Janés, Barcelona, 1978.
- Morton, Julia: *Major Medicinal Plants*. Charles C. Thomas Publishers, Springfield, 1977.

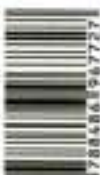
- Polunin, Oleg: *Guía de campo de las flores de Europa*. Ediciones Omega, Barcelona, 1977.
- Puigdemongolas, Montserrat; & Miranda, Regina: *La medicina popular*. DOPESA, Barcelona, 1978.
- Remartínez, Roberto: *Vitalidad y alimentación racional*. Editorial CYMYS, Barcelona, 1969.
- Rollat, Allain: *Guía de medicinas paralelas*. DOPESA, Barcelona, 1974.
- Schauenberg, Paul; & Paris, Ferdinand: *Guía de las Plantas Medicinales*. Ediciones Omega, Barcelona, 1977.
- Tompkins, Peter; y Bird, Cristopher: *La vida secreta de las plantas*. Editorial Diana, México, 1974.
- Trease, George, & Evans, William Ch.: *Farmacognosia*. Compañía Editorial Continental, Barcelona, 1976.
- William A.R., Thomson, D.M.: *Las plantas medicinales*. Ed. Blume, Barcelona, 1980.
- Zenbait autore: *Medicinas naturales*. Ediciones LYDER, Madrid, 1978.

Heda Saila 17



udako
euskal
unibertsitatea

1284 84-80947-72-4



9 788486 196727