

LÉČENÍ HLADOVKOU

J. C. Nikolajev

E. I. Nilov



Jak se dostat i z beznadějných stavů
pomocí léčebného hladovění

Léčení hladovkou

J. C. Nikolajev, E. I. Nilov

Určeno zájemcům a příznivcům metod alternativní medicíny,
racionální výživy, zdravého způsobu života a léčení
přírodními prostředky.

Eko-konzult 1996

ISBN 80-88809-16-9

Podle zákonů přírody

„Moudrost spočívá v poznání všeho, co příroda vytvořila.“

Hippokratés

1. O jedné vědecké diskusi

Kdybychom do jedné posluchárny shromáždili stoupence a odpůrce metody léčebného hladovění, jejichž výroky byly uveřejněny ve světovém tisku, byli bychom svědky zajímavé diskuse. Musíme připustit, že se tato diskuse skutečně odehrála... Byla živá a rozproudila se po přednášce o metodě léčení hladovkou. Jako první vystoupil známý profesor.

„Chci uvést několik poznámek o známém pokusu dlouhého hladovění. Za prvé, je-li tomu tak, je to úžasné. Za druhé, tento pokus je nerozumný a za třetí by bylo nesmyslné a riskantní, kdyby se popularizoval. Nepokládám za potřebné jednat o tom, zda se celých 36 dní člověk skutečně obešel bez jakékoliv potravy. Nepochybuji ani trochu o pravdivosti svých slov a tvrdím, že jde o lež.“

Projev přerušily výkřiky z obecnstva: *„Šarlatánství! Měli bychom si ho prohlédnout!“* A také: *„To je nesmysl! Pokus lékaři ověřili!“* „Prosím, vezměte na vědomí, že netvrdím, že tento případ je podvod,“ - rychle poznamenal profesor, *„říkám jen, že je-li to pravda, potom je to jedinečné, protože to odporuje tvrzení všech, kteří jsou v této oblasti autoritami. Nejděle totiž může člověk hladovět 9 až 10 dní.“*

Myslím si, že člověk, který hladověl, se zachoval nerozumně“ (smích v obecnstvu). *„Není nutné o tom pochybovat. Položím otázku, na kterou tento člověk po určité době těžko odpoví. Jaký vliv bude mít hladovka na činnost jeho srdce, na podvyživenou krev, na nervový systém, na zažívací orgány, které dlouhou dobu neměly výživu?“*

Dokonce nám říkají, že se tento člověk každý den věnoval gymnastice, pracoval jako obvykle a přitom 36 dní nejedl. Je to ohromné! Doufám však, že se nenajdou následovníci. To se může stát, bude-li této problematice tisk dělat reklamu. O kolik se mu podařilo snížit váhu a jak si zlepšil celkový zdravotní stav? Mnozí mohou celý život zůstat invalidy. Jestliže se podrobí byť jen pětině zkoušek, které tento šílenec vydržel, mohou to zaplatit životem. Nemůžeme bojovat proti přírodě a ignorovat její zákony.“ Touto větou profesor svůj projev skončil.

S odpovědí vystoupil mladý biolog. *„Vážený profesore,“* řekl: *„Nemůžeme jít proti zákonům přírody. Vždyť jsme je zatím všechny nepoznali. Příroda svá tajemství chrání. Musíme se ještě hodně učit. Co se týká hladovky, známe mnoho příkladů, kdy dlouhodobé nepřijímání stravy zdraví nejen nepoškodilo, ale vrátilo ho. Stačí uvést příklad ze života zvířat: Onemocní-li zvíře, hledá především trávu, která čistí žaludek a pak dlouhou dobu (až do uzdravení) nežere. A zimní spánek? V zimě, když v přírodě panuje klid, mnohá zvířata upadají do nehybného stavu. Můžeme říci do potenciálního života. S přizpůsobivostí lidskému rozumu nepochopitelnou, se život mnoha zvířat řídí jednotlivými slunečními fázemi. Jakmile se objeví jarní sluníčko, zvířata se z letargického spánku znovu probouzejí. V době zimního spánku, který v některých případech trvá několik měsíců, zvířata žijí ze svých zásob. K látkové výživě využívají nejen tuk, ale i bílkoviny a uhlohydráty svého organismu. Medvědice jsou v době*

zimního spánku dokonce těhotné. Jak vidíte, mají ‚zvláštní kurz hladovky‘. Nemůžeme je obviňovat, že se nepodřizují zákonům přírody a podezřívát je ze lži kvůli reklamě.“

Zkušenosti jogínů

Po tomto řečníkovi na tribunu vystoupil mladý člověk v bílém turbanu. „Vážený kolega má pravdu. Ve skutečnosti ještě dostatečně neznáme zákony přírody. Pokud je známe, ne vždy se jimi řídíme. Jogíni říkají, že se přírodě musíme podrobit. Můžeme ji ovládnout jen tehdy, poznáme-li její zákony a vezmeme-li je na vědomí. Jogíni se bez stravy obejdou dlouho. Mnohdy překračují 36denní pokus, o kterém se zde hovořilo. Jogíni dokáží snášet těžší fyziologické stavy.

Chci vám vyprávět o jednom pokusu, který provedl Sing Radži v Indii. Bohužel, tento experiment nebyl vědecky sledován. Víme o něm pouze následující: jeden fakír byl 40 dní pochován v hrobce. Nejdříve však absolvoval speciální dvacetidenní přípravu. Celou dobu ho sledovali. Pil pouze mléko a užíval značné množství projímadel. V určený den, za přítomnosti mnoha svědků, se nejdříve několikrát hluboce nadechl, potom si lehl na zem a znehybněl. Uložili ho do rakve a pochovali do zvláštní hrobky. Její dveře uzavřeli věrohodní lidé a hlídali ji. Po 40 dnech rakev vynesli a víko odstranili. Fakír se nezměnil. Byl pouze bledší. Hned ho začal obsluhovat člověk, jehož si k tomuto účelu vybral. Nejdříve mu na hlavu položil poloviny čerstvě upečeného chleba. Zřejmě proto, aby zvýšil teplotu mozku a oživil v něm cirkulaci krve. Fakír brzy vstal. Tentýž večer se zúčastnil recepce na svou počest. Cítil se normálně.“

Indický vědec ještě nedokončil svůj projev, když na tribunu vystoupil starší pastor. Byl velmi rozhořčen. „To je svatokrádež! Dotýkáte se tajemství smrti! Urazili jste Boha!“ vykřikoval, obrací se na Inda. Když se trochu uklidnil, uznal blahodárný účinek hladovky. Jeden církevní otec o půstu napsal: „Krotí smyslnost a hněv, probouzí soucit, myšlenkám dodává živost a jasnost. Tělo činí pružným, odhání noční vidiny, léčí bolesti hlavy a blahodárně působí na oči.“ Pak pastor vyprávěl několik příběhů ze života svatých, kteří dlouhým půstem a modlitbami dosáhli duchovní dokonalosti.

Další řečník - lékař - řekl: „Po celá staletí různá náboženství předepisovala zachovávání přísného půstu. Lidstvo se od náboženských dogmat oprostilo, zapomělo však i na to užitečné, co náboženství přinášelo - na požadavek zdrženlivosti. Nyní lékaři znovu ‚objevili‘ půst jako léčebný prostředek. Nelze se divit, že tento objev vyvolává pobouření.“

Profesor vyslovil pochybnosti o věrohodnosti případu s hladovkou. „Mohl bych uvést mnoho případů. Myslím si však, že nejlepší bude popsat pokus, jemuž se v roce 1880 v Americe podrobil Dr. Tanner. Pod lékařským dozorem hladověl 40 dní. Chtěl dokázat, že hladovka člověku neškodí. Dokumentačně hodlal zachytit, že léčení hladovkou si zaslouží větší pozornost. Pravdou je, že i v daném případě se někteří přítomní pokoušeli hovořit o šarlatánství. Kontrolní komise lékařů však byla důvěryhodná. Proto případ, který dnes probíráme, není žádnou novinkou. Tvrzení profesora o devíti až deseti dnech před kritikou neobstojí. My, lékaři, máme dostatek klinických poznatků dokazujících vynikající účinky léčebné hladovky u mnoha nemocí.“

Smrt místo vyléčení

„Určitě znáte i neúspěšné případy léčebné hladovky. Proč o nich nemluvíte?“ - ozval se z publika hlas. O slovo se přihlásil vysoký starší člověk v černém žaketu. Stál mlčky a

prohlížel si publikum. Potom z kapsy vytáhl nějaké papíry, pomalu je rozložil a řekl: „*Chci přečíst úryvky z materiálu, jenž na žádost společnosti lékařů poslal profesor dr. Lochte - předseda soudní lékařské komise. Tato komise byla vytvořena po smrti člověka, který absolvoval takzvaný kurz hladovění. Poslouchejte!*“

2. března 1925 - 52letý obchodník N., silné postavy, zdravý, sportovec, který hodně cestoval do zahraničí, přišel do sanatoria. Jeho primář organizoval tzv. kurzy hladovky. Před cestou za hranice si chtěl podobný kurz ověřit. Chtěl vést zdravý a bezúhonný život. Lékaři si stěžovali na tlak v hlavě a únavu. Ten mu neudělal základní fyziologické vyšetření. Nemocného uznal klinicky zdravým. Zdůraznil však, že to neznamená zdraví v biologickém smyslu. Během kurzu hladovky - trval 45 dní - nemocný zhubl o 17 kg, což představovalo 30 % jeho hmotnosti.

Druhý den po návratu ke stravě začalo nemocnému škubat ve svalech. Čtvrtý den už mluvil ‚z cesty‘. Šestý den se dostavila dezorientace. V těchto dnech dostával mléčnou polévku, vajíčka, suchary a smetanu. Osmý den se objevila ospalost. Pacient měl úzké zorničky, záchvaty pocení, pot na tváři, zčervenal mu nos. Desátý den, po krátkém zlepšení, zemřel. Lékař, který jeho smrt nečekal, poskytl svědectví. Hovořilo se v něm o nádoru na mozku. Nevylučoval však ani možnost otravy.

Soudní lékařská pitva zjistila stav vyčerpání v důsledku hladovky. Lékař byl obviněn ze ‚zabití‘ nedostatečným dozorem. V expertize, kterou jsem udělal, bylo nutné odpovědět na otázky: Na co zemřel N.? Způsobilo smrt vyčerpání hladovkou? Šlo o nedbalost lékaře, byla příčinou smrti?

Zasedání komise zahájil obviněný sdělením svého názoru na kurz hladovky. Pozorováním dospěl k závěru, že současná medicína je ve špatném stavu. Zejména v otázce výživy člověka. Přirozenou stravou je ovoce a zelenina. Člověk se však těžko svých návyků zříká. Je nutné, aby se obnovily jeho přirozené instinkty, aby upustil od současného stravování. Právě to kurz hladovění poskytuje.

Je pravda, že během něho dochází i k smutným případům. Ostatně i pod rukama chirurga může nemocný při těžké operaci zemřít. Začne-li se s kurzem hladovění, musí se dokončit. Předepisuje to organismus, nikoliv vedoucí kurzu. Předčasné přerušení v období krize je nebezpečné a pokládá se za velkou chybu.“

Pak řečník přečetl výroky profesora Loechta, který metodu hladovění podrobil ostré kritice. „*Jestliže lékař za nějakých okolností souhlasí s omezením potravy, což někdy odstraňuje nervozitu, nemůže vést kurz hladovění, který by organismus mohl přinutit spotřebovat vlastní kapitál,*“ konstatoval prof. Loecht. Tvrzení lékaře o nebezpečí přerušení kurzu, hlavně v době krize, je nesprávné. Lékařská věda nezná ‚krizi‘ v době hladovění. Rozumná výživa pro nemocného nikdy nebude nebezpečná.

Jediné, co může smrt skutečně odvrátit, je přerušení kurzu ve správné chvíli a nasazení potřebné výživy. To však nebylo učiněno. V tom spočívá chyba tohoto léčení. Porovnání činnosti lékaře - zastávce léčebného hladovění - s činností chirurga, je nevhodné. Chirurgická léčba skrývá nebezpečí už před operací. Jinak ovšem postiženému nelze pomoci.

Fakt, že obchodník zemřel v důsledku hladovky, jasně vyplývá z výsledků pitvy a expertizy odborníka na patologii a anatomii. Chemické zkoumání dokázalo nepřítomnost jakýchkoliv rostlinných nebo minerálních jedů ve vnitřních orgánech. Z protokolu o pitvě lze vyvozovat, že smrt byla způsobena hladem v důsledku ztráty tukového obalu kůže, nepřítomnosti tuku

v předním mezilplicí, v srdci, v tukové kapsli ledvin. Úbytek sil byl tak velký, že smrtelný konec, nebereme-li v úvahu výživu, nebylo možné odvrátit. Z toho plyne, že smrt N. nastala z hladu. Dnešní klinické zkušenosti příčiny smrti vysvětlují: nemocný zemřel v důsledku špatné výživy po návratu z léčení. Po dlouhém hladovění mu okamžitě dali stravu bohatou na tuky a bílkoviny - smetanu a vajíčka.

Zbývá určit míru zavinění ošetřujícího lékaře. Podle jeho slov nepředepsal kurz léčebného hladovění, protože ho N. o radu nežádal. Dokonce nebyl ani nemocný. Lékař nemůže vystavovat lidi nebezpečí onemocnění nebo je zdravé dovést do stavu nebezpečí života. 45denní kurz hladovění nepochybně není bezvýznamný. Je ovšem velmi vážným zásahem. Proto nemocný zemřel. Lékař nedokázal nezbytnou pečlivost při léčbě, s níž na klinikách a v nemocnicích nejsou dostatečné zkušenosti. Názory expertů se shodují v tom, že:

- 1) kurz hladovění byl příčinou smrti;
- 2) obviněný lékař jednal nedbale, protože u zdravého nebo jen málo nemocného člověka použil nebezpečný kurz;
- 3) v jeho průběhu neprojevil potřebnou obezřetnost.

„Podle patřičného paragrafu zákona,“ hovoří dále profesor, „byl lékař potrestán pokutou 300 marek, což odpovídá jednomu měsíci vězení.“ Na závěr zdůrazňuje: „Je nutné, aby všechny ústavy, v nichž kurzy hladovkou probíhají, byly pod kontrolou místních lékařů. Jakmile se zjistí jakékoliv nedostatky, je nutné je okamžitě zavřít. Kurzy vedené nekriticky, jsou velice nebezpečné pro tělesný a psychický stav nemocných. Skončil jsem. Každý si na základě těchto faktů může udělat úsudek. Myslím, že není nutné pochybovat o tom, jaký bude.“ Člověk v černém žaketu odešel z tribuny. Sál ztichl.

Pro i proti

Ticho přerušil hlasitý šepot. *„Ne, nesmíme mlčet. Musíme o tom informovat.“* Někdo řekl: *„To je naše povinnost.“* Potom k tribuně vykročili tři lidé. Jeden z nich řekl: *„Nejsme lékaři ani vědci. Jsme prostí občané, vyléčení hladovkou. Může jeden případ smrti tolik změnit, když jsou známy desítky, stovky případů vyléčených? Například já.*

Po třetím infarktu myokardu a katastrofálním zhoršení zdraví po užívání léků, které jsem dostával, jsem se obrátil na známého profesora. Řekl mi: ‚Dali vám to nejlepší, čím dnešní medicína disponuje. Ani to vám nepomohlo.‘ Neměl co dodat a smutně pokrčil rameny. To pokrčení jsem si vysvětlil jako lehni a zemři!

Pak jsem se dozvěděl o léčení hladem. Po 31denním hladovění a tolika dnech léčebného stravování jsem cítil, že jsem se zbavil následků infarktu, srdečních a revmatických bolestí, jež mne přivedly do takového stavu, že profesor musel pokrčit rameny. Zkrátka, uzdravil jsem se! Uplynuly již tři roky a jsem zdrav!“

Tento a další dva výroky jsou vybrány z knihy zápisů nemocných, kteří se léčili v Moskvě v Balneologickém ústavu u doktora H. Narbekova.

„Měl jsem vysoký krevní tlak, cukrovku, tuberkulózu páteře, kardiosklerózu, spastický zánět tlustého střeva, emfyzém plic - prostě pytel nemocí,“ vyprávěl druhý zastánce metody léčení hladem. *„Trpěl jsem různými nemocemi. Otevřeně říkám, nedoufal jsem, že ještě budu praceschopný. Pokládal jsem se za odsouzeného k pomalému umírání. Po léčení hladem*

cukrovku vůbec necítím, vysoký tlak zmizel, ztratila se únava. Dříve jsem byl tuberkulózou páteře upoután na lůžko. Nyní jsem začal chodit, 5 až 7krát denně. Toto zázračné uzdravení mi poskytla hladovka.“

„Budu hovořit o sobě a o dalších pěti lidech, kteří se se mnou podrobili léčení hladovkou,“ řekl třetí, když vystoupil na tribunu. „Dlouho jsme se léčili z těžkých nemocí v nemocnicích a sanatoriích. Nic nepomáhalo. Nyní jsme zdraví a práce schopní. Lze tedy říci o léčení, které má takové výsledky, že je nebezpečné a škodlivé? Je nutné zavřít všechna sanatoria, kde ho uplatňují? Ve jménu všech trpících, nemocných, jimž lékaři nemohou pomoci, protestuji. Možná, že metoda léčení hladem není ještě dostatečně prozkoumána. Pomáhá však, zachránila a ještě zachrání řadu trpících. Obracím se na vás, lékaři, vědci, neodmítejte tuto metodu po několika neúspěších. Nezavírejte oči před stovkami kladných výsledků!“

Tento nepřipravený projev vyléčených náladu v sále změnil. Další řečník - vědec, lékař - znovu zasel do duší posluchačů pochybnosti. Hovořil o tom, že v době hladovky se rozvíjí acidóza (vyčerpání alkalických zásob krve), analogická diabetické. Zvyšuje se kyselost krve a tkaniv, zhoršuje se funkce jater a jejich schopnost syntetizovat močovinu. Organismus ztrácí cenné bílkoviny, jejichž množství je omezeno. Hladovějící nemá dostatek minerálních látek a vitaminů. To všechno způsobuje poruchu látkové výměny a může vyvolat rozpad tkániva a v konečném důsledku přivodit dystrofii. Řekl také, že odvolávat se na zimní spánek zvířat je nemístné, protože organismus zvířat je k dlouhému spánku a hladovění přizpůsoben.

Ještě neskončil, když se na pódium tlačil starší člověk. Měl neobyčejně pěkný vzhled a lehké pohyby. Začal (Paul C. Bragg, 1967): *„Jaký objev našeho století je podle vás nejvýznamnější? To, že v Mongolsku našli vejce dinosaura, o němž vědci napsali, že je staré 10 milionů let? Nebo radioaktivní hodiny, s jejichž pomocí profesor Lojn určil stáří Země na 1 250 000 000 let? Proudová letadla? Televize, rádio? Atomová energie? Vodíková bomba? Ne. Ani jeden z nich! Podle mne je největším objevem umění tělesně, duševně a duchovně se racionálním hladověním omladit!*

Vědeckým hladověním můžeme na svůj věk zapomenout. Hladověním může člověk předčasné stárnutí oddálit. Je mi 85 let a jsem hrdý na pohyblivost svých kloubů. Mohu snadno cvičit jógu, stát na hlavě. Pouze málo lidí tak může cvičit bez ohledu na svůj věk. S hladověním mám velké zkušenosti - 50leté. Nedělal jsem rekordy v hladovění, ale stále na sobě pracuji. Jím dvakrát denně. Každý týden hladovím 24 hodin a 7 až 10 dní třikrát až čtyřikrát do roka. Všechno záleží na člověku, na jeho způsobu života, na stravovacích zvyklostech. Věřím, že se člověk může dožít 120 let a někdy i více. Protože je však nerozumný, nestřídmý v jídle a pití, umírá. Nedožije se ani poloviny života, který by mohl prožít. I zvířata, nebráníme-li jim, mohou žít dlouho. Člověk je jedinou výjimkou, zatímco divoká zvířata instinktivně cítí, jak mají žít, co mají jíst a pít, konzumuje člověk všechno - nejhůře stravitelná jídla, která zapíjí jedovatými nápoji. Pak se diví, proč nežije 100 let. Teoreticky všichni toužíme po dlouhém životě, prakticky si ho co nejvíc zkracujeme.

Tělesnou slabost jsem vždy pokládal za provinění, za největší urážku takového nástroje, jakým je naše tělo. Abychom byli zdraví, musíme na sobě pracovat! Můžeme dělat zázraky. Pamatujte si, na svém zdraví musíte pracovat!

Cítím v sobě energii, sílu. Těším se dobrému zdraví, protože jsem studoval zákony přírody a chovám se podle nich. Přirozená strava, očista organismu hladovkou, tělesné cvičení - to všechno vede k dlouhému životu. Hladovění - to je klíč ke zdraví. Čistí každou buňku těla. Jsem přesvědčen, že 99 % nemocných trpí z důvodu nesprávné výživy. Lidé nechápou, jak tělo

znečišťují konzumováním nepřírozené masité potraviny, tak bohaté na jedovaté látky, které se v jejich těle hromadí.

Chcete-li mít tělesnou sílu, dobré zdraví a nervy, chcete-li, aby vaše tělo bylo v dobrém stavu, začněte na sobě okamžitě pracovat společně s přírodou. Ne proti ní.“ Čím déle řečník hovořil, tím větší nadšení v posluchačích probouzel. Byla radost ho poslouchat. Byl plný energie. Sám na sobě ukazoval výsledky doporučeného způsobu života.

Další řečník proti hladovění ostře vystoupil. Hovořil natolik přesvědčivě, že se mnozí znovu zamysleli a zapochybovali. „V poslední době,“ řekl, „se my, lékaři, často setkáváme s případy, kdy se doporučuje léčení hladem. Podstatou těchto doporučení je názor, že se v době hladovky organismus zbavuje přebytečných zásob tuku a odpadních látek v tkanivu. Předpokládá se, že je v důsledku toho výměna látek normální, zlepšuje se chemické složení a funkce tkání. To všechno má na nemocného působit příznivě. Tato doporučení vycházejí z kladných klinických zkušeností. Neberou se přitom v úvahu různé změny výměny látek u hladovějících. Ignorují se metabolické reakce organismu na obnovu výživy. Myslím si, že tato metoda má i nepříznivé následky. Při zvažování, zda ji doporučit či nikoliv, se nestačí řídit pouze údaji klinických pozorování. Je nezbytné je důkladně experimentálně prověřit. Získané výsledky umožnily objasnit rozmanité stránky vlivu hladu na různé tkáně fyziologické soustavy. V době hladovění se rychle spotřebují rezervy uhlohydrátů, jež jsou v organismu. Proto se posiluje mobilizace tuků z tukové zásoby. To vede k odchýlkám od normální cesty přeměny tuků a uhlohydrátů. Na této přestavbě procesu látkové přeměny se účastní řada orgánů. Přejít látkové výměny na intenzivní využívání tuků je v některých případech doprovázen narušením tolerance ke glukóze (hladová cukrovka). Obnovení výživy po hladovce často způsobuje intenzivní ukládání tuků v játrech. Tak v nich vznikají degenerační změny. Totéž může nastat v srdci, ledvinách a jiných orgánech. Stejný proces probíhá na stěnách krevních cév, což způsobuje aterosklerotické poruchy. Analogické změny probíhají v tkáni nadledvin. Tak změny v metabolismu uhlohydrátů a tuků vyvolávají tukovou degeneraci. Snaha hladovkou odstranit patologické stavy může vést k vzniku jiných.“

„Řekněte, prosím, na jakých objektech jste dělali porovnávání?“ ozval se ze sálu hlas. „Experimentální materiál jsme získávali na myších,“ odpověděl řečník. „A doba hladovění?“ Uvedl dobu, téměř smrtelnou pro myš. „Zkoumali jste stav myši v smrtelném nebo téměř smrtelném období, kdy už dochází ke změnám v jejím organismu. Léčivé hladovění se doporučuje na kratší dobu. Jak je potom možné porovnávat dvě různá stadia procesu?“

V tom okamžiku na pódium vystoupil dozorce lékařského ústavu, v němž došlo k této diskusi. Na stůl postavil klec s bílými myškami. Za ním přišel vědecký pracovník, který ukázkou zorganizoval. Obecenstvo se domnívalo, že myši předvádí coby potvrzení teze přednášejícího. Vědecký pracovník se však k němu obrátil a řekl: „Promiňte, kolego, chci trochu doplnit vaše úvodní slova a seznámit vás s těmito exponáty. Tady,“ (ukázal na skupinu myší, které byly v pravé části klece), „jsou myši, kterým jsme omezili přísun potravy. Hladověly. Tyto,“ (ukázal na levou část klece), „jsou kontrolní. Dostávají dokonce o něco více normální stravy. Obě skupiny jsou stejně staré, ale přitom...“

Myši se skutečně lišily zevnějškem i chováním. Kontrolní seděly se skloněnou hlavou, naježené, působily tupým dojmem. Myši, které hladověly, byly živé, vypadaly svěže, čile. „Jak vidíte, naše pokusy se rozcházejí s vaším pozorováním. Po skončení experimentálního prověřování budu rád, budete-li si chtít porovnat naše výsledky.“

Po této ukázce diskuse skončila. Další řečníci se nepřihlásili. A my? Jaký závěr uděláme, když jsme se v duchu této zinscenované diskuse zúčastnili? Úkolem této knihy je rozebrat otázku, o níž se už staletí diskutuje. Proto se s ní seznámíme podrobněji. Začneme vznikem myšlenky léčebného hladovění a skončíme posledními pozorováními vědců.

2. Od století ke století

J. C. Nikolajev a E. I. Nilov

Léčba hladem se v současnosti pokládá za jeden ze způsobů léčení. Tato metoda se dědila ze století do století jako moudré dědictví lékařů minulosti. Ve foliantech prastarých myslitelů, v lékařských knihách z doby renesance, ve vědeckých pracích výzkumníků pozdější doby nalézáme úvahy a rady spojené s používáním metody dávkovaného hladovění k léčebným účelům.

Spisovatelé fantastických románů své hrdiny často posílají do budoucnosti nebo minulosti. Používají přitom jakýsi „stroj času“. Proč bychom v takovém vozidle tedy nemohli putovat, abychom prozkoumali vývoj myšlenek léčení hladem „ze století do století“?

Egypt

Dejme se na cestu! Ucítili jsme lehký pohyb. Na panelu našeho vozidla se rozsvítil nápis: „15 století před naším letopočtem - Egypt“. Vozidlo času přeletělo nad břehy Nilu. Opustilo bývalé hlavní město Egypta a zastavilo se u nového - Acetonu, založeného faraónem Echnatem. Uprostřed města stojí palác se spoustou sálů, pokojů, galerií, s obrovským sadem a několika menšími zahradami. Stěny, stropy a podlahy paláce jsou pomalovány scénami ze života faraonů a obrazy přírody. Všude jsou sochy představující Echnata a jeho ženu - krasavici Nefertity.

V jednom sále, na lůžku ozdobeném květy, odpočívala krásná žena. Nad ni se skláněla služka. V ruce držela číši s dávivým nápojem. Egypťané se podle svědectví Herodota domnívali, že základem zdraví a zachování mládí je systematické (tři dny v měsíci) hladovění a očištění žaludku za pomoci dávivých prostředků a klystýru. „Egypťané,“ napsal Herodot, „jsou nejzdravější ze všech smrtelníků.“

Řecko

Vůz času letí dále a za chvíli se na plošině objeví nápis: „6. století před naším letopočtem - Řecko.“ Ocitli jsme se v proslavené filozofické škole, založené řeckým filozofem a matematikem Pythagorem. Velký Pythagoras seděl v kruhu studentů a jednoho z nich napomínal, že nedodržel předepsaný režim hladovky. Podle svědectví starověkých historiků sám Pythagoras hladověl dokonce 40 dní, protože byl přesvědčen, že to zvyšuje rozumové chápání. Nutil hladovět i své žáky. Tento názor měli i řečtí filozofové Sokrates a Platon. Oba systematicky drželi 10 denní hladovku, která podle jejich názoru přispívá k dosažení vyššího stupně rozumové bystrosti.

Hippokrates

Přicházíme do Tibetu 4. století před naším letopočtem. Viděli jsme hory a sníh. Hodně sněhu. Nakonec se před námi objevila budova. Když jsme se podívali do jedné místnosti, spatřili jsme starce v mnišském oděvu, stojícího nad obrovskou knihou ležící na kamenném

podstavci. Kniha měla název „Základní směrnice lékařské vědy Tibetu - Žud-Ši“. Stařec obrátil stránku. Četli jsme: „O léčení vykrmováním a o léčení hladem.“

Rádi bychom si přečetli celou knihu bez ohledu na její objem. Vůz času nás však odvezl do domu slavného lékaře starověku Hippokrata (460 - 377 př.n.l.). Hippokrates besedoval s knězem chrámu mytologického boha zdraví Asklépia, který se zabýval léčením. Kult Asklépia se rozšířil ve starém Řecku v epoše helénismu. Na jeho základě vznikaly školy. Nejvýznačnější z nich byla škola v Kose.

„Zvyšovat přísun potravy,“ říkal Hippokrates, „je nutné zřídka. Častěji je užitečnější ji zcela odebrat. Pokud nemoc nedosáhne vrcholu, nemocný to vydrží.“ „Já si myslím totéž, učiteli,“ odpověděl Asklépios. „Svou léčebnou metodu jsem nazval metazinkrize a rekorporace. Současně s hladovkou nemocným předepisuji lázně, cvičení, masti.“

„Člověk v sobě nosí lékaře,“ poznamenal Hippokrates. „Je potřebné mu v jeho práci pomoci. Není-li tělo vyčištěno a budeme-li ho více živit, uškodíme mu. Krmí-li se nemocný vydatně, krmí také nemoc. Pamatujte - každý přebytek je proti přírodě.“ Zdrželi jsme se zde delší dobu. Poslouchali jsme Hippokratova ponaučení. Stroj času se však znovu vydal na cestu. Bez zastávky minul Plutarcha (36 - 16 n.l.), Aula Cornelia Celsa, který za námi stihl zakřičet: *„Místo toho abychom brali léky je lépe jeden den hladovět.“* Stroj času se přenesl do 11. století našeho letopočtu.

Avicenna

Abu-Ali Ibn Sínu (Avicenna, 980 - 1037) jsme dohonili na cestě. Rád cestoval. V mnoha zemích Východu ho považují za svého vědce. Na svých cestách Avicenna navštěvoval příbytky chudých i paláce bohatých emírů. Všude doporučoval své oblíbené léčení - dvou až pětidenní hladovku, pohyb, tělocvik, lázně, masáže. Jestliže to nemocný vydrží - i parní lázně. V chatrčích chudáků se toto léčení setkávalo se souhlasem: vždyť hladovění je nejlevnějším lékem. V palácích metoda oblibu nenašla. Navzdory tomu byla užitečná, protože emíři, i když s těžkým srdcem, se museli podřídit. Lék přece předepsal slavný Avicenna!

Kornaro

Po Avicennovi jsme se přenesli do epochy renesance. Vynechali jsme středověk (ten nám zajímavá fakta neposkytl - několik století byly myšlenky hygieny stravování a léčení hladem zapomenuty, znovu se začaly objevovat v 16. století). Stroj času se zastavil v Benátkách. V jednom paláci jsme viděli čilého starce v černém starobylém sametovém oděvu. Psal něco husím brkem. Byl to Ludvigo Kornaro (Luigi di Cornaro, 1465 - 1566) - autor několika traktátů šířících myšlenky maximální střídmosti.

Když nás Kornaro uviděl, zamrmlal svůj oblíbený výrok: *„Kdo jí málo, ten jí mnoho.“* Pohybem nám ukázal, že nemá čas. Musí hodně psát. My jsme se však chtěli dovědět podrobnosti o jeho životě a tak jsme stiskli knoflík zpětného chodu. Stroj nás vrátil do mládí Kornara. Viděli jsme tentýž rodinný palác. Byl přepychově vyzdoben. Stůl, za nímž jsme Kornara viděli v kruhu přátel, nás překvapil hojností dobrot a pití. Kornaro, bez ohledu na svůj chorobný vzhled, před námi spořádal mnoho jídla a pití. Proto jsme se nedivili, když jsme ho spatřili na nemocničním lůžku. Kolem něho stáli lékaři a ošetřovatelky. Dávali mu spoustu různých léků. Bohužel nepomáhaly. Jeho dny byly sečteny.

Z životopisu Kornara je známo, že od 35 do 40 let trpěl řadou nemocí. Potom se objevil lékař, který se mu, navzdory předsudkům té doby, rozhodl předepsat přísnou dietu. Zpočátku se

nucená zdrženlivost jevila nesnesitelně. Jak sám říká, „vracel se ke starým hříchům“. To mu přinášelo nová muka. Aby si zachránil život, byl nucen dodržovat nejpřísnější dietu. Postupně našel zalíbení v suchém chlebu. Ke konci prvního roku střídmosti se Kornaro zbavil všech nemocí a v 83 letech napsal první práci o radikální změně stravy - „Traktát o skromném životě“. Píše:

„Ubohá, nešťastná Itálie! Copak nevidí, že úmrtnost na nenažranost si ročně vyžádá více obyvatel, než pohltí strašný světový mor nebo ničivá válka? To hanebné hodování, které přináší móda a které se vyznačuje takovou neproduktivní marnotratností, že se nenajde dost široký stůl pro všechny dobroty - opakují, se následky rovnají ztrátám v mnoha válkách.“ Napsal ještě mnoho traktátů. Poslední v 95 letech. Ludvigo Kornaro poučoval: *„Pamatujte si, že prostředky k boji s nestřídmostí máme vždy po ruce. Rovněž prostředky, po nichž každý může sáhnout bez cizí pomoci. Stačí žít podle jednoduchých pravidel, která diktuje příroda - naučit se uspokojit se s málem, své jednání podřídit božímu rozumu a zvyknout si jíst jen tolik, kolik je nutné k zachování života. Všechno, co je navíc, vede k nemoci a smrti. Přináší pouze chvilkové uspokojení pocitu chuti. Za to musíme platit řadou nemocí, které tělo a duši ubíjejí.“*

...I když všichni souhlasí, že nestřídmost v jídle a pití je dítětem obžerství a střídmý život dítětem zdrženlivosti, přece se všichni na první dívají jako na hrdinství a znak urozenosti a na druhé jako na potupný znak charakteru a příznak lakoty. Špatné názory mají také původ ve zvyku, který vznikl naší smyslností a nespoutanými choutkami. Lidský rozum to zatemnilo tak, že jsme opustili cestu ctnosti a mravně upadli. To nepozorovaně vede k předčasnému stárnutí a zatížení pohromami.“ Kornaro zemřel stoletý v Padově. Tiše usnul v křesle.

Chaine

Z Benátek nás stroj času unášel k Albionu. Zde jsme navštívili anglického lékaře Chaina (George Cheyne, 1671 - 1743). Vyprávěl nám o svých pracích. Dokazoval v nich, že je užitečné být střídmý v jídle i pití. V případě nemoci je potřebné předepsat dávkované hladovění. Protože Chaine vyprávěl pomalu, rozhodli jsme se podívat, jak dospěl k svým vědeckým závěrům. Opět jsme použili zpětného chodu.

Doktora Chaina jsme mezi návštěvníky hospody zpočátku nemohli nalézt. Potom jsme v rysech tlustého člověka, který zpíval starou skotskou píseň, zpozorovali něco známého. Bylo těžké představit si, že je to mladý Chaine. Po zhlédnutí historie jeho života jsme se přesvědčili, že na začátku své lékařské kariéry strávil při hledání klientů mnoho času v různých zábavních podnikách. Zde konzumoval spoustu jídla a pití. Dělal to, dokud ho obezita, střídavá horečka, astma a mučivé bolení hlavy nepřivedly k naprostému vyčerpání sil.

Každou chvíli Chaine očekával smrt a odešel na vesnici. Zde začal v osamění přemýšlet o nerozumnosti života, který hodně lidí vede. Díky přísné zdrženlivosti a činnému životu se mu zdraví zlepšilo. V té době byl už známým lékařem a po uzdravení začal stejné metody používat při léčení svých pacientů. Doktor Chaine napsal několik knih o prospěšnosti hladovění, rostlinné výživě a o dalších způsobech zachování a obnovení zdraví. V poslední práci „Přirozená metoda léčení tělesných nemocí a psychologických poruch, které vznikly z tělesného stavu“ napsal: *„Nevím, jak v jiných zemích a náboženstvích, ale u nás - pravých protestantů - zdrženlivost a střídmost (alespoň ve stravě) se vůbec nepokládají za ctnosti, ale za zcela opačné vlastnosti - za nedostatky. Můžeme si myslet, že nedostatkem je, když se lidé nepřejídají vydatnou stravou. Před takovými chybami naši přátelé a lékaři souhlasně a horlivě varují.“*

O lékařích, kteří tyto sklony podporují napsal: „*Takoví lékaři nemají odpovědnost před společností, před svými nemocnými, před svým svědomím i Stvořitelem za každou hodinu a minutu života svých pacientů, o něž je zkracují svým nemorálním a škodlivým působením. Pacienti si totiž neuvědomují, že podobné samopoškození je ze všech smrtelných hříchů trestem největším.*“

Hoffmann, Hufeland

Stroj času nám dále umožnil seznámit se s jinými lékaři 17. - 18. století. Jeden z nich - Friedrich Hoffmann (1660 - 1742) uplatňoval léčebné hladovění a domníval se, že se nejlépe osvědčuje při hyperemii, podagrových, revmatických a katarálních příznacích, při apoplexi (mrtvici), skorbutu, kožních nemocech, zhoubných vředech a kataraktu (šedém zákalu). Prvním jeho pravidlem je: „*U každého onemocnění je nejlepší, když nemocný nic nejí.*“ Toto pravidlo propagoval i zakladatel racionální hygieny Christoph Wilhelm Hufeland (1762 - 1836), který napsal knihu „*Makrobiotika - umění prodloužit lidský život*“. Nemocným doporučoval nic nejíst, „*...protože příroda sama odporem člověka k jídlu v nemoci ukazuje, že ho v té době nemůže strávit.*“

Rusko

Dlouhý pobyt za hranicemi začal vyvolávat záchvaty nostalgie. Proto jsme se potěšili, když jsme spatřili budovu Moskevské univerzity. Na panelu svítilo datum - rok 1769. Zde jsme se dostali na přednášku profesora Petra Venisminova, který právě vyprávěl: „*Lidé slabší konstrukce jsou v dobrém stavu - jde-li o zdraví - cítí-li slabost, odebírají postupně ze své stravy. V lepším stavu bývají, když po nějakou dobu - podle možností - nejedí vůbec. Je to určitý druh dohody s žaludkem. Ten po takovém oddechu získává více sil a potravu lépe přijímá a tráví.*“

Šli jsme po chodbě univerzity. Na dveřích jednoho kabinetu jsme spatřili tabulku s datem r. 1834. V kabinetě jsme našli besedující vědce - profesora Moskevské univerzity P. G. Spasského a prof. Jurjevské univerzity I. A. Stráveno. Hovořili o publikovaném článku prof. Spasského. „*Hlad tím, že omezuje a mění výživu v růstovém procesu organismu, vyrovnává mnoho poruch. V každém případě představuje výborný prostředek při různých chronických onemocněních,*“ četl úryvek prof. Struve. „*Jak výstižné! Já také dávám přednost léčebnému hladovění. Úspěšně ho používám u řady onemocnění.*“

Opustili jsme vědce rozebírající podrobnosti uplatňované metody léčení a běželi k stroji času. Přenesl nás na druhý konec naší země - do Alma Aty. Přesněji do města Verbuje - jméno Alma Aty v polovině minulého století. Zde ruský lékař N. L. Zéland zkoumal dávkované hladovění na ptácích, zvířatech a na sobě. Důsledně analyzoval jeho účinek v různých směrech. Napsal, že v důsledku hladovění „*nejenže nedošel k radikální změně ve stavbě nervové soustavy a v náladě. V celkovém stavu bylo dokonce viditelné zlepšení... dočasný útlum životních procesů nemocného obnovuje jejich energii. Odebrání obvyklé výživy se stává stimulem, díky němuž se složky tkání upevňují a obohacují bílkovinami... pokusy jsem došel k závěru, že hladovění není jen účinným léčebným prostředkem, ale že si pozornost zasluhuje i jako metoda výchovy.*“

Polovina 19. století byla dobou rozkvětu vegetariánství, vodoléčby a jiných metod „*přirozeného léčení*“. Na první pohled jsou tyto způsoby léčení vzdáleny principům léčení hladem. Jak se však přesvědčíme, zastánci hladovění je využívali, doplňovali a usměrňovali.

Hahn

Seznámili jsme se především s Theodorem Hahnem (1824 - 1883) - první v dějinách přirozeného lékařství k léčení použil mléčně-rostlinnou dietu a postavil ji na úroveň vodoléčby. „*Zatímco voda má očistný a obnovující účinek na kůži,*“ řekl, „*vegetariánská strava působí na krev a šťávy, tj. na vnitřní orgány člověka.*“ Hahn nejenže používal vegetariánskou dietu k léčení všech nemocí a všech nemocných (zcela z denní dávky pacientů svého sanatoria vyloučil masitou potravu), dokonce ji dlouhou dobu po léčbě doporučoval k profylaxi onemocnění.

Před Hahnem v medicíně neplatily tak přísné dietní předpisy. Rozšířil používání vodoléčby a jejích variant, rozpracoval myšlenky vegetariánství a konzumace syrové stravy. Navíc přidal léčení sluncem, tělocvik, masáže a psychoterapii. Je pravda, že dietní léčba a vodoléčba zůstaly základními formami všech druhů přirozené terapie.

V Hahnových pracích „*Ztracený a znovu vrácený ráj pro zdraví*“, „*Příručka přirozeného způsobu života*“, je mnoho pokynů, jak si přirozenými metodami léčby udržet zdraví. „*Lékař musí používáním vody, světla, vzduchu a tepla, stravy, pohybu nebo klidu povzbudit životní a přirozené obranné síly. Prostředky, s jejichž pomocí můžeme nemoc ihned odstranit, neexistují. Organické životní síly mohou samy nemoc potlačit. Metoda musí být jednoduchá a jasná. Taková, aby ji mohli používat nejchudší a obyčejní lidé. Syntetické léky, složité aparáty a metody léčby při přirozeném léčení odpadají. Léčení poskytuje sama příroda.*“

Balcar

Poté jsme se seznámili s Ch. Balcarem, zakladatelem prvního spolku vegetariánů. Své názory formuloval takto: „*S rozvojem kultury lidstva vznikají nové nemoci. Počet přirozených úmrtí (např. věkem) se snižuje, zatímco počet úmrtí následkem předcházejícího dlouhého onemocnění se zvyšuje. Záchrana lidstva je v návratu k přirozenému způsobu života a zřeknutí se masa. Dieta, v níž není maso, vede lidský rod k zdokonalení. Nastoluje harmonii těla, duše a ducha. Medicína už není schopna léčit člověka více a více zatíženého nemocemi. Je nezbytné vrátit se k přírodě. Přísná vegetariánská strava - přirozená dieta - působí blahodárně na tělo, duši i ducha. Dodává sílu, krásu a dlouhověkost. Navozuje dobrou náladu, podněcuje zájem o všechno, průčeschnost. Odstraňuje deprese, nespokojenost, podráždění a náládovost.*“

Ďjuj

Podívali jsme se do dalšího plánu naší cesty a viděli jsme v něm seznam střídmosti a vegetariánství: Montaine, Lamartin, Milton, Voltair, Rousseau, Liné, Schiller, Byron atd. Rozhodli jsme se neodchylovat od cíle - sledovat rozvoj myšlenek léčebného hladovění a odebrali jsme se k jednomu ze zakladatelů této metody - doktorovi Eduardovy Ďjujovi. Ten začal tuto metodu používat v roce 1877.

„*Už během studia lékařských věd jsem začal pochybovat o účinku léků. Po jeho dokončení jsem zpočátku léčil obvyklými metodami,*“ začal své vyprávění Ďjuj. „*Mezi mými pacienty bylo děvče nemocné tyfem. Instinktivně požadovalo, aby mu bylo umožněno hladovět, protože každé jídlo se mu protiví. Všechno, co snědlo, vyvolávalo zvracení. Musel jsem mu dovolit hladovět. Děvče se uzdravilo. Tento případ mne podnítil používat hladovění i u jiných nemocných. Další pokus mne přesvědčil o léčivých vlastnostech hladovění. Stále více jsem začal spoléhat na hladovku. Ze své praxe jsem vypouštěl léky.*“

V úvodu své knihy jsem napsal: „Tato kniha je historií toho, co se v duši jednoho lékaře vystupňovalo během jeho praxe. Svou praxi jsem začal v nevědomosti, zahalen mlhou lékařského mudrlantství. Nakonec jsem se přesvědčil, že pouze příroda může nemoci léčit. Hygienická metoda popsaná v této knize je originální a revoluční. Každý řádek knihy je napsán v hlubokém přesvědčení, že přípravky podkopávající zdraví a strava nemocných obvyklá v našem století, se vůbec neosvědčily...“

Já nechávám hladovět až 45 dní. Uplatňuji dva druhy hladovění - ranní a úplné. Při úplném hladovění se pije jen voda. Jakékoliv jídlo je zakázáno. Ranní hladovění, které předepisují rád, se skládá z vynechání snídaně. Oba tyto druhy hladovění uplatňuji u žaludečních a střevních nemocí, u obezity, vodnatosti, různých zánětlivých procesů, k odstranění tělesné slabosti a celkové ochablosti, k zlepšení nálady a jako prostředek proti depresi. Moje zásada je: nikoliv jídlo, nýbrž klid obnovuje nervovou soustavu. Potrava vyžaduje téměř takovou spotřebu energie jako práce.“

Řeknu o jedné své pacientce řekl: „Vždy, když ji vidím, raduji se a obdivuji metodu hladovění.“ Lékaři Ďjujovi jsme nic neřekli a potichu jsme stroj času přepojili na období nemoci a léčení této pacientky. Miss Stela Kancel, 22 let, děvče nezvykle citlivé a taktní. Narodilo se, aby žilo v červnu a ne v březnu - tak svou pacientku charakterizoval doktor Ďjuj. Duševně onemocnělo, ztratilo chuť do života a jeho jediným cílem bylo ukončit život.

Estelu jsme viděli čtyřicátého čtvrtého dne hladovky. Od rána se zabývala domácí prací. Pak se sestrou odešla na výstavu. Zde strávila několik hodin. Vrátila se tramvají - na jediné volné místo si sedla sestra, která byla unavená a nevěděla, že Stela, která si na únavu nestěžovala, už 44 dní nejedla. Od 23. dne hladovky hodně chodila na procházky. Necítila přitom žádnou únavu. Lehce ušla 9-10 mil. Navštěvovala přátele, chodila do divadla, kostela...

Když jsme se přesvědčili na vlastní oči - o výsledcích léčení metodou doktora Ďjuje, vrátili jsme se k přerušnému rozhovoru: „Čím jsem se řídil, když jsem tuto metodu používal, třebaže celý lékařský svět bojoval proti mně a odsuzoval moje jednání?“ řekl Ďjuj. „Uvažoval jsem: hlava - to je ústřední elektrárna nemocného závodu v lidském těle. Mozek je generátor - pramen lidské energie. Myslíme, milujeme, nenávidíme, těšíme se, pracujeme rukama. Posloucháme, vidíme, uvědomujeme si to všechno díky našemu mozku. Za zvlášť důležitý mechanismus je nutné pokládat žaludek. Trávení dokonce malého kousku potravy je pro mozek zatížením...“

...Jak se vlastně energie udržuje? Všeobecně platí názor, že energii organismu udržuje potrava. Pro zachování životní činnosti tělo musí něco trávit. Jestliže zdravý člověk potřebuje potravu k podpoře sil, potom ji nemocný potřebuje více... Je-li správné tvrzení, že potrava udržuje sílu, potom energii musíme ztrácet na naši životní činnost - únava by zřejmě neměla vznikat. Ale skutečnost zůstává skutečností - od rána, kdy vstaneme, až do večera, stále ztrácíme síly nezávisle na tom, kolik jíme, ani na tom, jak aktivní je naše trávení a kolik jsme schopni strávit. Potom nastane čas, kdy musíme jít spát a ne si sednout ke stolu, aby se naše energie začala obnovovat.

Proč tedy jíme? Proto, že máme hlad, ale málokdy se ubráníme tomu, abychom nejedly hodně. Začínáme být mlsní. Pochutnáváme si na pamlscích, které nás lákají jíst více, než jsme schopni strávit. Ve skutečnosti potřebujeme jen malé množství potravy jako náhradu toho, co spotřebujeme v procesu činnosti.

...Další nesporný fakt - ztráta schopnosti strávit potravu a zhoršení podmínek pro trávení jsou v protikladu stupni vážného onemocnění. Soudíme-li podle toho, jak špatně se cítíme, jak máme jíst, když nemáme hlad nebo jsme unaveni či rozčilení, těžko si představíme, že v době nemoci potrava člověku pomáhá. Nikdo si nepoložil otázku: nepřidáme ke všem trápením nemocného další, budeme-li organismus nutit jíst, třebaže se dostaneme do rozporu se zákony přírody?

Protože se životní energie koncentruje v mozku, máme vůbec právo krmit člověka a přitom nesledovat zájmy mozku? Tvrdím, že krmení v době nemoci je zátěž, která potlačuje životní energii, zatímco je tato energie potřebná v boji s nemocí.“

Po rozhovoru s Ďjujem jsme se potkali s jeho žákyní a následovnicí - lékařkou Lindou B. Chazerdovou (vydala v Anglii a Americe knihu „Hlad jako lék proti nemocem“), Ďjujovu metodu doplnila. Poukázala na nutnost použít klystýr, vodní procedury, masáže, tělocvik a vegetariánskou dietu po léčbě. V té době to však ještě vyvolávalo odpor.

V posledních desetiletích 19. století zájem o léčbu hladem vzrostl. Našli se odborníci - profesionálové, tzv. „Mistři hladovění“, kteří se dlouhé hladovce podrobili pouze proto, aby zmíněnou metodu vyzkoušeli a předvedli sami na sobě. Stroj času nám nabídl, že nám takového „mistra“ ukáže.

Mistři hladovění

V laciném, špinavém pokoji pařížského hotelu, na stole zakrytém starým sametovým ubrusem, ležela tropická helma, nábojnice, nůž v pouzdře z bizoní kůže, fleret a nějaké barevné amulety. U stolu pohodlně seděl asi třicetiletý člověk. Jeho lebka byla nesouměrná, s velkou jizvou na levém uchu. Levou rukou - zřejmě po zranění - špatně pohyboval. Proti němu seděl starší, velmi důstojný člověk s tváří vědce. Starší muž něco tvrdil, mladý líně rozhazoval rukama a skrz zuby cedil: „*Ne, s menší sumou nesouhlasím. Mohu se na vaše vědecké žvanění vykašlat. Měl byste sám zkusit hladovět... V Africe jsem to nejednou musel překonat... Kdybych s hladověním neměl zkušenosti, určitě bych při poslední expedici nezůstal naživu.*“ Starší člověk začal znovu něco přesvědčivě dokazovat. Mladý ho však ostře přerušil: „*Proč tak šetříte. Uděláme placenou ukázkou. Lid se na premiéru pohne. Vyděláte a zároveň si ověříte své vědecké výzkumy.*“

Nakonec se besedující dohodli: mladík dostal sumu, za kterou může bezstarostně žít alespoň rok. Najednou ožil. Začal být laskavý a navrhl, že začne hladovět hned. Z námořního kufru, stálého průvodce svého tuláckého života, vytáhl nějakou láhev a řekl: „*To je můj talisman. Bez něho bych těžko hladověl.*“ Vědec chtěl vědět, co v láhvi je. Mladík však odmítl své tajemství prozradit. Po dlouhém přemlouvání a za doplatek nakonec prozradil, že je to směs opia, indického konopí a chloroformu. Vědec ho přemlouval, aby čistotu pokusu nekazil. Mladík však bez svého „čarodějného prostředku“ hladovět odmítl.

Rozhovor, jehož jsme byli svědky, se odehrál v roce 1886. Vedl ho vědec-lékař a jakýsi Sučči, dobrodruh, cestovatel po Africe, „náruživý“ člověk a „mistr hladovění“. (Sučči byl určitou dobu průvodcem slavného cestovatele po Africe - Stendela. Jeho popis a charakteristika se zachovaly v protokolech o jeho hladovění.) Hladovku udělal svým zaměstnáním. Od r. 1886 do r. 1904 se v různých městech Evropy a Ameriky pod dozorem mnoha lékařů podrobil 10 experimentům hladovky v rozmezí od 20 do 45 dnů. Jeho rekord však překonal „mistr hladovění“ Marletti, který několikrát hladověl až 50 dnů.

V té době existovali také nadšenci vědy, kteří osobním příkladem přesvědčovali o kladném účinku hladovění. Na obranu této metody v Americe vystoupil lékař Tanner. Nezkušeným v této oblasti chtěl ukázat podstatu hladovění. Pod kontrolou lékařské akademie se podrobil 40dennímu hladovění. Doktor Tanner hladovění nazýval „elixírem života“. Opakoval ho pravidelně. Dožil se 91 let a současně si udržel čilost a radost ze života. Stroj času nás seznámil ještě s jedním stoupencem metody hladovění.

Znovu jsme se ocitli v polotmavém, špinavém pokoji laciného pařížského hotelu. Do pokoje vešel stařec bez klobouku a kabátu. Důkladně za sebou zavřel dveře, posadil se do špinavého křesla a zamyslel se. Pak vstal, pomalu přistoupil k plynovému hořáku a otevřel kohoutek... Kdo byl ten člověk? Jak se dostal do pařížských brlohů? O čem v posledních minutách života přemýšlel?

Tím člověkem byl ruský emigrant Alexej Suvorin. Toto jméno je dnešnímu pokolení málo známé nebo ho nezná vůbec. V předrevolučním Rusku se však těšilo popularitě. Emigrantův otec A. S. Suvorin byl největším vydavatelem knih v Rusku. A. A. Suvorin byl jako emigrant v Jugoslávii. Zde se dostal do vězení v Polarovici a začal hladovku, která trvala 32 dní. „*Chci omládnout a obnovit si síly,*“ vysvětloval své hladovění a se zápalem vyprávěl o podstatě léčení hladem. Poté, co výsledky hladovění viděli velitel věznice, jeho pomocník a dozorce, začali také s hladovkou. Tato historka měla velký ohlas... Když Suvorin vyšel z vězení, pokračoval v léčbě hladem a propagoval tuto metodu. Vydal knihy „Praxe hladovění“ a „Léčení hladem“. Dostaly se i k nám. Je v nich hodně naivity, nevědeckosti. Nemůžeme je pokládat za užitečné, protože metodu diskreditují. Dýchají však vírou v její účinnost a uvádí se v nich mnoho dokumentárně potvrzených případů vyléčení. Není divu, nechávali-li se lidé Suvorinovou vírou strhnout. Proto měl hodně následovníků.

Suvorin nebyl lékařem. Pro lékařskou činnost bez diplomu byl pronásledován a seděl ve vězení. Pak odcestoval do Německa a pokračoval v propagování léčby hladem. Ze země byl vypovězen. Ocitl se v Paříži bez jakýchkoliv prostředků na živobytí. Znechucen neúspěchy spáchal sebevraždu.

Zastánci a propagátory metody léčení hladovkou dlouho zůstávali nikoliv lékaři, nýbrž většinou lidé, kteří se touto metodou vyléčili. O jednom takovém nadšenci vám povíme. V roce 1911 v Americe vyšla kniha „Léčení hladovkou“, která byla oblíbená. Vyšla téměř ve všech zemích světa. Autorem byl americký spisovatel Upton Sinclair, který byl známý na celém světě nejen jako autor zajímavých románů, ale také jako člověk, který se nebojí mluvit pravdu.

Příběh spisovatele U. Sinclaira

Když se Sinclair vyléčil metodou hladovění, pokládal za svou povinnost o tom lidem vyprávět. Napsal: „*Výborné zdraví! Máte vůbec představu, co tato věta znamená? Pravděpodobně si vzpomenete na dny mládí, kdy jste ráno vstávali brzy a šli pěšky s pocitem, že paprsky vycházejícího slunce vám pronikají do krve. Jdete ještě rychleji a dýcháte hlouběji. Smějete se a radujete se z krásného života. Nyní jste zestárli. Co byste dali za ten pocit bodrosti, za jeho tajemství. Co byste řekli, kdybyste se dozvěděli, že existuje způsob, jak se do tohoto stavu vrátit nejen ráno, ale i ve dne, večer, ne jako něco mystického, neobyčejného, ale jako jev, který člověk tvoří sám?*“

Není to úvod k novému objevu v medicíně. Nic neprodávám, ani nemám patent. Jednoduše jsem v průběhu 10 let zkoumal své zdraví a zdraví mnoha mužů a žen. Nalezl jsem příčinu a

prostředek k odstranění našich obvyklých neduhů. Získal jsem dobré, dokonce výborné zdraví. Nalezl jsem nový stav bytí. Nový život, pocit světla, čistoty a radosti, jaký lidská bytost nepozná...

Nabízím vám historii svého objevu zdraví. Nebudu ztrácet čas omlouváním příběhu. Je nepříjemné hovořit o bolení hlavy nebo diskutovat o nemocném žaludku. Nemohu vám vyprávět jiný příběh než svůj. Abych si byl jist, že mne pochopíte, nebudu používat všeobecná, zahalená slova. V tom případě by historka ztratila svůj význam. Svě vyprávění bych mohl napsat a nepodepsat se. Mnoho lidí však mé knihy už četlo a uvěří tomu, o čem budu vyprávět.

Čtenář uvidí, že je to typický příběh. Dělal jsem tytéž chyby, jako ostatní lidé a zkoušel jsem všechno, jak ze situace vyjít. Staré i nové. Všechno, co mi kdokoliv poradil... Okolnosti se vyvinuly tak, že jsem se setkal s jednou ženou, která na sebe upoutala pozornost výjimečnou barvou pleti a neobvyklým zdravím. Divil jsem se, když jsem slyšel, že před deseti lety byla připoutána na lůžko jako invalida. Měla ischias a prudký revmatismus. Trpěla chronickými střevními problémy, které lékaři nazvali záchvatový zánět pobřišnice (peritonitida). Dále nervovou slabostí, depresí, chronickým katarem, který vyvolával němotu. Tato žena na koni dokázala v silné bouřce a dešti zdolat horu Hamilton v Kalifornii vzdálenou 28 mil. Stalo se to před čtyřmi dny. Tady byl klíč k jejímu uzdravení - léčila se hladem. Nejedla 8 dní a všechny nemoci se jakoby zázrakem ztratily.

Už předtím jsem slyšel o léčení hladem, ale teď jsem se s tím setkal - poprvé. Proto jsem začal hladovět i já. Postupně jsem si zvykal. Domnívám se, že pro čtenáře je to něco nového. Dovolím si proto popsat své pocity v oněch dnech.

První den jsem pociťoval hlad. Byl to nezdravý, nenasytný pocit, který znají všichni, kdož trpí poruchou trávení. Druhý den ráno jsem pocit hladu neměl, čemuž jsem se divil. Později jsem hlad necítil vůbec. O jídlo jsem neměl zájem. Jako kdybych dříve vůbec nepoznal jeho chuť. Před hladovkou jsem každý den trpěl bolestmi hlavy, které trvaly dva až tři týdny. První den hladovky jsem bolest cítil, ale potom se ztratila a už se nevrátila. Druhý den jsem cítil slabost. Při chůzi slabší závrať. Byl jsem hodně na vzduchu, ležel jsem a vyhříval se na slunci. Totéž třetí den. Čtvrtého dne se objevila velká tělesná slabost. Přitom jsem měl nezvykle jasný rozum. Pátého dne jsem se cítil lépe. Hodně jsem chodil a začal jsem trochu psát. Nejvíce mě překvapila jasnost a aktivita rozumu. Četl a psal jsem více, než v minulých letech... Během hladovky jsem dobře spal. Každý den kolem oběda jsem cítil jistou slabost, ale masáž a studená sprcha mi hned vrátily síly. Dvanáctého dne jsem hladovku skončil. Pil jsem pomerančovou šťávu. Mé pocity v té době byly téměř tak zajímavé, jako během hladovky. Cítil jsem především neobvyklý pocit klidu a míru. Každý nerv mého těla se cítil jako kocour na peci. Druhým neobvyklým jevem byla dlouhotrvající aktivita rozumu - stále jsem četl a psal. A nakonec se objevila velká touha po tělesné práci. V předcházejících dnech jsem chodil na dlouhé procházky, lezl na kopce, ale vždy s nechutí a z donucení. Nyní, po očistné hladovce, chodím do tělocvičny a dělám takové cviky, které by mi předtím zlomily vaz. Cvičím je s požitkem a s překvapujícími výsledky. Svaly mi přímo skáčou a objevuji v sobě možnost stát se atletem. Vždy jsem byl hubený a měl jsem chorobný vzhled - „zduchovnělý“, jak říkali mí přátelé. Nyní jsem kulatý jako míč a barva mé tváře je tak dobrá, že kvůli ní často musím poslouchat žerty.“ Sinclair uvádí i mnoho případů léčení hladovkou, které sám poznal nebo které proběhly podle jeho návodu. Dokonce těm, kteří se hladovce podrobili, poslal anketu s celou řadou otázek a sestavil seznam nemocí, jež se touto metodou podařilo vyléčit. Prozkoumal 277 případů s průměrným šestidenním hladověním. Byly mezi nimi i třicetidenní případy hladovění. Ze 109 lidí, kteří na anketu odpověděli, 100 lidem hladovka pomohla.

Zajímavé je, co Sinclair píše o nebezpečí při hladovění. *„Za prvé je to nebezpečí strachu. Není to žert. Nikdo nesmí začít hladovět, pokud si o tom něco nepřečetl a neví, co je nutné dělat. Je-li to možné, je dobře, aby u něho byl člověk, který už hladověl. Nesmí být kolem něho kruh znepokojených tetiček a sestřenic, které by mu říkaly, že je bledý jako smrt, jeho puls je pod 40 a že srdce se může kdykoliv zastavit. Hladověl jsem v Kalifornii tři dny. Třetího dne jsem ušel 15 mil bez odpočinku a cítil jsem se lépe. Po příchodu domů jsem si přečetl o zemětřesení v Mesinu a o tom, jak zachraňovali lodě, jak lidé, kteří zůstali na živu, se hlady zuřivě prali jako divoká zvěř. Noviny strašily, že lidé byli bez jídla 72 hodin. Já jsem také 72 hodin nejedl. Rozdíl byl jen v tom, že oni si mysleli, že hlady umírají. Jestliže v době hladovky dojde k podobné krizi, budete se od nervového vypětí cítit slabí a nejistí. Lidé, kteří jsou duševně silnější než vy, mohou vaši náladu zvednout a pochybnosti se ztratí.“*

Druhým nebezpečím je nesprávné chování v době po ukončení hladovky. V té souvislosti Sinclair poskytuje mnoho pokynů a uvádí příklady neúspěchů. Na konci této kapitoly píše: *„Čtenář si může myslet, že za své nadšení pro léčbu hladem děkuji svému temperamentu. Mohu prohlásit jediné - ještě jsem nepotkal člověka, který by o tomto způsobu léčení napsal něco jiného.“*

Sinclair končí veselým poučením pro hladovějící: *„Pamatujte si, jestliže se ráno probudíte a zjistíte, že máte sníženou teplotu, puls kolem 40, vaše ruce jsou jako vata, nohy vás nemohou nést a vaši přátelé, kteří se kolem vás shromáždili říkají, že vypadáte jako mumie ze sarkofágu 17. dynastie, usmějte se a řekněte, že nebudete jíst, dokud se vám nevrátí pocit hladu.“* Upton Sinclair se dožil devadesáti let. Až do konce svého života se cítil zdrav. Byl veselý a energický.

A jde se dál

Značně se léčebné hladovění rozšířilo na začátku 20. století. V medicíně se objevilo reformátorské hnutí, které věnovalo pozornost přirozeným metodám léčení. Hlavně léčebné výživě. Nejznámějšími představiteli tohoto hnutí byli: Jejj, Biercher-Benner, Noorden, Lámán, Platon, Nelleg a jiní. Od té doby bylo léčení hladem uznáno za metodu přirozeného léčení. Rychle se začala šířit v Evropě a Americe. Velkým stoupencem léčebného hladovění byl A. Eret. Zmíněnou metodu používal v Německu, Švýcarsku a Francii. V těchto zemích a v Americe byla na začátku 20. století otevřena první speciální sanatoria, v nichž se léčebné hladovění používalo v různých formách. V roce 1914 vyšla kniha F. Zehessera „Léčivé hladovění“, která ve skutečnosti byla první klinickou monografií věnovanou dané problematice. Od druhé poloviny našeho století byla metoda léčení dávkovaným hladověním posilněna řadou nových vědeckých výzkumů. Ty zjistily změny probíhající v organismu při jejím použití i dobu léčby bezpečnou pro lidský organismus. Objevilo se mnoho publikací, které shrnovaly výsledky klinických pozorování. Největší pozornost zasluhují monografie A. de Wriese, H. Sheltona, I. Viviniho, E. Šenka, Ch. Majera, O Buchingera, G. Krauze, K. Hartmanna, E. Chojna, M. Imamury, K. Džeffriho, L. Groteho a dalších.

Velkým přínosem pro rozvoj metody byl sborník „Problémy léčivého hladovění“, který vyšel v Moskvě v roce 1969. Přispěli do něho vědci Sovětského svazu - laureát Leninovy ceny akademik AV SSSR R. K. Anopchin, akademici ALV SSSR A. A. Pokrovský a N. A. Fedorov, profesor J. C. Nikolajev. Dnes léčebné hladovění u mnoha nemocí kladně potvrdily tisíce pacientů celého světa. Statistiky jsou věrohodné. Například doktor H. Shelton uspořádal kolem 30 000 kurzů léčení, doktor Ž. Veger uvádí seznam 5 000 pacientů. Kraus a Hartmann popisují pozorování 9000 nemocných.

Počet lékařů, stoupců léčebného hladovění, den ode dne roste. Zvýšil se rovněž počet léčebných ústavů, v nichž se metoda dávkovaného hladovění používá. Speciální sanatoria, ozdravovny, „školy léčivého hladovění“ pracují v různých zemích Evropy, Ameriky i Asie. O některých z nich se zmíníme později. Nyní se seznámíme s podstatou metody léčivého hladovění.

3. Vnitřní lékař

Hlad!... Mučivý, bolestný pocit byl od prvních dní existence člověka jeho věrným průvodcem. Popis hladových muk jsme mnohokrát četli v různých příbězích o polárních badatelích, o zbloudilých geolozích, o ztroskotancích. Hlad je vždy strašným, nemilosrdným nepřítelem člověka. Může však být i přítelem, uzdravujícím prvkem, který řadu těžkých nemocí vyléčí. Podobně jako se jedy stávají léčivými prostředky, jako speciálně naočkované mikroby zabraňují onemocnění, může být využit také hlad. Člověku se může stát pomocníkem.

Smělý dialektik - příroda - umí stejnými prostředky zabíjet i léčit. Protichůdnost jejich postupů si člověk těžko osvojí. Nová tajemství nenacházejí vždy pochopení. Bylo tomu tak i s metodou hladovění. Její zastánci za její uznání museli bojovat. K objevu léčivého hladovění lékaři dospěli intuitivně. Ze svých klinických pozorování nebo z osobních zkušeností vyvodili závěry. Teprve v druhé polovině 19. století se medicína začala připojovat k „přírodním vědám“. Od slepého empirismu se obrátila k faktům. Od kliniky - k fyziologii. K ní se obrátili i stoupcí metody léčivého hladovění.

Známý patofyziolog, profesor Vojenské lékařské akademie V. V. Pašutin byl první, kdo mechanismus účinku hladu začal zkoumat. Zkoumání hladu věnoval spoustu let své vědecké činnosti. Napsal hlavní dílo o vlivu různých variant hladovění na organismus zvířete a člověka. Podle Pašutinovy definice *„je hladovění stav organismu, kdy se ztráty zcela nebo částečně nenahrazují zvenčí a tak je nucen žít na úkor vlastních zásob.“*

Pokusy na zvířatech dokázaly, že pocit hladu a nasycení se vyvolává podrážděním zvláštních zón hypotalamické oblasti mozku, tzv. centra hladu a nasycení. Porušení centra hladu vede k úplné ztrátě chuti a smrti vyčerpáním. Poruší-li se centrum nasycení, zvíře se stane nenažraným, tloustne. Co je to vlastně pocit hladu? Proč chceme jíst? Proč příroda tímto pocitem člověka vybavila? Na tyto otázky byly při experimentech fyziologů dány přesné odpovědi. Ukázaly, jak moudře a racionálně příroda všechno zorganizovala.

Víme, že základem biologického života je nepřetržitá látková výměna. Aby organismus své vnitřní ukazatele udržel na stejné úrovni, musí být přesvědčen o „zítřku“. O tom, že se zásoby jeho výživných látek budou stále doplňovat a nevyčerpají se. Pociť hladu slouží k fungování „zajišťovacích“ funkcí organismu. Proto vzniká dlouho předtím, než budou všechny jeho vnitřní zásoby využity. V Prvním lékařském ústavu Sečenova, pod vedením akademika P. K. Anochina a profesora L. V. Sudakova udělali řadu zajímavých experimentálních výzkumů, umožňujících uvažovat o fyziologických mechanismech hladu.

V lékařské praxi existuje speciální narkotizační prostředek - uretan. Má selektivní účinek na centrální nervovou soustavu. Uretan uspává zvířata, viditelně neovlivňuje vzrušení z jídla. Pokus provedli na 283 kočkách. Syté i hladové kočky po aplikaci uretanu usínaly. U hladových zvířat přístroje zaregistrovaly aktivitu bioproudů čelních částí kůry. Aktivita se ztrácela, když kočkám nalévali do tlamy mléko (uretan paralyzoval centrum polykání). Totéž pozorovali, když do krve zvířat zaváděli glukózu. Aktivita čelních částí kůry ustala, když narušili centrum hladu k hypotalamu. Tak dokázali, že podněcovatelem pocitu hladu je

centrum hladu. Prázdný žaludek a tzv. „hladová krev“ (to je krev zbavená dostatečného množství výživných látek). Jaké je jejich poslání? Žaludek i krev centrum pouze informují o narušení hladiny výživných látek v organismu.

Dostalo-li centrum hladu „zprávu“, podřizuje se a ovlivňuje čelní části kůry hlavního mozku, jež jsou za výživu zvířete odpovědné. Z podkúrového centra - hypotalamu - se podráždění postupně rozšiřuje na jiné důležité části mozku, především na jeho kůru. Jak tento proces probíhá? To ukázal druhý pokus. Králíkovi do centra hladu a různých částí kůry hlavního mozku zavedli elektrody. Podráždění centra slabým proudem u zvířete vyvolávalo oživení, zájem o všechno. Potrava, která ležela vedle něho, se však nedotkla. Bylo syté. Stačilo proud zvýšit a králík začal hltavě žrát. Jak je vidět, při slabém podráždění přenáší centrum hladu vzrušení jen do tzv. „staré“ mozkové kůry spojené s emocemi. Tento typ podráždění je u zvířete charakterizován neurčitou zaměřeností, neurčitým hledáním. Králík jakoby nevěděl, co chce. Při silnějším podráždění se vzruch přenáší na kůru hlavního mozku a stanoví „uvědomělý“ hlad. Králík „pochopil“, že chce jíst. Jeho hledání je uvědomělé. Píchá-li člověka pod žebry, znamená to, že prázdný žaludek vysílá impulzy do centra hladu - do hypotalamu, který vyvolává bouřlivé nervové podráždění. Tento vzruch je nestálý. Je možné se od něho odpoutat a na jídlo zapomenout. V takovém případě začíná působit silnější faktor - organismus „blokuje“ všechny zásoby v játrech, svalch, podkožním tuku. V krvi se vyčerpává zásoba výživných látek. Vzniká trvalé podráždění a stálý pocit hladu vyžadující nasycení.

Ztráta hmotnosti vnitřních orgánů při hladovění

Nemá-li jídlo, co organismus udělá? „Dává do oběhu“ své vnitřní zásoby, začíná „vnitřní“ (endogenní) vyživování. Právě zde se objevila výjimečně důležitá fakta: čerpání „zásob“ různými orgány a tkáněmi je nerovnoměrné - nejmenší ztráty má tkanivo nervových center a srdce (viz tabulka).

Tuk	97%
Slezina	60%
Játra	53,7%
Svaly	30%
Krev	26%
Ledviny	25,9%
Kůže	29,6%
Střeva	18%
Plíce	17,7%
Slinivka	17%
Kosti	13,9%
Nervová soustava	3,9%
Srdce	3,6%

Ztráta váhy jednotlivých orgánů a tkaniv v procentech ve srovnání s počáteční vahou hladovějícího zvířete (psa), což vedlo až k smrti - podle Alberta.

Jako musí armáda v dobách válečných akcí chránit své velení, spojovací služby, musí se starat také příroda o ochranu hlavního vedoucího aparátu ve složitém organismu člověka. Už Pašutin hovořil o boji orgánů hladovějícího těla, o existenci „silných“ orgánů na úkor „slabších“. Poukazoval na to, že tkanivo nervových center a smyslové orgány vydatně využívají zásoby jiných částí těla a svůj status quo udržují do posledních okamžiků

hladovění... Tento aparát je určen k rozvoji zvláštních sil. S jejich pomocí řídí činnost téměř všech částí těla. Proto je přirozené, že při tak důležité funkci tohoto aparátu nemá žádné jiné, tak říkajíc čistě vyživovací úkoly, než je zásobování krve nějakými látkami.

Jaká jsou muka hladu?

Objevil i velice zajímavý jev: centrum potravy se ve stavu zvýšené vzrušivosti, v souvislosti se vznikem zvýšené chuti, nalézá jen první den hladovění. Pak vzrušivost slábne, ztrácí se. Toto „brždění“ účinkuje dokud organismus nespotřebuje všechny vnitřní zásoby. Kde jsou vlastně muka hladu, která tak živě popsali někteří spisovatelé? Každý den, soudě podle popisů, se zvyšují. Způsobují nesnesitelné utrpení, jež lidi nutí ztrácet lidskou tvář a pojídat své přátele.

Všichni, kdož kurz léčivého hladovění prodělali, vědí, že „pocit hladu“ se projevuje pouze v prvních dnech. Pak téměř zmizí. Fyziologové se o tom při pokusu přesvědčili a poskytli vědecké vysvětlení tohoto jevu: velikost zásob, jež tělo může při hladovění do stavu naprostého vyčerpání využít, tvoří 40-45 % jeho váhy. Dále bylo zjištěno, že při úplném hladovění se ztrátou tělesné váhy do 20-25 %, nejsou v orgánech a tkánivech zvířat žádné nenávratné patologické změny pozorovány.

Totéž lze říci o narušení tukové a bílkovinné výměny během hladovění. Žádné dystrofické příznaky při správném léčení dávkovaným hladověním nebyly pozorovány. Dynamické výzkumy detoxikační a močovinotvorné funkce jater nemocných v průběhu léčivého hladovění a následujícího návratu k normální stravě dokázaly plnou kompenzaci těchto funkcí. Všichni vědci, zkoumající při léčivém hladovění výměnu konstatují, že se v mezích přípustné doby zcela zachovává kompenzace bílkovinné výměny. Potřeba bílkovin se přitom nahrazuje bez ztráty pro životně důležité funkce organismu na úkor zásob bílkovin.

Zde je odpověď řečníkovi, který diskutoval o přeměně různých orgánů během hladovění. Problémem je, jak se zdá, délka hladovění. Neměla by překročit bezpečnou hranici ztráty váhy organismu - 20 až 30 %. Při dnes používaných metodách dávkovaného hladovění během 25-35 dní ztráta váhy obvykle představuje 12-18 %, tj. je značně nižší než bezpečná norma. Jak dále uvidíme, velký význam má rovněž odstraňování odpadních látek z organismu.

Co tedy předpojatý vztah k léčení hladem vyvolává? Proč k němu mnozí lékaři zaujímají negativní stanovisko? Toto odmítání nejčastěji vyvolávají asociace s nuceným hladověním. Nucené hladovění vyvolávané živelnými pohromami, válkami, neúrodou, katastrofami souvisí s neuvěřitelnými útrapami. Je příčinou mnoha těžkých chronických onemocnění a smrtí. Nucené hladovění se však liší od léčivého právě tak, jako nuž bandity od chirurgického skalpelu.

Dokud fyziologové podstatu procesů probíhajících při dávkovaném hladovění nevysvětlili, jevila se všechna tvrzení o jeho léčivém účinku jako absurdní. „Nemoc hladu“ - tak nazývali alimentární dystrofii. Bylo jí věnováno hodně rozsáhlých prací. Podrobně byly popsány všechny změny, které v lidském těle probíhají a nemoci vznikající při dystrofii - tuberkulóza, dyzenterie, otoky, poruchy metabolismu, poruchy psychiky (hladová psychóza) a další.

To všechno byla pravda a vyvolala velkou nedůvěru k léčení hladověním. Zastávce léčení dávkovaným hladem dokonce začali obviňovat ze šarlatánství nebo negramotnosti. Odpůrci metody však zapomínali, že léčení dávkovaným hladověním využívá fyziologické stadium procesu odebrání potravy organismu, kdy ještě nedochází k žádným patologickým změnám

(zpětné stadium). Vždyť dostávají-li nemocní v podobě léku mikrodávku jedu, nevyvolává to u lékařů myšlenku na jejich otrávení.

Spontánní žaludeční sekrece

Výzkumy I. P. Pavlova a jeho školy dokázaly, že sedmý nebo devátý den úplného hladovění žaludeční trávicí sekrece zcela ustává a místo ní nastupuje tzv. spontánní žaludeční sekrece. Tvořící se sekret obsahuje značné množství bílkovin, které se žaludeční sliznicí opět vstřebávají do krevního oběhu. Tvoření a využívání spontánní žaludeční sekrece při hladovění je důležitým adaptačním mechanismem, jenž snižuje ztrátu bílkovin a zabezpečuje stálý přísun aminokyselin nutných k regeneraci bílkovin nejdůležitějších orgánů.

Příznaky autointoxikace

Ještě jeden charakteristický jev je zajímavý. Z prací fyziologů a biochemiků (Pašutin, Šaternikov, Hefter) víme, že v době nuceného dlouhodobého hladovění organismus zvířat a člověka zahyne dříve, než dosáhne vysokého stupně vyčerpání, v důsledku autointoxikace odpadními zplodinami. Odstraní-li se procedurami při léčebném hladovění tyto produkty z organismu (klystýry, lázně, masáže, hluboké dechové cviky, procházky), dokáže tělo nemocného bez jakýchkoliv projevů autointoxikace hladovět 30 až 40 dní. Současně lze poukázat na jednu zvláštnost - bude-li člověk v období předepsaného hladovění jíst jakoukoliv jednostrannou potravu, byť v minimálních dávkách, rozvinou se u něho příznaky dystrofie. Vysvětluje se to tak, že periodický přívod malého množství potravy do žaludku vyvolává jeho peristaltiku. Nepotlačuje se tím činnost trávicích žláz a zachovává se pocit hladu. Rovněž se narušuje normální proces látkové výměny. Organismus včas nepřechází na endogenní výživu. Dochází k velkým změnám v buňkách. Jejich dezorganizace může začít dříve, než jsou využity jeho vlastní zásoby.

Při úplném hladovění, kdy nemocný dostává jen vodu, žádné dystrofické příznaky nenastávají. Organismus se na určitou dobu přizpůsobí vnitřní výživě, tj. výživě ze svých tukových zásob, zásob bílkovin, uhlohydrátů, vitaminů a minerálních látek. Tato výživa, zdá se, uspokojuje všechny potřeby těla a je plnohodnotná.

Je znám ještě jeden neméně důležitý faktor: psychický stav nemocného se během hladovění podstatně liší od stavu člověka hladovějícího nuceně. Při léčivém hladovění nemocný ví, že hladoví proto, aby se vyléčil. Je pod lékařským dozorem (přitom má veškerý komfort). Ví, že se po skončení určité doby bude znovu plnohodnotně stravovat. Toto vědomí radikálně mění jeho pocity. Odráží se to na všech fyziologických funkcích jeho organismu.

Tak lékaři a fyziologové postupně poodhalili záclonu „tajemství“ hladovění. Tajemství je, jak se ukázalo, spousta. Endogenní výživě se organismus přizpůsobuje postupně. K přeorientování dochází obvykle šestý až desátý den hladovění.

Biochemici znají výraz „tuky se spalují v ohni uhlohydrátů“. Na začátku hladovění, když jsou v těle ještě zásoby živočišného tuku - glykogenu, tuky v ohni uhlohydrátů zcela shoří. Jakmile se zásoby glykogenu vyčerpají (k tomu obvykle dochází první až druhý den hladovění), začnou se v krvi hromadit kyselé produkty nedokonalého spalování tuků (kyseliny máslové, acetonu). Její zásadité zásoby se zmenšují. Odzrcadluje se to na náladě nemocného: mohou se projevit bolesti hlavy, těžkosti, pocit slabosti, celkového onemocnění. To je výsledkem nahromadění jedovatých odpadních látek v krvi. Stačí, aby člověk vyšel na vzduch, zhluboka dýchal, pročistil střeva klystýrem, osprchoval se a tyto symptomy zmizí.

Příznaky lehké autointoxikace kyselými zplodinami rozpadu tuků - v lékařském jazyce příznaky acidózy - mohou postupně narůstat až do 6.-10. dne hladovění. Pak během krátké doby rychle (někdy i během jedné hodiny) zmizí a nemocný se cítí dobře. Tento kritický čas „acidotické krize“ vzniká v důsledku přizpůsobení se organismu režimu autogenní výživy. Přizpůsobování spočívá hlavně v tom, že je tělo vystaveno těžkým podmínkám a začíná z vlastního tuku a bílkovin vyrábět cukr. V důsledku tohoto cukru se tuk zcela spaluje. Acidotická přeměna se zmenšuje. Množství cukru v krvi stoupá a nemocný lehce snáší hladovění, dokud jsou v jeho těle zásoby tuku a bílkovin a lze je využít.

Zároveň s tukem musí tělo pro svou existenci také využít bílkoviny potřebné k činnosti mozku, srdce, některých žláz vnitřní sekrece, krve apod. U léčebného hladovění se potřebné bílkoviny čerpají ze zásob v tkánivech orgánů pro organismus méně důležitých.

Co je autolýza?

V té souvislosti se odhalilo ještě jedno „tajemství“ hladovění. Byl učiněn důležitý objev - v době využívání bílkovinných zásob se využívá především oslabené, nemocí změněné tkanivo a nádory, otoky, srůsty atd. Tento proces se v lékařství nazývá autolýza. (Slovo autolýza doslovně znamená samotrávení).

Odborník na léčbu hladověním, doktor A. de Wries, poukazuje na to, že „...dříve se připouštělo, že autolýza je obyčejný životní jev. Myslelo se, že se tento proces nemůže podřizovat kontrole člověka a používat v praxi. Vědělo se, že se patologické novotvary v organismu mohou ztratit při samotrávení. Domnívali jsme se, že hluboké změny v látkové výměně, potřebné k autolýze, mohou nastat jen zřídka (po těžkém vyčerpání, v období po porodu nebo v době přechodu). Tyto stavy neumožňují autolýzu kontrolovat a usměrnit podle přání. Zkoumání hladovění přispělo k převratu v těchto tradičních názorech,“ píše de Wries.

„Tím, že hladovění vytváří hluboké změny v metabolismu organismu, spěje přímým stimulem autolýzy a může tak působit na řízení tohoto procesu.“ (de Wries 1963). Léčení hladověním se říká vnitřní operace bez nože. Příroda operuje jemněji než kterýkoliv chirurg. Šetří zdraví a odstraňuje všechno nemocné.

Dr. O. Buchinger, jeden z největších soudobých odborníků léčebného hladovění, hovoří o mechanismu jeho účinku. Upozorňuje na to, že při hladovění je organismus v nových podmínkách režimu „potřeby“ a „vnitřní lékař“ - léčivé síly organismu, které jsou postaveny před nutnost udržovat normální látkovou výměnu, využívají vlastní deponované bílkoviny, především patologické novotvary. Léčivé hladovění je podle Buchingerovy definice vylučování, očistné léčení všech tkání a štáv organismu. Zplodiny bílkovinného rozpadu přitom stimulují vegetativní nervovou soustavu. Léčebné hladovění je nejlepší biologickou metodou léčení - „autoproteinoterapií“, jež probíhá při nejvyšší vnitřní kontrole.

Při přechodu na endogenní výživu organismus na podporu své existence čerpá a spaluje nejen nahromaděné zásoby, ale i odpad látkové výměny. Je to jeden z podstatných mechanismů léčebného účinku hladovění. Dochází k intenzivnímu vylučování jedovatých látek z organismu, jež se nahromadily v důsledku narušeného metabolismu, překonaných onemocnění, dlouhého užívání léčiv, nesprávné výživy, pití alkoholu, kouření a jiných škodlivých vlivů, jež mohly v organismu vytvořit skladiště choroboplodných jedovatých látek. Při úplném zastavení přísunu potravy dochází k „otřesu“ v organismu (reakce stresu), jež probouzí jeho skryté síly a mobilizuje je k boji za co nejlepší podmínky existence.

Hladovění je v tomto případě specifickým podnětem. Organismus na něj odpovídá komplexem obranných reakcí vypěstovaných v procesu evoluce.

Změny v organismu vznikající v průběhu léčebného hladovění nepřesahují hranice těchto kompenzačních možností. Tj. v té době nedochází k „zlomu“ regulace. Velice složitá kybernetická soustava, jíž je živočišný organismus, se nenarušuje. Obranné síly těla se obvykle posilují od momentu acidotické krize. J. Šenk a Ch. Majer, kteří zkoumali reakce těla na různé mikroby, tvrdí, že procesy sebeobrany a zvýšení obranných sil proti mikrobům začínají pouze po uplynutí acidotické krize. Projevuje se to tendencí k rychlému hojení ran, zvýšením bakteriocidity organismu. Tím se vysvětluje blahodárny vliv hladovění na mnoho septických onemocnění.

Ochranný útlum

Znovu se setkáváme s jedním z protikladů přírody - současně se „stresem“ organismu začíná léčebné hladovění potlačovat probíhající fyziologické procesy a zejména funkce centrální nervové soustavy. Zvenčí se to projevuje celkovým útlumem, snížením pulzu, poklesem teploty, ospalostí. I. P. Pavlov tento stav definuje jako „ochranný útlum“, který centrální nervové soustavě při hladovění poskytuje klid. To je důležité při léčení nervových psychických onemocnění.

O útlumových procesech v centrální nervové soustavě I. P. Pavlov píše: *„Po každé vzniká útlum, jenž všemu automaticky určuje místo. Jedno rozhýbe, druhé brzdí. Ochranný útlum hraje roli organizátora plnohodnotného fyziologického klidu nervových buněk. Zároveň likviduje ohniska přetrvávajícího vzruchu a útlumu v centrální nervové soustavě.“*

Hladovění šetří všechny orgány těla. Proto je užitečné především pro trávicí orgány, jimž umožní regeneraci. Hladovění prospívá i krevnímu oběhu. V prázdném žaludku a střevech nevznikají v břišní dutině žádné překážky cirkulace krve a její složení se zlepšuje. Stázové jevy v břišní dutině a játrech se odstraňují. Mnoho výzkumů dokázalo, že se složení periferní krve podstatně nemění. Zachovává se normální množství erytrocytů a hemoglobinu, leukocytů a trombocytů.

Důležité je, že se neporušuje tzv. „zásaditá zásoba“ krve. V prvním stadiu hladovění se trochu snižuje. Pak - po acidotické krizi - se znovu zvyšuje a na konci léčby se zcela obnovuje.

Pokles tělesné hmotnosti

Je přirozené, že při hladovění klesá tělesná hmotnost. Největší ztráta hmotnosti je pozorována na začátku hladovění. Pak se postupně snižuje. Charakter tohoto procesu ovlivňují vnější a vnitřní faktory: teplota, vlhkost a čistota vzduchu, stav nervové soustavy, tělesné zařazení atd. Platí pravidlo - čím je organismus mladší, tím intenzivněji ztrácí při hladovění váhu.

Prudký pokles hmotnosti v prvních dnech se vysvětluje aktivním vyrváním vody z těla a využíváním bezdusíkatých - hlavně uhlohydrátových zásob - především glykogenu jater. Po využití uhlohydrátových zásob se intenzita ztrát hmotnosti snižuje. Hladovění je první etapa léčení. Druhou - neméně důležitou - je návratná dieta. Proto název léčivé hladovění zcela neodpovídá skutečné stránce věci. Správné je nazývat metodu hladovkově-regenerační nebo hladovkově-dietní terapií. Existují všeobecné biologické zákonitosti, které spočívají v tom, že po skončení každého procesu potlačení nebo útlumu vzniká proces vzestupu, posílení. Tuto zákonitost prozkoumal I. P. Pavlov a jeho škola a formuloval ji v tezi: *„Čím je proces čerpání (útlumu) intenzivnější a hlubší, tím intenzivnější a větší je proces regenerační.“* Má to přímý

vztah k mechanismu léčivého účinku dávkovaného hladovění. Hladovění vytváří stav vyčerpanosti - útlumu. Po ukončení hladovění se pozoruje intenzivnější regenerace.

Zkušenosti zahraničních lékařů dokázaly, že pacienti trpící takovými nemocemi jako anémie s nedostatkem červených krvinek nebo přebytkem bílých, se obvykle dobře léčí hladem. V některých případech hladovění vyvolalo zvýšení množství erytrocytů z jednoho milionu na normálních pět milionů.

De Wries pozoroval, že lidem trpícím chronickou nedostatečnou hmotností (nehledě na bohatou stravu) se po hladovce často zvyšuje váha na normální úroveň, i když nejedli více. Zlepšení asimilace organismu pomáhá produktivněji využívat přijatou potravu. Nemocní, kteří hladověli proto, aby se zbavili nadbytečných kilogramů, po hladovce dosahují normální váhy (jestliže se po léčbě stravují správně). Proto těm, kteří měli asimilaci vysokou nebo nízkou, pomáhá léčebné hladovění, během něhož v podstatě dochází k normalizaci asimilace.

Omlazovací efekt hladovění

V době návratu po skončení hladovění, v organismu dochází k prudkému zintenzivnění procesů samoobnovy, „omlazení“ organismu. Anglický vědec Maksley dělal pokusy s žížalami: kolonii krmil obyčejnou potravou. Jednu žížalu izoloval a podrobil ji periodickému hladovění. Izolovaná žížala přežila 19 pokolení červů žijících v kolonii.

Univerzitní profesor Childe také dělal pokusy s červy. Ve své práci „Stárnutí a omlazování“ píše: „*Občasné hladovění brání stárnutí. Hladovějící jakoby se vracel ze staršího věku k počátečnímu období ‚postembryonálního života‘. Jakoby se znovu narodil.*“ Profesor S. Morgulis ve své experimentální práci se zvířaty pozoroval souvislost mezi hladověním a omlazováním: „*Vyjádřím-li se biologicky,*“ píše, „*organismus, i když nedostává nová aktiva, se stává silnějším tím, že se zbavil pasiv... Cytoplazmojadrový poměr se změnil ve prospěch jádra. Morfologické buňky, z nichž se skládá organismus, se omlazují, jsou v tomto smyslu podobnější embryonálním buňkám.*“

Jednou ze zvláštností staršího věku je snížení látkové výměny. Hladovění tím, že způsobuje vyšší látkovou výměnu, organismus omlazuje. Profesor V. N. Nikitin tento proces představuje na molekulové úrovni: „*Tato zákonitost spočívá v tom, že každý fyziologicky normální a zároveň intenzivní rozpad protoplazmy doprovází následná, posilněná, dokonce nadbytečná syntéza (obnova) rozpadlých látek...*“

„*Jedním z nejkrajnějších projevů ‚přebytečné kompenzace‘ je tzv. provokovaná syntéza bílkovin těla po předcházejícím hladovění (úplném nebo pouze bílkovinovém). Laboratorní zkoumání biologického mechanismu tohoto druhu provokované syntézy žáky profesora A. V. Nagornova dokázalo, že jde o zvláštní zlepšení soustavy protoplazmy syntetizující bílkovinu. Hlavně v strukturálních bílkovinách se snižuje množství lipidního fosforu a tzv. balastních bílkovin a zvětšuje se obsah nukleových kyselin (dezoxiribonukleové a ribonukleové). Vzájemný poměr mezi komponenty strukturálních bílkovin se mění tak, že začíná připomínat složení strukturálních bílkovin u mladších zvířat. Jinak řečeno, ‚biochemická pružina‘ syntézy se během hladovění jakoby silněji zatahovala. Zdokonaluje se a pak při následujícím krmení projevuje svou vyšší sílu v intenzivnějším zvýšení množství bílkovin v organismu.*“ (Nikitin, 1958).

Je pravda, že u člověka nenastává omlazení v takovém stupni, jako u nízkce organizovaných živočichů. Jistý efekt omlazení však mnozí výzkumníci pozorovali. Jestliže začne původní

hmotnost klesat a při normálním stravování se obnovuje, potom buňky regenerovaného organismu dostávají novou protoplazmu. V tom spočívá omlazení. De Wries zdůrazňuje, že zvláště viditelný je efekt omlazení kůže - ostré linie a vrásky jsou méně viditelné. Skvrny, bezbarvá místa a vyrážky se postupně ztrácejí. Podle tvrzení doktora H. Sheltona „*se kůže omlazuje, získává lepší barvu a zlepšuje se struktura tkaniva. Rozjasňují se oči a stávají se výraznějšími. Člověk vypadá mladší. Vnější výrazné omlazení kůže odpovídá zjevným projevům téhož, avšak neviditelného omlazení celého organismu.*“

Tak léčivé hladovění, nebo jak jsme ho nyní nazvali hladovkově-regenerační terapie, vyvolává změny v organismu. Přispívá k normalizaci biochemických procesů a sekreci žláz. Vyvolává obranný útlum nervové soustavy, vylučování jedů a odpadu (detoxikaci). Mobilizuje odolnost organismu, zlepšuje látkovou výměnu a přispívá k normalizaci asimilace, omlazení tkaniv, autolýze patologických novotvarů. Zlepšuje trávení a oběh krve a tělesným orgánům poskytuje fyziologický klid. Léčivé hladovění není specifickou metodou léčení některých druhů onemocnění, nýbrž skupiny nemocí. Je to všeobecně ozdravující metoda, která mobilizuje obranné síly organismu. Proto má široké použití. Není možné ji však pokládat za „univerzální lék všech nemocí“, tj. za takovou léčbu, která je vhodná pro všechna onemocnění. Jsou nemoci (raději o nich budeme hovořit později), jež jsou absolutně kontraindikovány na léčení hladem. Existují onemocnění, jež mají relativní kontraindikace, tj. léčení hladem se u nich může používat jen v neúplné formě nebo v některé modifikaci.

U mnoha onemocnění, jestliže nejsou celkem zanedbatelná, se hladovkově-dietní terapie může využívat pouze v podobě krátkodobého hladovění nebo v podobě hladovkových dní, kdy nemocní mohou přijímat pouze ovoce, zeleninu nebo šťávy. Léčení syrovou stravou - zeleninou nebo ovocně-zeleninovými šťávami - je účinné u řady onemocnění. Zejména těch, které souvisejí s poruchou látkové výměny.

Do komplexu léčebného hladovění nebo hladovkově-dietní terapie patří celá řada opatření, která pomáhají vylučovat škodlivé produkty z organismu a také probouzejí aktivitu obranných sil organismu. Patří k nim tělocvik, pohybové hry, tělesná práce, dechová cvičení, vodní procedury, psychoterapie, autogenní trénink (trénink autosugesce). Používání tohoto terapeutického komplexu v různých variantách můžeme pokládat za přípustné u většiny onemocnění, protože zlepšuje zdravotní stav organismu jako celku.

Využití přírodních věd v medicíně - chemie, biochemie, fyziky a jiných věd - poskytlo ohromné možnosti poznání hlubokých tajemství fyziologických procesů. V poslední době jsme svědky toho, jak se zkoumání metody hladovkově-dietní terapie dostává na nový stupeň výzkumu. Na klinice léčivého hladovění je shromážděn bohatý materiál. Byly zaznamenány mnohé experimentální práce v oblasti neurofyziologie hladu a nasycení. Zkoumá se patofyziologie a biochemie hladovění. Další etapou je zkoumání procesu léčivého dávkování hladovění na molekulární úrovni. Tato etapa umožní proniknout do života buňky, sledovat, jak příroda řídí organismus, naučit se ji napodobovat a naučit se ovládat své tělo.

Úvahy lékaře

„Člověk není vrcholem přírody? Není nejvyšším ztvárněním možností nekonečné přírody? Není uskutečněním mohutných, ještě nepoznaných zákonů?“

I. P. Pavlov

1. Naše věc musí žít

Jak začínal autor

Je večer. Slyšíme, jak službu konající sestra říká nemocným: „*Dobrou noc! Spěte tvrdě, ať se vám zdají pěkné sny!*“ Rozsvítí modré světlo. Nastane ticho. Sestra odchází do svého pokoje. Pilně pracuji v kabinetu. Blíží se noc, ale nepřináší, ani nemůže přinést klid. K nám, lékařům, se spánkem pacientů přichází zamyšlení. Jak nazval své zápisky N. M. Amosov? Myšlení a srdce. Jak máme my, lékaři kliniky experimentální terapie psychóz, nazvat své? Myšlení a mozek? Myšlení a duše? Na naší klinice se léčí nemocní s poruchami psychiky. S nemocnou duší, jak se dříve říkalo. Přicházejí sem lidé poznačení nepříznivými podmínkami života, zatížení dědičností, tragickými případy. Vzpomínám na historii nemocí lidí, kteří jsou u nás na léčení. Máme 70 lůžek, konstatuji s uspokojením, ale vzdychám - jen 70! Všechno jsou případy psychických onemocnění a v oblasti somatiky?... Tolik bych si chtěl povídat s člověkem, který už není mezi živými, který mohl být vedle mne, s doktorem Narbekovem. Vzpomínky mne vedou do let našeho mládí. Vidím Majkop - provinční městečko na severním Kavkazu, provoněné na jaře kvetoucími višněmi, akáty, kaštany a meruňkami. Předě mnou jsou přízemní domečky obklopené ovocnými sady. Ulice v létě stíněné košatými akáty. Slyším skřipání dvoukoláků naložených košíky jablek, švestek, révy, křik prodavačů kolem hromady rajčat, šum městského trhu.

V zimě se za okenicemi brzy rozsvěcovaly lampy. V té době se v našich domovech mluvilo o mnoha zajímavých problémech. Hlavně o léčivém hladovění. Velkým nadšencem a popularizátorem tohoto druhu léčení byl Grigorjevič Sutkový. Podobal se trochu Antonovi Pavlovičovi Čechovovi - čechovovská bradka, cvikr ve staromódním rámu. Moudrý a dobrý pohled přes brýle... Sutkový měl právnické vzdělání, ale právo ho nezajímalo. Místo soudních zákonů začal studovat zákony přírody. Byl zamilován do přírodních věd. Vyzýval k následování hlasu přírody. Nikolaj Grigorjevič přednášel, psal články. Zpravidla tématy jeho přednášek byly spojení člověka s přírodou, přirozený způsob života. Sutkový tvrdil:

„Lidstvo se ještě nikdy tak nevzdálilo od přírody, neporušilo tak hrubě její zákony jako nyní. Prvním trestem je spousta nemocí a rychle rostoucí neduživost přecházející do hluboké degenerace. Dokonce do vymírání lidského pokolení. Zkostnatělá věda všechno svaluje na infekce a všechny síly zaměřuje na boj se škodlivými mikroby. To nám však brání pochopit základní příčinu zla. Příroda se nemýlí. Není v ní nic zbytečné. Mikroby byly vždy a nepřekážely životu a zdokonalování se ani zvířatům ani lidem. Spíše pomáhaly. Zdravému tělu totiž vůbec neškodí. Jejich kořistí je jen to, co se odchýlilo od přirozeného života. Proto je už odsouzeno k zániku, samo podléhá rozkladu. Je na čase, abychom pochopili, že příčina není v mikrobech, nýbrž v našich vlastních chybách. Na to musíme zaměřit veškeré naše úsilí. Nejvíce jsme se od přírody odchýlili ve výživě. Všechna zvířata konzumují potravu v takové podobě, v jaké vznikla. Shánějí ji obvykle velmi těžko a často hladovějí. Tak se mnoho

tisíciletí živil i člověk. Nyní si potravu obstaráváme lehce. Mnozí bez jakékoliv práce. Naučili jsme se připravovat z ní tisíce lákavých jídel a stále více, téměř bez míry a odpočinku, jí přetěžujeme žaludek.

V tom je hlavní příčina všech nemocí. Hladovění je nejjednodušším a nejmocnějším prostředkem k obnově zdraví. Obvyklé přejídání, které každodenně zatěžuje žaludek a srdce, je hlavní příčinou mnoha nemocí, únav, zestárnutí a předčasné smrti.“

Tyto názory Sutkovy vyslovoval všude, kde mohl. Především u svých přátel. Jedním z nich byl zvěrolékař Pavel Vasiljevič Narbekov, druhým učitel Sergej Dmitrijevič Nikolajev. Já a můj přítel Nikolaj jsme vždy poslouchali se zájmem besedy tří přátel. Myšlenky, které vyslovovali, se nepodobaly obvyklým rozhovorům jiných dospělých lidí. Můj otec byl stoupencem Henryho Georga. Na základě názorů tohoto amerického vědce, jehož díla přeložil do ruštiny, uvažoval o pozemkových reformách, kritizoval situaci v Rusku. Pavel Vasiljevič Narbekov rozvíjel myšlenku antropozofie a vyprávěl o schopnostech jogínů, pro nás výrostky tajemných. Okouzlení a nadšení jsme naslouchali všemu, co se u nás říkalo. S velkým zájmem jsme poslouchali všechno o léčení nemocí hladem. Tato myšlenka tak nějak vyplývala z přesvědčení všech přátel. Uplatňovali ji i skutky. V našich rodinách se začaly organizovat pústy a hladovění během nemocí.

Já a Nikolaj Narbekov jsme šli pod vlivem těchto myšlenek studovat na lékařskou fakultu: on do Charkova, já do Moskvy. Naše cesty se rozešly jen v tom, že já se stal psychiatrem a Narbekov internistou. Oba jsme, každý ve svém oboru, zůstali věrni myšlence našich otců a jejich přítele - Sutkového. Ve své lékařské praxi jsme se snažili přivolávat na pomoc přírodní síly. V mé skříni jsou mezi mnoha fascikly dva, z nichž v jednom jsou zápisy o mých prvních pacientech, ve druhém materiály Narbekova. Nejdříve otevírám první, čtu zápisy z různých období: „*V roce 1934 jsem jako lékař na velitelské lodi vedl úspěšný boj se žaludečními a střevními nemocemi předepisováním léčebného hladovění od 24 hodin do 3 dní.*“ Došel jsem k tomuto závěru: „*V době hladovění nemůže vzniknout avitaminózní nervově-dystrofický proces.*“ Napadla mne myšlenka vytvořit komplexní metodu celkové biologické přestavby organismu nemocného člověka.

„Pozoroval jsem hodně nemocných a provedl jsem celou řadu experimentálních prací. Postupně se objevil překvapující obraz samoregulace organismu v době léčebného hladovění. ... Pochopil jsem, že hlad člověku nemusí jen škodit. Když těžce nemocným lidem nepomáhají léky a existující léčebné metody a dokonce jim hrozí smrt, právě hlad je z jejich drápů vysvobozuje. Vracím jim všechny radosti života. Proto je hlad nejsilnějším léčivým faktorem celé řady těžkých onemocnění, která se nedají léčit jiným způsobem.“

Zde jsou dopisy, které psal Nikolaj z Krymu v roce 1947: „*Poprvé jsem otevřeně podal návrh, v těžkých případech, které se nedají léčit obvyklými léčebnými metodami a které jsou spojeny s poruchou látkové výměny, používat metodu celkové biologické přestavby organismu dlouhodobým hladověním a následnou léčebnou a racionální výživou. Vhodné je rovněž využít vzájemné působení lázeňských procedur... Lékařská veřejnost mne však nepřijala dobře...*“ Narbekov bojoval za potřebnou a užitečnou myšlenku. Chápu příčinu jeho neúspěchu: Metodika byla zcela nová. Vyvracela ustálené pojmy. Bylo těžké uvěřit, že hlad, jímž trpěli a v současnosti pořád trpí chudí všech kapitalistických zemí a který přináší těžké onemocnění a smrt, by mohl léčit.

Je potřebné připomenout i období, v němž Nikolaj Pavlovič na Krymu přednášel. Byla to poválečná léta. Lékaři zápasili s poválečnou dystrofií. Spisovatelé a básníci popisovali utrpení

vězňů trpících hladem ve fašistických koncentračních táborech a vězeních. Hlad v nepřáteli okupované vlasti. Svět obdivoval vytrvalost hrdinných Leningradčanů, kteří přežili blokádu. Ještě nedávno se obyvatelé měst, vzdálených od fronty, snažili žít uprchlíky. Pokládali to za svou občanskou a vlasteneckou povinnost. A najednou mladý lékař propaguje hlad jako léčivou sílu! Jak absurdní, téměř výsměch, rouhání. Narbekovo upřímné přesvědčení nenalézalo zastánce.

A přece práce Nikolaje Pavloviče Narbekova o používání léčebného hladovění dokázala široké perspektivy terapeutického použití. Lékaři si toho nemohli nevšimnout. Nikolaji pomohli a tak odjel do Moskvy. Zde začal v nových podmínkách pracovat na problému léčebného hladovění.

První pozitivní výsledky

Prvními lékaři, kteří ho podporovali, byli - vedoucí oddělení Léčebně-profylaktického ústavu Dmitrij Dmitrijevič Fedotov a ministr zdravotnictví SSSR Jefim Ivanovič Smirnov. Na faktickém materiálu se přesvědčili o kladných výsledcích léčení hladověním. Nebáli se novému směru v lékařství otevřít cestu. Vzpomínám si, jak jsem se potěšil, když bylo v roce 1952 poprvé v SSSR uvolněno 25 lůžek v Balneologickém ústavu na léčení metodou dávkovaného hladovění somaticky nemocných. Práce pokračovala. Vyprávějí o tom zápisy pacientů.

„Byla jsem invalidní už 5 let (I. sk.). Velice jsem trpěla srdečním a průduškovým astmatem. Devětkrát jsem měla zápal plic, tromboflebitidu, zánět žlučníku. Trpěla jsem obezitou. Vážila jsem 120 kg. V ústavu jsem ležela s těžkým zánětem míšních kořenů. Než jsem šla do ústavu, ležela jsem doma jako paralyzovaná dva měsíce. 3. září 1951 jsem nastoupila do ústavu na léčení. Zpočátku mne na oddělení léčili radonovými obvazy. Pomohlo to, ale pak došlo k prudkému zhoršení a já jsem definitivně naději na uzdravení ztratila. Má lékařka vynaložila mnoho sil, aby mne převezla na speciální oddělení k doktoru Narbekovi. Čtvrtého dne hladovění ustaly ostré bolesti. Desátého dne hladovění jsem už chodila bez berlí, hladověla jsem celkem 26 dní. Výsledek byl výborný. Znovu jsem se zapojila do života jako každý zdravý člověk. Zapomněla jsem, co jsou to srdeční záchvaty, pekelné bolesti v srdci, dusnost. Vyléčil se zánět míšních kořenů.

3. únor 1953 - N. K. “

„Deset let jsem trpěla neurodermatitidou. V těch letech jsem mnohokrát ležela na klinikách, v ozdravovnách. Léčila se různými metodami a léky ve zdravotnických zařízeních v Moskvě. Občas nastalo zlepšení. Ne však na dlouho. Pak se můj stav znovu zhoršil. Koncem srpna 1952 se nemoc prudce zhoršila. Neurodermatitida se lokálně a ložiskově rozšířila. Změnila se kůže: pružná se stala tvrdou, suchou, staženou, měla purpurovou barvu. Svědění bylo nesnesitelné. Ležela jsem pod prostěradlem jako prkno, protože mi každý pohyb způsoboval muka. Život se pro mě stal peklem. V takovém stavu jsem se dostala na oddělení doktora Narbekova. Zlepšení se projevilo už druhý den hladovění. Za několik dní jsem mohla normálně chodit a hýbat rukama. Hladověla jsem 26 dní. Snášela jsem to lehce. Svědění se úplně ztratilo až 12. dne po přechodu na stravu. Současně se vyléčila i kůže. Dostala normální barvu, zpružněla. Obnovila se volnost pohybů. Těžký sen byl za mnou. Vrátila se mi radost ze života a přání pracovat.

E. U. “

„Onemocněl jsem těžkým chronickým zánětem ledvin. Od roku 1945 do roku 1952 jsem se léčil na různých klinikách: 4x v Ústřední vojenské nemocnici (pak jsem byl demobilizován a stal jsem se invalidou III. skupiny), 2x na klinice Ostroumova a 1x na klinice MMI. Kromě toho mne léčil homeopat. Žádný zákrok mne však nevyléčil. Dokonce se nezastavil ani postupující vývoj nemoci. V prosinci roku 1952 jsem se dostal na speciální oddělení Ústavu balneologie. Po 50denním léčení metodou léčivého hladovění, kterou propracoval vedoucí oddělení doktor N. P. Narbekov, všechny příznaky nemoci zmizely a cítil jsem se znovu praceschopným.

Odb. vědecký pracovník T-ko.“

„Byla jsem nemocná od roku 1940. Měla jsem zvýšený krevní tlak a angínu pectoris. Celou dobu jsem se léčila na poliklinice. Ležela jsem v nemocnicích, sanatoriích, ale ke zlepšení nedocházelo. Byla jsem invalidou II. skupiny. Často jsem trpěla srdečními záchvaty. Po každém jsem měsíc ležela. Dva roky jsem nepracovala. Potom jsem se dostala na léčení do Ústavu balneologie na speciální oddělení k doktorovi N. P. Narbekovi. Jeho léčení metodou hladovění mi vrátilo zdraví.

13. listopadu 1952, R-u.“

„V roce 1947 jsem překonal mrtvici. O dva roky později infarkt srdečního svalu. V roce 1952 mi stanovili diagnózu: vysoký tlak ve stadiu výrazných sklerotických změn. Od března 1952 se u mě ve velmi těžké formě začal objevovat anginózní spasmus mozkových cév. Léčil jsem se v mnoha léčebných ústavech. Od 12. prosince 1952 jsem se začal léčit na speciálním oddělení Ústavu balneologie. Přišel jsem ve velmi špatném stavu. Sotva jsem se držel na nohou. Chyběla mi sebedůvěra. Trpěl jsem závratěmi a šuměním v hlavě.

Prodělal jsem kurz dlouhodobého hladovění. Po 20denním hladu a době, kdy jsem jedl syrovou stravu, jsem cítil zlepšení zdravotního stavu. Zmizely poslední příznaky levostranného ochrnutí. Zlepšil se mi zrak, šumění v hlavě zmizelo a s ním i závratě. Začal jsem s jistotou chodit. Než jsem přišel k doktorovi N. P. Narbekovi, pokládal jsem se za praceneschopného. Nyní se cítím dost silný. Mohu začít pracovat.

Řada případů, jichž jsem byl svědkem na speciálním oddělení, mne opravňuje říci, že léčení dlouhodobým hladověním si zaslouží velkou pozornost. Důkazem toho jsou mnozí přátelé, zachránění a uzdravení touto metodou.

Generál V-v“

Bylo všechno tak skvělé a úspěšné, jak bychom si podle těchto svědectví mohli myslet? Ne. Ani jedna nová věc nemůže proběhnout bez chyb, neúspěchu, nepříjemných náhod. Bylo tomu taky u Narbekova.

Třebaže jsme oba chápali potřebu vědeckého podložení metody léčivého hladovění, Nikolaj pospíchal. Chtěl pomoci co největšímu počtu trpících: „Nemám čas se zabývat teorií. Je třeba léčit, léčit,“ říkával často. „Vždyť metoda se sama potvrzuje. To nemohou vidět jen slepí a konzervativci! Můžeme ulevit stovkám nemocných, kterým nepomohla ani jediná terapeutická metoda. Ode mne žádají, abych léčení odložil, dokud nebude rozpracována teorie.“ Narbekov nedbal na vzniklé spory a námitky. Vytrvale ve své cestě pokračoval. Práce probíhala až do roku 1953, kdy bylo speciální oddělení Balneologického ústavu zavřeno.

...také zklamání

V té době jsem také já několik let uplatňoval léčbu hladověním. Jako psychiatr jsem se zabýval problémem využití léčivého hladovění v psychiatrii. Viděl jsem, jak schizofrenici v katatonickém ztuhnutí odmítají jíst. Jiní naši pacienti se bránili krmení pod vlivem představ nebo halucinací. Viděl jsem i násilné krmení, které někteří psychiatři uplatňují, když nemocní odmítají stravu. Není snad odmítání jídla obrannou pudovou reakcí nemocného organismu? Analyzoval jsem metody léčení používané v psychiatrii a porovnával je s předpokládaným účinkem hladovkově-dietní terapie. Schizofrenii často léčíme metodou šoku (elektrické šoky, inzulinové šoky). Dochází přitom k prudkým změnám v mozku. Hladovění v době acidotické krize také vyvolává biochemické změny v buňkách. Pouze pravděpodobně neprobíhají tak těžce. „Vnitřní lékař“ se sám stará o to, aby přivedl struktury do nejpřirozenějšího, zdravého stavu. Znamená to, že lze z této strany čekat kladný efekt.

I. P. Pavlov se dotkl principu léčení schizofreniků, když zdůrazňoval, že potřebují klid. Klid velkého mozku. Je to nejdůležitější terapeutický způsob boje proti tomuto procesu. Při hledání metody vytvářející takový klid, lékaři dospěli ke způsobu léčení - k uměle vyvolanému obrannému útlumu. Vždyť přechod organismu na vnitřní výživu poskytuje klid celé nervové soustavě. Musí účinkovat stejně jako obranný útlum. Proto v sobě metoda hladovění spojuje dva protiklady - duševní otřes a útlum. Zde je nutné hledat řešení úkolu, který jsme si předsevzali.

Při zkoumání účelnosti léčebného hladovění jsem tehdy nevěděl, jaké formy této nemoci se budou léčit snadněji, ani to, jaké její zvláštnosti budou proces hladovění ovlivňovat a jak se na nemoci odzrcadlí. Všechno přišlo později. Hladověním jsem psychicky nemocné začal léčit v roce 1948 na Psychiatrické klinice Korzakova s povolením akademika Michala Osipoviče Gurjeviče. Otvírám svůj fascikl. Zde jsou moji „prvorození“.

Zpočátku jsem léčil tři nemocné. První byl 66letý plukovník, který trpěl strachem a znepokojoval se o svou rodinu. Stále přemýšlel o tom, že jeho a celou jeho rodinu někdo zničí. Špatně spal, v noci sténal. Druhý nemocný byl důstojník trpící schizofrenií s mánií pronásledování. Třetí nemocná - zmatená, neorientující se v prostoru ani v čase, nepoznávala své blízké. Byla ve stavu nevýrazné excitace. Všichni byli se souhlasem svých příbuzných přijati k léčení. Pacienti nemohli dát souhlas, protože se za nemocné nepovažovali.

Je nutné přiznat, že „první pokus selhal“. Živě se mi v paměti zachovaly první neúspěchy! Plukovník... seděl nadurděně, načepýřeně jako nemocný pták. Mlčel. Ne protestoval, nechtěl jít. Když mu ho vzali nereagoval. Přinutit ho však jít na procházku, udělat nutné procedury, nebylo možné. Bránil se tak divoce, že bylo nutné použít násilí. Byl to první neúspěch, který na klinice vyvolal nespokojenost. Personál odsuzoval „používání násilí“. Mně vyčítali „nesmyslné“ požadavky, „znevažování člověka“.

Druhý nemocný se naopak jídla domáhal. Hádal se, křičel: „*Co je to za léčení. Jen fašisti tak léčí!*“ Ostatní nemocní se začali znepokojovali. Jednou, 7. den hladovky, se můj nemocný na procházce odtrhl od lékaře. Běžel do bufetu, vzal chléb a začal ho hltavě jíst. Mí nemocní byli z léčby hladověním odvoláni. Administrativa kliniky se polekala následků.

Mé první pokusy tedy skončily neúspěchem, odsouzením. Sám jsem se začal obviňovat a trápít pochybnostmi... Přesto se mi zdálo, že to musím ještě zkusit. Není možné, abych se mýlil, že hladovění duševně nemocným prospívá. Podporoval mne akademik Michal Osipovič

Gurjevič a profesor Ivan Vasiljevič Strelčuk. Pomohli mi obnovit pokusy v jiné psychiatrické nemocnici.

Vybrali v ní několik mladých nemocných trpících schizofrenií. Jeden z nich ležel nehybně ve stavu katatonického ztuhnutí. Odmítal jíst, stále mlčel. Nechtěl se účastnit procedur. Nám se však dařilo čistit mu střevní trakt a vynášet ho na procházky. Bylo dosaženo prvního úspěchu! Po acidotické krizi nemocný najednou promluvil. V životě jsem se tolik netěšil, jako z tohoto nesouvislého mrmlání! Řekl, že jíst a mluvit mu zakazovaly „Hlasy“ (sluchové halucinace). Znamená to, že v jeho mozku došlo v důsledku hladovky k změnám. Velké pavlovské učení o spojitosti, jednotě celého organismu, se znovu potvrdilo. Celkový vliv na organismus se odrazil i na práci mozkových buněk. Ze dne na den bylo nemocnému lépe. Začal sám vstávat, zúčastňoval se procedur. Dokonce začal mluvit s jinými nemocnými. Za měsíc se uzdravil. Jaká veliká radost, veliký zázrak! Ne, ne, zázrak, nýbrž logický výsledek dávno promyšlené metody léčení. Nyní jsem jí věřil, svým silám!

Stav dalších dvou schizofreniků (jeden si stěžoval na různé nepříjemné pocity v těle), jejichž myšlenky se upínaly pouze k nim, se díky léčení také zlepšil. Dokonce nemocný s velmi starým onemocněním se začal cítit lépe. Tehdy jsem pochopil, jak velkou překážkou při léčení lidí s porušenou psychikou je to, že se necítí být nemocní a nechtějí se léčit hladověním. Vůle uzdravit se, uvědomělý vztah k metodě hladovkově-dietní terapie, má na úspěch léčby nesmírný vliv. Přesvědčil jsem se o tom, když jsem porovnával průběh nemocí somaticky nemocných a našich pacientů.

Další skupinu - čtyři nemocné - jsem léčil v bývalé preobraženské psychiatrické nemocnici. První pacientka, která onemocněla brzy po porodu, byla trdomyslná. Domnívala se, že ji někdo musí zabít. Vinila se z velkého hříchu. Údajně kvůli ní začala válka a proto všichni zahynuli - její bratři i matka. Říkala, že je odsouzená k věčným mukám. Každou noc slyšela hlas své mrtvé matky. Nemocná hladověla 15 dní. Od sedmého dne hladovění byla klidnější, méně podrážděná. Přestala slyšet matčin hlas. Správně se orientovala v čase a prostoru. Většinou se však snažila zůstat v posteli.

Pátého dne po návratu k dietě si nemocná ochotně začala povídat s pacienty v pokoji. Rychle se tělesně zotavila. Domů ji poslali s výrazným zlepšením. Zdálo se, že všechno je v pořádku. Nemocná snila o tom, že se vrátí k manželovi, k dítěti, že se její život upraví. Za měsíc po odchodu odcestovala do Saratova. Muž ji nepřijal, dítě jí vůbec neukázali. Zapůsobilo to na ni tak silně, že se její psychický stav znovu zhoršil. Nemocnou dali do tamní psychiatrické léčebny. Tak někdy život ničí práci lékaře. Narušuje křehký aparát lidského mozku. Druhá nemocná byla katatonik. Lékařka-rentgenoložka, ještě mladá žena. Znovu tytéž příznaky - mlčení, odmítání potravy, odpor k tělesným procedurám. Už mne to nemátlo. Nevšímal jsem si jejich poznámek o mé „nehumánnosti“, o násilí páchaném na člověku. Léčení to vyžadovalo. Dopouštěli jsme se násilí nehledě na odpor nemocné. Patnáctého dne hladovění se sama po koupeli začala oblékat. Mlčela, nevydala ani hlásku. Oči hleděly přímo, nebyl v nich ani záblesk myšlenky. Najednou jsem zpozoroval, že někdy jakoby se probouzela. V očích jsem uviděl chápavý pohled. Dokonce jsem v nich začal pozorovat zájem o okolí. Uvažoval jsem, že domácí prostředí by mohlo vyvolat aktivitu. Skutečně. Desátého dne návratné stravy nemocnou pokusně propustili domů. Začala znovu mluvit s matkou. Ptala se, kde jsou její knihy, její šaty. Hrála na klavír. Po návratu do nemocnice odpovídala na otázky úsečně. Byla uzavřená a málo přístupná. Její stav se postupně zlepšoval. Stávala se přístupnější a aktivnější. Měsíc po hladovce byla uznána jako zdravá.

Třetí nemocná - zlostná, nepřístupná. Pořád ležela v posteli se zakrytou hlavou. Domnívala se, že lidé v okolí na ni působí pohledem. Jedla z donucení z rukou personálu nebo sama v sedě v posteli s hlavou zakrytou příkrývkou. Ke konci měsíčního hladovění odpovídala na otázky. Uvedla údaje o své minulosti. Stále však tvrdila, že lidé v okolí na ni působí pohledem. V době návratné diety se její stav znovu zhoršil a byl stejný jako před léčením.

Proč vlastně k zhoršení došlo? Proč u jedněch uzdravení probíhá rovnoměrně, postupně a u jiných „skoky“, „krizemi“? Proč se jedni uzdravují a u jiných pozorujeme jen dočasné zlepšení? Proč? Desítky „proč“ se objevovaly v mém mozku. Pouze na některá jsem našel odpověď. Vždyť jsem věděl ještě tak málo! Hodně z toho, co bylo napsáno v kapitole „Vnitřní lékař“, nebylo tehdy vůbec známo nebo se ne vždy správně chápalo.

A přece jsem dosáhl cíle. Někdy povzbuzen nadějí, jindy zahrán do zoufalství, vystaven posměškům nebo podporován stejně smýšlejícími. Nyní, když mám s metodou léčebného hladovění v psychiatrii 25leté zkušenosti, když mám shromážděn klinický a experimentální materiál, nejsou „proč“ pro mne tak strašná. Víím, že je přede mnou ještě spousta práce. Ještě je co vysvětlit, prověřit. S jistotou mohu říci: „Naše věc musí žít, naše věc bude žít!“

2. Hladovějte pro zdraví

Je možné použít metodu ambulantně?

Jednou ve čtvrtek - přijímací den naší kliniky - přišel nemocný, který se představil jako lékař. Chtěl se poradit o léčbě hladem. Hodně o ní slyšel a četl. Jak sám řekl, neví dost ani jako lékař ani jako pacient. Když proud návštěvníků ustal a čekárna byla prázdná, zůstal v mé pracovně. Začali jsme se bavit. Dva lékaři mají vždy o čem hovořit. Naše beseda hned přešla na léčbu hladověním. „Říkáte, že dávkovaným hladem se může léčit jen v nemocnicích. Ale v zahraničí tento způsob využívají i soukromí lékaři v domácím prostředí,“ řekl doktor S. „Soukromí lékaři? Chytají se všeho, co jim poskytuje honorář. Ale nechme Západ. Podívejme se, zda lze u nás zmíněnou metodu používat ambulantně. Myslím, že ano. Už se dělaly pokusy s ambulantní léčbou a byly úspěšné. Avšak na takový způsob léčby se kladou velké požadavky. Je nutné udělat všechny kontrolní analýzy, rentgen, elektrodiagram. Dále je třeba využít fyzioterapeutické procedury a celou dobu sledovat krevní tlak, složení krve. Hlavní podmínkou však je, aby byl lékař v této oblasti odborníkem. Hladovkově-dietní léčbu musí znát stejně dobře jako medikamentózní nebo fyzioterapeutickou. A to ještě není všechno. Musí také zabezpečit dozor u nemocného doma. Musí se o něj postarat on a zdravotní sestra. Každý vedlejší zásah (kritika, soucit, posměšky, přemlouvání) může v době přestavby organismu způsobit nenapravitelnou škodu. Proto musí lékař působit nejen na nemocného, ale i na lidi, kteří jsou v jeho blízkosti. Lékaře čeká hodně starostí, jestliže se ujme ambulantního léčení hladem. Je nutné vzít na vědomí i tuto skutečnost: izolovanému nemocnému chybí jeden důležitý faktor - styk s druhými lidmi, kteří se jako on léčí hladem. Naše pozorování dokázala, jaký význam má společný zájem, porozumění, vzájemná podpora v době hladovění a návratu ke stravě. To všechno nemocniční léčení má.

Síla naší metody je taková, že nemocní, kteří se k nám na kliniku dostanou, se rychle stávají stoupenci a nadšenci této terapie. Jděte na oddělení. Promluvte s prvním, koho potkáte a na léčbu dávkovaným hladověním uslyšíte samé kladné posudky. Žádná deprese, optimistická nálada. Psychologicky je to možné vysvětlit následovně: Každý, kdo se rozhodne hladovět, překonává přirozený odpor vědomí, jež je založeno na základní myšlence, že jíst je normální, dobré, ale hladovění je špatné, nebezpečné, strašné. Jestliže si nemocný tuto metodu léčby vybral, cítí se jako hrdina a ten si nesmí stěžovat, nesmí plakat a naříkat. Proto se každý

nemocný snaží držet se jako chlap. Všichni si dodávají odvahy, vzájemně se podporují. To má blahodárné účinky. “

Podrobně informujte pacienta

Najednou na tváři S. vidím úsměv. Nesmělý a provinilý, který se k jeho mužnému zevnějšku a našemu rozhovoru nehodí. Není to však úsměv, třesou se mu rty. Co je s ním? Dostává se mi okamžitě vysvětlení: *„Věřím této metodě. Chci se léčit, ale musím se přiznat, že se necítím hrdinou. Je to hanba. Bojím se pocitu hladu, hladových muk.“*

Když viděl, že jsem zpozorněl, uvěřil mému zájmu a pokračoval: *„Věc se má tak, že jsem Leningradčan. Bylo mi 9 let, když začala válka. Otec zahynul na frontě v prvních měsících. Postupně umírali mí příbuzní - děda, strýček. Umírali sousedé. Byly jsme 4 děti. Tři zemřely. Nejdéle se držela matka a já. Pak zemřela i ona. Mne s těžkou dystrofií dali do nemocnice. Jak vidíte, přežil jsem. Nepokládejte mne za zbabělce. Nebojím se žádné námahy, nedostatku, bídy. Naopak. Lákají mne těžkosti, mobilizují. Ale hlad...“*

„Mnozí, stejně jako u nás, léčebné hladovění spojují s nuceným hladověním, s leningradskou bloádou a jejími těžkými následky - dystrofií. Víme, že v kapitalistických a ekonomicky slabě rozvinutých zemích hladem umírají tisíce lidí. Nucené hladovění se však liší od léčebného. Ještě jednou zdůrazňuji, že dávkované hladovění v organismu člověka nevyvolává žádné dystrofické a reverzibilní patologické změny. Můžete se o tom přesvědčit na základě našich výzkumů, s nimiž vás seznámím. Co se týče muk hladověním, nejsou tak strašná. Promluvte si s našimi pacienty a poslechněte si, co říkají! „Hlad není čertův bratr, nýbrž matka.““ Doktora S. jsem seznámil s našimi pacienty a vyprávěl mu o podstatě a metodice léčení hladem. To je ve zkratce všechno, co podle mne musí každý, kdo se chce dávkovaným hladověním léčit, vědět. První podmínkou úspěšnosti metody je dostatečná informovanost nemocného. Potom z tohoto druhu terapie nemá strach.

Popis terapeutického postupu

Nemocný je při nástupu vyšetřen. Internistou, hematologem a řadou dalších odborníků. Udělají biochemické analýzy (krve, moči, stolice), elektrokardiogram, elektroencefalogram, měří krevní tlak, pulz, hmotnost apod. Po celkovém vyšetření nemocného pozvou na pohovor s lékařem. Na jeho základě se stanoví předpokládaný čas hladovění. Jeho délka se dává individuálně podle věku, zvláštností onemocnění, ukazatelů vyšetření. Obvykle je kurz hladovění 25-30 denní. Pouze ve výjimečných případech trvá 35-40 dní. Nemocní během hladovění ztrácejí přibližně kolem 12-18 % původní váhy. Rozhodující krok je učiněn. Nemocný je na hladovění psychologicky připraven. Nyní začíná tělesná příprava. Spočívá v nepříjemném čištění zažívacího traktu velkou dávkou hořké soli. Sůl se dává na noc a od té chvíle pacient přestává jíst a užívat léky.

První den ráno začíná klystýrem. Zdálo by se, že projímadlo a klystýr ze žaludku a střev odstraní všechny zbytky. Není to pravda. Během hladovění nemocný klystýr dostává každý den a každý den se z těla odvádí odpad. Nemocní se tomu obvykle diví, ale my už víme, že od okamžiku nástupu spontánní sekrece v organismu, který přešel na endogenní výživu, probíhá trávení z vlastních zásob a vytváří se stolice, podobná stolici novorozence.

Další procedurou prvního dne je koupel a masáž. Masáž se dává zvlášť, tzv. tlačící, při níž dochází k hyperemii (překrvení) kůže. Především v oblasti páteře, v části hrudníku a šije. Vzpomínáte si na Puškinův popis slavných tifliských lázní, v nichž masér na svém pacientovi

doslova „tancuje“? K něčemu podobnému dochází i při tlačící masáži. Masáž, lázeň (nebo sprcha) skončily. Lze „snídat“. Nemocní pijí odvar šípkového čaje. Pak po „vydatné snídani“ 20-30 minut odpočívají a jdou na procházku. V zimě musejí být teple oblečeni, protože v době hladovění cítí větší chlad.

Na procházce se věnují dechovému a gymnastickému cvičení. Procházka trvá do 13-14 hodin. Pak je „oběd“. Tvoří ho šípkový čaj nebo obyčejná voda. V některých případech minerálka. V létě, když je teplo, si nemocní na procházku berou láhev s vodou. Z ní se občas napijí. Denně celkem vypijí 1,5-2 l vody, třebaže její spotřeba není omezena. Obden se na doporučení lékaře, s přihlédnutím k doprovodným chronickým somatickým onemocněním, podrobují fyzioterapeutickým procedurám (diatermie, skotské stříky, perličkové lázně atd.)

Volný čas je nutné, kromě spánku, procedur a vycházek, věnovat pracovní terapii, čtení, stolním hrám. Zde se projevují individuální sklony - někdo hraje rád šachy, jiný čte, maluje, vyšívá. Večer se pacienti dívají na televizi, mladí tančí.

Večeři znovu šípkový čaj. Na noc opět pijí, čistí si zuby, vyplachují krk (hygiena úst je v době hladovění velmi důležitá). Spí podle možnosti při maximálním větrání, ale teple přikrytí. V posledních dnech hladovění, když se pocit chladu zvyšuje, dostávají nemocní na noc ohřívače.

Takový režim dne se zachovává celou dobu hladovění. Co lidi udivuje, je, že nemocní neslábnou, nesnaží se ležet. Naopak, na konci léčby dokonce mají víc energie než na začátku hladovění. V prvních 3-5 dnech hladovění nemocní obvykle ztrácejí chuť, slábnou všechny přirozené, pokrmové podmíněné reflexy. Pohled a vůně jídel už pacienty nevzrušuje. Vzpomínky na jídlo však zůstávají. Hlavně když se nemocní od takových myšlenek nemohou odpoutat. I zde má velký význam cílevědomost, zaměření nemocného na léčení a důvěra k lékaři.

Na co nesmíte zapomenout

Pomocníkem lékařů, realizátorem jejich předpisů jsou zdravotní sestry. Stálý dozor, vysvětlování, soucit a často dobrá rada jsou pro nemocné nezbytné. Ti se dostávají do neobvyklých podmínek. Musejí si odříkat obvyklý akt, jímž je jídlo. I léky a tabletky proti nespavosti, valerjánské kapky, pamlsky, sušenky, tedy všechno, co v jiných nemocnicích dovolují, je u nás zakázáno. Pokud to lékař nevysvětlí, může dojít k nedorozumění a pochybnostem. A proto je zde zdravotní sestra. Velký psychologický význam má také kontakt nemocného s těmi, jimž léčení hladověním pomohlo.

Klinickými ukazateli skončení léčebného hladovění jsou - obnova chuti a svěží barva tváře, čistý jazyk bez povlaku, ztráta nepříjemného zápachu z úst a téměř úplné zastavení vylučování stolice klystýrem. Někdy, podle okolností, je nutné dát nemocným jíst dříve, než se tyto ukazatele objeví. Kladné výsledky léčení to ovšem nevylučuje.

Návratné období

Přechod k návratu se vždy přijímá jako vítězství, jako svátek. Šťávy, ovoce, lehká strava jsou pro mnohé neobvyklé. Po hladovění chutnají a vyvolávají pochvalu, žerty, smích. V naší jídelně je vždy živo, veselo. Správně organizovaná návratná doba má větší význam než hladovění. I v tomto případě je nutné důkladné pozorování ze strany lékaře a dobře vypracovaná individuální dietoterapie.

První den návratu k jídlu nemocní dostávají šťávy zředěné vodou. Pak jen šťávy. Na jídelním lístku se postupně začínají objevovat mléčně-rostlinné výrobky (na začátku rozmačkané syrové ovoce a zelenina, později kefir, kaše atd.) Kuchyňská sůl se celou první polovinu návratné doby zcela vynechává, protože její užití v tomto období může vyvolat poruchu výměny a otoky. Nesmí se také jíst maso a výrobky z něho, houby, vajíčka. Přísně je zakázán alkohol a kouření. Návratné období trvá stejně dlouho, jako hladovění. Nemocným se dál doporučuje držet rostlinně-mléčnou dietu. Její význam, kromě velkého obsahu vitaminů a minerálních látek, spočívá v tom, že zabezpečuje zásaditou reakci krve, potřebnou k normálnímu životu organismu. Denní program nemocného v době návratu je přibližně stejný (procházky, fyzioterapeutické procedury, pracovní terapie, aktivní odpočinek). Pouze v prvních dnech návratu nemocní obvykle cítí slabost, mají proměnlivou náladu a většinu času jsou v posteli.

Stadia léčby

Když jsem doktoru S. o metodě léčebného hladovění vyprávěl, seznámil jsem ho s našimi klinickými pozorováními. Ta umožňují jasněji si představit celý proces, který lze formálně rozdělit na 6 stupňů - 3 stadia hladovění a 3 stadia návratu.

I. Doba hladovění

1. stadium (pokrmového dráždění)

V prvním stadiu, trvajícím 2-3 dny, nemocné rozruší různé vzpomínky na jídlo: vzhled, chuť, vyprávění o jídle, zvuk nádobí apod. To vyvolává tvorbu slin, kručení v břiše, pocit píchání pod žebry, zhoršuje se spánek, zvyšuje se podráždění, špatná nálada. Někdy u nemocných pozorujeme psychologické zhoršení. Tělesná hmotnost obvykle klesá - až o 1 kg denně. Žízeň není velká. Arteriální tlak většiny nemocných je beze změn. Pulz se trochu zrychluje.

2. stadium (zvětšení acidózy)

3.-4. dne hladovění se pocit hladu obvykle zmenšuje a někdy se zcela ztrácí. Žízeň se zvětšuje. U většiny nemocných pozorujeme narůstající útlum. Někteří, především ráno, si stěžují na bolesti hlavy, závratě, pocit slabosti. Tyto projevy po procházce, pití alkalických vod slábnou nebo zcela zmizí. Bílý nebo šedivý povlak na jazyku a v ústech se zvětšuje. Na zubech se tvoří sliz. Z úst je cítit zápach acetonu. Kůže je suchá, bledá. Krevní tlak postupně klesá, pulz je pomalejší, dýchání hluboké. U některých nemocných pozorujeme menší zhoršení příznaků doprovodných somatických onemocnění. Hmotnost rychle klesá. Ztráta představuje 300-500 g za 24 hodin. Všechny tyto příznaky se projevují různou intenzitou do 6. až 10. dne hladovění. Potom se „kritický“ stav nemocného rychle mění. Dochází k 3. stadiu.

3. stadium (kompenzace)

Někdy v průběhu jednoho dne nebo dokonce několika hodin, často i v noci, v pacientově stavu nastává prudký přechod, tzv. acidotická krize. Zlepšuje se nálada, zmenšuje se nebo zcela mizí pocit tělesné slabosti, slábnou zhoršená doprovodná somatická onemocnění. U některých pacientů toto zlepšení probíhá hladce. Světlé okamžiky bývají zpočátku krátké, avšak později se stále prodlužují. Od tohoto okamžiku se jazyk nemocných čistí, zlepšuje se barva tváře, slábne zápach acetonu z úst. Srdce bije tišeji, pulz je normální. Ztráta váhy je minimální - za 24 hodin 100 až 200 g. Psychický stav nemocných se výrazně zlepšuje. Zmizí

neklid, zmenšuje se napětí, deprese, hypochondrie a jiné symptomy psychických onemocnění. Délka tohoto stadia je u každého pacienta individuální.

Stadium obvykle končí „vlčím“ hladem. Jazyk je zcela čistý, bez povlaku. V té době mají pacienti horší spánek, sní o dobrých jídlech. Někdy jsou trochu podráždění, zvětšuje se slabost, někdy se také zvyšuje krevní tlak. Zrychluje se pulz. V této chvíli začíná stravování nemocných, nastupuje návratná doba.

II. Doba návratná - regenerační

1. stadium (astenické)

Pacienti, kteří dříve cítili silnou chuť, mají po prvním pozření menší porce jídla (100-120 g šťávy) pocit nasycení. Ale už za krátkou dobu (20-30 minut) znovu pocítují silný hlad a netrpělivě čekají na každé jídlo. V této době se u mnoha nemocných znovu zvětšuje slabost a rádi leží na posteli. Nálada často bývá proměnlivá, prudce kolísá. U některých pacientů pozorujeme menší, krátkodobé zhoršení psychotické symptomatiky.

Žízeň se plně uhasí množstvím vypité šťávy. Stolice obvykle přichází po dvou až třech dnech jedení. Pulz se zrychluje, je nestálý. Dýchaní je častější a není tak hluboké. Tělesná váha první až druhý den návratné doby klesá (100 až 200 g za 24 hod.).

2. stadium (intenzivní regenerace)

Ve druhém stadiu, jež nastupuje 4.-6. den, se chuť rychle zvětšuje. K nasycení nemocní potřebují velké množství potravy. Jejich tělesná váha rychle stoupá, přiměřeně ve stejném poměru, v jakém v době hladovky klesala. U většiny pacientů dosahuje počáteční úrovně za dobu rovnající se době období hladovky. Někdy dokonce rychleji. Současně se zlepšuje i tělesná síla. Rychle se zlepšuje nálada. Pacienti se cítí dobře. Psychotická symptomatika většinou mizí. Arteriální tlak dosahuje normální hladiny, pulz se stabilizuje. Rovněž stolice je normální. Velkou chuť a povznesenou náladu mají pacienti 2-3 týdny, pak toto stadium přechází do posledního.

3. stadium (normalizace)

Pacientova chuť slábne. Otázky jídla přestávají být středem pozornosti vědomí. Nálada se stabilizuje. Pacienti jsou klidní. Někteří psychicky nemocní dokonce kriticky hodnotí své minulé výroky.

Všechny popsané symptomy se objevují individuálně. Záleží na pacientovi. Na způsobu jeho reakce na léčbu. Reaktivita některých pacientů je dobrá. Všechna stadia jsou výrazná a nastávají v pravou chvíli. Léčení těchto pacientů přináší nejlepší terapeutický efekt. U některých pacientů jsou stadia také dost výrazná, avšak opoždějí se nebo se dostavují v pravý čas, ale nevýrazně. Jde o pacienty pasivní nebo s nestálými základními nervovými procesy. Efektivnost jejich léčby je snížena. Kladné výsledky se projeví pomalu nebo vůbec. Jsou i takoví pacienti, u nichž uvedená stadia nepozorujeme. Mají sníženou reaktivitu. Jejich léčba dávkovaným hladověním poskytuje malý a krátkodobý efekt. Výsledky se vůbec nedostavují.

Můžeme prohlásit, že výraznost stadií a účinnost léčby dávkovaným hladověním přímo souvisí se stavem reaktivity, s charakteristickou celistvostí obranných sil organismu, jež při léčbě hladem mobilizujeme. Reaktivita je určena základními vlastnostmi nervových procesů,

jejich silou, vyrovnaností a pružností. V případech, kdy převládá pasivita, kdy jsou reakce sníženy nebo převládá podráždění, se účinnost léčby snižuje.

„A nyní,“ navrhl jsem doktoru S. „se podívejme do ‚mozku‘ naší kliniky - do jejích výzkumných laboratoří. Uvidíme, jak se potvrzují naše klinická pozorování. Zde komplexně zkoumáme pacienty, odhalujeme všechny procesy, jež ‚vnitřní lékař‘ během léčivého hladovění v organismu organizuje. Na základě těchto výzkumů a analýzy klinických pozorování, stejně jako celé řady biologických faktorů, jsme udělali určité závěry, umožňující vysvětlit mechanismus terapeutických účinků léčebného hladovění. Vystihují jisté zákonitosti při léčbě různých onemocnění. Odhalují ‚kontrolní ukazatele‘, které do značné míry umožňují předpovídat terapeutický úspěch léčby každého pacienta.“

Tato zkoumání umožnila také vědecky se postavit proti negativním názorům na fyziologický účinek léčebného hladovění, které někteří odborníci často hlásají. Řada lékařů se především obává toho, že při léčebném hladovění dojde k poruchám bílkovinné výměny, jež vedou k dystrofii. Zkoumání bílkovinné výměny ukázalo, že vylučování produktů dusíkaté výměny močí v době hladovění se postupně zmenšuje. Svědčí to o tom, že k patologickému rozpadu bílkovinných struktur nedochází. Všeobecně je známo, že jevy alimentární dystrofie jsou charakterizovány zejména snížením obsahu bílkoviny v krevním séru. Výzkum naopak dokazuje zvýšení jejího obsahu v krevním séru během celého hladovění v porovnání s výchozí hladinou.

Biochemické výzkumy odhalují spojitost mezi rychlostí adaptace na hladovění (rychlost přestavby výměnných systémů na vnitřní výživu) a efektivitou terapie. Léčení nemocných, u nichž k této přestavbě dochází rychle (během 3-5 dní hladovění), má obvykle dobrý terapeutický účinek. Ale tam, kde přestavba proběhla později (12.-15. den), se nepozoruje podstatné zlepšení stavu.

Stejně charakteristické příznaky byly pozorovány při zkoumání oxidačních procesů a při zkoumání změn hladiny krevního cukru, žaludeční sekrece a celé řady jiných ukazatelů. Charakteristické jsou hlavně ukazatele nepodmíněných sekrečních reflexů: u pacientů, kteří vykazovali dobrou reaktivitu a kteří dosáhli lepších výsledků léčení, bylo zjištěno výrazné zvýšení sekrečních reflexů, zatímco u pacientů s nízkou reaktivitou, u nichž nebylo léčení úspěšné, bylo charakteristické, že zcela chybělo kolísání hodnoty sekrečních reflexů ve všech stadiích hladovění. Stejný charakter změn byl zaznamenán i při zkoumání podmíněné reflexní potravinové leukocytózy, při zkoumání výměny plynů, rychlosti pohybových reakcí na podmíněný impulz. Zkoumání všech těchto ukazatelů, zjištění jejich spojení s reaktivitou, umožnilo léčit organismus ne „naslepo“, empiricky, ale na základě vědecky podložených zkušeností. Mnohé ještě nevíme. Je nutný další výzkum, důkladné prozkoumání procesů probíhajících v organismu nemocného.

Možné komplikace

„Když jsme se seznámili s normálním průběhem hladovění a návratu k výživě,“ řekl jsem doktorovi S., „jako lékaři, bych vám chtěl vyprávět o některých komplikacích, s nimiž se můžeme v naší praxi setkat. Mohou být zákonité i náhodné. Začnu prvními.“ Ve stadiu narůstající acidózy se někdy objeví zvracení, bolesti hlavy, srdeční oblasti, pocity velké slabosti. Nejčastěji se tyto jevy pozorují u těžce nemocných. Zejména ráno. V některých případech, při delším hladovění (30-40 dní), obvykle po několikanásobném zvracení. Mohou se dostavit i těžší tonické křeče. Nejdříve se stahují prsty rukou, objevují se křeče lýtkových

svalů a později žvýkacích. Tyto křeče vznikají v důsledku odvodnění organismu a nedostatku chloridu sodného.

Při rychlé změně polohy z horizontální na vertikální může u pacientů dojít k ortostatickému kolapsu (stav bezvědomí při změně tělesné polohy). Proto se doporučuje z postele, z vany vstávat pomalu.

V době hladovění se málokdy objevují některá infekční onemocnění i z podchlazení. Výjimkou je katarální angína, která někdy u nemocných, kteří jí trpí, začíná dříve. Zhoršení angíny během hladovění se vysvětluje tím, že zřejmě chybí čištění mandlí jídlem. Proto má zvláštní význam hygiena nosohltanu.

U pacientů, kteří trpí žaludečními vředy nebo vředy dvanácterníku, v době acidotické krize nebo na začátku zpětné výživy mohou vředy začít krváčet. Nemocní s ledvinovými kameny mají někdy koliky vyvolané procházením kamenů.

Nečekané komplikace se vyskytují i v návratném období. Například když (ale jen zřídka) pacienti nedbají na přísný zákaz a během hladovky tajně kouří. Výsledkem je kolaps s prudkým blednutím, poklesem srdeční činnosti a změnou kardiogramu nebo žloutenka doprovázená zvracením.

Častěji se komplikace objevují v návratném období. Vznikají hlavně v souvislosti s porušením diety, přejídáním, s konzumováním bílkovin. Projevují se nestrávením pozřeného jídla (zácpa, bolesti břicha).

Na pacientech s mániodepresivní schizofrenií lze 5.-7. den návratu k výživě, kdy obvykle začínají jíst bílkovinou stravu, pozorovat zhoršení psychické symptomatiky v podobě vzrušení, halucinací a blouznění. Je nutná obezřetnost a postupný, pomalejší přechod na bílkovinou stravu. V případě prudkého zhoršení je nezbytné používat psychofarmakologické preparáty, ovšem ve snížených dávkách.

Tyto komplikace nenastávají často. Nemocní obvykle proces hladovění a návratu překonávají lehce. Dochází-li ke komplikacím, lékaři naší kliniky už vědí, jaká opatření k jejich odstranění mají podniknout.

Tím jsem besedu s doktorem S. ukončil. Ještě jsem dodal: „*Co se týká vašeho léčení, nerozhodujte se, pokud pevně nevěříte, že vám pomůže.*“ Doktor S. se však už rozhodl s hladověním začít. „*Hladovějte pro zdraví!*“ popřál jsem mu. „*Říkám to všem, kteří toto léčení potřebují. Ale pamatujte: léčit dlouhým hladověním můžeme jen v nemocnicích pod dozorem odborných lékařů. Jestliže se tato podmínka nedodrží...*“

Zpověď mladého dobrodruha

Zaklepal. Sám však klepání neslyšel. V uších mu znovu hučel procházející vlak. Blíže... blíže. Kolébal se z boku na bok a bál se, že upadne. Chytil se stěny kupé, které tam nebylo. Kupé ani vlak neexistovaly. Když jsem mu otevřel a sestra ho zachytila, když padal, vědomí se mu vyjasnilo: je v Moskvě, v nemocnici, kde léčí hladem, je tam, kde má být. Sestra okamžitě běžela za profesorem. Službukonající lékař pospíchal k novému pacientovi. Ten se usmíval, pořád se usmíval, když nad sebou uslyšel laskavý hlas: „*Samozřejmě, hladověl sám! Hladověl bez lékařského dozoru a pomoci. Jen se podívejte, do čeho se tento člověk dostal!*“

Bylo mu 20 let. Jmenoval se Volod'a. Doopravdy hladověl. A skutečně vypadal jako pacient s dystrofií. Vyhublý, popelavá tvář, horečnatý pohled. Vyschlé, spálené rty, nesouvislá řeč... Volod'u přijali na kliniku léčebného hladovění. Předepsali mu návratnou dietu. Začalo klinické vyšetřování a léčení. Především však bylo nutné si s ním promluvit. Před lékařem stojí světlovlasý, světlooký mladík. Už může sedět, chodit, procházet se, jíst. V uších mu přestalo šumět, mžitky z očí zmizely. Ale ještě trpí a bude trpět bolestmi žaludku. Není nijak příjemné vzpomínat na pokus samostatného léčení hladem. Léčení? Z čeho? Čím tento Sibiřan onemocněl? Jak se k takové těžké terapii dopracoval? Jak ji dělal? Tyto otázky zajímají lékaře. Svou výpověď Volod'a nazval zpovědí: „Vždy jsem byl dobrodruhem.“ Jde tedy o zpověď mladého dobrodruha.

„Narodil jsem se a vyrůstal v sibiřské vesnici. Sibiř je zemí velkých protikladů: obrovská hlučná města, novostavby, přehrazené řeky, kanály, mamutí podniky, univerzity, pýcha sovětské vědy - sibiřská filiálka akademie věd. Vedle těchto zázraků je ještě nedotčená tajga, medvědí brlohy, vesničky v tajze. Takovou vesničkou je i mé rodiště. Možná, že by bylo lepší si vybrat osud ‚zimující zvěře‘ - tiše, klidně si lízat tlapku. Stromy rostou hned za plotem, pod oknem je zahrada, v pokoji teplo. V lese dost jahod, hub, drobné zvěře. Stačí vzít otcovu loveckou pušku a člověk se nasytí. A také zde žije hodná maminka, která o syna ustavičně pečuje, která umí všechno dělat svýma rukama. Nakrmit, obléct, ohřát... Ale škola, komsomol mne předurčily k jinému osudu: učit se, pracovat, jít vpřed. V rádiu vyprávěli o hrdinných lidech. Co jsem si mohl v sedmnácti letech vybrat? Cestu hrdiny.

Po ukončení desetileté školy jsem odešel do Omska. Udělal jsem zkoušku na univerzitu, na fakultu fyziky. Začaly přednášky. Sice zajímavé, ale žádné hrdinství to nebylo. Společně se mnou studovali prostí chlapci a děvčata. Jenže to nikoho neudivovalo. Já jsem chtěl ohromovat. Vždyť kdosi objevil meziplanetární lodi, létal do kosmu, kdosi učinil objevy ve fyzice, v chemii! Tito lidé žijí plným, nádherným životem. Je nutné si pospíšit, vytrhnout se ze všednosti. Ale jak? Knihy mi poradí.

Hodně jsem četl. Nechodil jsem na přednášky. Měl jsem resty. Dostal jsem se do studentských novin. To mne urazilo a rozčílilo. Přesto jsem pořád četl. Libil se mi především Balzac. Obdivoval jsem jeho spisovatelskou plodnost. Dozvěděl jsem se, že si vypěstoval zvyk spát jen čtyři hodiny. Proto jsem se rozhodl udělat totéž. Když jsem téměř dosáhl balzakovského rekordu, nastaly komplikace. Onemocněl jsem. Místo toho, abych skládal zkoušky, dostal jsem se do omské nemocnice.

Po nemoci jsem se vrátil domů. Matka mne litovala a netrvala na tom, abych ve studiu pokračoval. Na podzim jsem přece jen nějak do druhého ročníku proklouzl. Bylo nutné složit všechny zápočty a zkoušky za semestr. Všechno začalo znovu: černá káva, silný čaj, kouření. Znovu jsem trpěl nespavostí. Abych se vyspal, začal jsem se ohlupovat vínem. Málo jsem jedl. ‚Resty‘ stále narůstaly. Pochopil jsem, že se z akademických dluhů nemohu dostat a studia jsem zanechal.

Co jsem měl dělat? Rozhodl jsem se odejít z domu. Šel jsem pracovat na jednu mládežnickou stavbu. Tady jsem se tělesně vyčerpával. Začalo mne bolet břicho, svíjel jsem se bolestmi, schovával jsem se za bránu. Snažil jsem se přemoci bolest. V tomto stavu jsem se dostal do Ermitáže. V sálech holandského a flanderského umění jsem se zastavoval před obrazy zátiší - hýřivé barvy, trhy, obchody, růžové šunky, smaragdové hromady zelené, zlatisté ovoce, purpurová vína... Vzpomněl jsem si na jednoho choromyslného, který v Treťjakovské galerii nožem sekl po Rjepinově obrazu. Chápal jsem ho. Chtěl jsem zničit tu oslavu nenasytnosti. Z Ermitáže jsem utekl.

Mrzlo. Začalo mne bolet v krku, na prsou. Můj spolucestovatel se velice lekl a přinesl mi krabičku nějakých tablet. Začal jsem je hltat - jednu, dvě. Užil jsem jich pět. Tentokrát jsem se poprvé polekal i já. Ne toho, v jakém jsem stavu, ale toho, že mne dají do leningradské nemocnice a já nebudu moci dokázat, že se podrobuji experimentu. Mě mohli pochopit jen na klinice Nikolajeva. Tak jsem odcestoval do Moskvy.

Kufr jsem nechal někde na nádraží. Neměl jsem sílu ho nést. Tak jsem se dostal na vaši kliniku. Pospíchal jsem, protože jsem věděl, že jen zde mě pochopí a zachrání.“ Volod'ovo vyprávění a jeho stav by měly být školou pro druhé. Stejně fanatiky jako on. Nestálé, netrpělivé, zbrklé. Otevřeně řečeno, pro lidi ne dost inteligentní, kulturní a seznámené s otázkami elementární medicíny.

Omyl Jurije M.

Volod'ův příběh není ojedinělý. Nedávno na naši klinice zazvonil uprostřed noci telefon. Vystrašený ženský hlas řekl: „Pomozte, pomozte... Jurijovi je moc špatně. Úplně jsem ztratila hlavu. Co mám dělat?“ „S jakým Jurijem?“ zeptal se službukonající lékař. „Zmýlila jste si číslo. Jeli u vás někdo nemocný, zavolejte první pomoc.“ Pak někdo zvedl druhý telefon. „Promiňte, profesore,“ ozval se mužský hlas. „Jurij“ (řekl neznámé příjmení) „hladověl 36 dní. Je mu moc špatně. Vyvádí jak zběsilý. Říká nesmysly. Doopravdy. Blouzní. Je tak rozrušen, že jsme ho museli svázat. Pomozte, profesore, je mi jich líto, nedávno se vzali.“ „Mluvíte se službukonajícím lékařem, volejte profesora Nikolajeva domů, Jurij Sergejevič vám pomůže.“ Když jsem slyšel, že nemocného zavezli na psychiatrické oddělení Botkinské nemocnice, rychle jsem tam zatelefonoval, aby nasadili přísnou návratnou dietu. Chtěl jsem tak předejít možným komplikacím...

Jurij začal hladovět sám. Měl k tomu své důvody: jeho mladší sestra od dětství trpěla cukrovkou. Ruce, tělo i tvář měla červené, kůže ji svědila. Bratrovi bylo těžko, když viděl, jak se děvče potají, aby to druzí neviděli, škrabe a kůže si rozdírá do krve. Léčila se, ale nic jí nepomáhalo. Mladá učitelka murmanské základní školy byla velice nešťastná. Cítila se zbytečná. Tento pocit se vyostřil, když se její jediný bratr oženil a odcestoval do Moskvy.

Jurij chtěl sestře pomoci. Začal číst lékařskou literaturu. Náhodou objevil popis terapeutické metody dávkovaného hladovění. Dozvěděl se o úspěšném léčení kožních a jiných nemocí touto metodou. Uvěřil, že léčebný hlad sestře pomůže. Jurij se ve 33 letech necítil dobře a to ho zlobilo. Je to výborná příležitost vyzkoušet na sobě nový léčebný prostředek, upevnit si zdraví a nalézt způsob sestřina léčení.

Jurij se se zápallem pustil do experimentu. Čtyřicet dní bude hladovět a dalších 40 dní vracet k výživě. Vzal si dovolenou. Nejlepší by bylo experimentovat na klinice pod dozorem lékařů, ovšem dostat se tam je těžké. Musí se dlouho čekat a on je netrpělivý. Cožpak si kulturní člověk, inženýr mající popis této metody nedovede sám poradit? - uvažoval.

Proces neprobíhal podle klasického schématu, jak se experimentátor vyjádřil. Krize nenastala. Třicátého šestého dne, kdy se podle jeho výpočtů měla dostavit chuť, ji necítil. Jeho stav byl velice špatný, musel okamžitě přejít k výživě. Pití šťáv stav nezlepšilo. Napadaly ho absurdní myšlenky. Jurijovi se zdálo, že hladověl 40 dní a když svůj pokus úspěšně dokončil, myslel, že je zcela zdravý, silný, vysoký blondýn. Byla to mylná představa. Ve skutečnosti byl střední postavy, brunet, astenický, hubený. Vůbec nevypadal zdravě a silný také nebyl.

Blouznění začalo první den návratu k jídlu. Bylo bouřlivé. Podráždění rostlo. Jurij sebou začal házet, křičel, pokoušel se někam běžet. Domáci ho svázali a zavolali pohotovost...

Po několika dnech návratu k stravě v Botkinské nemocnici psychické podráždění ustoupilo. Nemocnému stanovili diagnózu hladová psychóza v důsledku alimentární dystrofie.

V čem vlastně spočívaly chyby těchto dvou „nadšenců hladovění“? Proč se pokus léčby hladem ukázal jako neúspěšný? Volod'a hladověl a zcela opomíjel hygienické procedury (pití vody, čisticí klystýry, masáže, dechová cvičení). Zplodiny - metabolické jedy se v jeho těle hromadily a výsledkem byla autointoxikace. Jurij naopak, jak by se zdálo, všechna pravidla dodržoval. Přehnal to však. Projímadla užíval 21 dní, systematicky dráždil peristaltiku žaludku. Narušila se tvorba spontánní sekrece - základu endogenního vyživování. V důsledku toho organismus neměl možnost své zásoby využít. Nastal proces vnitřní dezorganizace, který probíhá při alimentární dystrofii. Výsledkem byla těžká hladová psychóza.

Tyto dva případy je možné shrnout do jednoho závěru: hladověním se nelze léčit doma, s použitím literatury, bez lékařského dozoru. Volod'a a Jurij měli štěstí. Dostalo se jim rychlé pomoci. Jsou ještě mladí. Nemají vážné poruchy srdcově-cévního a endokrinního systému. V opačném případě by to mohlo skončit tragicky.

Nedivíme se, že mnozí pacienti možnost vyléčení svých neduhů hledají v hladovění. Naše zdravotní osvěta propaguje otázky medicíny, proto se v tisku objevují i články o metodě léčebného hladovění. V Sovětském svazu neexistuje lékařská vrchnost. Nic není pro nemocné tajemstvím. Celý zdravotnický systém je postaven na výchově k uvědomělému vztahu občanů ke svému zdraví.

Mrzí mne však, že se hladoví tak barbarsky, že se nevyužijí všechny možnosti moderního zdravotnictví. Vždyť máme bezplatné léčení, polikliniky, kliniky, poradny, ústavy zdravotní osvěty. Prostřednictvím zdravotnického tisku, rádia, televize máme možnost objasnit jakoukoliv otázku, která se týká zdraví. Proč se máme vystavovat nebezpečí a diskreditovat metodu léčebného hladovění?

Uvedené případy samoléčení mohou sloužit jen jako příklad nekulturnosti a lehkomyšlnosti. Před 40-50 lety však lékaři se zájmem studovali analogické pokusy. Vzpomínám si na jeden z nich. Tehdy jsem byl posluchačem lékařské fakulty. Osobně jsem ho znal.

Pokus spisovatele D. - fanatika hladovění

Problémem hladovění se zabýval od mládí. Ze začátku ho tato otázka přitahovala instinktivně. Občas krátkodobě hladověl, což mu vždy přineslo ulehčení. Zmizela únava, apatie, výbuchy podráždění, špatná nálada. Své hladovění nazval očistou, radostným svátkem. Po něm však neměl výdrž. Znovu začal hodně jíst a pít. Za nějaký čas se znovu dostavily nemoci. D. se domníval, že délka jeho hladovění není dostatečná. Bez dozoru lékaře se ji bál prodloužit. Dlouho se domáhal toho, aby mohl držet hladovku v nemocnici. Nakonec se dostal na Fakultní kliniku 1. moskevské státní univerzity. Přidělili mu zvláštní pokoj. Vedle se ubytoval lékař, který ho soustavně pozoroval a kontroloval analýzy. Mám jeho zápisy nazvané „Deník hladovějícího“. Jsou to jeho pocity a úvahy napsané během experimentu.

1. den hladovění. Dnes naposledy jím dietu a vstupuji do „Země hladu“. Musím si tuto cestu přesně uvědomit. Program, její cíle a úkoly. Mé cíle a úkoly spočívají v ozdravení a osvěžení mého těla. Jako biologický stroj ušpiněný v pracovním procesu odvádím své tělo do jakéhosi „depa-kliniky“. Poskytují mu čas a klid k očištění od všech škodlivin, od všech nečistot a rzi.

Druhý cíl je agitační - jestliže bude tento pokus pro mne neškodný, bude neškodný i pro ostatní. Pokud mi hladovění prospěje, pak může pomoci i milionům lidí přejícím si zlepšit si zdraví. První den pokusu proběhl hladce, ani jsem to nezpozoroval. Necítím žádné mučivé trápení z neuspokojené chuti.

2. den hladovění. Je chladno. Mrzne. Je mi zima. Lehká gymnastika a hluboké dýchání mi pomáhá bojovat s nepříjemnými pocity. Proto cvičím. Dobré je všechno, co je zajímavé.

3. den hladovění. Pokus se mění na dost nepříjemné putování: předepsali mi pití vody - 5 sklenic, studená voda se mi jako prostředek k dávení protiví. Tři lékaři mi berou krev. Prsty mě bolí od píchání. Všechno ale zvyšuje důležitost experimentu. Trpělivě čekám. Přicházejí nejzajímavější zážitky ze „Země hladu“ - přechod nálady od lehké chorobnosti k veselé vzrušivosti! Je večer. Vrátil jsem se z procházky. Prošel jsem s lékařem asi 2-3 versty. Procházka byla příjemná. Nakonec jsem cítil slabou únavu. Ohlašuje se mírný hlad.

4. den hladovění. Spal jsem dobře. Snižuji hmotnost. Někdy cítím stesk, nespokojenost, ale rychle to překonávám.

5. den hladovění. Rozhodl jsem se bojovat se zimou. Vyskočil jsem, umyl se do pasu studenou vodou. Zacvičil jsem si... Kapituloval jsem před zimou. Lehl jsem si do postele. V posteli je báječně. Příjemné teplo, neobvyklá jasnost v hlavě a celková radostná nálada. Chci psát, psát a psát. Nakoukl profesor: - „*Tak jak, ještě jste neumřel?*“ - řekl žertovně.

- „*Proč, profesore, cítím se výborně, píšu, píšu, jak vidíte - málokdy se mi psaní tak líbí.*“

- „*Zvláštní! Dovolte, změřím vám pulz.*“

- „*Nyní je zvýšen po tělocviku.*“

- „*Cože? Tělocvik? Ne, to je už příliš!*“

- „*To nevadí, profesore, zahřívá a zlepšuje náladu.*“

- „*Zvláštní!*“ - řekl ještě jednou profesor.

6. den hladovění. Dnes jsou Velikonoce, jediné Velikonoce v mém životě, kdy můj organismus není zatížen jídlem. Cítím se výborně. Budu agitovat za to, aby každý uvědomělý člověk takový odpočinek tělu dopřával aspoň jednou ročně. Takový svátek čištění svého věčného pracovníka - organismu. Mí lékaři však na tento pokus nemají stejný názor. Nemohu pochopit jejich nevědomost! Myslím si, že stejně jako ostatní lidé, tento pokus vidí v tmavých barvách. Nemohou se smířit s mým dobrodružstvím, s radostí ze života. Téměř celou dobu mám takovou náladu.

Dnes mě navštívil jeden z našich lékařů. Čekal, stejně jako druzí, že mě uvidí vyčerpaného „půstem“, podobného stínu. Všiml jsem si, že se divil, když mě viděl veselého, šťastného, sedícího za psacím stolem. - „*Podívejte se, on je schopen sedět a psát!*“ „*Vůbec nevypadá jako hladovějící!*“ „*Říkáte, že se k hladovění chystáte jako k domácímu lékaři? Jak se potom vyrovnáváte s těmi fakty, která pozoruji v hladových rocích, s fakty bolestivých, zhoubných otoků, nafouknutých břich atd.?*“ - Zkrátka se moc divil.

11. den hladovění. Vrátil jsem se ze hřbitova. Pochovávali jednoho profesora kliniky. Poslouchal jsem pohřební řeč a viděl slzy blízkých. Pocit smutku, špatná nálada, špatná práceschopnost.

12. den hladovění. Neměl jsem nejlepší náladu. Příčinou byli dva nepřátelé - zima a špína v mém pokoji, kterou musím trpět. Už třetí týden se nemohu koupat, prádlo se mění málokdy. Piji vodu jako odporný lék. Potřebnou normu jsem značně snížil.

13. den hladovění. Začíná se ustalovat vyrovnaná klidná nálada. Předtím jsem nehladověl tak dlouho, proto je tento stav těla pro mě plný novot a nových dojmů. Zdá se, že stálá rovnováha, bezbolestný příjemný pocit v těle, přichází 8.-10. den hladovění. Doposud to byl pocit nestálé rovnováhy - jako kdyby člověk šel po kluzké cestě a každou minutu riskoval, že uklouzne a... prosí o jídlo. Jsem nadšen, uchvácen radostí. Myšlenky, city, fantazie, jako měkká oblaka se zlatými okraji plavou v bezedných, světlých, průzračných hloubkách vědomí. Připomínají jasné, tiché ráno po dešti. Kdyby se tento stav podařilo udržet navždy, jak lehce by se žilo, pracovalo, učilo!

14. den hladovění. Dnes hladovění končí - zítra se vracím ke stravě. S profesorem jsme hovořili o dietě. Navrhl slepici, vajíčka a víno. Řekl jsem, že kromě chutných nápojů nic nepotřebuji, protože na základě předcházejících pokusů jsem se přesvědčil, že organismus žádnou jinou výživu nepřijímá tak dobře a lehce. Ovočnou šťávu neměli a tak mi nabídli čaj s cukrem...

14. den návratu ke stravě. Vážil jsem se. Zajímavé pozorování - ta dieta, při níž jsem denně ztrácel 400 g, nyní dává přírůstek kolem 700 g. Znamená to, že hladovění čistící organismus, zvyšuje jeho trávicí funkce. To vede k zmenšení denní normy jídla. Opouštím kliniku. Tělo je půstem osvěženo. Dychtivě žádá potravu i práci. Mozek se však podobá květu šípkového keře, který rozvil své lupínky jednoho slunečného, zaroseného rána. Co vlastně tento pokus dal mně osobně a co dal vědě? Pro mě byl cenný v tom, že se zlepšil můj celkový zdravotní stav. A co věda?

Nyní, když uplynulo téměř půl století, mohu tomuto nadšenci hladové terapie odpovědět. Ano, jeho pokus byl pro vědu potřebný a užitečný. Vždyť tehdy se o procesech probíhajících v hladovějícím organismu vědělo jen málo. Každá informace byla přínosem pro vytvoření nové terapie.

Rozeberu tento případ z hlediska praxe léčebného hladovění. Experiment autora neprobíhal pod lékařským dohledem. Pouze ho pozorovali. Je přirozené, že se vyskytlo mnoho chyb. D., stejně jako jeho lékaři, kteří ho pozorovali, neznali mnohá potřebná pravidla. Experimentátor systematicky nečistil zažívací trakt, nekoupal se, nepodroboval se masážím. Pil málo vody, v pokoji nebylo udržováno teplo potřebné pro hladovějící tělo. Cvičil pouze pro zahřátí. Nemocného nechránili před nepříjemnými nemocemi (návštěva hřbitova). Při návratu k výživě D. nedostával šťávy a dietní jídlo. (Potřeba toho všeho tehdy nebyla známa. Dozvěděli jsme se o ní částečně i z tohoto pokusu.) I když myslel, že se uzdravil, ukázalo se, že to bylo jen iluzorní. Dobře, že pokus netrval déle - celkem 14 dní. Jinak by mu chyby, kterých se dopustil při léčbě, mohly poškodit zdraví.

Pokaždé, když dojdeme k otázce využívání léčebného hladovění, je v každém konkrétním případě nutné si ujasnit, zda je třeba hladovět a zda je to možné. Na naše dveře klepe hodně lidí. Chtějí tuto metodu na sobě vyzkoušet. Jsou mezi nimi nemocní, kteří bezvýsledně využili jiné terapie nebo takoví, pro něž je léčebné hladovění vhodné.

Před lékařem například stojí zdravá, tlustá žena, která sní o vrácení krásné postavy. Nechce se omezit v jídle, podrobit se tělesnému tréninku. Nebude dělat to ani ono. Ani po kurzu léčení. Občasný hlad je pro ni snadnější, než zřeknutí se dobrého jídla. Myslí si, že když trochu

zhubne, dokáže si tuto váhu udržet. „*Vždyť existuje,*“ říká, „*takový způsob jako projímadla, klystýry.*“ Dáma se přiznává, že je používá, když jde na návštěvu. Po návratu vyvolává zvracení. „*Vždyť ve starém Římě to dělali patriciové,*“ šveholí novopečená Římanka. Jak jinak? Zřící se banketů, recepcí, restaurací, přijít o požitek dobře se najíst? Takoví lidé se nemusejí léčit hladem, neboť ztracenou hmotnost znovu naberou.

Měli jsme i jiný případ: přišel k nám osmapadesátiletý pacient. Diagnóza: cerebrální (mozková) ateroskleróza, neurastenický syndrom, chronická koronární insuficience (nedostatečnost), poinfarktová kardioskleróza, fibrilace předsíní, enfyzém (rozedma) plic, pneumoskleróza. Z chorobopisu nemocného jsme se dozvěděli, že v průběhu 40 let periodicky podstupoval samostatné hladovění, snižoval váhu, zlepšoval celkový stav. A přece v padesáti osmi letech trpěl celou řadou nemocí. Bylo nutné se zamyslet, proč metoda hladovění nepomohla udržet zdraví tohoto člověka. Když jsme se seznamovali s historií jeho života, dozvěděli jsme se, že občas krátkodobě hladověl 3 až 8 dní. Pak přecházel na obvyklou stravu - jedl hodně masa, ostrých jídel, pil alkohol. Zkrátka jeho režim výživy nebyl zaměřen na udržení zdraví, ale na jeho ničení. Potíž byla v tom, že D. celý život pracoval jako vrchní v restauraci, v níž jeho manželka byla kuchařkou. Bylo tu mnoho lákadel, jichž se nedokázal zřící.

Ve skutečnosti byl život tohoto člověka „tragédií výživy“. Zastánce metody léčivého hladovění se snažil bojovat za své zdraví, ale nepochopil podstatu metody. Osvojil si pouze její polovinu (potřebu etapy hladovění). Neuvědomil si význam druhé části (zachování přísné diety). Tento nešťastný nadšenec bude hladovět zbytečně.

Kdo nesmí hladovět?

Praxe léčení hladem, naše i zahraniční, vypracovala spolehlivý seznam nemocí, u nichž je léčení hladem zakázáno. Jsou to: plicní tuberkulóza v akutním stavu, Basedowova nemoc ve výrazné formě (zvětšení štítné žlázy a zvýšení její funkce, projevující se prudkým zvýšením látkové výměny, zrychlením pulzu, vypoulenýma očima - exophthalmus), adisonismus a některá jiná onemocnění centrální nervové soustavy, řada akutních onemocnění, kdy je nutný chirurgický zákrok - akutní zánět slepého střeva, zauzlení střev, různé cysty, novotvary vnitřních orgánů a samozřejmě hluboký stupeň vyčerpání, hlavně u starších osob. Léčebné hladovění je také nepřipustné u kojících matek. U psychických nemocí je zakázáno touto metodou léčit syndromy, kdy se nedaří dosáhnout kontaktu s nemocným, získat jeho uvědomělý vztah k léčbě. Zcela vyloučeno je léčení slabomyslných pacientů.

3. Naši pacienti

Dnes jsem v jídelně u oběda slyšel rozhovor dvou pacientek. Nemocná K., která měla být propuštěna následujícího dne, poučovala novou pacientku, která byla na předběžném vyšetření. „*Naše nemocnice,*“ říkala, „*je pro bláznů, takové jako já a ty. Všichni jsme blázni. Ale ta nová, co přišla, říkejte si co chcete, není blázen. Má žaludeční vředy. To není naše pacientka!*“

Usmál jsem se. „Ne naši nemocní.“ Kolikrát jsem tento výrok musel vyslechnout. „*Co se zlobíte?*“ říkali mi ve společnosti. „*Vždyť to není náš nemocný.*“ A odmítli ho přijmout. „*Ne náš pacient,*“ říkají často i spolupracovníci na klinice o vředařích, hypertonicích a jiných somaticky nemocných, kteří se k nám na léčení snaží dostat. Označení „Ne naši“ znamená lidi netrpící nervovými, psychickými onemocněními, lidi s postiženými vnitřními orgány, s nemocemi kloubů, kůže, končetin. Po vyslechnutí rozhovoru jsem se zamyslel nad

chorobopisy shromážděnými za 25 let praxe v léčebném hladovění. Je jich více než 7 000. Jsou to pozorování pacientů s různými poruchami: v oblasti psychiky. Kolik je však v nich údajů o účinnosti léčebného hladovění u vředových nemocí, obezity, poruch cévní soustavy, u bronchiálního astmatu, onemocnění kloubů, zažívacích orgánů. Při léčení psychiky nemocných jsme po celá ta léta velice pozorně sledovali jejich somatické stavy. Zjistili jsme, že při hladovkově-dietní terapii se současně léčily doprovodné nemoci, jimiž naši pacienti trpěli.

Lékaři dobře vědí, že mezi „našimi“ a „nenašimi“ jsou „hraniční“, tj. nemocní nalézající se mezi somatickými a psychickými nemocemi. Jsou to například pacienti s aterosklerózou cév velkého mozku. Často ji doprovází hypertonie, stenokardie, angina pectoris. Tito pacienti si obvykle stěžují na rychlou únavu, časté záchvaty, bolesti hlavy, zhoršení paměti (zpravidla si špatně zapamatovávají nejnovější události), těžko si zapamatují přečtené. Tito pacienti zapomínají jména, příjmení známých osob. Nepamatují si, kam odložili různé věci. Zapomínají si vzít drobné u pokladny apod. Kromě toho slábne jejich vůle. Jde o tzv. slabou vůli, která se projevuje v náchylnosti k pláči při citovém návalu. Nemohou bez slz číst nebo se dívat na film s dojmavým příběhem. Kromě toho u nich lze pozorovat podráždění a nezřídka i popudlivost. Při léčbě dávkovaným hladověním se všechny vyjmenované jevy mohou zmírnit nebo zcela odstranit.

Psychická traumata často způsobují nebo zhoršují různé somatické nemoci. Dokonce takové, které jako kdyby přímo nesouvisely s poruchami psychiky. Například na funkcích žaludku a střev se silně odráží vzrušení, hněv a vůbec všechny druhy emocionálních napětí. Zhusta vyvolávají vředy, křeče a jiné chorobné stavy. Jedna naše pacientka se najednou dozvěděla, že její muž má ještě druhou rodinu. Toto psychické trauma na ni tak zapůsobilo, že dostala těžkou formu neurózy a vřed na dvanácterníku. Léčení hladem pomohlo vyléčit obě onemocnění.

Nejednou jsme pozorovali obrácenou situaci. Dlouhé somatické onemocnění silně ovlivňuje psychiku nemocného. U nemocných s těžkou formou obezity se například postupně zhoršují příznaky deprese, skleslosti, ospalosti. Nechtějí se stýkat se spolupracovníky, ztrácejí zájem o práci, příbuzné, o společenské události, umění. Oslabí se jejich rozumové schopnosti. Léčení dávkovaným hladověním nejen pomáhá zbavit se nadváhy, navíc odstraňuje také všechny příznaky psychických depresí.

Těžké psychické stavy mohou rovněž nastat i v souvislosti s kožními onemocněními. Jednou na psychiatrickou kliniku přivezli mladou ženu, která se pokusila o sebevraždu. Tento pokus vyvolalo nesnesitelné svědění a odpuzující vzhled tváře a těla. Nešlo o psychickou nemoc v pravém slova smyslu. Nemocná jednala pod vlivem afektu. Dlouhé trápení jakýmkoliv somatickým onemocněním může určitě postupně vyvolat vážné psychické poruchy.

Klasická medicína už v dobách Matvěje Moudrého učila léčit nikoliv nemoc, nýbrž nemocného. Bylo nutné brát v úvahu nejen somatiku, ale také nervový a psychický stav. Proto nemá lékař právo uzavírat se do úzké odbornosti. Proto nesmíme říkat „naši“ a „ne naši“ nemocní. Oběma skupinám musíme pomáhat, obě musíme léčit dávkovaným hladověním. Hlavně v případech, když nic jiného nemocným nepomáhá. O některých zajímavých případech léčení hladem nemocných trpících psychickými a somatickými nemocemi budu vyprávět v této kapitole. Začnu svými pacienty s nervovými a psychickými nemocemi, z nichž více než polovinu tvořili nemocní schizofrenií různých forem.

Schizofrenie

...ještě nedávno slovo nahánějící strach, spojené s představou „žlutého domu“, s tápajícími stíny slabomyslných lidí, kteří navždy odešli ze života. Tragédie osobnosti. Tragédie v rodině. Dědičnost, strach o osud potomků. Nijak se to nesrovnává se současnou představou o schizofrenii! Za poslední desetiletí se terapeutický arzenál psychiatrie obohatil o spoustu zcela nových psychofarmakologických prostředků. Podstatně se změnil profil psychiatrických nemocnic. Pobyt v nich se stal snesitelnější. Doba léčení se zkrátila. Změnil se i názor na nemocné. Bylo jim vráceno právo na život ve společnosti. Na složitou pracovní činnost, na tvořivou práci, ztrátu nemoci.

Lékaři však, nehledě na nepochybný úspěch medikamentózního léčení, začali pochybovat o jeho všemohoucí síle. Účinek byl rychlý, ale krátký. Tělo si na dávkování zvyklo. Jeho reaktivita se snižovala. V důsledku toho rovněž klesala možnost léčení tímto způsobem prodloužit. Nemocnému pomáhaly už jen vysoké dávky. To mělo pro organismus při dlouhodobém užívání následky. Výsledkem byly komplikace a somatická onemocnění. Začaly se hledat nové způsoby léčby.

Ty mě přivedly k myšlence - použít metody zaměřené na mobilizaci obranných sil a zvýšení reaktivity organismu. Je-li tomu tak, pak je přirozeným závěrem používání mocného biologického faktoru - hladovění určitou dobu s následující dietní výživou. Poměrně dobře se dávkovaným hladověním léčí nemocní s hypochondrickou formou schizofrenie. Tato forma se často spojuje se syndromem dysmorfofobie. Pod pojmem syndrom je nutno chápat skupinu symptomů, vzájemně spojených nejčastějšími projevy. Dysmorfofobie znamená strach nebo chorobnou fantazii tělesného nedostatku, nepříjemného pro okolí. Nemocnému se zdá, že je ošklivý, že má nějaké nedostatky nebo si myslí, že šíří nepříjemný zápach a podobně.

U této formy onemocnění se obzor nemocného zužuje. Znepokojuje ho pouze stav jeho zdraví. Utíká od života a zabývá se medicínou. Čte příslušnou literaturu, konzultuje s lékaři různých oborů. Často má námitky proti jejich diagnóze a nedůvěřuje jim. Považuje se za informovanějšího. Nemocný má podezření, že má těžkou nemoc. Okolí i obviňuje z nepřátelského vztahu k němu. Někdy se objeví mánie pronásledování.

Po 10 až 15 dnech hladovění obvykle přestanou mít chorobné představy. Ztrácejí totiž aktuálnost. Nemocní o nich s lékařem přestávají hovořit. Zapojují se do okolního života, začínají se zajímat o osudy blízkých. Po skončení návratné doby se většina nemocných uzdraví. Vracejí se do práce. Kritický vztah k minulosti nepociťují. Tvrdí, že před léčením se vyhýbali společnosti kvůli defektům svého vzhledu, kdežto nyní, po léčbě, tyto defekty zmizely.

Astrolog

Historii tohoto pacienta budu vyprávět od konce. Jednou jsem v sále Moskevského muzea slyšel hlas, který se mi zdál povědomý. Vyprávěl průvodce. Kolem něho stáli návštěvníci. Pozorně poslouchali. Někdo se na něco zeptal. On odpověděl - pořád říkal něco vtipného. Všichni se smáli. Pak je zavedl k jinému exponátu. Schoval jsem se za záda návštěvníků, aby mě průvodce nepoznal. Nechtěl jsem mu připomínat, že se známe. Procházel jsem se sály a pak jsem odešel na kliniku. V pracovně čtu historii nemoci člověka, kterého jsem potkal. Začalo to v šestnácti letech. Ve škole probírali anatomii a fyziologii člověka. Nový předmět výborného žáka osmé třídy zaujal. Dostal lebku. Začal měřit kosti a setkal se s pojmem akromegalie. Valerij ověřoval na sobě, co se naučil. Zpozoroval, že jeho spodní čelist trochu

vyčnívá. „*Jak to, že jsem si toho dříve nevšiml?*“ divil se. „*Nezpozorovali to příbuzní, známí, děvčata a kamarádi ze školy?*“ Napadlo ho: „*Dávno to zpozorovali. Jenomže se tvářili, že moji ošklivost nevidí.*“ Valerij začal číst lékařské knihy, hledat popisy akromegalie. Ustavičně se přesvědčoval o své nemoci. Cítil její další příznaky. „Musím se léčit,“ rozhodl se. Internisté a endokrinologové říkali, že nemá žádnou odchylku od normy. Přátelé se jeho chování divili a ptali se, co s ním je. Zdálo se mu, že chtějí říci - proč jsi tak škaredý? Ze strachu, že to uslyší se jim začal vyhýbat. Zanechal sportovních her, společných návštěv divadel a kin. Ze školy chodil přímo domů. Když za ním spolužáci přišli, prosil matku, aby řekla, že není doma. Tak uběhly tři roky. Bylo nutné ukončit školu a uskutečnit dávno vytoužený sen - studovat na filozofické fakultě.

Své 18. narozeniny Valerij přivítal se strachem v duši, s myšlenkami na svou ohyzdnost bez vyhlídek do budoucna. Školu skončil výborně. Udělal zkoušku na dálkové studium na univerzitu (na dálkové proto, že se chtěl co nejméně setkávat s lidmi.) Lidé! Jejich oči, výraz tváře, úsměvy, smích - všechno se obracelo v utrpení a strach. Hledí na něho - vidí jeho ošklivost. Smutný výraz tváře spolubesedujícího - litování, urážlivý soucit. Úsměv - posměšek, zájem o něho - zvědavost, posměch.

Valerij zanechal studia na univerzitě. Rozhodl se, že se bude z knih a přednášek učit sám. Seděl doma, bál se ulice. Přestal chodit k holiči. Copak může svůj obraz vidět v zrcadle vedle druhých lidí, kteří nejsou škaredí? Ne. To není možné!

Zpočátku se zbavoval strachu mezi blízkými. Matka, sousedé - znají ho od dětství. To nejsou cizí, lhostejní lidé... Pak však jejich vztah k němu přehodnotil. Sousedé? Šeptají si, když se objeví. Dívají se mu na záda. Dávno se chtějí zeptat: „*Co se stalo s tvou tváří, proč jsi tak ošklivý?*“ Sám ví, jak je ošklivý s ochablým rtem, vyčnívající opičí čelistí. Je to snad jeho vina? Ona ho takového porodila a neléčila ho od dětství. Také lékaři jsou vinni, že ho nechtějí léčit. Nenávidí matku, nenávidí sousedy... Tak se trhala poslední pouta Valerije s rodinou, s blízkými lidmi. Zamyká se ve svém pokoji a než z něho vyjde, stojí dlouho za dveřmi a s chvějícím srdcem čeká, až v bytě zmlknou hlasy a chodba bude prázdná. Potom proběhne kolem cizích dveří a vyrazí na schody. I zde se ho zmocňuje strach, aby cestou někoho nepotkal! Valerij zvedá límec, na tvář si stahuje čepici. Zakrývá se šálou, krade se podél stěny.

Někdo si s ním na ulici chce povídat. Uskakuje. Běží domů do 4. poschodí. Zavírá dveře, zakryje okno... Ne! Siluetu je i přesto z ulice vidět. Musí zhasnout světlo a sedět po tmě. Noc, tma... Valerij svou ohyzdnost ukryl. Spánek. Dočasné uklidnění. Ráno matka klepe na jeho pokoj. Nechce se setkat s lidmi. Nesnese to. Raději smrt. Neovládá se - divoký křik, kletby, vyhrůžky... V takovém stavu přišel na psychiatrii. Souhlasí s tím, že se bude léčit hladověním, protože „stejně nemá co ztratit“.

Valerij se nepokládá za psychicky nemocného. Říká, že následkem velice složitého a lékaři nepochopeného endokrinního onemocnění mu kosti tváře rostou špatně. Tělesně tento růst cítí. Především rozrůstání spodní čelisti. To mu způsobuje nepříjemnosti - má nesprávný skus, ošklivý, odpuzující zevněšek. Mnoho stížností s chováním nemocného ostře kontrastovalo. O své tragédii vyprávěl bez zájmu. Monotonně. Přestože přišel sám, choval se ostražitě až upjatě. Pozorně jsem se na něho díval. Tehdy mu bylo 22 let. Střední postava, přiměřeně živý. Ošklivý? Ne, spíš hezký. Pouze spodní čelist lehce, zcela nepatrně vyčnívá. Ano. Jsou viditelné slabé akromegeloidní črty. Spisovatelé podobný vzhled často popisují. Umělci a maskéři touto črtou vyjadřují sílu charakteru. Ale přesvědčovat nemocného o opaku nemá smysl. Dost ho přesvědčovali interní lékaři i endokrinologové. Bez výsledků. Řekl jsem mu:

„Pokud se nyní pokládáte za nemocného a souhlasíte s léčbou hladem, budu vás léčit a doufat, že vám pomohu.“ Tak se stal naším pacientem. Bylo to v roce 1953. Čtu jeho anamnézu. Řada nepříznivých faktorů! Od narození slabý, z dvojčat. V dětství prodělal hodně nemocí - křivici, tuberkulózu, spalničky, často měl chřipku, dyzenterii. Babička z matčiny strany trpěla psychickou poruchou. Ale to není všechno. Od dětství byl chlapec svědkem hádek mezi otcem a matkou. Rodiče se rozvedli, ale dlouho spolu žili v jednom pokoji.

Ve zdravotní kartě žáka se uvádí sklon k fantazírování, zvýšená vzrušivost, noční strach, křeče. Ve školních letech dostal přezdívku astrolog. Chlapecké přezdívky jsou vždycky výstižné. Nebyl přizpůsoben k řešení praktických životních problémů. Učil se však výborně, psal verše. Hodně četl. Měl rád přírodu, umění. Rád se o své vědomosti dělil s kamarády. Astrolog byla lichotivá přezdívka. Neklidný život následkem rodinných hádek, přemýšlení o svém stavu - akromegalii - změnily jeho charakter. V období pohlavního dospívání se jeho hlavní črtou stává nedůvěřivost, která přerůstá do hypochondrie s chorobným výkladem svého stavu i vztahu blízkých k němu. Hlavním psychickým stavem je změna vnímání tělesného a duševního Já. Valerij se znovu vrátil k studiu na univerzitě. Ukončil filozofickou fakultu a odešel pracovat do jednoho moskevského muzea jako teoretik umění. Můžeme tedy udělat tečku a říci, že metoda hladovění léčí schizofrenii hypochondrické formy? To bohužel nemůžeme ani na takovém, zdálo by se, klasickém příkladu. Co ukáže budoucnost? Co bude dál?... Životní cesta Valerije se vyvíjela. Pokračovali jsme v jeho pozorování. Všechno šlo úspěšně až do roku 1964, tj. 11 let.

S prací v muzeu si náš svěřenec poradil. Za ten čas udělal dokonce více, než mnozí jeho zdraví spolupracovníci. Napsal dizertační práci, stal se odborným vědeckým pracovníkem. V životě ale zůstával oním astrologem, nepraktickým, lehce zranitelným snílkem. Dětské trauma - rozklad rodiny, ho stále trápilo. Rodiče žili každý jinde. Pořád běhal mezi nimi. Když otec zemřel, Valerij odcestoval na pohřeb a vrátil se sklíčený. Něco se ve vztahu k matce přetrhlo. Obviňoval ji z lehkomyšlnosti a nenávisti k otci, z jeho předčasné smrti. Nahromadily se negativní emoce. Přestal nalézat radost v práci, ve styku s lidmi. Trápil ho strach, hněv, podezření.

Znovu onemocněl. Nemoc se však projevila zcela jinak. Bez příznaků syndromu dysmorfofobie. Objevilo se chorobné podezřívání, nedůvěřivost. Začaly ho napadat absurdní myšlenky - jedna spolupracovnice mu vzala cenný vynález z oblasti výtvarného umění. Spolupracovník muzea onemocněl leprou a věděl, že Valerij to ví. Snažil se ho očernit, obvinil z antisovětských nálad, dosáhnout jeho zatčení. On zase obviňuje, podezřívá matku - to ona zavinila otcovu smrt. Ona je organizátorkou jakéhosi spiknutí... Podivné chování Valerije začalo vyvolávat konflikty se spolupracovníky. Doma spory s matkou. To chorobný stav zhoršovalo. Nemoc postupovala. Dalším zhoršením bylo, že se obíral myšlenkou na sebevraždu. Jednou, když nikdo nebyl doma, přežil si žíly na zápěstí. Jen náhodný matčin návrat ho zachránil. Přivezla syna k nám na kliniku.

Náš bývalý pacient je opět mezi námi. Mezi jeho uzdravením a návratem uběhlo 14 let. 11 let prožil plodně, šťastně. Prospěl rodině, vědě i společnosti. Zbývající tři roky byly těžké, temné. Byla to léta postupného rozvoje nemoci. Čtu zápisy o jeho psychickém stavu - smutný, nepřístupný. První dny se pokoušel zranit. Cigaretou si páčil víčka. Vinil matku z antisovětismu. Snažil se dokázat, že mezi tímto obviňováním a jeho předcházejícími pocity existuje přímé spojení. Jaké, to nevysvětlil. Říkal: „*To je zakázáno.*“ Dlouho nechodil na procházky a tvrdil: „*Ne, vím, zda mám na to právo.*“ Začalo léčení hladem. Nemocný postupně ožíval. Stával se družnějším. Hodně vyprávěl o umění. Rozumně, zajímavě ukazoval hluboké vědomosti, neporušené svým stavem. Valerij hladověl 30 dní. Po dnech návratu

ztratily patologické pocity intenzitu. Nemoc nekritizoval. Matka ho převezla domů. Smířil se s ní. Jeho stav se nadále zlepšoval, brzy nastoupil do práce.

Potkal jsem ho v muzeu dva roky po propuštění z nemocnice. Opakované léčení hladem ho znovu vrátilo do života. Na jak dlouho? Těžko říci. Záleží na tom, jak se vyvine jeho další život. Zda se dokáže zříci vína, tabáku, zda bude držet dietu, dodržovat předepsaný režim apod. Záleží ještě na mnoha dalších okolnostech. Těžko je lze předvídat.

Podle možností se snažíme nemocnému pomoci. Lékař se setkává se svými bývalými pacienty, výsledky léčení zkoumá s odstupem. Neomezuje se na registraci stavu nemocného. Poskytuje také konkrétní pomoc, je-li nutná a povzbuzující rady. Plní-li se tyto rady přesně, výsledky léčení se zachovávají dlouhá léta. Známe hodně takových případů.

Síla vytrvalosti

Nemocný B. k nám přišel s diagnózou - schizofrenie, hypochondrická forma. Problémy - bolení hlavy, pocit prázdnoty v hlavě, bušení srdce, pocit chybějící levé poloviny hrudního koše společně se srdcem a rukou, nepracuje žaludek, pocit chladu nebo horečky v nohou, celková slabost. Někdy má pocit, že nohy nejdu, ale plavou ve vzduchu před ním. Pak nemůže chodit a žádá, aby ho nosily. Občas cítí nepřekonatelné přání štěkat jako pes.

V takovém stavu se nemocný v průběhu tří let dostává do psychiatrické nemocnice. Zde bez úspěchu prodělal všechny druhy psychiatrických terapií. Nakonec byl přijat na kliniku léčebného hladovění. Nemocný hladověl 29 dní. Dvanáctého dne návratné doby jsme ho na matčinu prosbu propustili domů. Doma pokračoval v návratné dietě, chodil na procházky, bruslil. Jeho stav se stále zlepšoval, stížnosti se neopakovaly. Cítil se zdrav.

Později B. pokračoval ve studiu na právnické fakultě. Po jejím ukončení nastoupil jako referent na jednom ministerstvu. Je uznávanou autoritou mezi spolupracovníky. Zajímá se také o společenskou práci. Je ženatý, v rodinném životě šťastný. V nemocničním léčení nebyl ani jednou. Je pravda, že občas trpí pocitem neklidu. Mnozí však tvrdí, že to není tak hrozné. Netrpí už lhostejností. Když se o něho pokouší hypochondrie, B. proti ní bojuje sám. Pravidelně se podrobuje dávkovanému hladovění. Každý rok jezdí na dovolenou, zachovává předepsanou dietu. Alkohol a kouření ze svého života vyloučil. S lékaři, kteří ho léčili, soustavně konzultuje. Dobré rodinné a pracovní prostředí, zdravé životní podmínky, dietní režim a vytrvalost, jsou dobrými pomocníky lékaře-psychiatra.

Na léčení hladem často přicházejí nemocní s tzv. patologickým rozvojem osobnosti. Od jiných se liší tím, že pod vlivem nějakých nepříznivých okolností v průběhu delší doby, jako kdyby se měnil jejich charakter. Způsobují problémy v rodinném soužití, v pracovním kolektivu. Mohou mít zmatené myšlenky. V diagnostickém vztahu představují tyto případy velké problémy, protože mají hodně společného se schizofrenií. Liší se však tím, že nemají poruchy v myšlení, charakteristické pro schizofreniky a mají možnost se zcela uzdravit bez jakýchkoliv změn osobnosti. Takovým nemocným byl i N.

Červený nos

Byl to společenský, živý, bystrý chlapec. Všechno ho zajímalo a vábilo - lidé, stroje, psi. O všem, co viděl, doma vyprávěl. „*Dnes jsem viděl,*“ a následovalo vyprávění. Přinášel domů zatoulaná štěňata a trpělivě se o ně staral. Nosil všelijaké součástky, z nichž cosi dělal. Nejraději měl pohádky. Představoval si, že je jejich hrdinou. On - Ivan - carevič sedí na šedém vlkovi, hledá ptáka ohniváka atd.

Škola chlapci otevřela nový svět - učitel, kamarádi. Na každé hodině bylo něco nového. Běžel domů: „*Dnes nám učitelka vyprávěla,*“ následovalo líčení toho, co slyšel. Chlapcův život byl příjemný, radostný. Žádná deprese, urážení. Učil se snadno a proto, že se mu všechno zdálo zajímavé. Ale jednou... Jak se to stalo? Nenačil se. Učitelka se divila a hněvala. Jaký příklad pro ostatní! Dala mu pětku a dlouho ho napomínala. Chlapec se styděl. Zčervenel. Celá tvář mu hořela. Spolužáci říkali: „*Jak byl červený, až za ušima, na nose!*“ Tak do jeho života poprvé vstoupila slova „červený nos“.

Pětka, kterou dostal, změnila chlapcův charakter. Učil se dobře, chyběla mu však dřívější radost. Byl rozpačitý, stísněný, neklidný. Odpoví špatně, znovu se začervená. Jakoby si připomínal slova dětí o tom, že mu zčervenal nos. Začal uvažovat: „*Zčervená mi nos!*“ Cítil, že když je rozčilený, zčervená mu především nos.

Co dělat? Začal se méně stýkat s přáteli. Odmítal chodit na návštěvy, do kina. Zanedbával školní povinnosti. Přetrhával bývalé přátelské vztahy. N. zůstával sám. Ne. Nebyl sám. Doprovázel ho strach: „*Zčervenám. Zčervená mi nos. Bude to hrozné.*“ Brzy všichni říkali: je hrdý, podivín, domýšlivý. Začali se mu vyhýbat.

Čtyři školní roky uběhly v trýznivém strachu a odloučení. Školu ukončil s výborným prospěchem. Proto si nikdo z dospělých nevšiml jeho těžkého stavu. N. se rozhodl složit přijímací zkoušky na univerzitu. Získal ubytování na koleji. Šum, smích, hádky, mladé hlasy... A on na chodbě stojí sám. Strach ho neopouští. Je zde trochu tma. Nevšímají si ho. V pokoji ovšem hned uvidí jeho hrozný zevnějšek.

Dvě dívky jdou kolem. Nahlas se smějí. „*To se smějí mně,*“ myslí si N. „*Odejdi s dlouhým nosem,*“ říká nějaký neznámý student procházející kolem. N. nevydrží a utíká... Zkoušky udělal a odcestoval domů. Rozhodl se jít pracovat. Dozvěděl se, že ve výrobě potřebují dělníky. Šel. Přijali ho. V dílně jsou všichni špinaví. Jaká úleva! Jeho nos nepoutá pozornost. Nevnímají ho.

A zase pohroma. Způsobí ji vedoucí výroby: „*Máš desetiletku, přejdi na kvalifikovanější místo do druhé dílny, dále od sazí.*“ Ze závodu musí utéci. Pak ho napadlo: Je nutné se léčit. Internisté, dermatologové, neuropatologové, znovu internisté, homeopate... Nikdo ho neuznává nemocným. Nos? Co má s nosem? Jedni se smějí, druzí zlobí. „*Zase ten nemocný s nosem? Prostě nechce pracovat!*“

Najednou se rozhodl. „*Chci lékařům a rodině dokázat, jak je důležité, aby mě vyléčili z mé ošklivosti. Raději ztratím ruku, nohy, jen abych se zbavil červeného nosu. Ztrátu nohy mohu vždycky zakrýt protézou, ale nos je na tváři. Ten člověk nezakryje.*“ N. jde do kuchyně, bere sekeru. Zamyká dveře, z pravé nohy stahuje ponožku, dívá se na prsty. Velmi opatrně a přesně do nich sekne. Bolestí rychle vystřízlivěl, vykřikl. Udělalo se mu špatně. Zabouchal na dveře.

Všechno začalo znovu. Prsty jsou uřaty. No a co? A nos? Ošklivý, nateklý zůstal na tváři. Dosáhl pouze toho, že ho dali na psychiatrii. Za pět měsíců z nemocnice odešel v ještě horším stavu a pevně rozhodnut skončit se životem. Dvakrát se pokoušel o sebevraždu. Otrávil se. Přetřásl si žíly. Domácí ho zachránili. Hlídali ho, schovávali ostré předměty. V létě se mu povedlo sehnat loveckou pušku. Strach ze smrti neměl. Těšil se - zbavím se červeného nosu! Matka to vycítila, přiběhla, zakřičela. Pušku mu vzali. Znovu psychiatrická léčebna.... Lidé jako stíny. Každý se svým trápením. Choromyslní. „*Ale já přece nejsem blázen,*“ říká si N. „*Neblouzním, ani nemám halucinace. Mám nenormálně vyvinutou kapilární síť. Avšak lékaři mým těžkostem nevěnují žádnou pozornost.*“

N. poslali na léčbu hladověním.

Čtu zápisy lékařů:

4. den hladovky: N. je trochu klidnější, chodí na procházky, někdy si povídá s pacienty na pokoji. Pozoruje, že pocit nateklého nosu téměř zmizel. Necítí hlad.

7. den hladovění: od rána si stěžuje na špatnou náladu. Na bolesti hlavy, slabost, závrať. Odpoledne tyto jevy zmizely. K večeru si myslel, že červený nos není defektem, který by v životě mohl být rozhodujícím faktorem.

12. den hladovění: myšlenky o ošklivosti nosu se téměř ztratily. Má dobrou náladu. Mluví s pacienty. Hodně a rád chodí na procházku. Dostává zpětnou dietu.

14. den návratu: stížnosti žádné. Hodně čte. Nálada výborná. Svou nemoc hodnotí jako nějaké nedorozumění: „*Proč ta nesmyslná myšlenka zaujala tolik času v mém životě? To nechápu.*“ Spí dobře, jídlo mu chutná. Dlouho se prochází. Po skončení léčby plánuje studium na lékařské fakultě. Hodně hovoří s nemocnými. Žertuje, směje se.

Nemocný byl propuštěn zdravý. Zde je jeho katamnéza - kontrola stavu nemocného po dlouhé době po léčbě. Po roce - zcela zdrav, oženil se, pracuje jako pomocník operátora na plynovém zařízení. S prací si poradí, chodí do kina, divadla, na koncerty. Zabývá se lékařstvím a biologií. Podle zpráv příbuzných nebyly v chování pozorovány žádné odchylky od normy. Za rok. Pracuje a studuje na lékařské fakultě. V daném případě jsme oprávněni doufat, že se nemoc nebude opakovat.

Praxe dokázala, že velkého terapeutického efektu léčby dávkovaným hladověním lze dosáhnout u nemocných se syndromem, který se projevuje utkvělými myšlenkami, idejemi, celkovým strachem, pochybnostmi, nutkavou snahou vyvíjet nějakou činnost. Nemocní cítí, že nebudou-li se touto činností zabývat, stane se jim něco hrozného, osudného. Pronásleduje je strach, starosti, neklid. Od chorobných myšlenek se nutkavé stavy liší tím, že si nemocný zachovává kritický vztah ke svým prožitkům.

Nutkavé stavy bývají často velmi silné. Těžko se léčí, i když v lehčí formě se mohou při únavě nebo nejistých okolnostech vyčerpávajících nervovou soustavu projevit také u zdravých lidí. Jiní trpí utkvělou představou, bez jakéhokoliv smyslu soustavně počítají předměty (okna v domě, rámy, poličky ve skříních), odečítají nebo sčítají čísla kolemjedoucích dopravních prostředků. Nemocní s fixními idejemi mají někdy myšlenky nepříjemného nebo dokonce neslušného obsahu. Mozek je nepovoluje vyslovit. Začnou se bát: „*Co když najednou nevydržím a slova sama od sebe vyhrknou?*“ Z toho vyplývá nedostatek sebedůvěry, nesmělost, plachost.

Host z Murmanska

Na klinice máme hosta. Nemocný S. přicestoval z Murmanska. Zastavil se u nás. Jede do sanatoria v Soci. Vypadá výborně: upravený, energický. Vypráví o práci v rybářské flotile. Trochu se vytahuje. Když S. odchází, vzpomeneme si na námořníka na nemocničním lůžku. Stěžuje se na utkvělé myšlenky a neodolatelné přání udělat něco nedovoleného, zakázaného, špatného. Přitahuje ho propast, otevřená okna, výška. „*Skočit.*“ Ví, že to neudělá. Nebo se potichu přikrást, nemilosrdně nějaké stvoření uhodit: dítě, starce nebo nemocného. Jde po ulici, cestuje autobusem, sedí v klubu - oči hledají oběť: udeřit, nabít, stisknout. Ví, že to neudělá. Ten pocit je však mučivý. „*Je to horší než pocit hladu,*“ řekl nám S. čtvrtého dne

hladovky. „*Nyní chci jíst a to je dobře, protože špatné myšlenky ustoupily. Někam se ztratily*“ S. hladověl 35 dní. Držel se statečně, ani jednou si nestěžoval na nepříjemné pocity. „*Všechno je lepší než moje strašná přání,*“ vysvětloval.

Léčení hladem přináší v podobných případech výjimečně dobré výsledky. Viditelné jsou však až v návratné době nebo dokonce po dvou až třech měsících po skončení léčby, když se zcela obnovuje nejen váha, ale i všechny funkce centrální nervové soustavy.

Palčivé tajemství

Vzpomínám si na Zweiga, na jeho jemný průnik do psychologie malého chlapce v okamžiku, kdy pozná „palčivé tajemství“ - otázku pohlavního vztahu. My psychiatři se často setkáváme s chorobnou reakcí na toto „palčivé tajemství“. Důkladně ho analyzujeme, upozorňujeme rodiče na důležitost pozorovat syny v kritickém věku - v období nástupu pohlavního dozrávání.

Objevilo se to ve třinácti letech. Pohlavní vývoj začal brzy. Mozek ještě nebyl dostatečně vyvinut. Chlapec nechápal, co se s ním stalo. Lekl se, ale rodiče nic nezpozorovali. Serjoža se styděl zeptat starších lidí. Do všeho chtěl vniknout sám. Přemýšlel a přemýšlel. Přestal dělat úkoly. Zameškával vyučování. Matku zavolali do školy. Chlapci vynadala a stěžovala si: „*Serjoža se úplně změnil. Je hrubý, nedůtklivý, uzavřený. Vůbec o sobě nemluví.*“

A bylo o čem hovořit. Školák se nestaral o učení. Objevil, že svět je rozdělen na muže a ženy. Ženy ho vzrušovaly, představy o nich ho trápily. Chlapce ovládla apatie. Všechno mu bylo jedno. Všechno, kromě představ o zakázaném, které vstoupilo do jeho života. Starší kamarádi ho přemluvili k poměru se ženou, Stalo se to, když mu bylo 17 let. Styk byl bez lásky. Zůstal po něm rozpačitý pocit, stud, strach. Napětí nepovolilo. Na základě pohlavní impotence se objevil komplex méněcennosti. Když mu bylo 19 let, šel se poprvé léčit do psychiatrické léčebny. Před lékařem seděl vysoký, pěkný mládenec. Na pohled byl zdrav.

O dědičném zatížení se nedalo hovořit. Rodina byla v pořádku. Otec rozvážný, klidný, strojní inženýr. Matka upovídaná, stará se o děti a domácnost. Bratr a sestra jsou zdraví. A najednou takové neštěstí: syn onemocněl. Poprvé zaznělo slovo schizofrenie. Polekaní rodiče se ptali, co je to za nemoc, zda je naděje na uzdravení, zda Serjoža může dál studovat. Matka vzpomíná: „*V nižších ročnících se učil dobře. Byl veselý, živý.*“ Při této vzpomínce se usmívá. Pak smutně říká: „*V šesti letech spadl, rozbil si hlavu, ztratil vědomí. Možná, že to je příčina.*“ Nejistě pokračuje: „*Prodělal úplavici... no, a jiné dětské nemoci. Od čeho by to mohlo být?*“

Matka je v rozpacích, nechápe, co ona a její muž v synově životě zanedbali. Co bylo pravou příčinou jejich neštěstí. Popudem Serjožovy nemoci bylo jeho brzké dospívání. Pak následné trauma způsobené sexem. Postupně se dostavila apatie, lhostejnost, malátnost - stav charakteristický pro schizofrenii jednoduché formy. Diagnóza zní: jednoduchá schizofrenie, s pomalou vzestupnou formou.

Vzniká obvykle u mladých lidí v době pohlavního dospívání. Zpočátku vypadají jako líné, výchovně těžko zvládnutelné děti. Když si postup a houževnatost chorobného stavu vynutí pozornost rodičů a školy, rodiče s nemocným navštíví internistu, který nic nenajde. Pošle je k neuropatologovi. Ten, protože má podezření na psychickou nemoc, je nasměruje k psychiatrovi. Proto se tato forma onemocnění často dlouho nepozná. Nežádka se nemocní na léčení dostávají až po několika letech od jeho vypuknutí. Tak tomu bylo i u Serjoži.

Dva měsíce speciálního medikamentózního léčení v psychiatrické nemocnici přinesly určité zlepšení. Po propuštění začal studovat na jedné technické fakultě v Moskvě. Učil se bez nadšení, formálně. Jen tak aby ho nevyloučili. „*Co mám v devatenácti letech vlastně dělat, kromě učení?*“ Neměl přátele. Zůstával sám, uzavřen před všemi. Zmocňovala se ho pesimistická nálada. Přemýšlel o nesmyslnosti života, o sebevraždě. Nepokusil se však o ni.

Sám hledal léčení. Znovu šel do nemocnice. Léčil se treftazinem, inzulinem... Vzal si akademické volno. K přípravě na zkoušky mu chyběly síly. A znovu do nemocnice. Tentokrát na Kliniku léčebného hladovění. Sergej se stal naším pacientem. Je mu 24 let. Má za sebou pět let občasných pobytů na psychiatrii, léčení medikamentózními preparáty. Na snížení svého intelektu nemocní reagují různě: jedni si s lhostejností a nedostatkem kritiky sotva uvědomují, co se v nich změnilo. Druzí, nejméně porušení, se aktivně snaží zbavit příznaků. Prosí, abychom jim vrátili bývalou náladu, jemnost ztraceného vnímání, práceschopnost. Tito nemocní se ochotně nechávají léčit hladověním. Přesně plní všechny lékařské požadavky během hladovění i v době návratu ke stravě.

Sergej patřil ke druhé skupině. Léčení hladem věřil. Chtěl být zdravý. Měl plány, třebaže nestálé, proměnlivé. Jednou přemýšlel o práci geologa, jindy se chtěl stát energetikem. To všechno ho probouzelo z apatie. Byl to krok vpřed. Tento pohyb však v sobě skrývá i nebezpečí: terapeutický neúspěch může vyvolat těžkou depresi. Takové případy vedou k pokusům o sebevraždu. Pokus ukázal, že efektivnost léčby hladem jednoduché, běžné formy schizofrenie onemocnění starého nejvýše dva roky, ve většině případů končí uzdravením. U dlouhodobějších nemocí (více než 5 let) jsou výsledky přirozeně horší.

Onemocnění Sergeje bylo velmi staré. U každého také mohou existovat skryté možnosti podmiňující úspěch. U našeho pacienta se ukázaly. První hladovění mělo kladný efekt. Pacient však nebyl dost pevný. Ještě nedokázal kriticky přistoupit ke svému onemocnění. To bylo příčinou neodpovědného přístupu k režimu dalšího života. Příznaky nemoci se brzy znovu objevily. Jedním z nich bylo maximální zhoršení chápání diagnózy schizofrenie, o němž se náhodou dozvěděl.

Možná, že Sergej měl nějaké důvody se domnívat, že mu tato diagnóza uzavírá cestu k veliké životní kariéře. Soustavné úvahy o tom u něho vyvolaly silné hnutí myslí. Ocítl se na hranici recidivy. Pokus prvního hladovění však chlapci ukázal cestu k uzdravení. Znovu přišel na kliniku, aby se podrobil kurzu hladovění.

„Chci být plnohodnotným člověkem, musím se dát do pořádku,“ říkal. *„Nemoc to byla dříve. Jsem přesvědčen, že pokud z ní snad něco zůstalo, díky léčení to zmizí. Hlad všechno vyjasní.“* Už třetí den hladovění byl nemocný klidnější. Přestal se motat po chodbě, jako v prvních dnech. Říkal, že každý den hladovění do myslí přináší pořádek. Celé dny četl, hrál šachy, luštil křížovky. V návratné době prohlásil, že se cítí zcela dobře. Po propuštění se připravoval na zkoušku na fakultě. Propustili ho zdravého. Může se učit, může pracovat.

Nereálnost

Nemocný K. byl jedním z těch, kteří se na naši kliniku dostali bez předběžného léčení. Neprodělal žádnou speciální medikamentózní léčbu. K. říkal, že je nemocný pět let. Všechna ta léta sám zápasil se svým neduhem, který nazval nereálností.

Nereálnost k němu přicházela najednou. Poprvé to bylo na volejbalovém hřišti. Jednou večer, když bez přestávky hrál asi tři hodiny, ucítil něco neobvyklého. Všechno bylo jako jindy -

spoluhráči, hřiště, večer, prach, stejný způsob hry. Najednou ucítil jakési podivné strnutí, polospánek. Mozek se soustavným vypětím unavil, ale tělo naučené pohyby dělalo do omrzení. Okamžitě po hře tento stav zmizel. Trval 5-10 minut.

Pak došlo k události, která K. otřásla. Žák vyššího ročníku se zubil při jízdě na kole. Jak se to stalo, K. neviděl, jen se dozvěděl, že Petr vyjel na silnici. Neviděl nákladní auto a spadl pod jeho kola. Tuto událost K. popisuje ve svém deníku: „*Otřásla mnou především myšlenka, že jsem mohl být na jeho místě. Nikdy předtím jsem o životě a smrti nepřemýšlel. Taková důležitá otázka mě dříve nezajímala, protože jsem se smrtí doposud nic neměl. Nějak jsem si nedovedl představit, že i já jsem smrtelný. Rozčílila mě krutost života. Proč patnáctiletý chlapec, jediný syn rodičů, který měl jen žít a žít, zahynul tak strašně a tak hloupě? Proč jsou lidé tak klidní, proč tak málo pláčou? Jak si mohou tak klidně povídat?*

Na všechny tyto mučivé otázky jsem hledal a nemohl nalézt odpověď. V mých životních zkušenostech taková nebyla. Rozčílil mě klid účastníků pohřbu. Davy vulgárních povalečů a upovídáných stařenek. Poslední kapkou do přeplněného džbánu byla následující scéna: pohřební průvod zatočil na hlavní cestu. Předě mnou projelo auto se smutečním nápisem. Vedle ocelové pyramidy seděl Petrův dědeček. Pohled na tohoto shrbeného starce vedle portrétu mladého kvetoucího vnuka mnou otřásl. Běžel jsem domů, padl na postel a ležel tak asi půl hodiny. Jediná myšlenka, která mě tehdy napadla i slova, která jsem tlumeně opakoval byla: ‚Nechápu to, nechápu‘.

Za půl hodiny mě zavolali. Pomalu jsem vyšel z tmavého pokoje. Sluneční světlo mě oslepilo nějakou podivnou září. Pochopil jsem, že se se mnou něco stalo: bolestivé vydráždění, životní nezkušenost a duševní slabost vyvolaly nepříjemnou psychickou poruchu. Jak přesněji popsat tento stav?

Nejvhodnějším slovo je nereálnost. Jiné nemohu nalézt. Nejde o pocit, nýbrž o naprostý nedostatek jakýchkoliv pocitů. Je to stav velmi podobný opilosti. Polospánkový stav. Všechno mi bylo absolutně jedno. Nic mě nevzrušovalo. Člověk v takovém stavu žije podle přísloví: ‚...postrčili nás - spadli jsme. Zvedli nás - šli jsme.‘ Potřebné pohyby dělá úplně mechanicky. Nemyslí na ně. Jsem zbaven největšího lidského bohatství - citů, pocitů. Obrazně řečeno, ze 100 % bohatých živých pocitů normálního zdravého člověka zůstaly jen drobky - 5 až 10 %. Nic víc. Všichni kolem vypadají normálně jako dříve. Dostavuje se jakýsi neurčitý pocit apatie, prázdnoty, vnitřní lhostejnosti. Dalo by se o tom hodně vyprávět. Já jsem si však vybral nejcharakterističtější črty tohoto stavu.

První rok po ‚zcvoknutí‘ (jak jsem tento příběh nazval) se do hlavy vkrádaly myšlenky o nenávratnosti času. Dříve jsem o tom nikdy nepřemýšlel, ale nyní jsem začal myslet na to, že to, co odešlo, se už nikdy nevrátí. Začal jsem cítit zármutek nad prožitými léty, nad nenávratností času (v 17 letech!). Tento stav žalu, zádumčivosti byl pro tuto dobu charakteristický. Ale bojoval jsem. Můj boj mě přivedl do Moskvy na kliniku léčebného hladovění. Přijali mě. “

K. hladověl 23 dní. Na klinice zanechal zápis o dnech hladovění a návratné době. „*K hladu jsem se odhodlal směle, s chutí a přesvědčením, že se uzdravím. Optimismus a očekávání uzdravení mě neopouštěly ani při hladovění, ani při návratu ke stravě.*

První čtyři dny - beze změn (hladina nereálnosti jako dříve). Pátého a šestého dne došlo k zhoršení, hlava plná neklidu, apatie, skleslosti.

Devátého až desátého dne - další zhoršení. Bylo to něco jako umělé zhoršení. Sám jsem se pokoušel uvolnit se, zapomenout na sebe. Cítil jsem, že stačí, abych usnul. Ztratil jsem vědomí a najednou jsem se probudil zdravý, nereálnost se ztratila.

Od jedenáctého dne až do konce se dobrý stav ustálil. Nereálnost se trochu zmenšila. Tento stav se nezměnil až do návratné doby. Asi od 8. dne zpětné doby se stav soustavně zlepšoval, reálnost se zvětšovala. Vrcholem zlepšení se stal záblesk reality (čtrnáctého dne návratné doby, během patnácti minut jsem byl téměř zdravý, reálný člověk.) ‚Téměř‘ proto, že pro mě tento (v podstatě přirozený) stav byl jaksi neobvyklý, cizí. Tento záblesk mi přinesl tolik radosti, natolik mne povzbudil v přesvědčení, že se zcela uzdravím, že se kvůli takovým chvílím vyplatilo dva roky čekat a téměř měsíc hladovět.

Když celý kurz hladovění hodnotím, mohu prohlásit, že mi dal hodně. Stav nereálnosti se zmenšil. Mé pocity, i když nejsou zcela reálné, se blíží k normě. Jsem plný přesvědčení i naděje, že se při dalším hladovění této otravné nereálnosti zbavím.“

Paranoidní forma schizofrenie je charakterizována jinými symptomy: nemocní jsou poměrně přístupní. Ze začátku nemají viditelnou sníženou vůli, emoce. Je pro ně charakteristická chorobná fantazie, pronásledování, nátlak. Kdosi jim chce udělat něho špatného, škodlivého, z něčeho je podezřívá a podobně. V procesu nemoci jsou uzavřenější, roste odcizení, nedůvěra. Někdy přechází do agresivity. Výsledky léčby této formy schizofrenie dávkovaným hladověním nejsou ve srovnání s hypochondrickou a jednoduchou formou tak efektivní. V mnoha případech však bylo pozorováno určité uzdravení a značné zlepšení. Dokonce u dlouhodobého onemocnění. Zde je příklad.

Zlodějka

Nemocná K. - čtyřicet jedna let. Diagnóza: schizofrenie, paranoidní forma. Dříve se neúspěšně léčila na Psychiatrické klinice Solovjova. Drobná, štíhlá, bojácná. Někdy až nepochopitelně bezbranná, slabá. Mluvila tiše, trhaně a někdy najednou rozčileně. Anamnéza: matka trpěla psychickou nemocí, bratr byl uzavřený, lhostejný. V dětství ztratila rodiče. Byla vychována v dětském domově. Vyvíjela se normálně. Učila se hůře. Dokončila sedmou třídu zdravotní školy, kurzy pro účetní. Ve dvaceti dvou letech se vdala, měla dvě děti. Psychicky onemocněla, když jí bylo 37 let.

Choroba začala normálně, obvykle: stála ve frontě v obchodě. Náhodou zavadila o tašku vedle stojící ženy. Najednou se jí zdálo, že si ta žena pomyslela: „*Udělal to schválně, chtěla mi ukrást kabelku.*“ Dlouho a zoufale přemýšlela. Potom to šla říci sousedce. Ta se jí vysmála, uklidnila ji. Po několika dnech se ta hloupá myšlenka, že ji mohli pokládat za zlodějku, začala vracet. Šla k sousedce a ta právě brala ze stolu peníze. Z legrace řekla: „*Je nutné je odnést, nebo je Táňa ukradne.*“ „*Byl to žert. Možná hloupý, ale přece jen žert,*“ říkala si zpočátku Táňa. Stále častěji si však myslela, že nejde o žert, že ji skutečně podezírají. Celou noc ji tato myšlenka nemilosrdně pronásledovala. Ráno se Táňa pokusila oběsit na komíně. Provaz se přetrhl. Spadla, několik minut byla v bezvědomí. Pak vstala, provaz schovala, aby ho děti neviděly a nějak se uklidnila.

Myšlenky se však začaly vracet. Stačilo, aby Táňa slyšela, že někdo mluví o ztrátě, o krádeži. Hned se červenala, zneklidněla, namlouvala si, že ji mohou podezírat. Tak uběhly tři roky. Byl to řetězec dní, v nichž se minuty klidu stále častěji střídaly s hodinami starostí, myšlenek na ostudu nebo jiných myšlenek, které ji doháněly k mučivé bolesti hlavy.

Manžel nemocné se obrátil na psychiatra. Ten předepsal lék, ale nepomohl. Bylo to ještě horší. Chodila na polikliniku. Dostávala vitaminové injekce. Užívala uspávací a uklidňující léky. Nesmyslné myšlenky však nemizely. Ozývaly se stále silněji a silněji. Nutily Tánu vykřikovat je. Potom si zakrývala hlavu a celé hodiny ležela, nevěděla si rady.

A zase v obchodě došlo k incidentu. Děti ztratily 5 rublů. Všichni kupující je hledali. Hovořili o tom. Tána stála v koutě, celá červená, se strnulýma očima a přemýšlela: „*Vždy já nemám v tašce 5 rublů, znamená to, že nejsem zlodějka, ať si nemyslí...*“ Táně se udělalo špatně. Zvedli ji a odvedli domů. Od toho dne přestala vycházet na ulici. Nemohla se donutit něčím se zabývat. Myšlenky znovu mluvily nahlas. Tlačily se do hlavy, nedaly pokoj.

Byly to hloupé myšlenky. Jednou musela bez jakéhokoliv smyslu vybírat různé rýmy. Jindy při pohledu na podlahu přemýšlela, z čeho je udělána, zda ji natřeli nebo ne. Někdy zase uvažovala o tom, že ji pokládají za zlodějkou. Najednou ji napadlo, že jí tyto myšlenky někdo násilím vnucuje do hlavy (možná nějaké paprsky nebo rádio). Myšlenky v hlavě zvoní. Pořád je slyší jako zvony nebo hlasy: ženské, mužské. Jednou známé, jindy neznámé. Myšlenky někdy napovídají, co musí dělat nebo za ni úkony opakují, registrují je. Ty myšlenky ji vůbec neopouštějí. Občas jakoby trochu ztichly. Ukrývají se, ale ona ví, že se vrátí. Čeká. Celou tu dobu je neklidná.

„*Možná, že je to nějaká hypnóza?*“ říká lékaři. „*Nemohu to pochopit.*“ Prosí o pomoc. To je první faktor dávající naději na možné zlepšení jejího stavu. Léčebné hladovění musí být uvědomělé, dobrovolné. Tána hladověla 21 dní. Zlepšení nenastalo najednou. Zpočátku nedůvěřovala okolí. Všechno ji lekalo, tísnilo - vysoké, velké pokoje, cizí lidé. „Hlasy“ ji pořád pronásledovaly. Nemocná se zamykala. S nikým si nepovídala. Ožívala, jen když hovořila s lékařem.

Čtvrtého dne hladovění Tána se stydlivým úsměvem řekla: „*V hlavě mi tichne, hlasy mě trápí méně.*“ A sedmého dne: „*Hlasy klesají níž, je mi mnohem lépe.*“ Týden před koncem první etapy léčení se hlasy zcela ztratily: „*Mé hlasy zmlkly, propadly se do země,*“ řekla radostně lékaři. Taťjana K. byla po návratném období propuštěna v uspokojivém stavu.

Uběhlo pět let. Navštívili jsme ji. Žije doma. Hospodaří. Domácí práce dělá dobře. Hlasy se nevracejí, neklidné myšlenky nemá. Ale vyhýbá se lidem. Když se u nich v rodině objeví někdo cizí, snaží se utéct. Neukazuje se. Dodržuje předepsaný režim.

Manio-depresivní psychóza

Značně rozšířeným psychickým onemocněním je tzv. manio-depresivní psychóza. Její nižší forma se jmenuje cyklotymie. Je to nemoc, u níž má velký význam dědičná dispozice. Vzniká obvykle u osob společenských, veselých, náchylných k snadné změně nálady. Ta je spojena s některými vnějšími událostmi. Často zcela nepodstatnými. Tito nemocní někdy bývají v depresivním stavu. Mají pesimistickou, smutnou nebo povznesenou náladu. Jestliže nemocným tyto projevy v životě nepřekážejí, nejsou okolí na obtíž. Mohou se pokládat za projevy v mezích normy. Jestliže se však nálada nemocného ve stavu deprese dostává do takového stupně, že se těžce pohybuje, hovoří, že se domnívá, že je nepotřebný a jeho život marný, ve stavu maniakálního vzrušení příliš mluví, zpívá, bez konce žertuje, tančí, musí jít hned k lékaři. Nemocní mohou ve stavu maniakálního vzrušení páchat nepromyšlené a nesmyslné činy - vydávat se za absolutně nemožného člověka, uzavírat zcela nereálné obchodní smlouvy, kupovat nepotřebné věci, za pakatel prodávat cenné věci apod. Hrozí-li nebezpečí sebevraždy, musí jít nemocní, hlavně ve stavu deprese, bezpodmínečně na

psychiatrii. Zde se většinou poměrně úspěšně léčí medikamentózně. V uvedeném případě pomáhá i naše metoda.

Zlepšení stavu deprese obvykle nastává od sedmého do desátého dne hladovění. Postupně se začínají objevovat náznaky dobré nálady. Zpočátku velmi krátké a slabé. Kolem 20.-25. dne hladovění se nemocní deprese obvykle zbaví. V případě chronických depresí zlepšení nastává až v návratném období.

Královna

Marii Grigorjevnu nemocní přezdívají královna. Na klinice ji dobře znají. Objeví-li se, vždy ji vítají pokřikem: „*Á, Marie Grigorjevna! Zase u nás! Jak se máte?*“ Ona se se všemi zdraví. Všechny zná jménem a příjmením. Sestrám říká dívky. O záležitosti nemocnice se zajímá stejně jako o své vlastní.

První den se Marie dokáže seznámit se všemi novinkami, potřebami, nedostatky. Za svou povinnost pokládá míchat se do života celého ženského oddělení, do osudu každé pacientky. Jednu, myslí si, je nutné chránit, druhou - okřiknout, vychovávat. A mluví bez přestání. Její řeč je bystrá, intonačně bohatá.

Marie Grigorjevna je vzdělaná, duchaplná. Má ráda žerty. Sama vtipkuje. Nemá ráda oficiální tón, odměřenost, formalismus. Pokud v její přítomnosti někdo hovoří, začíná bojovat, útočí, zlobí se. Kdyby byl vypravěč jakkoliv zajímavý a talentovaný, Marie Grigorjevna řeč někoho jiného nesnese. Mluvicího přerušuje zdvořilou větou: „*Promiňte, já vás přeruším,*“ a začíná vyprávět sama. Tato žena chce být vždy středem pozornosti a mít vedoucí postavení. Někteří ji nemají rádi, odsuzují ji. Mnozí si jí váží. Téměř nikdo se k ní nechová lhostejně.

Marii Grigorjevnu je 70 let. Podle živosti, pohyblivosti jí lze hádat nanejvýš 50 a ještě s dodatkem: „*Doopravdy 50? Jak je zachovalá!*“ Je vždy upravená, dobře oblečená. I nemocniční plášť na ní vypadá jako sváteční šaty. Její diagnóza - cyklotymie. Stěžuje si na pravidelný stav deprese, kterou těžko prožívá. Stavů vzrušení si dlouho nevyšimala. Chovala se k sobě nekriticky. Poprvé do naší nemocnice přišla po dlouhé depresi. Hladověla dvě období 6 a 10 dní. Po zlepšení stavu byla propuštěna. Když léčebnému dávkovanému hladovění uvěřila a cítila, že není ve formě, často se na vlastní přání stávala naší pacientkou. Přicházela hladovět. Je zajímavé, že v poslední době přicházela dokonce ve stadiu menšího vzrušení. Přála si vyrovnat náladu. Vždy odcházela v lepším zdravotním stavu. Říká: „*Hladovět, hladovět, hladovět.*“ Doma Marie Grigorjevna dodržuje diety. Svou nemoc popisuje kriticky.

„Z čeho deprese začala? Ráno, když jsem se probudila, jsem ucítila naprosté odcizení. Najednou mi muž i dcera byli lhostejní. Náš pokoj se zdál neútulný jako sklep (ve skutečnosti je pokoj velice útulný). Začalo těžké, velmi těžké období mého života. Ráno jsem odcházela, toulala se. Někam jsem odjela a domů jsem se vracela pozdě večer. Nic se mi nechtělo dělat. O domácnost jsem se nestarala. Rodina si na mou nevyšimavost postupně zvykla. Tento stav trval několik měsíců. Uzdravila jsem se tak nečekaně, jako jsem onemocněla. Ráno jsem se probudila s pocitem plným života a radosti. Všechno se vrátilo do normálních kolejí.

Za 6 let jsem znovu prodělala depresi. Znovu mi všechno bylo lhostejné, zdálo se mi nepotřebné. Vlivem této nálady jsem začala vyhazovat a za babku prodávat cenné věci. Z domu zmizelo pianino, fotoaparát, starobylý bronz, obrazy. Na smetišti jsem vyhodila nový vysavač. Přestala jsem uklízet byt, vařit, starat se o rodinu. Muž a dcera mě prosili, abych šla k lékaři. Nechtěla jsem. Přesvědčovali mě, abych odjela do nějakého sanatoria. Jednou jsem

na stole našla léčebný poukaz do Rigy. Třebaže jsem se bránila, muž s dcerou mě násilím posadili do vlaku. Byla jsem z toho zoufalá. Strašně jsem se bála neznámých lidí. A najednou, zcela bez příčiny jsem cítila, že jsem zdravá. Na měsíc prožitý v Rize vzpomínám jako na jedno z nejsvětějších období mého života.

Uběhlo asi 6 let a znovu deprese! Tentokrát pomohlo léčebné hladovění. Z kliniky jsem odešla klidná, bez smutku a zoufalství. Tato klinika se stala mým domovem. Pokaždé, když se mě zmocní deprese, se jdu léčit oblíbenou metodou. Vždy mi pomáhá. Pomáhá mi i při návalu drásavých myšlenek. Přináší uklidnění.“

Trvalost léčby

Trvalé výsledky léčby dávkovaným hladověním u psychických onemocnění ovlivňují hlavně dva faktory:

1) Zachovávání přísného životního režimu, týká se to stravování (mléčně-rostlinná dieta) i životních a pracovních podmínek.

2) Stejně důležité je tempo průběhu nemoci a délka jejího trvání. „Čerstvé“ nemoci probíhají rychle. Dobrý stav se udrží delší dobu. Za příznivých okolností se nemoc nevrací. Čím je onemocnění starší, tím delší dobu se nemocný léčí různými metodami. Dobré výsledky léčebného hladovění jsou o to menší a nemoc se může dříve vrátit. Je to pochopitelné. Když organismus delší dobu trpí, když nemoc probíhá intenzivně, přirozené síly jeho odporu jsou podlomeny. Možnosti vyléčení a zachování tohoto stavu jsou tedy menší.

U řady neuropsychických onemocnění rodina hned nezpozoruje odchylky v psychice nemocného. Proto se opatření nepodnikají včas. Mnozí z nějaké příčiny nepokládají za vhodné navrhnout svým blízkým, přátelům, spolupracovníkům, aby se poradili s psychiatrem. Za zády takového člověka nezřídka označují za blázna, místo aby mu pomohli včas se léčit. Těmto lidem je nutné říci: „*Buďte k sobě pozorní, navzájem si pomáhejte!*“

Somatická onemocnění

Využívání hladovkově-dietní terapie poskytuje kladný efekt i při léčení somatických onemocnění, protože tato metoda vykazuje celkový uzdravující účinek. Zvyšuje reaktivnost celého organismu, normalizuje jeho životní procesy a zabezpečuje dočasný klid centrální nervové soustavy.

Na naší klinice jsme neměli možnost cílevědomě a hlouběji zkoumat působení hladovění na somatické nemoci. Proto nemůžeme poskytnout speciální doporučení. Nemůžeme se také domnívat, že ve všech případech jsme pomocí hladovění dosáhli uspokojivých výsledků při léčbě doprovodných somatických onemocnění. Svou roli mohla v těchto případech sehrát i doba onemocnění i nedostatečný kurz léčení, určený hlavně k likvidaci psychické nemoci a nepřesné dodržování následujícího doporučovaného režimu. Katamnězu jsme v podstatě dělali, abychom zjistili, jaké jsou výsledky léčení psychického onemocnění. Ve všech případech bez výjimky jsme mohli konstatovat zlepšení celkového somatického stavu našich nemocných. Ani jednou se nestalo, že bychom na zdraví nemocného zpozorovali nějaký škodlivý vliv kurzu.

V praxi hladovkově-dietní terapie jsme se v naší klinice přirozeně nesetkali se všemi somatickými nemocemi. Proto nemáme plné zkušenosti. Seznam somatických onemocnění doporučený zahraničními odborníky k léčení dávkovaným hladověním je širší. V některých

případech je však nutné k těmto údajům přistupovat opatrně, protože se můžeme setkat s přeháněním kladného efektu léčby. To je pravděpodobně způsobeno snahou přilákat nemocné do soukromých sanatorií a klinik. Budu vyprávět o některých případech léčení hladověním těch somatických nemocí, s nimiž jsme se často u našich pacientů setkávali.

Velký systém

Začnu u srdcově-cévních onemocnění. Když jsem se jako student seznamoval se složitou prací srdcově-cévního systému lidského organismu, kdosi z přátel řekl: „*Velký systém, ale jak je těžké ho opravit. Proč příroda, která všechno tak cílevědomě sestrojila, nepředpokládala výměnu jeho částí?*“ „*Možná, že to jde, ale my nevíme, jak na to,*“ namítl jiný.

Uběhlo půl století. Chirurgové stále odvážněji pronikají do velkého systému, učí se ho opravovat, učí se vyměňovat jeho části. Existuje ale jiná cesta - donutit přírodu, aby se sama postarala o uvedení tohoto složitého systému do pořádku. Aby organismus naučila opravovat se vlastními silami. Touto cestou jdou zastánci metody léčebného hladovění. Hlad nutí přírodu pracovat.

Například při hypertonii si hlad bere na starost její hlavní symptom - krevní tlak. Ten se snižuje zpravidla od prvních dní hladovění a dokonce při houževnatých dlouhodobých onemocněních dosahuje obvykle normální výšky po 10 až 15 dnech hladovění. Většinou tlak krve na konci léčebného hladovění klesá níž než je normální. V návratném období se trochu zvyšuje a dosahuje normy. Jen tehdy, když se hypertonie spojuje s aterosklerózou, krevní tlak vystupuje často výše než normální.

Ale i v těchto případech je možné pozorovat celkové zlepšení stavu nemocných. V zájmu udržení kladného terapeutického efektu našim pacientům radíme podrobovat se pravidelným krátkodobým kurzům léčebného hladovění - průměrně 3 dny za měsíc nebo 10 dní za čtvrt roku.

Mnohým se zdá paradoxní, že léčba hladověním pomáhá u hypotonie (sníženého krevního tlaku). Praxe však dokazuje, že po menším snížení tlaku na počátku hladovění, v období po léčbě téměř pokaždé stoupá na hodnotu větší než před léčbou. To je v souladu s dobře známým normalizujícím účinkem hladovění. Velmi vysoký a velmi nízký krevní tlak se přivede k normě stejnou metodou. V době hladovění se stěny cév stávají elastičtějšími. Hlad snižuje obsah cholesterolu v krvi. To snižuje možnost nových aterosklerotických usazenin. Dodržování přísné mléčně-rostlinné diety s omezením kuchyňské soli, po ukončení kurzu léčebného hladovění pomáhá získané výsledky udržovat.

Hypertonik

Ovšem jen když onemocnění není zanedbáno. Mám zde dopis nemocného (vedoucího katedry vysoké školy), který se u nás léčil na hypertonii a aterosklerózu: „*Můj stav a nálada se výrazně liší od těch, s nimiž jsem šel na léčení. Bolesti hlavy zmizely, tlak se snížil ze 170/100 na stálou hladinu 110/70, zlepšila se mi paměť i zrak. Jsem čínorodější. Celkový zdravotní stav i nálada: jsou dobré. Na kurz léčebného hladovění jsem přišel poprvé. Chci upozornit na velký komplexní léčebný efekt této metody.*“

A zde je další pacientka, kterou jsme propustili zcela uzdravenou. N. byla na naší klinice 3 měsíce. Znovu čtu historii její nemoci. Matka i otec trpěli hypertonií. Oba zemřeli na mozkovou mrtvici. Život naší nemocné plynul klidně. Měla šťastné manželství, dobré hmotné zázemí, práci, která ji bavila. Proč onemocněla? N. - je po nemoci od r. 1968 invalidou II.

skupiny. Nemocnou se cítila od roku 1963, kdy se objevilo podráždění, tvrdošijné bolesti hlavy, nespavost. S těmito těžkostmi šla k lékaři. Dostala se do stavu, kdy nemohla pracovat. Často žádala neschopenku. Jednou ji lékař odmítl uznat. Tehdy došlo k „výbuchu“. Vyvolala scénu, na lékaře napsala stížnost. Domů přišla silně rozrušená. Projevilo se to v její řeči i pohybech. Trpěla nespavostí. Později se dostala do deprese. N. dali do psychiatrické léčebny. Později 2x za rok tři měsíce ležela v nemocnici. Zlepšení nenastalo. Vždy před zhoršením psychického stavu se stupňovaly bolesti hlavy, trpěla závratěmi, měla mžitky před očima, krevní tlak se zvyšoval.

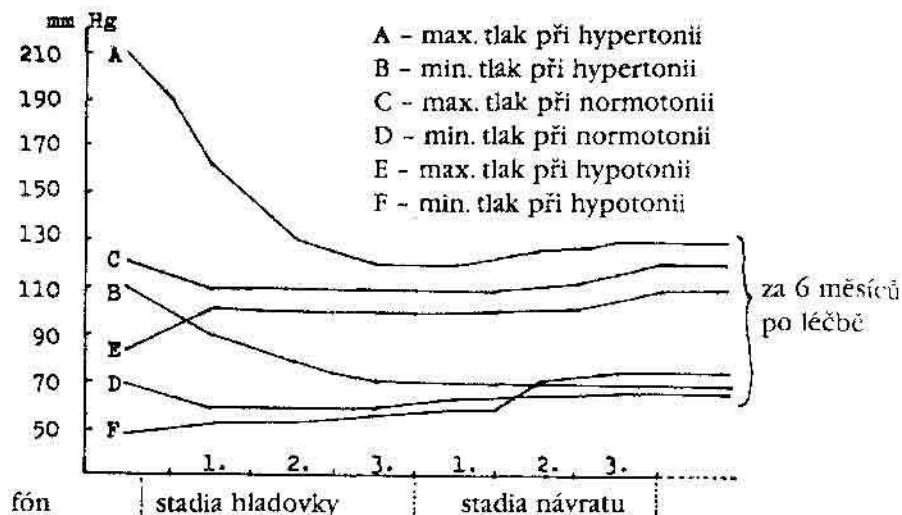
Protože medikamentózní terapie nebyla účinná, převezli nemocnou na naši kliniku. Závěr lékařské zprávy, s níž k nám přišla: „*Nemocná je ve stavu výrazné deprese, s chorobnými myšlenkami sebeobviňování. Stížnosti na bolesti hlavy, závratě, nespavost. Kritický vztah k onemocnění je snížen. Tlak 180/110. Diagnóza - hypertonická nemoc s psychickou poruchou (depressivněparanoidní syndrom).*“ N. se léčila dávkovaným hladověním, které všechny symptomy odstranilo.

Přichází se se mnou rozloučit. Vypadá dobře - jasný pohled, klidné pohyby, úsměv na tváři, v hlase potlačovaná radost. „*Tak jsem se bála lovení,*“ říkala. „*Dlouho jsem s léčením nesouhlasila. Vůbec jsem nevěřila, že se uzdravím. Zdálo se mi, že nikdy nebudu mít pokoj a nikdy nebudu chtít pracovat. Nehladověla jsem dlouho - celkem 15 dní. Jsem velmi vděčná, že mě lékaři přemluvili na léčbu vaší metodou. Nyní se cítím zcela zdráva. Vracím se domů jako hospodyně, žena, matka a babička - v rodině mě potřebují. Sami víte, že bez hospodyně je dům jako sirotek.*“

Vzpomínám si ještě na jednu nemocnou. Je to však příběh trochu složitější. Seděla v mé pracovně - napjatá, nervózní, neklidná, se smutně prosebným výrazem tváře. Celou dobu se ohlížela, chvěla se. Rozrušená, se slzami v očích vyprávěla: „*Celý můj život je hotové neštěstí, tragédie - bratra zabili zbojníci. Sestra z toho psychicky onemocněla. Otec ze zármutku přestal jíst a umřel... Můj syn si v dětství zranil krk, poškodil si hlasivky. Muže lživě obvinili ze zpronevěry, div ho neodsoudili...*“ Vypočítávání útrap přerušuje pláč.

To všechno je pravda. Pravdou je také fakt, že na frontě jako sestra zachránila důstojníka. Odnesla ho z bojiště. Dvakrát utrpěla vnitřní zranění. Měla omrzliny, onemocněla endarteriitidou (zápal výstelky tepen). Ve válce vynikala odvahou, rozhodností, vynalézavostí. Má několik vojenských vyznamenání. Teď jen pláče. Stěžuje si: „*Bolesti hlavy jsou hrozná, nohy nesnesitelně bolí. Nechce se mi žít... a hlavně vidiny - přichází ke mně kostra mého syna, mluví na mě. Syn však žije a ta kostra... Strašné!*“

Je dost těžké rozhodnout, mezi jaká onemocnění tento případ zařadit - psychická nebo somatická. Natolik těsně se proplétají: na základě psychického traumatu se rozvíjí hypertonická nemoc a ta způsobila psychózu s halucinačními vidinami a strachem. Těžký případ. Presto jsme jí pomohli: hladověla 23 dnů. Kromě toho jsme ji léčili akupunkturou a hypnózou. Osmý den došlo k acidotické krizi, bušení srdce, ztuhnutí končetin, závratím, slabostí. Zase se objevil strach. Po krizi se stav začal zlepšovat: tlak klesl, spánek se upravil, vidiny zmizely. V návratné době se znovu objevily bolesti, šlo o poslední vzplanutí. Hned poté se stav prudce zlepšil. Bolesti hlavy zcela přestaly, nohy byly teplejší a přestaly bolet. Oscilogram ukázal, že je v nich normální pulz. Zkrátka, naše nemocná byla propuštěna domů v dobrém stavu a mohla pracovat.



Dynamika arteriálního tlaku v procesu terapie hladovkou při hypertonii a hypotonii

Infarkt myokardu

S hypertnickou nemocí a aterosklerózou bývá často spojen infarkt myokardu. Ateroskleróza postihuje krevní cévy, jež zásobují srdce krví. Při infarktu myokardů dochází k ucpání jedné z těchto cév. Neočekávaně se přerušuje vyživování srdečního svalu.

U nás bylo na léčení několik nemocných, kteří v minulosti prodělali infarkty myokardů s příslušnými změnami na elektrokardiogramu. Díky absolvování kurzu hladovění se stav nemocných zlepšil. Byli pohyblivější. Mohli snést velkou zátěž. Elektrokardiogramy ukázaly zlepšení překrvení srdečního svalu.

Obezita (frakční terapie)

Na klinice fakultní chirurgie použili akademik A. Y. Bakulov a P. A. Kolesnikov, CSc., naši metodu k léčení otlých nemocných s chronickou koronární nedostatečností. Došli k závěru, že zlepšení stavu většiny pacientů nastává zásluhou značného zhubnutí, což vede k normalizaci nemoci srdce a ke zlepšení koronárního krevního oběhu.

Srdeční chyby nejsou obvykle kontraindikací k léčbě hladovkově-dietní terapií. Doba hladovění však nesmí být příliš dlouhá. V některých případech je nutné nemocným předepsat pololůžkový režim a procházky nahrazovat častým vdechováním kyslíku z bomby.

Metodika léčby dávkovaným hladověním u většiny obézních pacientů je obyčejná - jednorázové plné hladovění bez omezení vody v trvání od 25 do 40 dní s následnou dietní výživou. Dost často, když je onemocnění staré a původní váha 120-200 kg a více, není adaptace na „vnitřní výživu“ okamžitá. Po deseti dnech hladovění se dostávají těžkosti, zvracení, pulz je nepravidelný. Pacient je slabý, trpí závratěmi, tělesná hmotnost neklesá. V těchto případech používáme tzv. frakční (přerušovanou) metodu hladovkově-dietní terapie. Po prvním hladovění (10-15 dní) začíná stejně dlouhý návrat. Následuje druhé hladovění (10-30 dní) a stejně dlouhý návrat, třetí kurz hladovění atd. Pacient prodělá 10-12 cyklů hladovění a výživy s přestávkou 3-4 měsíce po 6-8 frakčních kurzech. Délka každého kurzu je individuální a záleží na zdravotním stavu, hmotnosti, věku a jiných ukazatelích nemocného. Takový „kyvadlový“ (kolísavý) cyklus hladovění umožňuje snížit tělesnou hmotnost o 80-100 kg.

Současně se snížením hmotnosti se nemocným, kteří léčení prodělali, nápadně zlepšila srdcově-cévní činnost, arteriální tlak se snížil na normál. Zmizelo bronchiální astma (záducha), nepravidelnost pulzu, srdeční ozvy byly zvučnější. Ženám se obnovil pravidelný menstruační cyklus, mužům se zlepšila potence. U nemocných s psychickými poruchami se úplně ztratila psychopatologická symptomatika.

Další pozorování nemocných během patnácti let ukázala, že v případě zachování doporučeného režimu výživy, se hmotnost nemocných stabilně udržuje na úrovni blízké hmotnosti získané léčením (viz grafická tabulka změny hmotnosti nemocného).

Obezita je následkem různých odchylek od normální činnosti organismu. Mezi nimi je hlavní zvýšený přísun potravy neodpovídající energetické spotřebě. Možná je rovněž nedostatečné využívání tuků ze zásob, jako pramene energie a vyšší tvorba tuku z uhlohydrátů. Nejlépe se úspěchů dosahuje v prvním případě. Daleko těžší je to u ostatních.

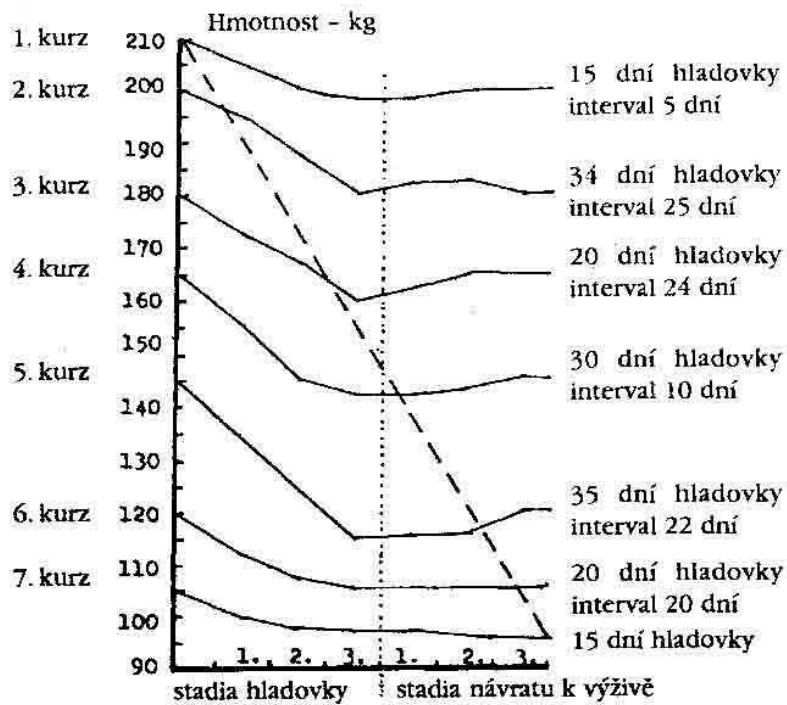
U myši s tzv. genetickou obezitou, které zahynuly hladem, byly zjištěny neporušené zásoby tuků. To vedlo k myšlence, že „vnitřní“ výživa podobných zvířat (a také lidí) je při hladovění zajištěna ze zásob tuků jako obvykle, ale zejména využíváním uhlohydrátů a bílkovin. Z toho plynou těžkosti léčby tohoto druhu obezity. Někdy však navzdory tomu dosáhneme poměrně dobrých výsledků. Měl jsem jeden případ - dva bratři T.

Obézní bratři

Jednou jsem u vchodu do kliniky potkal sestru. Řekla mi: „*Čekají na vás břicháči. Dva bratři, kteří přicestovali s otcem.*“ Pomyslel jsem si - tři břicháči. Když jsem přišel do vestibulu, uviděl jsem dva mladé lidi ohromných rozměrů a za jejich širokými zády maličkého, hubeňoučkého člověka. „*Obezita není dědičná, není geneticky vyvolána,*“ pomyslel jsem si. Ale přece třetí tlust'och existoval. „*Jejich matka byla velice obézní, porodila dvě zrudy,*“ vyprávěl droboučký človíček. Na své obrovské syny se dokonce díval s určitým strachem.

Ukázal se také čtvrtý tlust'och - babička. Pak se stopa ztrácela. Bratři T. byli neobvykle obézní: starší - 22letý vážil 211 kg, mladší - 16letý - 174 kg. Aby se mohli zvážit, bylo nutné použít decimálky, protože osobní váhy by takovou zátěž nevydržely. Oba byli z důvodu obezity invalidy II. skupiny.

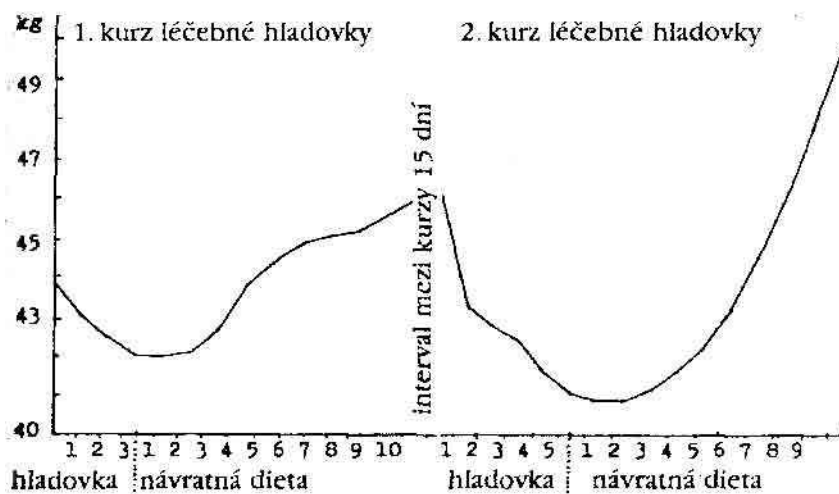
Dlouho jsme se jimi zabývali. Absolvovali 9 kurzů hladovkově-dietní terapie. Starší bratr zhubl 86 kg, mladší 70. Při příchodu byli oba skleslí. Jejich apatie, lhostejnost, bolesti hlavy, někdy podráždění se zvětšovaly. Po léčbě všechny symptomy zmizely. Bratři byli veselí pohybliví, společenší. Dnes dodržují dietní režim a netloustnou.



Změny hmotnosti obézního pacienta při léčení hladovkou (7 kurzů)

Podvaha

V případě rychlého zhubnutí, k němuž často dochází v důsledku různých chronických onemocnění, zvyšuje léčebné hladovění asimilaci organismu. V návratném stadiu umožňuje zlepšit absorbování přijímaných potravin a rychle zvýšit váhu. V případech, s nimiž jsem se v praxi setkal, nebylo dokonce nutné ani dlouhodobě hladovět, aby se podmínky změny asimilační schopnosti organismu vytvořily. Už po několika dnech plného hladovění se objevovala trvalá chuť k jídlu, která zabezpečovala rychlé zvýšení váhy při návratu. Opakování kurzu bylo dalším popudem procesu. Názorně je to vidět na diagramu pacientky C., která trpěla těžkým chronickým žaludečním onemocněním a prudkým poklesem váhy. Po krátkodobém kurzu hladovění a návratu se celkový stav pacientky zlepšil. Váha stoupala. Jak ukázala další pozorování, postupně se zvyšovala i po skončení léčby.



Změny hmotnosti pacientky C. při hladovkově-návratné terapii

Příměří

Když se mluvilo o žaludečně-střevních onemocněních, vzpomněl jsem si na jednoho z prvních stoupců hladovění, profesora Moskevské univerzity Petra Veniaminova: „*Lidé jsou v dobrém stavu, když nějaký čas nejedí a se žaludkem uzavírají určitý způsob příměří.*“

Ano, příměří. Lépe nelze to, co se děje při léčbě hladověním nemocí, jako jsou různé druhy gastritid (žaludeční katar), kolitid (zánět tlustého střeva), vředových onemocnění žaludku, dvanácterníku atd. vyjádřit. Jestliže tyto orgány dostanou delší oddech, léčí se v nich záněty, scelují se vředy. Vnitřním léčebným silám se dává možnost obnovit normální činnost těchto orgánů a ty pracují svědomitě. Názorně to vidíme na příkladu léčení vředových onemocnění.

Nemoci žaludku, žlučníku, jater, dvanácterníku

Mezi našimi pacienty bylo asi 100 s vředovou nemocí žaludku nebo dvanácterníku. Mohl bych uvést hodně příkladů průběhu této nemoci. Chci se však omezit pouze na jeden, velice typický. U všech našich pacientů jsme před léčením rentgenovým vyšetřením zjistili symptom tzv. čepu. Rentgen objevil prohloubení žaludeční sliznice nebo dvanácterníku, způsobené vředem. Rentgenové vyšetření po skončení hladovění ukázalo, že čep zmizel. Tj. nemocný se uzdravil.

Léčení hladověním nemocní obvykle snášeli snadno. Bolesti žaludku většinou zmizely třetího až pátého dne hladovění. Patnáctého až 25. dne si nemocní na vředovou nemoc vůbec nestěžovali. Kladných výsledků se někdy dosahuje i v případech zastaralého onemocnění. U nás se léčil např. pacient S. - 52letý. Třináct let trpěl vředy dvanácterníku. Šest let se léčil v různých sanatoriích. Nemoc se opakovala. Poslední rok byl 120 dní práceneschopný. Z toho se 90 dní léčil v nemocnici. Za patnáct dní léčebného hladovění se vřed zcela vyléčil. Uběhly už dva roky a nemoc se neobnovuje.

Ze všech nemocných žaludečními vředy, kteří se na naší klinice léčili, pouze u tří došlo k recidivě nemoci za 1-3 roky. Naše pozorování dokázala, že velký vliv na další průběh nemoci má kouření, požívání alkoholu, porušení dietního režimu, konfliktní situace doma a v práci. To všechno recidivu onemocnění z velké části způsobuje.

Nemoci jater a žlučníku se v praxi naší kliniky zkoumaly několikrát. Problém je v tom, že mnozí naši pacienti v důsledku dlouhodobého užívání psychofarmakologických léků (takových jako aminazín a další), těmito onemocněními často trpí. Léčení hladověním vedlo ve všech podobných případech ke kladným výsledkům. Vysvětlení je jednoduché. Protože po přechodu na vnitřní výživu nastává intenzivní vylučování toxických produktů nahromaděných v organismu, játra, která jsou jimi nejvíce zatížena, jsou „odlehčena“.

U několika našich nemocných se zánět žlučníku spojoval se žlučnickovými kameny. Nemocní často při vycházení kamenů dostávali velice bolestivé záchvaty. Ani jednou však nebylo nutné operovat. Po léčení se celkový stav zlepšil.

Slinivka, diabetes

K výjimečným výsledkům vede léčebné hladovění při akutním i chronickém zánětu podžaludeční žlázy (slinivka). V těchto případech obvykle stačí 10-15 dní hladovění. Hlavním principem léčby u slinivky je odstranění chorobného syndromu, likvidace šoku, kolapsu, zabezpečení funkčního klidu podžaludeční žlázy, odstranění intoxikace a poruch krevního oběhu. To všechno se dosáhne v době hladovění.

Zvláště mě těší, když naše pozorování somatických onemocnění pacientů potvrzuje práce interních lékařů. Tak tomu bylo hlavně u slinivky. Na interní klinice pod vedením akademika A. N. Bakuleva hladověním léčili 275 nemocných s akutní slinivkou. Všichni byli v uspokojivém stavu propuštěni. Na základě této zkušenosti jsme dospěli k závěru o účelnosti využívání hladovění při léčení slinivky. Naše metoda se v té souvislosti hodně používá.

Protože cukrovka je nemoc nervového a endokrinního charakteru, musí léčení dávkovaným hladověním i v tomto případě přinést úspěch. Zahraniční autoři proto diabetes zahrnují mezi nemoci, které lze léčit hladověním. S tímto onemocněním jsme se však v praxi našeho oddělení setkávali málo. Těch několik případů, které jsme měli, nebylo těžkých. Nemocní neužívali inzulin.

Během léčení dávkovaným hladověním se obsah cukru v krvi snižoval. V době návratu se znovu zvyšoval, ale normu nepřekračoval. Celkový stav nemocných se zlepšoval. Slabost, svědění, žízeň mizely. Ztrácela se zvýšená chuť. V jednom případě začínajícího diabetu naší spolupracovnice, byla po 10 dnech léčebného hladovění zcela vyléčena. Recidivu nepozorujeme už více než 15 let.

Mám radost z toho, že naše metoda je úspěšná u diabetů těžké formy s gangrénou chodidla. Tyto údaje uvádí Dr. G. Sarkisjan z kliniky endokrinních nemocí z Jerevanu. Po dvojitém kurzu hladovění se všechny diabetické ukazatele (cukr v moči, krvi a další) rychle zlepšily, gangrénní zánět se zcela ztratil. Nutnost amputace odpadla, nemocný začal chodit.

Malomocná (kožní onemocnění)

Jednou ke mně do kabinetu přišly dvě plačící ženy. „*Jsem jako malomocná. Všichni lidé jsou jako lidé, i nemoci mají lidské. Ale já - podívejte se na mě, cožpak lze s takovou tváří žít?*“ hystericky vykřikovala jedna z nich. Pomyslel jsem si - zase případ dysmorfofobie (mánie tělesného nedostatku). Děvče rozmotalo šál, který mu zakrýval téměř celou tvář, stáhlo rukavice a já pochopil - kožní nemoc.

Mášence bylo pouhých 17 let. Byla by poměrně hezká, kdyby ji nehyzdily šarlatové, nateklé vředy a strupy od předcházejících zánětů, které pokrývaly její tvář a ruce. „*Svědění tak, že to už nemohu vydržet! Zblázním se!*“ Plakala a škrábala si tvář i ruce. Plakala i matka, která s ní přišla. Vyprávěla, jak se nemoc vyvíjela. „*Začala malou vyrážkou. Mysleli jsme, že jde o diatézu. Asi snědla něco špatného, jak to děti dělávají. Vyrážky se však množily. Už pokrývají celé tělo. Léčení léky ze začátku trochu pomáhalo. Pak se nemoc zhoršovala. Máša skončila 10. třídu. Musela zanechat studia, odmítala chodit ven. Stěží jsem ji sem přivedla.*“

Děvče jsem uklidnil: „*Pomůžeme vám. Určitě. Kožní nemoci lze léčit hladověním.*“ Nemocné s kožními chorobami obvykle nepřijímáme. Mášu jsem umístil do izolačky a začal ji léčit. Vždyť to byl právě ten případ, kdy hrozilo, že somatické onemocnění přejde v psychické. To jsem nemohl dopustit.

Už po 10-12denním hladovění jsem se přesvědčil, že nemoc ustupuje. Vyrážky uschly. Strupy začaly odpadávat. Plně se uzdravila teprve opakovaným kurzem hladovění. Tento jev jsme zmínili i v jiných případech. Nemoc se nevyлéčí najednou. Obvykle jsou potřebná 2-3 opakování kurzu v průběhu roku nebo dvou.

Zkušenosti z léčby kožních nemocí jsme předali do nadějných rukou. Na kožní klinice Ústavu Patrika Lumumby a v I. Lékařském ústavu pod vedením profesora Babajance byla založena speciální oddělení určená k léčení kožních nemocí hladem. Práce se jim daří. Je to

pochopitelné. Léčebné hladovění představuje přestavbu výměny látek a tím vyvolává trvalý terapeutický účinek.

Nemohu dýchat (alergie, bronchiální astma)

Alergií rozumíme symptom nadměrné zvýšené citlivosti (vrozené nebo získané) na některé látky, tzv. alergeny. K alergickým onemocněním patří bronchiální astma, senná rýma, kopřivka, alergické otoky obvykle mizí stejně jako symptomy nemoci.

Také v tomto případě je nutné brát v úvahu tělesnou konstituci a náchylnost k nemoci. Vyžaduje to zachovávání určitého režimu a opakování kurzů léčebného hladovění. Při hladovkově-dietní terapii alergických onemocnění je důležitá psychoterapie, protože úloha psychogenního komponentu je u těchto onemocnění neobvykle velká. Léčení bronchiálního astmatu dávkovaným hladověním je vhodné spojit s dechovým cvičením.

Vzpomínám si na naše nemocné astmatiky. Bylo jich kolem dvaceti, ve věku od 28 do 70 let. Všichni na svou nemoc reagovali záporně. Stěžovali si, že je unavila, že nemohou dýchat. Špatně spali. Hlavně v noci se astmatická dusnost zhoršovala. V minulosti se všichni naši pacienti nejednou léčili bronchiálními a hormonálními léky. Většina z nich je invalidy II. a III. skupiny. Čtu historii jejich nemoci.

Nemocný K., 41 let, řidič, invalida III. skupiny. Popudem k vzniku nemoci byly ostré konfliktní vztahy v práci i doma. Nálada se zhoršila. Byl zamračený, podrážděný. V noci špatně spal. Jednou, když se rozzlobil, začal se dusit. Zadýchával se, tvář mu zčervenala. Měl pocit, že umírá. K. se lekl. Vzpomněl si, že jeho dvacetiletý bratr zemřel na bronchiální astma.

Od toho dne žil K. pod tíhou tohoto strachu. Dušnost se vracela nejen když se rozčílil. Dokonce i bez jakékoliv příčiny. Stal se invalidou. K nám se dostal, protože se zhoršoval jeho astenicko-depresivní stav. Seděl přede mnou naštvaný, zamračený. Na otázky sotva odpovídal. Odmítavě mával rukou. „*Já jsem odepsaný člověk. Stejně zemřu, astma mě udusí.*“

Tricet dní jsme ho léčili hladovkou. V prvních dnech překonal několik záchvatů. V době návratu se neopakovaly. Dokonce ani po propuštění z nemocnice. Ožil. Měl normální, klidnou náladu. Strach zmizel, podrážděnost se ztratila. Rovněž konflikty, které se jevily jako neodstranitelné, samy ustaly.

Druhým případem byl nemocný A. Ve svých 60 letech vypadal na 80. Celý se kroutil, ohýbal se, trápily ho silné záchvaty dušnosti. A. začal chraptivě vyprávět o své nemoci. Současně se dusil. „*Dopadá na mě prokletí. Hlavně na jaře, když je práce. Vždyť jsem zahradník. Jakmile se začnu dusit, padám přímo do řádků. Trpím více než 10 let. Musím se s tím smířit. Co se mě už naléčilo a nic nepomáhá.*“

Na začátku léčení měl astmatické záchvaty každý den. Bylo nutné nasadit léky. Od pátého dne hladovění ustaly a tak jsme léky vysadili. V době návratu k výživě se neobjevily. Nemocného jsme propustili v uspokojivém stavu. Zjištěné údaje ukazují, že záchvaty astmatu neměl. A. pravidelně krátkodobě hladoví doma.

„Pohyb - to je život!“ (polyartritida)

„*Pohyb - to je život!*“ říkávají lékaři, když pacientům radí, aby cvičili. Jenomže když každý pohyb vyvolává bolesti? Jak potom žít, když klouby natekly a ztratily pohyblivost? Mezi

nemocnými pacienty s tzv. hraničním onemocněním, se na naši kliniku dostali i nemocní s psychickými poruchami, vyvolanými infekční nespecifickou deformující polyartritidou. Většinou měli stísněnou náladu. Byl na nich vidět neklid, sklon k pláči. Trpěli nespavostí. Na tváři se jim zračilo utrpení, zoufalství a beznaděj. Tito nemocní také někdy hovoří o sebevražedných úmyslech. Téměř vždy se straní společnosti. Všichni nemocní, kteří se na klinice kloubových nemocí léčili, byli invalidy II. a III. skupiny. Někteří z nich se ani nedokázali o sebe postarat. Jejich věk se pohyboval od 25 do 70 let. Délka nemoci od 2 do 18 let. Předtím se všichni 3x až 5x léčili v nemocnicích pro somatické nemoci všemi dostupnými prostředky.

Kurz hladovění trval 18-25 dní. Zlepšení byla pozorována ve druhém a třetím stadiu hladovění. Bolesti v kloubech se zmenšovaly, lepší se jejich pohyblivost, otoky se mírnily. Současně se zlepšoval psychický stav nemocných, spánek se upravoval. Trudomyslnost způsobená chorobou se ztratila. Nedávno jsme jednu takovou nemocnou předváděli na konferenci. Nemocná, invalidní, která k nám kdysi přišla s cizí pomocí a opírala se o berle, protože stěží zvedala nohy, se díky hladovce změnila ve zdravé děvče, které začalo pracovat. Předem mnou leží historie její nemoci.

Nemocná K. je 26 let. Diagnóza - astenicko-depresivní stav, infekční nespecifická deformující polyartritida. Stížnosti na soustavné tupé bolesti v zápěstních, loketních, kolenních a kotníkových kloubech. Nedůtklivost, nespavost, velká slabost. Omezená pohyblivost, deformace kloubů. Nemoc trvala tři roky. Pacientka 2x absolvovala kurz medikamentózního léčení. Ale 3-5 dní po jeho skončení se bolesti v kloubech objevily znovu.

Menší, hubená, bledá až šedá, s výrazem smutku na tváři. Mohla by být zosobněním neštěstí, jak ho zobrazují umělci. Vyplývalo to z jejího psychického stavu. Nic se jí v životě nelíbilo. Ve 26 letech! Takových je mi zvlášť líto. Začali jsme ji léčit hladověním, třebaže jsme se báli, protože nemocná byla podvyživená. Jak bude hladovění snášet? Zde je dynamika jejího stavu:

1. den hladovění - stěžuje si na bolesti kloubů, nálada je proměnlivá, podrážděná, v noci téměř nespala.

4. den hladovění - bolesti kloubů se zmenšily, zhubla 2,5 kg, většinu času proležela v posteli, nervózní, špatný spánek.

10. den hladovění - bolesti se zmírnily, ráda chodí na procházku bez cizí pomoci. Nálada se zlepšila, zúčastňuje se pracovní terapie, v noci spala 6-7 hodin.

25. den hladovění - poslední - zhubla 9 kg. Nálada vyrovnaná, zlepšila se pohyblivost kloubů. Bolesti ustoupily, nemocná chodí na procházky, téměř nekulhá, spánek je dobrý.

Na konci návratného období se stav ještě zlepšil. Bolesti ustaly. Zmenšila se leukocytóza, sedimentace červených krvinek klesla na normu. Katamněza po šesti měsících - nemocná pracuje, terapeutický efekt se udržuje na úrovni dosažené před propuštěním.

Zlepšení stavu nemocných infekční nespecifickou deformující polyartritidou je zřejmě podmíněno normalizací procesu výměny a oslabením alergického faktoru vlivem hladovkově-dietní terapie. Velkou roli hraje fakt, že organismus se hladověním zbavuje nahromaděných solí a jiného metabolického odpadu.

Vzpomínám si na případ z naší rodinné kroniky. Jedna naše příbuzná, velice citlivá a emocionálně nestálá osoba, řadu let trpěla těžkou deformující polyartritidou. Léčení,

používaná v té době, jí nepomáhala. V zoufalství se pokusila vzít si život. Chtěla se otrávit. Můj otec ji navštívil a řekl jí, že ušlechtilější a spolehlivější je zemřít hladem. Nic nepotřebuje. Stačí nejíst. Nemocná toto doporučení přijala s tichou vážností. Měla vždy menší chuť k jídlu a s tím to v poslední době bylo špatné.

Dělejte krátké hladovky!

Hladověla 15 dní a začala se cítit lépe. Dobře spala, bolesti přešly. Pak hladověla ještě asi 10 dní a nemoc téměř zmizela. Naše sebevrahyně už na smrt nemyslela. S velkou radostí začala jíst. Rychle se zvyšovala její váha. Cítila se zdravá. Později, vždy, když se objevily symptomy polyartritidy, začala hladovět. Také jsme pacientům, kteří u nás absolvovali kurz léčebného hladovění doporučovali, aby při prvním objevu bývalé nemoci samostatně krátce, 3-5 dní hladověli.

Dna

Mnohem vážnější je to s léčením revmatické polyartritidy. Streptokoková infekce současně postihuje klouby i srdeční chlopně. Pramen nákazy je v mandlích nebo v jiných ložiscích. I v těchto případech hladovění prospívá. Je nutné hovořit o velké efektivnosti léčby hladověním tzv. metabolické polyartritidy (dna), vyvolané uložením kyseliny močové v kloubech. Stav nemocných se rychle zlepšuje, zejména není-li nemoc zanedbaná.

Ještě jeden výzkum psychiatra (alkoholické halucinace)

Na závěr této kapitoly chci vyprávět ještě o jednom směru používání dávkovaného hladovění - o léčbě alkoholismu. Existuje řada institucí státního a společenského aparátu zaměřených na profylaxi a léčení tohoto onemocnění. Nehledě na to „zelený had“ (opíjení do němoty) dále v zemi kraluje, ničí dětství, svým dechem otravuje mládež, narušuje zdraví, seje zločiny a šílenství.

Důležitý a zajímavý pokus v boji s tímto zlem udělala lékařka - psychiatr V. M. Nikolajevová. Na základě dobrých teoretických a praktických vědomostí o hladovkově-dietní metodě se rozhodla vyzkoušet ji při léčení chronického alkoholismu a alkoholické halucinace. Pestrost medikamentózních preparátů, které se v daném případě obvykle používají, souvisí s houževnatostí halucinace. Zdravý spánek! Ten alkoholik se sklonem k halucinacím potřebuje. Aby se spánek u takových nemocných dostavil, je potřebné velké množství uspávacích prostředků. Ty zvyšují intoxikaci. Léčení spánkem se tedy neosvědčilo. Při alkoholické halucinaci, kromě ztráty spánku, velkou roli hraje rovněž porucha látkové výměny a snížení detoxikační funkce jater. Někteří autoři dávají vznik onemocnění do souvislosti s poruchou normálního zásobování mozku krví. Protože má ve všech těchto případech léčebné hladovění kladný účinek, mohlo by jeho vyžívání poskytnout při alkoholické halucinaci dobré výsledky. První pokusy léčení dávkovaným hladověním čtyř lidí s chronickou alkoholickou halucinací udělala V. M. Nikolajevová v Moskevské psychiatricko-neurologické nemocnici č. 6, kde se setkaly s kladným stanoviskem profesora I. V. Strelčuka. Pro ilustraci uvedu několik pozorování.

Spisovatel

Nemocný B., 44 let, spisovatel. Diagnóza - chronická alkoholická halucinace, přetrvávající příznaky poškození hlavního mozku, alkoholický zánět jater (hepatitída), šumění v uších, sluchové klamy: slyší hudbu, hlasy matky, sestry. V alkoholickém opojení bývá 7 až 10 dní.

Jak si tento zvyk vypěstoval? - B. vypráví: *“První skleničku jsem vypil ve dvaceti. Pak jsem nepil. Nebyla příležitost a nelákalo mě to. Pít jsem si zvykl na frontě. Každý den jsem vypil 2 deci. Tam se to zdálo přirozené. Po demobilizaci jsem tento zvyk nedokázal překonat. Pil jsem 2 až 3x týdně. Necítil jsem žádné změny v paměti ani na zdraví. Všichni chlapi pijí, piju i já. Tak tomu bylo 33 let. Před jedenácti lety se objevily nepříjemné příznaky. Nemohl jsem spát, měl jsem stísněnou náladu. Má paměť se zhoršila. Někdy jsem byl podrážděný. Vinil jsem z toho ženu. Nezřídka jsem však uznal, že jsem vinen sám. Byl jsem smutný. Začal jsem pít ještě více. Pod vlivem alkoholu jsem byl 14-16 dní. Denně jsem vypil půl litru.*

Přestávky mezi pitím byly kratší a kratší. V podnapilém stavu jsem měl křečové záchvaty provázené ztrátou vědomí. Dostal jsem se do alkoholického deliria. Viděl jsem hmyz, slyšel zpěv, hudbu.“ Po nemocničním medikamentózním léčení se zrakové klamy ztratily. Sluchové halucinace však nemocného mučily dalších šest let. I když nepil rok a půl, neuklidnil se. Trpěl nespavostí a sluchovými klamy. To všechno mu překáželo v práci. Uspávací léky spánek nepřinášely. Aby usnul, začal na noc pít vodku.

B. dali na psychiatrickou kliniku, kde ho začala Nikolajevová léčit hladovkou. První dny si stěžoval na nespavost a sluchové klamy. *„Z levé strany slyším šumy, hudbu a ženské hlasy, které zpívají. Radí mi, často opakují mé myšlenky, chrání mě, hovoří se mnou. Z pravé strany slyším hrubé mužské vyčítavé hlasy. Zlobí se, hovoří spolu, hrozí mi.*“ Před „hlasy“ není kam utéci. Nemocného pronásledují. Při hluku sílí. Slyší je i v klidu.

Léčebné hladovění trvalo 14 dní. Mělo rychlý účinek. Už třetí den nemocný usnul bez uspávacích prostředků. „Hlasy“ utichly. Jedenáctého dne se cítil výborně. *„Ani jako kdybych nebyl nemocný,*“ tak charakterizoval svůj stav. Kladné změny nastaly nejen v psychickém stavu, ale i v oblasti somatiky. Čtrnáctého dne hladovění byla játra nemocného normální, zatímco před léčbou byla o 2 prsty zvětšena. Zlepšily se údaje EKG. Po návratu k dietní stravě se nemocný zcela uzdravil. Na nic si nestěžoval. Za dva roky byl zkontrolován. B. nepije, nemá žádné sluchové ani zrakové halucinace. Je práce schopný.

Kladného výsledku bylo léčením dávkovaným hladověním dosaženo také u dvou jiných pacientů s alkoholickou halucinací. U čtvrtého pacienta se podařilo dosáhnout pouze dočasného zlepšení. Byl to čtyřicetiletý soustružník-údržbář. Diagnóza - chronická alkoholická halucinace, hypertonická nemoc prvního stupně, emfyzém plic.

Údržbář

Měl těžké dětství. Konflikty kvůli otcovu opilství. Pacient začal pít, když mu bylo 16 let. Po vojenské službě každou výplatu oslavoval pitím. *„Jinak to nešlo. Dělalí to všichni.*“ Opilý spadl se schodů a rozbil si hlavu. Vědomí však neztratil. Začala ho bolet hlava, ztratil chuť k jídlu. Cítil tíhu, chvěly se mu ruce. Pil 2x měsíčně 7 dní. Pracoval necelé dva týdny v měsíci. Domů nosil málo peněz. Opakovala se historie z jeho dětství - hádky, spory, nadávky - jako u rodičů. Jen s tím rozdílem, že opilým otcem byl on a nešťastným dítětem jeho syn. V opilosti byl hrubý, hned se rozčílil. Dostal se na milici a na záchytku. Byl souzen. Dostal se do nemocnice. Jeho stav se nezlepšil. Nebyla naděje, že přestane pít. Když ho propustili z nemocnic, samou radostí se šel opít. Žena ho nechce, omlouvá se. Denně vypil 1 litr. Výsledek? Opilství, absence, nespavost, skleslá nálada... Mám zápis částečně sestavený z jeho slov v okamžiku, kdy byl střízlivý. Část tvoří vyprávění jeho příbuzných. Někteří v tomto zápisu poznají sami sebe. U každého to však nejde tak daleko, jako u K.

Jednou mu někdo řekl: „*Nepij!*“ Podíval se, ale nikoho neviděl. Silný panovačný hlas opakoval: „*Nepij!*“ A najednou křičely různé hlasy. Vzájemně se překřikovaly: „*Nepij, zabijeme tě!*“ Báł se z polštáře zvednout hlavu. Měl dojem, že někdo všechno narafičil (určitě žena). Věděl, že existují „hlasy“, ale ne takové. Hlavu schoval do polštáře. Každé slovo však bylo ještě hlasitější, zřetelnější.

„*Vinen, vinen,*“ křičel někdo v jeho hlavě, v níž mu začalo hučet. Za zdí odpovídal hluchý, cizí hlas. Přestože nevycházel z hlavy a bránil ho, byl mu protivný, „*copak člověka někdo chápe? Nechápe! Nejlepší je oběsit se! Oběsit se! On se oběsí! Pak uvidíte.*“ K. spustil nohy. Sedl si na postel. Hlavu měl jako zvon. Divné bylo, že navzdory hádce a křiku hlasů, cítil v pokoji ticho. Bylo i za oknem. Na schodech uslyšel kroky. Ozvalo se klepání na dveře. „Hlasy“ začaly zpívat, přesněji opile křičet. Vyřítíl se z pokoje. Hlavu si namočil do vody. Nakapal si valeriánské kapky. „*Zbláznil jsem se!*“ napadlo ho. „*Cožpak by člověk z takové ženy nezešlel? Opilec je vinen. Do blázince ho přivedla vodka.*“ A najednou zase klidný hlas: „*Natáhl si hodiny?*“ „*Jaké hodiny? Opilec je prodal, propil...*“ Přestože několik dní nepil, chodil jako opilý. V noci nespál. Pořád slyšel „hlasy“. Začal znovu pít a míchat se do „debaty“. Nadával. Odpověděli mu křikem. Bylo to nesnesitelné. Začal se léčit v nemocnici. Sedm měsíců nepil. Sedm měsíců „hlasy“ neustupovaly, neopouštěly ho. Znovu šel do nemocnice.

Léčili ho, jako první tři pacienty, dávkovaným hladověním. Nejedl 12 dní. Začal spát, psychický stav se zlepšil, „hlasy“ byly tišší, klidnější. Občas něco zašeptají, téměř nepřekážejí. Nemocného však neopouštějí. Zcela se neuzdravil.

Údaje za rok - po propuštění šel nemocný pracovat. Doma ho šetřili, nedělali mu scény. Vztahy mezi ním a ženou se urovnaly. „Hlasy“ se však pořád ozývaly. Tišeji, něco nesrozumitelného šeptaly a nevyhrožovaly. Netrvalo to však dlouho. Pronikavé ostré tóny se míchaly do tlumeného tónu hlasů. Znovu v hlavě hučely hrozby. K. se uzavřel, byl zamračený. Toužil se opít. A znovu nemocnice...

Bohužel, kurzy léčení hladem se neopakovaly. Je pravděpodobné, že by při jejich opakování (1-2x) lékaři dosáhli úspěchu a pacient by se uzdravil. Každý kurz totiž zvyšuje reaktivitu organismu, zabezpečuje odpočinek potřebný pro nervovou soustavu. Pokus udělaný na čtyřech nemocných je nedostatečný. Jeho výsledky však rozhodně dávají naději. V práci v této oblasti se musí pokračovat.

Lehčí případy

Léčení lehčích případů chronického alkoholismu tento závěr také potvrzuje. V tomto směru existuje více případů. K léčení bylo přijato 25 nemocných s uvedenou diagnózou. Všichni navíc trpěli různými somatickými nemocemi. Osm trpělo hypertonií, šest mělo poruchu tukové výměny, pět stenokardii, čtyři ekzém, dva kopřivku. Všichni si stěžovali na špatný spánek. Většina měla tupé ozvy srdce a rozšíření jeho hranic. Někteří cítili bolest v oblasti jater. Všichni se nadměrně potíli, chvěly se jim prsty na ruce.

Stav těchto pacientů nedovoloval léčit je prostředky vyvolávajícími dávivé reakce na alkohol. Tato okolnost hovořila ve prospěch využívání hladovění. Kromě toho všichni vybraní pacienti trpěli poruchou látkové výměny. Léčení hladověním, pokud si pamatujete, se u těchto poruch osvědčilo.

Zde jsou výsledky. Bolesti v oblasti srdce se u pacientů se stenokardií zmenšily nebo se zcela ztratily. Ekzematiky a lidi s kopřivkou přestalo trápit svědění, kožní projevy nemoci zmizely. Obézní značně snížili svou hmotnost, ozvy srdce se zlepšily, bolest v oblasti jater byla menší. Arteriální tlak hypertoniků dosáhl normální hladiny. Při návratné výživě stoupal optimismus. Téměř všem se upravil spánek, stav se dále zlepšoval.

Když se díky dávkovanému hladovění zlepšily somatické nemoci, nemocní si začali kriticky uvědomovat své postavení. Z nemocnice odcházeli rozhodnutí více nepít! Prodělali rovněž potřebnou psychoterapii.

Pozorování těchto nemocných ukázala: 5 z nich už šest let nepije, výborně pracuje, vrátilo se do normálního rodinného a pracovního života. U ostatních dvaceti došlo v různých obdobích k recidivě. Dva nepijí čtyři roky. Pít začali v důsledku nepříznivých okolností. Čtyři to vydrželi tři roky. Devět začalo pít po dvou střízlivých rocích. Pět nevydrželo ani rok.

Na první pohled není katamnéza velmi potěšitelná. Pouze malá část léčených hladověním se vrátila do normálního života. Co kdyby léčení mělo charakter systematické profylaxe? Nezachránilo by to další lidi? Cožpak jeden až tři roky normálního života, které ostatní nemocní zažili, nesvědčí ve prospěch metody léčebného hladovění, která by mohla zachránit stovky, tisíce lidí, kteří následkem tohoto neduhu hynou?

Povinnost lékaře

Každý případ v praxi lékaře a hlavně psychiatra, je historií, která vyžaduje, aby se o ní psalo. Je to vyprávění nejen o nemoci, ale i o lidském žalu, o něčích chybách, o těžkostech s přizpůsobením se existenčním podmínkám, o složitých vzájemných vztazích v rodině, v práci, ve společnosti. Tyto příběhy píše nejpravdivější spisovatel - život.

Povinností lékaře v těchto případech je zasáhnout do dané situace, být „spoluautorem“ korigujícím tvrdost autora. A dopsat své řádky. Dojít ke šťastnému konci. Vždyť na nás ve velké míře záleží, jak odehrávající drama skončí. Metoda léčebného hladovění je v uvedeném případě naším nadějným pomocníkem. Zkušenosti dokázaly, že jsme na správné cestě. Znovu se vracím k našim sporům se starým přítelem, doktorem Narbekovem: Neměl snad pravdu, když řekl: „*Nemohu čekat, musím léčit?*“

Nedávno jsem četl o doktoru Botkinovi a jeho názorech na povinnosti lékaře. Jak jsou hluboké a správné! Botkin píše: „*Abychom nemocného zbavili náhod, sebezbytečného černého svědomí a lidstvu skutečně prospěli, musíme jít vědeckou cestou. Má-li být praktická medicína začleněna do přírodních věd. Je pochopitelné, že metody slouží v praxi ke zkoumání, pozorování a léčení nemocného, musejí být metodami přírodovědce, který závěry dělá na co největším počtu faktů. Ta musejí být přísně vědecká.*“ Znamená to, že jsem měl pravdu, když jsem říkal, že především musíme uskutečnit experimentální výzkumy a naši metodu teoreticky podložit.

U Botkina jsem našel i tato slova: „*Když lékař při shromažďování faktů dojde na konec a nezíská jich dost, aby mohl udělat závěry, nemá, na rozdíl od přírodovědce, právo říci: ,Tento objekt nemohu dostatečně prozkoumat, nemám dost faktů, abych učinil závěry. Raději se toho zříkám.*‘ Lékař nepracuje s objektem, nýbrž se subjektem, kterému je povinen pomoci... a plně si vědom nedostatečnosti svého zkoumání, nemá právo říci: ,Tato nebo jiná opatření nemohu přijmout.’“

To je rozdíl mezi přírodovědcem a lékařem. Přírodovědec může čekat, nemůže dělat svévolné závěry. Lékař však diagnózu musí určit... Jak tyto názory na diagnostiku rozšířit? Jestliže lékař ví, že určitá metoda léčení může vyléčit nebo aspoň ztlumit utrpení nemocného, má na základě svých klinických pozorování právo použití této metody odložit, dokud nebude důkladně prozkoumána a podložena? Nedopustíme se zločinu na lidech, kteří už nemohou čekat, které je nutné ihned zachránit?

Odpůrci metody léčby hladověním říkají, že potřebuje experimentální výzkumy a teoretické opodstatnění. Základ je přece určen - bez obav o život a zdraví nemocného může být použita. Můžeme být klidní, použijeme-li ji. Hippokratovu přísahu - neškodit, neporušíme!

4. Něco o profylaxi

O povinnosti každého občana starat se o své zdraví i zdraví ostatních členů společnosti, neboť zdraví člověka je bohatstvím státu, nás učí Kodex zdraví, který byl v SSSR uzákoněn v červnu 1970. Podle tohoto zákona je nutné zkoumat nejen léčebná opatření, ale také celkovou profylaxi, která se stala majetkem každého sovětského občana a která pevně zakotvila v našem životě. Profylaxe je všechno, co podporuje udržení zdraví člověka, který představuje největší hodnotu, všechno, co je pro mnohé, avšak musí být pro všechny, životním pravidlem. Jsou to normy chování člověka, režim jeho práce, odpočinku, výživy. Tuto kapitolu adresují nejen svým bývalým pacientům, kteří absolvovali kurz léčebného hladovění. Prospěje i těm, kteří se o své zdraví skutečně starají. Zejména starším lidem a těm, kdož jsou náchylní k obezitě, kdož trpí různými chronickými nemocemi.

Cílem terapeutického hladovění je obnovit normální funkce organismu a odstranit důvody nemoci vznikající především z nesprávného způsobu života. Pokud člověk takový život vede i po léčbě, rychle obnoví podmínky, které mohou znovu onemocnění vyvolat.

Proto je nutné zajistit správný způsob života. Tento pojem zahrnuje celou řadu všeobecně hygienických faktorů - správnou výživu, tělocvik, čerstvý vzduch, vodní procedury, sluneční světlo, normální pracovní a životní podmínky. Nezbytné je zbavit se škodlivých zvyků a tradic. Hovořit podrobně o každém z těchto faktorů nemůžeme. Vždyť je to téma pro samostatnou velkou knihu. Proto se omezíme jen na některé otázky. O dalších si můžeme přečíst v různých knihách, brožurách, článcích vycházejících každoročně.

Začneme otázkami výživy. Ty jsou v literatuře dostatečně osvětleny. Zdálo by se, že musejí být dobře známy každému gramotnému člověku. V tomto směru však lidé někdy projevují podivuhodnou nedůslednost. Odbornice na dietetiku, populární propagátorka syrové stravy v Americe a Evropě - Dr. Alice Chase ve své knize o problémech výživy píše: „*Nevědomost lidí v této oblasti je obrovská. Současný vysoce vzdělaný člověk může být virtuosem v technickém oboru, vědě a umění, ale jak málo ví o tom, jak se starat o své tělo, co jíst k snídani, obědu, večeři...*

Nové poznatky o výživě se využívají důsledněji, pokud jde o zvířata. Leckterý farmář na základě vědeckých pravidel a metod přesně dodržuje důležitý princip krmení dobytka. Základní vědecké vědomosti o výživě člověka lidé téměř ignorují. Je to vidět v každodenní praxi výživy dětí i dospělých.“

Nemoci, jež postihují srdce a dýchací cesty, jsou způsobeny chemickým ochuzením tkání, jako důsledek tzv. kyselinotvorné diety. Typická strava se skládá z chleba, pečiva a vařených jídel. Surové potraviny se konzumují nedostatečně. Tak se porušuje normální stav krve

v tkáních, co se týče nejdůležitějších chemických prvků. Nervová soustava se ničí nesprávným složením krve a buněk. Člověk je náchylnější k nemocem, jichž se mohl vyvarovat...

Nemoci, které postihují dospělé i starce, například ateroskleróza, srdeční nemoci, artritidy, diabetes, nemoci jater a další, mohou být zmírněny správným režimem stravování. „*Jsme to, co jíme*,“ - praví staré rčení. Lékař musí být dostatečně tvrdý, aby použil vědomostí o dietetice k léčbě nemoci nebo k její profylaxi.

V potravě je potenciálně obsaženo více léčivých prostředků než v nejsilnějších lécích. Biochemie nám poskytuje přesné údaje o příčinách degradace a poruchách v nemocném organismu. Všimli jste si toho, že krev - nositel života, odevzdává výživné látky tkáním a odnáší z nich odpadní látky? Navzdory tomu si zachovává obvyklé chemické vlastnosti i ve velmi pozdních stádiích nevléčitelných nemocí. Příčina zachování normálního chemického složení je v procesu, spočívajícím v samotné podstatě života a uzdravování organismu. Když v krvi v důsledku nesprávné výživy chybí vitaminy nebo jiné výživné látky, bere si je z kostí, svalů a jiných částí těla. Abychom udrželi normální složení krve, je nutné nemocnému dávat životně potřebnou, čerstvou, snadno stravitelnou výživu. Ta zabrání vyčerpání tkání, anémii, samovolným zlomeninám kostí, vzniku bolestivých vředů a gangrén při diabetu a podobně.

Racionální výživa

Absolvování kurzů léčebného hladovění v mnoha případech umožňuje zbavit se následků těžkého hříchu - mlsnoty. Režim výživy pomáhá zachovat výsledky prodělaného léčení. Je nutné mít stále na paměti - léčení hladem obnovuje zdraví, vědecky podložená racionální výživa ho ve spojení s jinými hygienickými faktory podporuje.

Akademik Y. A. Pokrovský v knize „Besedy o výživě“ píše: „*Racionální výživa pamatuje na zásobování organismu potřebným množstvím stavebních materiálů, nutných k jeho vývoji - na bílkoviny, minerální soli, lipidy. Zabezpečuje plynulé obnovování orgánů, tkání a přítok energie, který odpovídá energoterapii organismu. Rovněž se stará o včasný přísun vitaminů, mikroprvků a jiných jemných regulátorů řady výměnných procesů, které jsou pro normální životní činnost nezbytné.*

Racionální výživa vyžaduje určitý režim stravování, tj. rozdělení příjmu potravy v průběhu dne. Zachování vhodné teploty jídla atd. Zkrátka, při racionální výživě musejí buňky lidského organismu dostávat potřebné množství bílkovin, tuků, uhlovodanů, vitaminů a minerálních látek.“

Rostlinně-mléčná dieta

Bílkoviny jsou základním strukturálním prvkem buněk a tkaniv. Úzce s nimi souvisí nejdůležitější projev života - látková výměna. Proto musejí být bílkoviny obsaženy v každodenní potravě člověka. Jejich potřeba souvisí s individuálními zvláštnostmi organismu a se spotřebou energie. V průměru na jeden kg tělesné hmotnosti připadá 1,1-1,3 g bílkovin za 24 hodin (u těžce pracujících více). Většina dietologů pokládá za nutné organismu dávat bílkoviny živočišného i rostlinného původu. Zastánci přísné vegetariánské výživy se domnívají, že potřebu bílkovin lze pokrýt pouze bílkoviny rostlinnými. My našim pacientům předepisujeme rostlinně-mléčnou dietu s převahou syrové zeleniny a ovoce, což organismu zabezpečuje i rostlinné i živočišné bílkoviny (z mléčných výrobků).

Škodlivost masa

Mnoho výzkumů dokázalo, že dodávání bílkovin výrobky z masa vyvolává některé nemoci. Někteří odborníci se například domnívají, že pakostnice, ateroskleróza, artritida atd. jsou ve značné míře způsobeny konzumací masa. To v organismu zvyšuje obsah kyseliny močové, snižuje zásaditost krve, která je nutná k správnému metabolismu. V mnoha případech je zřeknutí se masité stravy rozhodující podmínkou k zachování zdraví. Uvedu jeden příklad. Byla u nás pacientka N. K. Přišla k nám po mnoha léčeních. Nikdo nedokázal určit její diagnózu. Rozhodli jsme se vyzkoušet léčebné hladovění s následnou návratnou mléčně-rostlinnou dietou. Zde je úryvek z jejího dopisu.

„Nemocná jsem od dětství. Stejnou nemocí trpěla matka, sestra, trpí jí také moje dcera. V naší rodině jsme zvyklí na vydatnou masitou potravu - masové polévky, karbanátky, pelmeně, různé pečené maso, syrové uzeniny. Neviděli jsme v tom nic špatného. Nepokládali jsme to za příčinu našeho těžkého onemocnění. Nemoc začala vysokou teplotou, zimnicí jako u malárie. Tělo se pokrylo boulemi a ztvrdlinami, které bolely. Za 12 let nemoci jsem byla u mnoha profesorů v Moskvě, Vilniusu, Kamnasu. Všichni říkali totéž: ‚Takovou nemoc vidím poprvé.‘ Léčila jsem se u internistů, urologů, onkologů. Nemoc se nelepšila. Dověděla jsem se o léčbě hladem. Poprvé jsem hladověla 36 dní. Většina ztvrdlin zmizela, bolesti téměř ustaly. Po opakovaném hladovění a dlouhém dietním režimu zůstaly jen menší, drobné hrbolky, které se postupně ztrácejí. Divila jsem se, když se zjistilo, že příčinou mé nemoci byla masitá strava. Nyní celá naše rodina dává přednost vegetariánské kuchyni.“

Tento případ není ojedinělý. V naší praxi léčby psychických onemocnění jsou recidivy často vyvolány zejména návratem k předchozí stravě - ostrým masitým pokrmům.

Tuky v organismu plní hlavně funkci energetické rezervy. Jsou také součástí tkaniv. Spotřebu tuků v organismu současní dietologové stanovili na 0,5-0,6 g na 1 kg hmotnosti. Zvlášť důležitá je spotřeba rostlinných tuků. Polynenasycené kyseliny, které se v nich nalézají, jsou nenahraditelnými sloučeninami, protože mají hlavní roli v látkové výměně. Podporují přeměnu cholesterolu na rozpustné formy. Brání tomu, aby se játra přeplnila tukem. Upevňují stěny krevních cév. Zvyšují jejich pružnost, snižují propustnost, mají protisklerotický účinek. V rostlinných tucích obsažené fosfatidy mají také antisklerotický účinek stimuluje cholesterolovou přeměnu.

Funkci zásobování organismu energií plní i uhlovodany. Jejich potřeba souvisí s energetickou spotřebou organismu. Uhlovodany - to jsou cukr, chléb, kroupy. Lidé náchylní k obezitě se musejí vyvarovat těchto potravin. Buničina a pektin, které jsou ve většině potravin rostlinného původu, jsou balastními látkami - nestrávitelnými. Tyto látky jsou však potřebné, protože plní důležitou úlohu při trávení. Jsou jakýmsi regulátorem pohybu střev.

Vitaminy

Účinek vitaminů pro organismus je různorodý. Zvláštní význam mají vitaminy jako katalyzátory oxidačně-redukčních procesů zpomalujících se v důsledku různých onemocnění a v pozdějším věku v souvislosti s oslabením funkčních schopností všech orgánů a soustav.

Pro udržování normálního stavu srdcově-cévní soustavy má velký význam vitamin C - kyselina askorbová. Snižuje propustnost cévních stěn, zvyšuje jejich pružnost a pevnost. Pomáhá při regulaci cholesterolu. Ovlivňuje stabilitu fyziologické rovnováhy mezi výrobou cholesterolu a jeho využitím v tkáních. Zdroji vitamínu C jsou zelenina a ovoce - černý rybíz,

černé plody jeřabin, šípky, jahody, zelená cibule, květák, zelí, rajčata, pomeranče, citrony, angrešt a další.

Vitaminy s protisklerotickými účinky jsou také inozit (vitamin skupiny B) a vitamin B12. Inozit je v pomerančích, zeleném hrášku, dýních. Příznivě ovlivňuje nervovou soustavu. Podílí se na regulaci motorické funkce žaludku a střev. Vitamin B12 stimuluje tvorbu metioninu a cholinu - antisklerotických látek. Podílí se rovněž na syntéze nukleových kyselin a zabezpečuje obnovu bílkovin v organismu.

Vitamin B1 se podílí na výměně uhlovodanů. Jeho hlavním zdrojem je celozrnný chléb a kroupy (obilniny).

Vitamin B2 se podílí na procesu dýchání tkání, získávání energie. Jeho nedostatek způsobuje zpomalení růstu. Je v mléku, tvarohu, sýru, kvasnicích.

Vitamin PP (kyselina nikotinová) je nezbytný pro biologické okysličování. Je-li ho v organismu málo, dostaví se únava, slabost, podráždění. Zdrojem PP vitamínu jsou chléb, kroupy, fazole, brambory, zelí a kvasnice.

Vitamin A potřebujeme k růstu a činnosti zraku. Hodně ho obsahuje rybí tuk, mléko, řada druhů zeleniny, hlavně mrkev. K stimulaci svalové činnosti a předcházení nadměrné tvorby jedovatých látek v organismu slouží vitamin E. Díky němu tkáně lépe využívají kyslík. Rozšiřuje kapiláry. Je v celozrnném chlebu, rostlinných tucích, zelené zelenině - petržel, cibule, pšeničné klíčky. Čím je člověk starší, tím více se u něho projevuje tzv. mineralizace nahromadění minerálních látek. V některých tkáních se tyto látky shromažďují, v jiných se jejich obsah snižuje. V důsledku toho musí organismus zásoby doplňovat.

Vápník, hořčík, draslík, kuchyňská sůl

Ve starším věku prudce stoupá spotřeba vápníku. Je to vyvoláno jeho velkými ztrátami, nezřídka způsobujícími osteoporózu - řidnutí kostí. K doplnění zásob vápníku v potravě je nutné mléko nebo sýr. Mléko také pomáhá absorbovat vápník, který obsahují jiné potraviny.

Jiným důležitým prvkem je hořčík. Je obsažen v chlebu, kroupech. Hodně ho mají mandle a sušené ovoce, např. meruňky. Hořčík oslabuje křeče hladkého svalstva, zabraňuje křečím cév.

Draslík podporuje vylučování vody a chloridu sodného z organismu a posiluje srdeční stahy. Získáváme ho z brambor.

V poslední době se píše, že na normální činnost organismu mají důležitý vliv takové minerální prvky, jako jsou síra (obsahuje ji česnek, cibule, fíky, brambory, mrkev, květák), zinek (obsahuje ho med, špenát, ořechy), fosfor (rybí tuk, pšenice, hrách, sója, houby, fazole), železo, nikl a další.

V mnoha potravinách je kuchyňská sůl. Její spotřeba je obvykle větší než organismus potřebuje. Tomu stačí málo soli. Přebytečná sůl v těle zadržuje velké množství vody a tím zbytečně zatěžuje srdce a ledviny. V důsledku toho natékají tkaniva. Kromě toho nadměrné používání kuchyňské soli v těle porušuje rovnováhu jiných minerálních solí. Proto se doporučuje ji důrazně omezovat. Platí to zejména pro pacienty se srdeční nedostatečností, s nemocemi ledvin a s jinými chorobami, které souvisejí s poruchou výměny tekutin. V návratném období kurzu hladovkové terapie se vyžaduje dodržovat přísnou neslanou dietu. Po léčení rovněž podle možnosti předepíšeme minimální užívání soli (1-2 g na den).

Syrová strava

Zastavili jsme se podrobněji u vitaminů zajišťujících normální chod organismu. Chtěli jsme zdůraznit důležitost mléčně-rostlinné diety a nutnost konzumace ovoce a zeleniny - zdroje jednoho z hlavních vitaminů - vitaminu C. Ten je nestálý. Snadno se likviduje tepelnou úpravou jídla. Stojíme před otázkou, o níž se hovoří stále častěji. Týká se syrové stravy.

Syrová strava není ničím novým. Stravovali se tak už naši předci. Její zastánci tvrdí, že objevem ohně lidé ztratili základní pramen zdraví. Syrovou stravu používají kmeny žijící jako v prvobytně pospolné společnosti. V Indii, v dolině Chunza, nazvané oázou mládí, nedávno objevili kmen. Délka života jeho obyvatel je 100-120 let. Téměř nikdy nejsou nemocní, vypadají mladě. Podle zpráv vědců, kteří zkoumali jejich život, se živí hlavně syrovým ovocem a ovčím sýrem. Zajímavý je ještě jeden fakt. V této dolině prožívají období, kdy ovoce ještě nedozrálo. Říkají mu hladové jaro. V té době lidé nic nejedí. Pouze jednou denně pijí nápoj ze sušených meruňek. Meruňky jsou totiž nejrozšířenějším ovocem. Mají zde přísloví: „*Tvoje žena s tebou nepůjde tam, kde nerostou meruňky.*“ Zajímavé je, že režim stravování tohoto kmene je povýšen na kult. Přísně se dodržuje.

Výjimečnou důležitost syrových potravin pro organismus v současnosti uznávají i všechny autority v otázce výživy. V syrové stravě jsou zachovány všechny vitaminy, které se ve značné míře vysokou teplotou při přípravě ničí. Stoupenci syrové stravy dokonce pokládají za nutné zcela se zříci jakékoliv zpracované stravy. V knize naturopata-dietologa K. Jeffriho „*Přirozené zdraví*“, je tento dialog se čtenářem: První otázka, kterou je nutné položit:

- „*Jaké druhy potravy jsou pro člověka nejhodnotnější?*“

- „*Odpověď je prostá: - Surové plody a ořechy.*“

- „*To je všechno?*“ - „*Ano, to je všechno.*“

- „*Nemůžeme jíst nic jiného?*“ - „*Můžete, ale buďte si vědomi toho, že ostatní potraviny, co do kvality, jsou méně hodnotné než plody a ořechy. Připustíme-li kompromis, odměna je stejná.*“

Problém syrové stravy zabírá v otázkách dietetiky důležité místo. V této knize jsme se jí nechtěli věnovat. Naším pacientům předepisujeme hlavně rostlinnou dietu. Nemůžeme tedy nezmínit konzumaci syrové stravy, je nutné si pamatovat, že syrová strava není zcela neškodná. Přejít k ní musí být opatrný. Tělo si na nový druh stravy musí zvykat postupně. Slouží mu jídlo ze syrových a vařených rostlinných a mléčných potravin.

Ideální stravovací režim

Mnozí dietetičtí odborníci doporučují tento ideální denní režim: 25 % syrové listové a kořenové zeleniny podle sezóny v podobě salátů, 25 % syrového čerstvého ovoce nebo namočeného sušeného, 25 % listové a kořenové zeleniny upravené tepelně, 10 % bílkovin - čerstvé ryby, vajíčka, ořechy, tvaroh, mléčně-kysané potraviny; 5 % tuků - máslo, margarín, rostlinné oleje.

Nepoužívat koření, ocet. Sůl omezovat na 1-2 g za den.

K. Jeffri doporučuje:

Normální člověk musí denně dostat 1130-1140 g potravy.

Jestliže pracuje duševně, má sníst 570-620 g čerstvého ovoce, 320-360 g zeleniny, 110-140 g škrobovin, 56-85 g koncentrátů.

Tělesně pracujícím jsou určeny poněkud jiné normy: 450-570 g čerstvého ovoce, 340-420 g zeleniny, 330-280 g škrobovin, 110-140 g koncentrátů.

Do skupiny škrobů Jeffri zařazuje chléb a výrobky z krup, do skupiny koncentrátů rostlinné tuky, med, ořechy, sýr, máslo, vajíčka atd.

Kromě nutnosti dodržovat dietu doporučenou lékařem, je potřebné zachovávat kvantitativní normy a denní režim stravování.

Jednodenní hladovění

Nezbytným pravidlem režimu výživy nemocných, jako léčebné opatření, i zdravých, jako prevence, je jednodenní hladovění. Důkladné nebo se šťávami. Metodiku tohoto druhu hladovění poznají v každém sanatoriu. Proto ho bez obav můžeme využít i doma. Večer je nutné žaludek pročistit a 24 hodiny nejíst. Při plném hladovění se za tu dobu vypije neomezené množství vody. Při hladovění na šťávě - 1,5 litru šťávy. Prospěšné jsou také tzv. ovocné dny, mléčné dny atd.

Jiné druhy hladovky

Odborníci na dietetiku a léčebné hladovění doporučují i jiné druhy hladovky sloužící k prevenci. Uvedeme některé z nich:

Ranní hladovění. První jídlo se konzumuje 4-5 hodin po probuzení. Ráno se pouze vypije sklenice teplé vody nebo šťávy. V poledne se konzumuje mléčně-rostlinná strava. Kurz trvá měsíc. Může být rovněž nepřetržitý.

Hladovění se šťávou. 3-4 dny se nic nejí. Pije se jen šťáva (1,5 litru za den). Při tvrdším režimu se šťáva nahradí šípkovým čajem. Na začátku hladovění se užívá projímadlo, dávají se očistné klystýry.

Hladovění se syrovátkou. 3-4 dny se místo jídla pije 0,5-1 sklenice syrovátky.

S přijímáním potravy po takových kurzech se musí začít velice opatrně. Nejdříve se servírují lehce stravitelné potraviny. Jejich množství se zvětšuje postupně. Krátkodobých variant hladovění je hodně. Opakují se jednou měsíčně nebo jednou za 3-4 měsíce. Kterýkoliv druh krátkodobého hladovění je užitečný. V té době se totiž organismus zbavuje toxického znečištění, ústřední nervová soustava a trávicí orgány odpočívají.

Nutnost pohybu, nemoci z nedostatku pohybu

Každý kulturní člověk ví, že bez tělesného cvičení, bez rytmicky organizované práce, není možné čelit nemocím, zachovat si zdraví a práce schopnost a bojovat proti předčasnému stárnutí. Pouhé hladovění a následné dietní léčení neposkytuje správný efekt. Nezbytná je i svalová činnost. Zejména u duševně pracujících osob a u těch, kdož mají málo pohybu. Nedostatkem pohybu se snižuje intenzita cirkulace krve, zhoršuje se dodávka výživných látek a kyslíku do různých orgánů a tkání. Mozek trpí. Existují choroby svalové nečinnosti -

hrbatost, úzká, vpadlá hrud', postižení páteře apod. Mnoho chronických onemocnění v určitém stupni je následkem svalové nečinnosti. Například chronická kolitida, zácpa, hemoroidy, pakostnice, zánět žlučníku, ledvin atd.

Klinická pozorování nejednou potvrdila důsledek nečinnosti na rozvoj chorobných změn organismu. Především na srdcově-cévní soustavu. Názorným příkladem je syndrom netrénovaného srdce bývalých sportovců. A nálada? Tělesná cvičení působí na mozkovou kůru. Podkúrová centra vyvolávají pocit radosti, optimistický a vyrovnanější nervově-psychický stav.

Střídáním duševní práce s lehkou tělesnou prací přechází proces excitace do buněk kůry, která ovládá svalovou činnost. V oblasti mozkové kůry spojené s duševní prací se zároveň tvoří ohnisko útlumu, tj. tato oblast odpočívá. I. M. Sečenov ve své práci „Mozkové reflexy“ zdůrazňoval význam svalového pohybu na rozvoj mozkové činnosti. Objevil pozoruhodnou schopnost svalové práce - „nabíjet nervová centra“. I. P. Pavlov dokázal, že tělesná práce je „nejúčinnějším prostředkem v případě poruchy vyšší nervové činnosti“. Sám Pavlov jezdil v 80 letech na kole, hrál gorodky, rád čistil cestičky na zahradě. Pocit uspokojení, čilosti, který cítil při tělesné práci, nazval svalovou radostí.

Dříve se lidé domnívali, že při tělocviku je hlavním bodem působení vznikajících vlivů nervově-svalový aparát. Změny látkové výměny, oběhu krve, dýchání a jiných soustav pokládali za vedlejší. Poslední výzkumy však dokázaly, že svalová činnost ovlivňuje naprosto přesně určené vnitřní orgány. Tento vliv je natolik výrazný, že dovoluje dívat se na tělesné cvičení jako na páku, svaly působící na hladinu látkové výměny a činnost nejdůležitějších funkčních soustav organismu. To umožňuje pochopit mechanismus celé řady poruch, které vznikají v organismu při omezeném pohybovém režimu.

Američtí vědci udělali zajímavý pokus. Sedm týdnů nechali v sádře v posteli několik mladých lidí. Stravu dostávali dobrou. Co do kvality i množství. Pokusy se týkaly biologického výzkumu. Zjistilo se, že v moči se v porovnání s normou vyskytlo větší množství dusíku, vápníku, fosforu, síry, draslíku a sodíku. Na konci pokusu každý ze zkoumaných nečinností ztratil průměrně 1700 g živé protoplazmy a současně nahromaděním tuku ztloustl o 500-700 g.

Po sedmi týdnech sádru odstranili. Mladí lidé další čtyři týdny věnovali tvrdší gymnastice, přičemž dostávali stejnou stravu jako dříve. Vylučování všech uvedených prvků močí se prudce snížilo. Bylo dokonce nižší než normálně. Začal cyklus regenerace, který způsobil syntézu nových bílkovin.

Druhý pokus: Králíkům nedovolili se hýbat. Jednu končetinu jim dali do sádry. A co se stalo? Zvířatům se značně zmenšily životně důležité orgány - játra, ledviny, slezina a dokonce srdce. Bylo 2x menší než u normálně se pohybujících králíků.

Jestliže se odborníci dříve domnívali, že procesy regenerace v organismu probíhají automaticky, samy od sebe, jen aby se organismus živil, pak tyto a další experimenty daly podklad k tvrzení, že zmíněné procesy regenerace jsou podmíněny excitací, funkčním zatížením. Proto se v procesu léčebného hladovění nedoporučuje ležet v posteli. Povinné jsou dlouhé procházky na čerstvém vzduchu, lehká tělesná cvičení. Pomáhá to práci „vnitřního lékaře“, zintenzivňuje látkovou výměnu, zvyšuje přívod kyslíku a zajišťuje „spalování odpadu“ - produktů životní činnosti buněk.

Někdo si myslí - absolvoval jsem kurz hladovění, uzdravil jsem se. Mohu se tedy vrátit k starým zvykům: dlouho se válet v posteli, lebedit si s knížkou v rukou na gauči, pohyb nahrazovat „spánkovou terapií“. Prodělaný kurz hladovění dává organismu úžasnou lekci - „otřes“. Takový náboj energie, která člověku pomáhá nepodléhat lenosti a depresi. Nutí ho vytvořit si správný pohybový režim života.

Tradice a zvyky

Nyní si promluvíme o tradicích a zvycích. Naši mládež vychováváme podle slavných dobrých tradic. Mnoho vypěstovaných zvyků nám pomáhá překonat těžkosti. Existují však také škodlivé tradice a zvyky. Je možné v takovém případě plavat proti proudu, omlouvat se, že jsme si zvykli jednat právě tak, protože tak jednali už naši otcové a dědové?

Vztahuje se to především k způsobu slavení svátků. V dávných dobách se na každý náboženský svátek připravovalo bohaté jídlo. „*Vánoce bez husy nejsou Vánoce,*“ - říkali naši dědové. Na Velikonoce zabíjeli prasata, pekly se pirohy a jedlo se až „*k prasknutí*“. A masopust? Tradiční sázky, kdo sní víc lívanců, hazard nenasytnosti. Naši předci měli více důvodů než my, zasytit se k vlastní škodě. V té době se totiž přejídání střídalo s dlouhými půsty. Půst uzákoněný církví, vžitý tradicí, je ve skutečnosti vyjádřením lidové moudrosti - nutnosti pravidelné očisty těla diktované instinktem.

Z čeho plyne snaha našich hospodyněk na dny státních svátků chystat množství dobrot, nakrmit hosty a rodinu? Z obyčejné tradice, která nemá žádné opodstatnění. Ze starých zvyků jsme vyhodili prospěšné půsty. Zůstalo nám jen škodlivé přejídání. Svátky můžeme oslavovat, ale ne přejídáním. Dokázali jsme se zříci celé řady nepotřebných a škodlivých tradic. Vzpomeňme si, jak dlouho se u nás udržoval zvyk - o svátcích, po vydatném jídle a pití, vycházela „*ulice proti ulici*“. Vyvolávaly se divoké hádky, často končící mrzačením lidí. Dnes ho považujeme za barbarství, jež se nesmí opakovat. Lékaři pohotovostní služby vám prozradí, kolik výjezdů mají během svátků. V důsledku přejídání a pití.

Jestliže jednorázové pití alkoholu v organismu nevyvolává trvalé změny, jeho stálé požívání vede k trvalým chorobným příznakům - k nervovým poruchám, snížení schopnosti pro duševní práci, pohlavní slabosti, slepotě, cirhóze jater, strašným alkoholickým psychózám, předčasně smrti.

Škodlivé zvyky, zhoubnost alkoholismu a kouření

Ještě s jedním škodlivým zvykem je třeba bojovat - s kouřením. Rakovina hrtanu a plic většinou postihuje kuřáky. Nikotin je jednou z příčin tuberkulózy. Působí na srdce. Narušuje jeho rytmus a funkci, ztenčuje koronární cévy. Následkem je stenokardie. Nikotin může také vyvolat gangrénu prstů chodidel, být příčinou přerušování chůze v důsledku nedokrvení svalů dolních končetin apod.

Už v 17. století, na příkaz cara Alexeje Michajloviče, za kouření bili, za prodej tabáku trhali nozdry a odřezávali jazyk. Tak přísný režim nebyl jen u nás. V Anglii v 16. století za kouření nechávali useknout hlavu i s fajfkou v ústech a vystavovali ji k všeobecnému odsouzení. V Turecku za to napichovali na kůl. Tyto způsoby boje s kouřením se používaly ve starověku.

Dnešní člověk musí mít dostatek rozumu a vůle, aby pochopil jejich zhoubný účinek a zřekl se jich. Lékařská věda mu pomůže. Existují speciální instituce, v nichž léčí alkoholiky. Ústav výživy a dietní jídelny lidem pomáhají dodržovat příslušnou dietu. V naší zemi je rozvinuta

zdravotně-osvětová práce, která vychází ze stovek knih o otázkách diety, boje s alkoholem, kouřením apod.

Dávkované hladovění je jedním z účinných prostředků k odbourávání škodlivých zvyků. Při léčbě hladem se přísně zakazuje alkohol a kouření. Během léčení jim organismus odvykne, ztrácí potřebu se k nim vrátit. Jediným úkolem v budoucnu je - nepodlehnout jim znovu. V naší praxi jsme se přesvědčili, že alkohol, nikotin a nedodržení diety jsou jednou z příčin recidivy mnoha psychických onemocnění. Proto po vyléčení dávkovaným hladověním žádáme zachování předepsaného režimu.

Mnozí tak zneužívají tisíce a uspávací léky, že jsou na nich závislí. Kurz léčebného hladovění organismu pomáhá odstranit všechny škodlivé jedovaté látky. V době návratu k výživě se spánek obvykle upraví. Ztrácejí se mučivé bolesti, normalizují se funkce nervové soustavy.

To všechno vylučuje nutnost povzbudit se nebo uklidnit medikamentózními prostředky. Hladovkově-dietní terapie pomáhá zbavit se tohoto zvyku, který narušuje zdraví a rozum.

Škodlivé jsou také další rozšířené zvyky. Někteří starší lidé jedí tučné, ostré pokrmy, pijí silný čaj, černou kávu, jedí těsně před spaním. Chodí pozdě spát, bojí se čerstvého vzduchu v pokoji. Zabalí se a čtou v posteli. Zkrátka dělají všechno, co jejich zdraví škodí. Tím se snižuje odolnost, životní elán, dostávají se různé choroby. Důsledek? Lékaři, polikliniky, první pomoc...

Často zdraví ztrácíme vlastní vinou. V naší zemi se udělalo hodně pro to, aby byl člověk až do stáří zdravý, silný. Musí se ovšem sám zříci škodlivých zvyků. Kurz léčebného hladovění mu v tom pomáhá.

5. Na různých polednicích

S jistotou můžeme říci, že metoda léčebného hladovění je uznávána. I když má ještě hodně odpůrců, získala a získává další stoupence, kteří její zdánlivé protiklady pochopili a stali se jejími propagátory. Metoda byla uznána ze dvou důvodů:

1. nahromadily se experimentální zkušenosti a
2. prohloubilo se teoretické zdůvodnění metody. V průběhu let se nejen odhalily různé formy a varianty psychických onemocnění, která lze léčit metodou dávkovaného hladovění, ale byly také provedeny důležité pokusy odhalující podstatu zmíněného procesu na klinické a biologické úrovni. Zároveň byl shromážděn obsáhlý materiál, který se týká somatických onemocnění. Tyto různorodé, bohaté zkušenosti odkrývají nepoznané možnosti. Nepoznané! Ale už poznávané! Na zkušenostech profesora R. S. Babajence s léčením kožních onemocnění se ještě nyní přesvědčujeme, jak skvělé výsledky metoda dávkovaného hladovění poskytuje, jsou-li vytvořeny speciální podmínky.

Je potěšitelné, že léčení a hromadění experimentálního materiálu probíhá nejen v Moskvě, ale i v celé řadě nemocnic jiných měst. Všechno začalo léčebnami, které vznikly v Roštově na Donu, v Novočerkasku a Taganrogu v 60. letech. V těchto městech, kromě osvědčené praxe léčení schizofrenie s hypochondrickým syndromem, začali hladem léčit také jiná psychická onemocnění - sekundární encefalidu, epilepsii, chronický alkoholismus, revmatické onemocnění mozku. Práce je tvůrčí, seriózní. Výzkum pokračuje.

V některých případech se metody hladovění zavádějí za účasti představitelů naší kliniky. Náš odborný vědecký pracovník G. K. Zairov byl na dva roky vyslán do Ulán-Bataru. Zde zorganizoval léčení hladem nemocných schizofrenií. V této práci pokračují lékaři, kteří prodělali speciální přípravu. Říká se, že myšlenky se přenášejí vzduchem. Skutečně. Myšlenka léčebného hladovění se dostává do dalších měst naší země. Z nich k nám přicházejí naléhavé prosby - přijměte nemocné na léčení, podpořte iniciativu místních lékařů v souvislosti s uvedenou metodou, postarejte se o vedení nových léčebných středisek.

Zkušenosti s ambulantní léčbou

Mezi průkopníky léčebného hladovění na venkově naší obrovské země patří rovněž Dr. V. V. Lobkov, CSc. Je neurologem v okresní nemocnici Kustanaje. Jako mladý lékař odešel do legendárního kraje, o němž v těch letech mládež snila. Sem utíkaly tisíce mladých lidí. Také doktor sem přišel. Poválečné těžkosti ustoupily, avšak nadšení prvního objevitele dál usměřňuje jeho činnost.

Mladý neuropatolog hledající prostředky k ulehčení utrpení nemocných, projevil zájem o „Instruktační metodické směrnice hladovkově-dietní terapie nervových a psychických chorob“ našeho Výzkumného ústavu psychiatrie, které se mu náhodou dostaly do rukou. Rozhodl se hladovění vyzkoušet v praxi. Jako každý výzkumník dělal první pokusy sám na sobě. Subjektivní pocity experimentu spojil s metodickými návody. Brzy do nemocnice přijali pacientku s těžkou formou hypertonie. Pečovatelka po poučení pochopila podstatu léčby a ochotně souhlasila s pokusem, který byl v té době riskantní a těžký. Za rok tato pacientka přišla se stejnou nemocí a za další rok dva astmatici. Všechny čtyři případy skončily dobře. Bylo nutné léčbu hladovkově-dietní terapií prodloužit, neboť ti, kdož o ní slyšeli, začali přicházet do okresní nemocnice za lékařem, který léčí hladem. Ostatně, co je na tom divného. Lékaři nemocnice se, bez ohledu na výsledky léčby, postavili proti. Začaly bouřlivé schůze, spory, výčitky. Lobkova osočili z experimentů na lidech, metodu odsuzovali a pokládali ji div ne za šarlatánství.

Pro vlastní klid dr. Lobkov ustoupil. Jako hlavní neuropatolog v okrese měl dost jiné práce. Metoda si však sama klestila cestu. Do nemocnice přicházeli pacienti z okresu - žádali konzultace. Prosili, aby jim o této metodě přednášel. Lobkov se rozhodl pro zajímavé řešení - hlavní práci přenést do ambulantních podmínek. Vybudoval speciální ambulanci, v níž se nemocní seznamovali s podstatou metody dávkovaného hladovění, s historií jejího vývoje, se zvláštnostmi a výsledky jejího účinku. Po důkladné psychoterapeutické přípravě skupiny nemocných jim doktor Lobkov dával „Poučení pro hladovějícího“, sestavené podle našich instruktažně-metodických směrnic a začal léčit.

Nemocní každý den přicházeli do ambulance, kde je sestra, zvláště přidělená, vážila, měřila jim tlak, brala krev a moč na rozbor, řídila očistné procedury, poskytovala rady nebo je posílala k lékaři. Každou sobotu Lobkov svolával všechny pacienty, i ty, kteří léčení prodělali a také lidi, kteří se o léčebné hladovění zajímali. Nemocní vyprávěli o svých pocitech a subjektivních stavech. On vysvětloval, radil. Tyto besedy vešly do praxe a propagovaly způsoby uvědomělého vztahu k jeho realizaci. Z nevelkého pokusu v Kustanajích vzešlo užitečné dílo. Měli jsme radost, když jsme se dozvěděli, že ve všech případech léčení hladem, které doktor Lobkov provedl, nenastala ani jedna komplikace.

O existenci Bordska (je to malé městečko, ale s velkou budoucností, v blízkosti Novosibirska) jsem nevěděl, dokud jsem se neseznámil s lékařkou L. N. Panochovou a nedostal od ní zajímavou odpověď na používání léčebného hladovění na terapeutickém oddělení tamní

nemocnice. Léčilo se v nemocnici i ambulantně. Metoda se používala komplexně, s medikamentózní léčebnou a speciální dechovou gymnastikou. Úspěšně se zde léčili vředaři, nemocní s bronchiálním astmatem, hypertonií, revmatismem, chronickou neuritidou, obezitou, lupénkou, ekzémy, roztroušenou sklerózou. Výsledkem bylo zlepšení nebo úplné uzdravení.

Doktor G. Sarkisjan úspěšně léčí hladem obezitu a cukrovku na klinice endokrinních onemocnění v Jerevanu. Přidělili mu tam dva zvláštní pokoje. Kurzem hladovění prošly desítky lidí. U většiny zaznamenali dobré výsledky - trvalá ztráta hmotnosti od 10 do 15 kg, celkový ozdravující účinek. Zajímavé jsou práce Roztovanů - profesora M. P. Něvského, docenta O. J. Selenkova a dalších v oblasti psychických onemocnění. Moskvané - G. Bžiškjan-Borodinová, A. S. Tarasovová, P. I. Ostrin, E. A. Kantinová, M. A. Javčunovská píší o svých klinických pozorováních somatických nemocí (obezitě, hypertonii, akutní slinivce, Kvinského otoku).

V Černovicích je Ruská ulice, tak ji nazvali Ukrajinci na počest spřáteleného národa. Z této ulice už několik let na naši adresu přicházejí dopisy. Píše je sochař a lékař Opanas Jevgenijevič Ševčukjevič. Říká, že umění je žárlivé: vyžaduje celého člověka. Ale Opanas, i když sochařství velice miloval, vědu neopustil a zůstal lékařem. Byl vytrvalý, pracovitý a přemohl všechny potíže. Bylo jich více než dost. Bukovina byla okupována. Ševčukjevič se ve vlasti dostal do vězení. Možná, že sochař, který se dostal do těžkých podmínek, který přišel o jedno oko, by nevydržel, zahynul by, stejně jako jiní. Jako lékař Ševčukjevič všechno vydržel. Pomohly mu vědomosti o léčivých silách hladovění.

Po osvobození vlasti byl Opanas Jevgenijevič jmenován ředitelem Ústavu zdravotnické osvěty. Později se stal asistentem katedry farmakologie. Ať pracoval kdekoliv, vždy nacházel možnost rozvíjet pro léčebné účely teorii o hladovění. Takových nadšenců není mnoho. Vždy máme radost, když se dovíme o iniciativě z venkova. Snažíme se navázat co nejužší kontakt s lékaři, kteří hromadí zkušenosti z léčení hladověním.

Opatření, která udělalo ministerstvo zdravotnictví, dala možnost lékařům naší země seznámit se s podstatou metody dávkovaného hladovění a s jejími výsledky. Na základě rozhodnutí ministerstva byl zorganizován odborný seminář o hladovkově-dietní terapii nervových a psychických onemocnění, jehož se zúčastnili lékaři z padesáti nemocnic z různých míst země. Byl vydán sborník vědeckých prací o problémech léčebného hladovění. Ministerstvo nařídilo posílat k nám na praxi lékaře různých oborů. Metodu si osvojovali nejen psychiatři, ale i neuropatologové, endokrinologové, kardiologové a jiní.

Odezvy ze zahraničí

Tímto problémem se zabývali také lékaři v dalších zemích. Z dopisů, jichž dostáváme hodně, soudíme, že je tam řada nadšenců léčení hladem. „*Hladovění je formou přirozené terapie, která patří k nejsnadnějším a nejméně škodlivým, užívá-li se správně,*“ píše prezident asociace „Život a čin“ z Paříže.

Prostřednictvím pařížského časopisu „Svobodný rozum“ ho podporuje André Mischeau. „*Hladovění pokládáme za nejlepší zbraň proti chorobám, jimiž lidstvo trpí.*“

„*Jsem primářem psychiatrické nemocnice. Šest let se zabývám léčebným půstem duševně nemocných,*“ píše doktor Zikmund z NSR. „*Dávno se věnuji léčebnému hladovění pacientů se somatickými chorobami,*“ píše v dopise profesor G. Kraul z Berlína.

O využívání hladovění v Pensylvánii píše Dr. S. Docham z Filadelfie. Profesor E. Heun z NSR nám poslal svou knihu „Půst jako zážitek a událost.“ Své knihy o hladovění nám poslal i profesor G. Shelton z USA.

Profesor Allan Kot dvakrát navštívil naši kliniku. Podrobně prozkoumal metodiku léčby hladověním a začal ji úspěšně využívat u nemocných schizofrenií na klinice v New Yorku. Napsal nám, že bohužel, cena kurzu na jejich klinice je vysoká. Více než 5000 dolarů. Zkrátka problém léčebného hladovění je stále středem pozornosti pokrokových lékařů civilizovaného světa.

Výjimečné právo léčit?

Klestit cestu novým myšlenkám v kapitalistických státech, kde osud vědeckých objevů nezřídka záleží na postojích soukromých osob, je velmi těžké. Léčení hladověním naráží na odpor soukromých lékařů. Na odpor se stavějí i farmaceutické firmy zainteresované na odbytu své produkce. Lékaři, zastánci přirozených metod léčby, často musejí svádět boj. Ve své knize o tom píše Alice Chase z Kanady. „*Takzvaní správní lékaři sedí vysoko na svých postech. Kteréhokoliv člověka nebo kteroukoliv skupinu si dovoľují obviňovat, jestliže se její názory rozcházejí s názory, které považuje za nejlepší a populární mezi vedoucími autoritami v oblasti medicíny. Nové školy terapie - to je výsledek pokroku. Ve skutečnosti nejlepší mezi zdravě uvažujícími lékaři říkají, že příroda je jediný lékař, který je schopen vyléčit. Všemocná medicína je nafoukaná. Vždyť její představitelé prohlašují, že pouze jí, profesionální medicíně náleží výjimečné právo léčit a uzdravovat nemocné. Vše ostatní nespravedlivě a neuctivě označují za šarlatánství. Boj novátorů v oblasti ochrany zdraví je stejně urputný jako před sto lety. Taktika konzervativců v medicíně spočívá v izolování novátorů. Takové počínání je ve vztahu ke společnosti stejně nespravedlivé jako ve vztahu k vědě.*“

Bylo by to směšné, kdyby to nebylo tak smutné

Stejně názory vyslovuje i doktor Ives Vivini (Francie) v dopise, který mi poslal: „*Ve Francii není, bohužel, tato metoda příliš známa. Konzervativní způsob myšlení oficiálních lékařů brání rozšíření této zázračné metody, která nemocným může přinést jen to nejlepší...*“ Píše o tom ve své knize o léčení hladem. „*Jestliže široká veřejnost a lékaři často špatně smýšlejí o některých aspektech medicíny, není snad přirozené snažit se rozehnat předsudky, které se jich týkají?*“

Jistě. Je možné souhlasit s tím, že lékař, který nikdy o této metodě léčení neslyšel, ji nemůže svým pacientům doporučovat. Těžší je však pochopit, že lékař, který o ní slyšel, se nepokouší něco se o ní dovědět. Kdysi jsem jednomu lékaři řekl, že se léčebným hladověním dosahuje výborných výsledků. Nabídl jsem mu knihu a články, aby si mohl udělat vlastní názor. Řekl mi: „*Víte, já mám málo času na to, abych četl.*“ Tehdy jsem pochopil, že lenost je také překážkou praxe léčení hladovkou. Existuje také druhá kategorie lékařů, kteří zmíněnou metodu kritizují, vyjadřují se o ní špatně, přitom o ní nic nevědí. Bylo by to směšné, kdyby to nebylo tak smutné.

Dr. Alice Chase a Dr. Ives Vivini mají vlastní sanatoria, v nichž léčí hladem. Setkávají se s mnoha potížemi. Například doktor Vivini píše o jedné pacientce, jejíž stav se zlepšil, ale léčbu nemohla dokončit. „*Ta žena by mohla být zcela zdravá, kdyby měla čas a možnosti.*“ (Podle francouzského zákona soc. zabezpečení může placené léčení trvat jen 21 dní). Kurz hladovění však musí trvat 20-30 dní. Stejně tak návratná doba. V těžkých případech se kurz

musí opakovat. Je pochopitelné, že když je sociální zabezpečení omezeno na dobu 21 dní, lékaři nemohou léčbu dovést do konce a dosáhnout trvalého vyléčení.

Existuje i jiná, neméně závažná překážka. Dr. Vivini o ní píše ve své knize: „*Odpor ze strany lékařského spolku, co se týče nevědomosti, lenosti, sektářství, je velice nebezpečný. Osobám, které jsou sociálně zabezpečeny, musí dát po příchodu na kliniku souhlas lékařská komise. Jak ho může dát, když lékaři metodu léčení hladem ignorují? Nemocný má pak dvě možnosti - buď hradit všechny výdaje spojené s léčením hladem a nedbat na sankce sociálního zabezpečení, nebo se znovu vrátit k jiným terapeutickým metodám, o nichž nechce slyšet, protože mu nepomohly. Léčení hladem je tedy jen pro ty, kdož na to mají prostředky. Jde o sociální nespravedlnost, protože lidské utrpení nezná ani sociální třídu ani finanční poměry.*“

Nechme sociální otázky a vraťme se k medicíně. Dr. Ives Vivini v knize uvádí mnoho příkladů kladného účinku léčby hladem. Nemůžeme psát o všech vyléčených. Zabrало by to spoustu místa. Zastavíme se jen u některých chorob, které v naší praxi chyběly a které doplňují seznam těch, které se pro danou léčbu hodí.

Tuberkulóza také?

„*Tuberkulóza je klasickou absolutní kontraindikací k léčbě hladem, ale tato otázka se musí upřesnit,*“ píše dr. Vivini. Kontraindikace souvisí pouze s progresivní formou plicní tuberkulózy. Vůbec se netýká jiných forem této nemoci. Znamená to, že nemocní s neprogresivní formou tuberkulózy nebo ledvin, kostí, střev, mohou za známých podmínek hladovět, aby se uzdravili.

Co se týče progresivní tuberkulózy, jsou nutná ve vztahu ke kontraindikaci některá omezení. Mezi pacienty s tuberkulózou velkou skupinu tvoří otlí (trpící obezitou). Obezita není vyvolána nemocí, ale chemoterapeutickým a antibiotickým léčením trvajícím příliš dlouho. To vede k intoxikaci jater. Medikamentózní intoxikace se připojuje k mikrobiální infekci, která snižuje obranné schopnosti organismu.

Jako příklad Vivini uvádí historii nemoci M. L.: Tuberkulóza pravého plicního hrotu byla zjištěna v listopadu 1961. Lékaři použili klasickou terapii: PAS, rimifon, streptomycin. Za šest měsíců zaznamenali téměř úplné uzdravení. Dál předepisovali antibiotika. Kaverna se však zvětšila. Tomorentgenografie ukázala, že stav je podobný jako na začátku. Rozbor hlenů bacily neprokázal. Pacient byl léčen stejně, dostával však vyšší dávky léků. Stav se nelepšil. Nemocnému navrhli operaci - odstranění plicního hrotu. Protože se bál, přišel se poradit na kliniku. Kromě chorobného stavu plicního laloku trpěl těžkou poruchou zažívacího traktu, dávením, zácpou, bolestmi v oblasti žlučníku, nespustí, depresiemi.

Dlouhé hladovění, podle názoru Viviniho, by pro něho bylo osudné nikoliv v důsledku oslabení, ale proto, že uvolňuje velké množství toxinů které organismus nedovede vyloučit. Krátká, avšak častěji se opakující hladovění, umožnila postupnou detoxikaci organismu, čímž se zvýšila jeho obranyschopnost. Za dva měsíce po léčbě bez antibiotik cítil M. L. zlepšení. Rok po ní bylo na klinice dokázáno, že má výborné trávení, normální pulz, stolicí. Jeho duševní stav je výborný. Nekašlal, neměl hleny. Tomorentgenogram svědčil o zvápenatění kaverny pravého hrotu.

Těhotenství a věk

Zajímavá je možnost hladem léčit těhotné ženy. „*Celý svět věří, že těhotná žena musí jíst za dva. Jde o předsudek, který se hluboce zakořenil!*“ píše Ives Vivini a uvádí příklad nemocné,

kteřá kurz hladovění absolvovala v prvním měsíci těhotenství, „*Zatímco její prvorozené dítě při narození vážilo 3,3 kg, děvče, které se narodilo po hladovce, vážilo 4,25 kg. Bylo klidné, neplakalo. Těšilo se výbornému zdraví a vyznačovalo se vynikajícím intelektem. Je to pochopitelné. Organismus matky byl zbaven všech škodlivých toxinů. Máme se bát nutit hladovět těhotnou ženu a nemáme mít strach dávat jí chemické léky nebo ji živit nepřirozenou stravou?*“

Je zajímavé, že věk není podle Viviniho překážkou léčeni hladem: „*Je to důležitá otázka, protože existuje mnoho předsudků. Pro mne to není problém. Hladem léčím malé děti, dokonce kojence a také osmdesátileté starce. Starší jsem neléčil, protože jsem takový případ neměl. Jsem však přesvědčen, že pro zmíněné léčení není věková hranice.*“

V části o poruchách močově-pohlavního ústrojí Dr. Vivini zdůrazňuje, že co se týče pohlavní sféry, má hladovění na pohlavní žlázy regulující a omlazující účinek. „*Hladovění má hormonální účinek, ať už přímým působením na hypofýzu nebo na pohlavní žlázy, nebo nepřímou prostřednictvím regulačního účinku jater!*“

Jiné nemoci

Hladovění působí příznivě na adenom prostaty. Jde o onemocnění mužů určitého věku s nepříjemnými následky. Účinek hladovění je kladný také u nefritid (zánět ledvin), hydroneuróz, cystitid (zánět močového měchýře), metritid (zánět dělohy) a podobně. „*Chorobné rozšíření cév, těžkost v nohách, křeče a otoky cév, cévní ekzémy, varikózní vředy, flebitidy (záněty žil) atd. - ve všech těchto případech hladovění poskytuje trvalé vynikající výsledky,*“ říká Vivini.

Co se týče chirurgických onemocnění, píše: „*Nechci tvrdit, že léčebné hladovění vytlačuje chirurgii. Vždy budou onemocnění vyžadující chirurgický zákrok. Pravdou je, že mnozí chirurgové hravě odstraňují apendixy, žlučníky, žaludky, hemeroidy a nestarají se o to, zda existuje i jiná metoda. Například v případě chronického zánětu apendixu, který není ničím jiným než podrážděním slepého střeva, operace může jen uškodit, protože se vytvoří vedlejší srůsty.*“ Vivini uvádí příklad nemocné, která přišla s nervovým onemocněním. Cítila zánět apendixu. Po několika dnech hladovění se jeho symptomy ztratily, stejně jako poruchy trávení, trvající léta. Léčebné hladovění má, podle pozorování Viviniho, kladné výsledky také u akutních onemocnění. Dvojnásobně i několikanásobně pomáhá zkrátit chorobný stav. Dr. Vivini je zastáncem dlouhodobého hladovění, 30-40 a dokonce i 50denního, při němž lze dokonce podle jeho názoru dosáhnout radikálního vyléčení zastaralých chronických onemocnění. Současně s přizpůsobením se požadavkům soustavy sociálního zabezpečení hledá cestu k urychlení léčebného procesu. Takovou cestou je spojování metody hladovění s přirozenými metodami, které přispívají k intenzivnímu vylučování toxinů uvolněných hladem. Vivini se domnívá, že tyto metody jsou natolik efektivní, že doba hladovění se nezřídka dvojnásobně zkrátí. Omezí se na 20 dní. Z používaných metod sloužících k urychlení léčebného procesu vyjmenovává následující: bahenní aplikace, hydroterapie, ozonoterapie, vibroterapie, sugesce a hypnóza, akupunktura, masáž páteře, homeopatie, aerosoly, diatermie, ultrazvuk. U každého jednotlivce mohou být, podle charakteru nemoci a stavu nemocného, některé z těchto metod použity.

Známý odborník na léčbu hladověním A. de Wries uvádí zajímavou statistiku léčeni somatických onemocnění danou metodou. Podle něho je procento uzdravení neobvykle vysoké a převyšuje výsledky všech jiných terapeutických metod. „*Mnozí pacienti,*“ píše de Wries, „*trpící celá léta tzv. nevyléčitelnými nemocemi, se zcela uzdravili. Všichni lékaři,*

kteří používali léčebné hladovění, zdůrazňují jeho neobvyklou efektivnost. Dr. Shelton například oznámil, že 95 % pacientů jeho ústavu se vyléčilo nebo se jejich zdraví zlepšilo. Jiní lékaři, kteří jeho pacienty prohlédli, potvrdili, že je toto léčení vysoce účinné.“

Ve zprávě Dr. de Wriese jsou uvedena zajímavá fakta o léčbě dávkovaným hladověním nemocí, které jsme ještě nezmiňovali: zastaralý šedý zákal, hypertomie (prokrvení), zánět spojivek, glaukom (zelený zákal), keratitida (zánět rohovky), ječné zrna. Katarakty (šedý zákal) v počátečním stadiu po 21 dnech hladovění zcela mizí. Všechny formy zánětu spojivek lze uzdravit hygienou a hladověním. U akutních forem je krátké, u chronických delší. Zvýšení nitroočního tlaku (glaukom, zelený zákal) postupně ustupuje v průběhu 2-3 týdnů hladovění. Zajímavou zprávu poskytuje i dr. Mac Etchen z Kalifornie. Průměrné procento případů zlepšení nebo uzdravení po léčivém hladovění činí podle jeho údajů 88,4 %. Vyléčeny byly tyto nemoci: vysoký krevní tlak, kolitida (zánět tlustého střeva), anémie (chudokrevnost), hemoroidy, artritida (zánět kloubů), bronchitida (zánět průdušek), nemoci ledvin, benigní nádor (nezhoubný nádor), otoky, nemoci srdce, astma, žaludeční vředy, senná rýma, struma (Basedowova nemoc), paradentóza, žlučnickové kameny, rakovina, roztroušená skleróza, katarakta (šedý zákal). Obdivuhodné jsou případy vyléčení roztroušené sklerózy. Je možné, že to byla onemocnění v raném stadiu. Autor se o tom nezmiňuje.

Dr. Viliam de Ester podal statistické zprávy o léčbě 31 druhů onemocnění. Délka kurzu hladovění se pohybovala od 5 do 55 dní. Zcela se uzdravilo 71 %, částečně 20 %, bez zlepšení zůstalo 9 % nemocných.

Zkušenosti z Japonska

Nyní se přeneseme do Japonska a podíváme se, jak se metoda léčebného hladovění rozvíjí tam. Máme výpověď japonského vědce, doktora lékařských věd, Imamury Motoo. *„V Japonsku se hladovění jako náboženský kult používalo už v posledním tisíciletí. Náboženští asketové, kteří odmítali potravu, se přesvědčili, že hlad zlepšuje duševní, ale také tělesný stav člověka. Zjistili, že jím lze léčit. Tak se v Japonsku začalo léčit hladem.“*

Ve známém buddhistickém chrámu blízko Tokia se hladovění už více než 300 let podrobují mnozí věřící. Na začátku epochy Hejzsi, přibližně před 100 lety, začala do Japonska pronikat evropská medicína. Od té doby bylo léčebné hladovění, spolu s jinými metodami východní medicíny (akupunktura, léčba vypalováním, čínské léky), potlačováno. Evropská medicína si dobře poradila s infekčními nemocemi, avšak mnoho evropských chorob se léčilo špatně. To nutilo znovu si vzpomenout na zapomenuté přírodní metody medicíny, k nimž patří léčení hladem.

Ve třicátých letech v Tokiu zorganizovali pět center léčebného hladovění (Dandziki Bodzio). Dnes jsou v Japonsku desítky tzv. škol léčebného hladovění, které mají 20-60 lůžek. Ročně léčí asi 10 000 lidí. Na rozdíl od nemocnice nebo polikliniky je počet jejich lůžek zákonem omezen. Některé mají téměř 100 lůžek. Školu takového typu obsluhují pouze 3-4 pracovníci s vedoucím. Poradci-lékaři jsou vedeni jen papírově. Oficiálním cílem škol je upevnění zdraví a duševní trénink. I když většina těch, kdož do škol přicházejí, trpí chronickými nemocemi, jsou ústavy registrovány jako náboženské organizace nebo hotely. Nejsou tedy pod kontrolou ministerstva zdravotnictví.

Stává se, že vedoucím školy je člověk, který nemá potřebné vědomosti ani zkušenosti. S výjimkou faktu, že kurzem léčebného hladovění prošel. Ale většina těch, kdož kurz v podobných ústavech absolvovali, je úctyhodná a do školy posílá další nemocné. Tak jsou

bez jakékoliv reklamy všechny školy přeplněny a majitelé vydělávají velké peníze. Není tedy divu, že se často vyskytují i nešťastné případy.

V Japonsku bez diplomu nelze dělat masáže nebo akupunkturu, ale z neznámých příčin neexistuje žádná kontrola, pokud jde o léčení hladem, třebaže právě to vyžaduje více odborných vědomostí než zmíněné dvě metody. Dnes se léčení hladem uplatňuje na dvou státních univerzitách (v Tokiu a Kjusju) převážně u neurozy. Kromě univerzity se léčebným hladováním zabývá asi 10 lékařů. Patřím k nim i já.“

V roce 1941 Imamura na univerzitě v Kjusju obhájil doktorát na téma „Klinická pozorování“. V průběhu 30 let, které od té doby uplynuly, použil tuto metodu léčby asi u 400 nemocných. Kombinoval ji s metodami současné medicíny. V jedné kapitole své knihy „Léčebné hladovění“ Imamura odpovídá na otázku, proč se rozhodl svůj život zasvětit právě této metodě.

„Když jsem byl studentem lékařské fakulty, onemocněl jsem chronickou nefritidou (zánět ledvin). Ani jedna metoda evropské medicíny mi nepomáhala. Zklamán současnou medicínou jsem se rozhodl jít do školy hladovění, která byla také ve městě Fukuoka, kde jsem se narodil. Navzdory ostrým námitkám rodičů jsem se hladem léčil 8 dní. Výsledek byl obdivuhodný. Bílkoviny v krvi a moči - albuminurie a hematurie, které trvaly mnoho let, se zcela ztratily. Nepříjemný pocit hladu, jehož jsem se před léčbou tak bál, byl mnohem menší, než jsem předpokládal. Bylo to v roce 1931. V příštím roce jsem do školy hladu šel znovu. Tentokrát s otcem, který také trpěl těžkou formou chronické nefritidy a hypertonií. Předepsali nám desetidenní hladovění. Díky tomu jsem se zcela uzdravil. Také nemoc otce se zlepšila. Po propuštění z léčebného ústavu otec každé 2 až 3 měsíce několik dní hladověl. Arteriální tlak se mu snížil z 200 na normál. Albuminurie ustoupila. Dalších 20 let byl otec zdravý. Pracoval do posledního dne života. Dožil se 72 let.

Ve škole hladovění jsem se seznámil s mnoha nemocnými. Udržoval jsem s nimi styky i po skončení léčby. V 80 % případů jsem dostal kladnou odpověď. Tak jsem se znovu o účinnosti této metody přesvědčil. Začal jsem ji doporučovat každému nemocnému trpícímu chronickým onemocněním.

V roce 1937 jsem přišel na Lékařskou fakultu univerzity v Kjusju, kde jsem pro dizertační práci dostal téma o tuberkulóze. Pořád jsem však přemýšlel o léčebném hladovění. Nakonec jsem se, po bezesných nocích, obrátil na profesora Cochire s prosbou, změnit dané téma. Chtěl jsem psát o léčebném hladovění. V Japonsku nebylo zvykem, aby na prosbu svého žáka profesor změnil téma. Tak se splnilo mé vroucné přání. Nové téma mělo název „Klinické pozorování procesu hladovění“.

Pak jsem 16 let vykonával soukromou praxi. Léčil jsem hladem nemocné, jimž žádné léky nepomáhaly. Koupil jsem školu hladovění v Ikomě, otevřel jsem vlastní nemocnici. Při nákupu jsem ale neměl štěstí. Podvedli mě. Ztratil jsem všechno jmění. Nyní pracuji na poliklinice v Gosikí na ostrově Avadzi. Je zde nádherná příroda a mírné příjemné podnebí. Je to ideální místo k léčbě hladověním. Mám možnost všechny síly soustředit na oblíbenou metodu léčení.“

Imamura v této souvislosti přihlíží k individuálním a věkovým zvláštnostem pacientů. Doporučuje tyto varianty:

- přísné hladovění - nemocným se dává celou dobu jen voda,

- přísné hladovění jen dva dny, od třetího dne se servíruje zelenina, ovoce - 200 g dvakrát denně,

- první dny šťávy, od 5. dne kyselé mléko - 400-600 g.

„V přípravném období se během dvou dní omezuje množství potravy. Nemocný dostává lehce stravitelná jídla. První den hladovění a pak každé dva až tři dny se užívají projímadla nebo se dávají klystýry. Léky se zpravidla nepředepisují. Doba hladovění 7-10-14 dní, někdy až 21. Nemocní se z nemocnice propouštějí po 10-15 dnech od ukončení hladovění. Osobně jsem přesvědčen,“ končí knihu Dr. Imamura, „že při používání hladovění se nemusí vyskytnout ani jeden případ zhoršení nemoci.“

Také s indickými vědci máme úzké kontakty. V Indii jsem byl dvakrát. K nám na kliniku přicházeli profesori Santa Kumer, V. N. Bagadia a doktor Šaráda Menon. V Indii léčení hladem praktikují na třech klinikách pro duševně nemocné. V Bombaji ji vede profesor Bagadia, v Kalkatě profesor Santa Kumer a v Madrase Šaráda Menon. Vědomosti o prospěšnosti hladu Indové načerpali z ústního podání z minulosti. Jak mi indiští vědci řekli, Sovětský svaz jim je vrátil obohacené vědou.

Mohli bychom vyprávět ještě o mnoha směrech léčebného hladovění. V různých zemích, na různých polednicích má své zvláštnosti. Důležité je však jedno - všude má následovníky a všude nemocným pomáhá.

Závěr

Co hlad nevyлéčí, nikdo nevyлéčí

Jaké vlastně jsou hlavní metody léčebného hladovění? Spočívají v pomoci v těch případech chronických onemocnění, kdy už žádné medikamenty nepomáhají. „*Co hlad nevyлéčí, nikdo nevyлéčí.*“ Tato slova švýcarského lékaře Bertola byla v praxi nejednou potvrzena.

Druhou zvláštností této metody je skutečnost, že nehrozí nebezpečí, že léčíme-li jedno onemocnění, vyvoláme jiné, jak se to někdy stává při léčení léky. Naopak tím, že má léčebné hladovění celkový ozdravný účinek, dává do pořádku celý lidský organismus.

Zvyšovat kvalifikaci lékařů a osvěta

Hodně jsem přemýšlel o směrech, jimiž by se tato metoda měla rozvíjet. Myslím, že jsou dva - preventivní a léčebný. Dnes se na včasné předcházení nemocí klade velký význam. Léčebné hladovění v tom může sehrát důležitou roli. Systematické krátkodobé kurzy léčebného hladovění zvyšují reaktivitu organismu a síly jeho odporu k nemoci. Mohou mít značný ozdravující efekt. Zvláště užitečné je pořádat tyto kurzy pro obyvatele velkých měst, jež jsou znečišťována výfukovými zplodinami, kouřem výrobních podniků apod. Zdá se, že tuto záležitost musíme brát vážně. Opatření jsou nutná, jako prevence rozvoje různých chronických onemocnění, předčasného stárnutí. Mohli bychom tak zachovat zdravé pokolení. Při hromadných infekcích mohou krátkodobé kurzy léčebného hladovění zkrátit délku nemoci, lépe se s ní vypořádat.

Zavedení kurzů do sanatorií pomůže v mnoha případech dosáhnout výborných výsledků. Prospějí hlavně lidem se žaludečními a střevními chorobami, lidem náchylným k obezitě i těm, kteří mají oslabenou nervovou soustavu. Rovněž je nutné vybudovat samostatná sanatoria léčebného hladovění, protože pro léčení mnoha druhů chronických nemocí nejsou nezbytné kliniky a nemocnice. Mnohem úspěšněji se léčí v sanatoriích. Nemocný je totiž na čerstvém vzduchu. Může se procházet, chodit na vodní procedury, tělocvik. Jsou zde zkrátka výborné podmínky a veškeré pohodlí.

Uvádím popis sanatoria léčebného hladovění Belveder založeného v roce 1959 doktorem Vivinim: „*Útulně zařízené pokoje, čalouněný nábytek, společenská hala, knihovna, příjemný vesnický kraj. Nemocní mají k dispozici všechny prostředky přírodní medicíny. Poprvé ve Francii na sebe vzal lékař riziko a založil centrum, v němž se využívá přirozené přírodní léčení a přirozená strava a kde probíhají kurzy hladovění a jiných druhů naturopatie (alternativní medicíny).*“

Domnívám se, že i u nás by se taková sanatoria mohla vybudovat. Podmínkou však je pěkný kraj, sad, lesy, řeka, jezera a podobně. Při zřizování sanatorií na hladovění by se mělo pamatovat na zahradnické, sadařské a také na skleníkové hospodářství. Celý rok by v návratném období zásobovaly nemocné čerstvým ovocem a zeleninou. Starat se o ně většinou mohou pacienti. Hladovění u nich obvykle probouzí zájem o tělesnou práci. Dobrovolníků se vždy najde dost.

Velice důležité je organizovat sanatoria léčebného hladovění zaměřená na prevenci. Určena by měla být především lidem pracujícím ve zdravotně závadných provozech, což může vyvolat chronickou intoxikaci nebo organismus zasáhnout radioaktivním zářením. V naší

praxi jsme měli i takové případy (změny na organismu byly velké). Léčení hladověním přineslo viditelné zlepšení celkového stavu těchto pacientů. Procesy, které přitom probíhají, ještě čekají na výzkum na biologické a molekulární úrovni. Je však jisté, že detoxikační účinek hladovění a také jím vyvolaná mobilizace obranných sil organismu udělá své.

Jaké jsou ještě další možnosti léčení dávkovaným hladověním? Viděli jsme, že mnoho zahraničních lékařů jím léčilo choroby, které se dříve pokládaly za kontraindikaci pro takovou léčbu (tuberkulóza, rakovina atd.). K této otázce přistupujeme opatrně. Zatím doporučujeme hladem léčit pouze nemoci, s nimiž už máme dostatečné zkušenosti podložené statistikou. Zhusta se objevují zprávy lékařů našich klinik o úspěšném využití této metody při léčení chorob, s nimiž jsme se v naší praxi nesetkali. Uplatňování metody je stále častější.

O kombinování dávkovaného hladovění s medikamentózním léčením v podstatě moc nevíme. Je nám známo jen to, že po ukončení kurzu hladovění se množství užívaných léků může prudce snížit a přesto terapeutický efekt zůstává stejný. Vysvětlení je jednoduché. Léčebné hladovění vyvolává aktivitu všech základních životních procesů, zvyšuje reaktivitu organismu a díky tomu je následné medikamentózní léčení účinnější. Coby přípravu organismu na léčbu je vhodné použít stimulanty, jako např. komplexy vitaminů.

V chirurgii hladovění značně zkracuje hojení jizev a zlepšuje celkový stav operovaného. Zvýšení reaktivity vyvolané hladem organismu pomáhá operace lépe snášet.

Zvláště významné je použití hladovkově-dietní terapie v geriatrii. Ve stáří dochází v důsledku oslabení látkové výměny a celkové reaktivity organismu k změnám. Naši gerontologové se zaměřují hlavně na to, aby starému organismu pomohli přizpůsobit se změněným podmínkám vnějšího i vnitřního prostředí. Používají se různé přirozené stimulanty - vitaminy, hormony, vlákniny a další. Reaktivita se léčebným hladověním stupňuje. Omlazovací účinky hladovkové terapie - tohoto přirozeného stimulantu, jsou dokázány praxí.

Účinek léčebného hladovění na citové vzrušení, tedy na vyvolání dobré nálady lidí, je prozkoumán nedostatečně. Všimají si ho všichni odborníci, kteří kurzy hladovění organizují. Sledujeme ho také na naší klinice. Odpočívající funkce nervové soustavy, vyloučení dráždivých toxických látek z organismu, zvýšení životního elánu - to všechno se na náladě projevuje. Zde jsou zajímavé možnosti našich psychologů a pedagogů. Důležité je, aby se s problémem léčebného hladovění seznámili nejen lékaři, ale všichni, kdož se musejí setkávat s nezvyklými životními podmínkami - naši kosmonauti, letci, námořníci, geologové, polární badatelé, horolezci, speleologové.

Co o praxi hladověním potřebují vědět? To, že člověk bez potravy vydrží 30 až 40 dní, aniž by se organismus poškodil. Současně může pracovat s plným nasazením, udržet si jasnou mysl a dobrou náladu. Bez těchto poznatků, v těžkých podmínkách, bez stravy, mohou lidé dostat strach, propadnout zoufalství, ztratit odolnost.

Dnešní vývoj vědy jde cestou diferenciací vědeckých poznatků a vzájemného prolínání, cestou syntézy věd. Taková musí být i naše cesta - cesta rozvoje metody léčebného hladovění. Je nutné ji ve vztahu k jednotlivým onemocněním zkoumat, udělat celkové výzkumy, experimentálně ji studovat, stejně jako její vliv na fyziologii a patologii člověka. Nejednou jsem si představil centrum léčebného hladovění. Vidím hezkou bílou budovu, ve stinném sadu na břehu řeky. Přesněji dvě budovy. Jedna je vědeckým centrem, druhá klinikou.

Ve vědeckém centru se zkoumat bude na biologické a molekulární úrovni. Je nutné velké vivárium pro experimentální zvířata. Nesmějí chybět laboratoře vybavené nejnovějšími

aparaturami - biochemické, chemické, imunologické, genetické, patofyziologické, biofyzikální, výživy, motorického režimu, psychoterapie atd. Klinika musí být experimentální. Jakými hlavními směry by se měla zabývat? Především psychoneurologií, srdečními a cévními onemocněními, alergiemi, chorobami svalů, žaludečně-střevními a možná také kožními, očními a onkologickými. Zkrátka, klinika musí být terapeutická, s širokým profilem. V kombinaci s dobře vybavenými laboratořemi musí umožnit do hloubky zkoumat všechny procesy probíhající v našem organismu během období léčivého hladovění, musí rozpracovat režimy výživy, vyzkoušet různé možnosti kombinace metody léčebného hladovění s jinými terapeutickými metodami.

Na klinice je nutné plánovat všechny metody fyzioterapeutického účinku jako lázně, elektroprocedury. Musí tam být sprcha, tělocvična, oddělení na léčbu bahnem apod. Klinika musí být zařízena tak, aby se vyloučily všechny nepříznivé faktory vnějšího vlivu, aby se pacienti léčili v klidu a v pohodlí.

Ve vědeckém centru by se měly organizovat speciální přednášky sloužící k zvyšování kvalifikace lékařů, k osvojení metody léčebného hladovění. Domnívám se, že kurz léčebného hladovění musí být zapracován do osnov lékařských fakult a zdravotnických škol. Také zdravotnický personál musí být s danou problematikou seznámen. Velice důležitá je také organizace informací. Vědecké centrum léčebného hladovění musí mít možnost dělat zdravotně-osvětovou práci. Zdá se vám, že jsem se nechal unést fantazií? Nikoliv. To všechno je zcela reálné. Taková vědecká centra už v naší zemi existují (např. Ústav gerontologie v Kyjevě).

Obsah

Podle zákonů přírody.....	3
1. O jedné vědecké diskusi.....	3
Zkušenosti jogínů.....	4
Smrt místo vyléčení.....	4
Pro i proti.....	6
2. Od století ke století.....	9
Egypt.....	9
Řecko.....	9
Hippokrates.....	9
Avicenna.....	10
Kornaro.....	10
Chaine.....	11
Hoffmann, Hufeland.....	12
Rusko.....	12
Hahn.....	13
Balcar.....	13
Ďuj.....	13
Mistři hladovění.....	15
Příběh spisovatele U. Sinclaire.....	16
A jde se dál.....	18
3. Vnitřní lékař.....	19
Ztráta hmotnosti vnitřních orgánů při hladovění.....	20
Jaká jsou muka hladu?.....	21
Spontánní žaludeční sekrece.....	22
Příznaky autointoxikace.....	22
Co je autolýza?.....	23
Ochranný útlum.....	24
Pokles tělesné hmotnosti.....	24
Omlazovací efekt hladovění.....	25
Úvahy lékaře.....	27
1. Naše věc musí žít.....	27
Jak začínal autor.....	27
První pozitivní výsledky.....	29
...také zklamání.....	31
2. Hladovějte pro zdraví.....	33
Je možné použít metodu ambulantně?.....	33
Podrobně informujte pacienta.....	34
Popis terapeutického postupu.....	34
Na co nesmíte zapomenout.....	35
Návratné období.....	35
I. Doba hladovění.....	36
1. stadium (pokrmového dráždění).....	36
2. stadium (zvětšení acidózy).....	36
3. stadium (kompenzace).....	36
II. Doba návratná - regenerační.....	37
1. stadium (astenické).....	37

2. stadium (intenzivní regenerace).....	37
3. stadium (normalizace).....	37
Možné komplikace.....	38
Zpověď mladého dobrodruha.....	39
Omyl Jurije M.....	41
Pokus spisovatele D. - fanatika hladovění.....	42
Kdo nesmí hladovět?.....	45
3. Naši pacienti.....	45
Schizofrenie.....	47
Astrolog.....	47
Síla vytrvalosti.....	50
Červený nos.....	50
Host z Murmanska.....	52
Palčivé tajemství.....	53
Nereálnost.....	54
Zlodějka.....	56
Manio-depresivní psychóza.....	57
Královna.....	58
Trvalost léčby.....	59
Somatická onemocnění.....	59
Velký systém.....	60
Hypertoniik.....	60
Infarkt myokardu.....	62
Obezita (frakční terapie).....	62
Obézní bratři.....	63
Podvaha.....	64
Příměří.....	65
Nemoci žaludku, žlučníku, jater, dvanácterníku.....	65
Slinivka, diabetes.....	65
Malomocná (kožní onemocnění).....	66
Nemohu dýchat (alergie, bronchiální astma).....	67
„Pohyb - to je život!“ (polyartritida).....	67
Dělejte krátké hladovky!.....	69
Dna.....	69
Ještě jeden výzkum psychiatra (alkoholické halucinace).....	69
Spisovatel.....	69
Údržbář.....	70
Lehčí případy.....	71
Povinnost lékaře.....	72
4. Něco o profylaxi.....	73
Racionální výživa.....	74
Rostlinně-mléčná dieta.....	74
Škodlivost masa.....	75
Vitaminy.....	75
Vápník, hořčík, draslík, kuchyňská sůl.....	76
Surová strava.....	77
Ideální stravovací režim.....	77
Jednodenní hladovění.....	78
Jiné druhy hladovky.....	78
Nutnost pohybu, nemoci z nedostatku pohybu.....	78

<u>Tradice a zvyky.....</u>	<u>80</u>
<u>Škodlivé zvyky, zhoubnost alkoholismu a kouření.....</u>	<u>80</u>
<u>5. Na různých polednicích.....</u>	<u>81</u>
<u> Zkušenosti s ambulantní léčbou.....</u>	<u>82</u>
<u> Odezvy ze zahraničí.....</u>	<u>83</u>
<u> Výjimečné právo léčit?.....</u>	<u>84</u>
<u> Bylo by to směšné, kdyby to nebylo tak smutné.....</u>	<u>84</u>
<u> Tuberkulóza také?.....</u>	<u>85</u>
<u> Těhotenství a věk.....</u>	<u>85</u>
<u> Jiné nemoci.....</u>	<u>86</u>
<u> Zkušenosti z Japonska.....</u>	<u>87</u>
<u>Závěr.....</u>	<u>90</u>
<u> Co hlad nevyлéčí, nikdo nevyлéčí.....</u>	<u>90</u>
<u> Zvyšovat kvalifikaci lékařů a osvěta.....</u>	<u>90</u>