

Cesty
české
alternativní
léčby

Eduard Škoda

Metody a osobnosti

Eduard Škoda

Cesty české alternativní léčby

metody a osobnosti

Haně, Mirce a Kamile

táta
Praha 2002

Cesty české alternativní léčby

2002, Eduard Škoda

Obálka s použitím obrazu Zdeňka Hajného Posel úsvitu

1. vydání, 2002

Obsah

Příroda je zatraceně podivná.....	5
Pesimismus je nebezpečná choroba.....	9
K záhadám mozku.....	17
Jóga - pomocník.....	25
Homeopatie zatracovaná a obdivovaná.....	35
Dialog o autopatii.....	44
Diagnostika a terapie ultrajemných energií.....	50
Problémy s proočkováním.....	59
Devitalizace zhoubných nádorů.....	70
Pohled na mízní systém.....	86
Sedm čistných kroků.....	97
Blokáda doktora Jurkoviče.....	101
Tajemství moči.....	108
Neinfekční imunologie.....	116
Alternativní pohled na masáž.....	127
Vypláchněte se, prosím.....	140
Paracelsova lékárna.....	151
Cesta ke světlu.....	163
Biologické hodiny.....	169
Jak, kdy a co jíst.....	176
Alternativy ve výběru potravin.....	189
Kushi po česku.....	200
Abeceda alternativní výživy.....	216
Doslov.....	231

PŘÍRODA JE ZATRACENĚ PODIVNÁ

Alternativní medicína - to není příliš šťastný pojem. Slovo „alternace“ znamená „něco jiného“. Lepší je hovořit o medicíně celostní (holistické), anebo ještě lépe o alternativních metodách léčení. O léčení založeném na celkovém chápání člověka. Současná česká medicína je víc medicínou o chorobách než medicínou o člověku. Pacient je vyšetřen, je mu přidělena nebo přímo určena určitá diagnóza a na ni pak navazuje příslušná terapie. Ale člověk je složitější. Má souběh psychosomatických nemocí.

Alternativa ve svých nejrůznějších podobách (homeopatie, přírodní léčení, reflexní terapie, kineziologie a další) je dnes nesmírně populární a za rok ji vyhledává celá jedna třetina dospělé populace. Až do osmdesátých let dvacátého století o ni nebyl celkem žádný zájem a někdy byla považována za šarlatánství. Stoupající oblibu alternativní léčby můžeme vysvětlit soustředěnou pozorností, kterou alternativní léčitel pacientovi osobně věnuje a napravuje jeho tělo. Mnohý pacient pak dává této metodě přednost před hospitalizací, kde je podroben neosobnímu vyšetřování a léčení. Alternativní metody jsou něčím víc než jen terapií, která člověku dělá dobře. Účinné léky, které přinesly rozkvět medicíny na konci 19. století a po celé století dvacáté, zcela zatlačily použití jednoduchých léčiv a lékaři zavrhli téměř vše, co neodpovídalo „vědeckým představám“ o podstatě nemoci. Na začátku této novodobé historie se lékaři zdokonalili v diagnostikování, to je ve vyhledávání toho, co selhává. Rozvinuli umění vyptat se pacienta na jeho osobní i rodinnou anamnézu, pak následovalo vyšetření a několik základních rozborů krve a moči. Ale tento léčebný rituál byl mnohde zavržen a léků, které se k němu nabízely, bylo málo. Svě místo obhájily jen některé tradiční deriváty z rostlin, například aspirin z vrbové kůry, mast z měsíčku zahradního apod.

V revoluci moderní terapie byl objev penicilinu prvním a nejdůležitějším objevem. Je to přirozená netoxická látka, kterou produkují některé druhy hub, jako je například rod *Penicillium*. Antibiotika se stala symbolem téměř neomezených možností vědy dvacátého století, i když objev penicilinu skotským bakteriologem *Alexandrem Flemिंगem* (1881 - 1955) nebyl výsledkem cíleného vědeckého výzkumu, ale náhody. Dodnes zůstalo však jedno, dosud nevyřešené tajemství přírody: proč umí právě jen několik málo druhů mikroorganismů produkovat složité látky, které mají schopnost ničit velký okruh bakterií vyvolávajících infekci.

Druhým ze dvou léků, které způsobily převrat v moderní terapii, jsou kortizony. Antibiotika byla určena k boji s vnějším nepřítelem, s bakteriemi způsobujícími infekci, kortizony mobilizují schopnost organismu, aby si pomohl sám. Lidské tělo, a pochopitelně každý živý organismus, je silné a za určitých okolností schopné samonápravy. Mnohé choroby zmizí, dáme-li tělu čas, odpočinek, teplo nebo duševní pohodu a správnou výživu. Pro skotského anatoma *Johna Huntera* (1728 - 1793) to byl „vital spirit“, vitální síla, duch. Pro francouzského fyziologa *Clauda Bernarda* (1813 - 1878) „homeostaze“, dynamická vnitřní rovnováha. Pro kanadského internistu *Williamu Oslera* (1849 - 1919) „vis medicatrix naturae“, tedy léčivá síla přírody. Kortizony nejsou sice onou léčivou silou přírody, ale ovlivňují odpověď na stres a záněty tak, že zlepšují stav zhruba dvou stovek různých onemocnění. Můžeme je tedy nazvat jedním z hlavních složek oné „vis medicatrix naturae“. Ovšem ani kortizony nebyly objeveny cíleně, ale díky sérii šťastných náhod, které můžeme sledovat po celá dvě desetiletí dvacátého století. Otevřely cestu k chápání řady zánětů, ale nestaly se, jak se od nich očekávalo, všelékem. Pouze prostředkem, který mírní bolestivé symptomy. Představme si infikovaný kloub, který je oteklý a bolestivý, protože ho napadly bakterie. Bílé krvinky vylučují účinné enzymy, které bakterie ničí a odstraňují poškozenou tkáň. To je zánětlivá fáze každého hojení. Následuje vstřebávání, při němž je odstraňován buněčný odpad (hnisání). Tvoří se nová tkáň. Bolest a otok jsou ve fázi hojení projevem účinných enzymů vylučovaných bílými krvinkami stejně jako projevem bakterií. Když nemůže zánětlivá fáze likvidovat příčinu, jak je tomu kupříkladu u revmatické artritidy, mohou kortizony zánětlivý proces několika způsoby řídit, ovlivňovat, a tak potlačit bolestivé symptomy. Je však nasnadě, že cesta k vyléčení artritidy tudy nevede.

Třetím příkladem úspěchu moderní medicíny mohou být transplantace, konkrétně transplantace ledvin. Už krátce po druhé světové válce věděli zasvěcení chirurgové, že pro pacienty se selhanou činností ledvin je nejúspěšnějším řešením operativní přenos tohoto orgánu. Existovala sice dialýza, která nabízela pomoc formou napodobování funkce ledvin složitými přístroji, ale příroda je přece jen nejlepší „patentový úřad“. Ideálním řešením bylo tedy vypůjčit si ledvinu od jiného člověka, živého nebo mrtvého. I když transplantace byla technicky poměrně snadno proveditelná, stáli chirurgové před téměř nesplnitelným úkolem: najít trik, jak překonat tzv. imunologickou bariéru příjemce a přimět jeho organismus, aby přenesený transplantát přijal. Základním posláním imunitního systému je schopnost rozeznat mezi tím, co je moje a co cizí. Náš organismus totiž žije v míru a harmonii s vlastními tkáněmi a silně napadá a ničí organismy cizí, ať už jsou to bakterie, viry či přenesené orgány. Za jistých okolností je schopen ničit i zhoubné nádory, pokud je mu tato schopnost umožněna. O tom přesvědčují některé alternativní metody léčení.

V současné době genetika slibuje, že vysvětlí podstatu nemocí na úrovni genů a jejich produktů. Ovšem soubor genů lokalizovaný v chromozomech buněčného jádra je tak složitý, že je velmi těžké ho nějak účinně ovlivňovat. A tak věda dochází k poznání, že geny nemají zatím při vzniku chorob podstatný význam. Dosud je jejich vliv vysvětlen jen u dědičných poškození. Sociální teorie, která staví na tzv. civilizačních chorobách, zase svým způsobem popírá biologickou skutečnost, že lidský organismus je a také musí být vůči malým změnám vnějšího prostředí odolný. „Všechno je jedovaté a nic není jedovaté, to záleží jen na dávce,“ řekl kdysi velký vědec devatenáctého století fyziolog Claude Bernard. A tak oba velké medicínské projekty dvacátého století - genetický a sociální - selhávají na faktu, že příčiny běžných chorob nejsou ani genetické, ani sociální, že jsou buď podmíněny věkem, nebo jsou biologické, většinou však neznámé. Klasickým příkladem jsou zhoubné nádory.

Jasný úspěch moderní medicíny na přelomu dvacátého a jedenadvacátého století by měl logicky odsunout alternativy, jako je například homeopatie nebo přírodní léčitelství, do úplného zapomnění. Ale není tomu tak. Například v USA mají provozovatelé nekonvenční holistické (celostní) medicíny více návštěv než lékaři primární péče. 325 milionů ku 388

milionům pacientů ročně. Statistika v České republice v tomto směru nebyla provedena. Účinek některých alternativních terapií a i diagnostik není ověřován klinickými pokusy, což ovšem vůbec neznamená, že nemají účinek. Dokonce je jejich klinické praxi bráněno. Příkladem může být postoj k tzv. devitalizaci zhoubných nádorů, k metodě dr. Karla Fortýna. A tak se „neví“, nebo nechce vědět, proč lidé začínají alternativní léčbě tolik důvěřovat. Tato „záhada“ je vysvětlitelná. Zůstane však mnoho jiných skutečných záhad. Biologický svět je totiž plný tajemství. Proč mikroorganismy produkují antibiotika? Proč jsou rostliny nejlepšími farmaceutickými továrnami? Zatím neznáme a možná nebudeme nikdy znát odpověď na řadu takových proč, protože jak si jednou povzdechl Albert Einstein, „příroda je zatraceně podivná“.

Sedm let jsem týden co týden na stanici Českého rozhlasu Regina Praha připravoval dialog *Zastavení u zdraví*. Tato kniha je tak trochu shrnutím toho, o čem jsem s lékaři a léčiteli hovořil...

PESIMISMUS

JE NEBEZPEČNÁ CHOROBA

Alternativní psychoterapie vychází ze zásady, že každé onemocnění je psychosomatické, tj. onemocnění těla a mysli, a že součástí každého léčení musí být tzv. pozitivní myšlení pacienta. Co to znamená? Vždy očekávat úspěch a nikdy se nevzdávat, i když se situace zdá zcela ztracená. Být vytrvalý, nikdy nerezignovat a nedat se nikým a ničím zastrašit. Vždy si uvědomovat svou sílu. Věřit ve vyléčení. Jít pevně za tím, čemu věřím, být ochoten pro své vyléčení pracovat a něco obětovat. Nenechat se jen léčit, ale učit se lékaři či léčiteli pomáhat, být jejich spolupracovníkem. Místo rozčilování a bědování se umět zasmát a poučit z vlastní i cizí hlouposti. Častěji se usmívat a vyzářovat radost. Snažit se vidět pozitivní stránku všech i všeho. Udržet si klidnou a vyrovnanou mysl. Nerozčilovat se nad tím, co se nedá v určitém čase změnit či udělat. (Zítřka je také den.) Vážít si sám sebe a svých schopností a ty neustále rozvíjet. Nespat na vavřínech, nepřestat se učit! Být optimistou a optimisticky se dívat na své zdraví, na štěstí, na pracovní úspěchy. Posilovat sebevědomí svých bližních. Snažit se vždy vidět světlou stránku nepřijemného. Snažit se očekávat jen to nejlepší. Těšit se každým svým sebemenším úspěchem, mít radost z každého úspěchu druhého člověka. Nezávidět! Zapomínat na nepřijemnosti, nedostatky a zlé okamžiky minulosti. Poučit se z nich a zaměřovat se na současnost a budoucnost. Ze zkušeností minulosti žít „tady a teď“. Zdokonalovat se a pomáhat druhým, místo toho, abych je stále kritizoval a viděl na nich chyby. Umět se na každého usmát a mít pro každého vlídné slovo. Být vděčný za všechno, co život dává a přináší. (I ta moje nemoc je v určitém slova smyslu pozitivní.) Nepřipouštět si zbytečné problémy a strachy. Vyhledávat společnost „pozitivních lidí“. Nezasedat mezi škarohlídy. Jednání s pesimisty omezit na minimum. Pe-

simisté znečišťují duševní prostředí pesimismus je prudce nakažlivý. Pesimismus je infekční choroba.

Odborníci už nepochybují, že psychika ovlivňuje fyziologii, a dokonce imunitní systém. Na otázku, dá-li se vliv psychiky na obranný systém organismu doložit průkaznými experimenty, odpovídá pracovník Ústavu molekulární genetiky Akademie věd České republiky imunolog prof. Václav Hořejší: „Vliv psychiky na imunitní systém je experimentálně zkoumán. Je to obor, který se v poslední době rozvíjí. Tomuto novému odvětví se říká psychoneuroimunologie a někdy se do něj zahrnuje i endokrinologie (nauka o žlázách s vnitřní sekrecí). Ukazuje se, že nervové, endokrinní imunitní systémy jsou vzájemně propojené, a ví se už poměrně dobře, jaký je základ tohoto propojení, jaké molekuly zde hrají roli a jak interakce mezi těmito systémy probíhá.“

Některé dobře kontrolované pokusy v této sféře jsou skutečně překvapivé. Jeden z nich byl proveden s pacienty alergickými na určitý druh americké liány, jejíž listy obsahují velmi nepříjemný alergen, vyvolávající na kůži bolestivou vyrážku. Pacientům byla potírána pravá paže listy oné škodlivé rostliny, zatímco levá, kontrolní ruka byla potírána listy rostliny podobné, avšak zcela neškodné. Trik spočíval v tom, že pacientům to lékaři řekli obráceně. A kupodivu u 85 % z nich se vyrážka objevila na té paži, která byla potírána neškodnou rostlinou.

Tento fascinující výsledek experimentu komentuje prof. Hořejší tím, že alergie jsou založeny na chybné funkci imunitního systému, takže je psychika může ovlivnit. „Pokud se výsledky podobných experimentů budou i nadále potvrdovat, lze z toho vyvodit mnoho podnětného do budoucnosti,“ říká prof. Hořejší, „ale už dnes je jisté, že placebo efekt (placebo = zdánlivý lék, obsahující jen farmakologicky nepůsobivé látky, tzv. prázdné léčivo) nefunguje spolehlivě u každého. Lékař, který by jej v terapeutické praxi využíval, musí vykazovat jisté osobnostní rysy, které u pacienta vyvolávají důvěru a respekt.“

Je dokázáno, že lidé, jejichž psychika je převážně vyladěna na dobrou náladu, pohodu a optimismus, bývají méně nemocní. A pokud onemocní, mohou svým pozitivním přístupem k životu i těžkou chorobu zlikvidovat. Příkladem takové osobnosti může být bylinářka a léčitelka Božena Serejchová ze Zďáru nad Sázavou, která se vlastním přičiněním do-

stala ze spáru zhoubného nádoru a na přednáškových turné už patnáct let šíří optimismus mezi nemocnými po celé republice i v zahraničí,

Prvním úkolem lékaře je podpořit pacienta, aby se se svou chorobou vyrovnal a začal s ní ve spolupráci s odborníkem bojovat. I když tento trend není zárukou vyléčení (ostatně co je zárukou?), pacienti se špatnou náladou, kteří vše vzdávají, většinou odcházejí nejdříve. „Jen dobrým slovem a účinným povzbuzením se však choroba nevyléčí," říká zkušený onkolog prof. Oskar Andryšek. „Přesto si myslím, že pokud se podaří udržet člověka v dobré psychické kondici i v těžkých podmínkách pokročilého onemocnění, dáváte mu velký dar. Žádný člověk nemá nárok na nesmrtelnost, ale každý má nárok na slušný a kvalitní život až do svého posledního dne. A je dost lidí, kteří s dobrou náladou nad těžkou nemocí vyhráli. Rozhodně mohu potvrdit, že těch, kteří spolupracovali (lékař s pacientem, pacient s lékařem) a byli optimističtí, byla v přežívající skupině prostá většina."

Naskytá se otázka, proč rovnice: skvělá nálada + optimismus = zdraví, neplatí přímočaře? „Snad proto, že imunitní systém, který se významně podílí na stavu našeho zdraví, je velmi složitý," poznamenává prof. Hořejší. „Imunitní systém produkuje řadu protilátek a kromě toho disponuje celou řadou bílých krvinek, které mají různé zbraně, a ty uplatňují proti různým patogenním mikroorganismům, ale také vůči poškozeným a abnormálním buňkám organismu, včetně nádorových. Imunitní systém je sice poměrně dobře účinný proti bakteriálním patogenům i proti některým virům, ale na nádory obvykle nestačí. Takže lze těžko očekávat, že by situaci zhoubného bujení zvládla jen dobrá nálada a jakýsi psychický boj s chorobou. Naš imunitní systém je při boji s nádory málo úspěšný proto, že buňky nádoru jsou až příliš podobné běžným buňkám v těle, a nejsou tedy často rozpoznávány."

Podle statistik Světové zdravotnické organizace je nádorové bujení z padesáti procent vyléčitelné. Tím je myšleno, že skutečně z těla zmizí. To ovšem neznamená, že dotčený vyléčený vlastní patent na nesmrtelnost. Jeho organismus je k tomuto onemocnění náchylný a může se stát, že po několika letech je zhoubným bujením zasažen jiný orgán. Každý nádor vážící cca 1 gram má přibližně kolem miliardy buněk. To je konvenční hranice, při které může být dosavadními prostředky objeven. Než se tyto buňky namnoží a vznikne větší nádor, člověk nic necítí, nemá

žádné potíže Asi sto tisíc buněk představuje hranici, do níž je nepoškozený imunitní systém schopen základ budoucího nádoru likvidovat. Na jednu nádorovou buňku se musí vrhnout dvacet lymfocytů, aby ji zničily. U většiny nádorů si imunitní systém většinou sám neporadí, musí přispěchat další pomocníci. Prof. Václav Hořejší připouští, že kladný vliv na imunitní systém mají tzv. endorfiny, „hormony slasti“. Svou roli tu hrají receptory, tedy molekuly, pomocí nichž „nervové a imunitní buňky“ vnímají přítomnost těchto významných tkáňových hormonů. Ovšem ani člověk, který si příliv endorfinu zajišťuje, nemá jistotu, že bude díky této značné zásobě zdravý. Endorfiny totiž nejsou faktorem, který by rozmnožoval bílé krvinky anebo je činil hyperaktivními. Endorfiny spíš napomáhají tomu, aby bílé krvinky fungovaly o něco lépe či aby překonaly různé nepříznivé vlivy škodlivých látek, kterých by mělo být přičiněním nás samých v těle co nejméně. Ale co se už dávno ví a o čem už nikdo nepochybuje, je to, že nepříznivý vliv na imunitní systém má stres.

Látky, které se uvolňují při stresu, silně potlačují výkon imunitního systému. Když potlačíme negativní působení látek spojených se stresem, dostaneme se do mnohem příznivější situace v boji i proti těm nejtěžším chorobám. Pokud tento proces podpoříme ještě endorfiny nebo dalšími pozitivně stimulujícími látkami, je to něco navíc.

A jak je to s placebo efektem? Placebo je latinský výraz z dávné historie medicíny. Je to lék a není to lék. Je to taková chytrá horákyně, která je nahá i oblečená. Je starou paradoxní zkušeností, že takový lék, který lékem není a léku se podobá, může mít příznivé účinky, pokud je o jeho účinnosti pacient pevně přesvědčen. Člověk, který souhlasí s klinickým zkoušením, ale neví, že jde o napodobeninu (placebo), a domnívá se, že jde o účinný lék, může být úspěšně léčen, a dokonce i vyléčen. Placebo efekt je tedy založen na manipulaci s psychikou.

Nikdy jsem neodporoval kritikům homeopatie, kteří tvrdili, že homeopatický lék působí jako placebo. Připouštěli totiž jednu jeho staletími ověřenou funkci. To, v co nevěřili, a dosud někteří nevěří, je navíc. Účinnost, kterou objevil geniální zakladatel homeopatie Samuel Friedrich Christian Hahnemann (1755 - 1843) a která je ještě dnes na prahu třetího tisíciletí pro mnohé badatele záhadou.

Imunolog prof. Václav Hořejší vysvětluje, že experiment s placebo efektem může být nastaven různě. Velmi účinný je ten způsob, kdy se

všem účastníkům pokusu sdělí, že dostávají ten nejspíckovější lék ze všech špičkových (u nás donedávna platilo, že je dovezen ze Švýcarska, z Německa, Rakouska nebo ze země s vyspělým farmaceutickým průmyslem). V jiném případě mohou být pacienti experimentálními subjekty, aniž by věděli, dostávají-li skutečný lék, nebo jeho napodobeninu.

Potlačí placebo efekt jen subjektivně prožívané průvodní příznaky choroby, nebo je skutečně léčí? Dají se skutečné účinky prokazovat objektivními nálezy? Profesor Václav Hořejší míní, že ano. „Četl jsem nedávno v předním vědeckém časopise *Science* článek, který hovořil o placebo efektu u Parkinsonovy choroby,“ říká v rozhovoru s Věrou Noskovou pro *Hospodářské noviny* 20. 11. 2001. „Pacienti byli během experimentu vyšetřováni biochemicky. Zjišťovaly se u nich hladiny důležitých látek a zkoumalo se, jak objektivně reagovali na placebo ve srovnání s opravdovým lékem. Závěry byly skutečně překvapivé. Psychické očekávání efektu, který se měl léčbou dostavit, byl do značné míry srovnatelný s účinkem skutečného léku.“

Jednou možná přijdou badatelé po dlouhém bádání na to, co tvoří fyziologickou podstatu psychického vlivu na fyziologické a biochemické děje. Do té doby budeme k placebo efektu, k působení endorfinů, humoru, radosti, optimismu přistupovat, jak přistupuje můj dobrý přítel MUDr. Josef Hrušovský k homeopatii. „Mně to v praxi funguje, já homeopatií léčím, úspěšně léčím a vědci ať bádají proč. Ostatně jsou za to placeni,“ říká a přitom se usmívá nad těmi, kteří jsou vzteky bez sebe.

Jednou psychoterapeutickou, velmi účinnou metodou alternativní medicíny je etikoterapie. Neužívá žádné vyšetření ani přístroje ke stanovení diagnózy, nepředepisuje léky, nepíchá injekce, neoperuje. Nechová se jako lékař nebo léčitel, i když jím vlastně je.

Klasická medicína hledá většinou hmotné, hmatatelné původce nemoci vně člověka a proti nim lékař „bojuje“. Nemoc je chápána jako nepřítel, kterého je třeba zničit. Účinné zbraně dodá farmaceutický průmysl. To je notoricky známé schéma: Mám angínu, přepadl mne streptokok, nasadíme penicilin. Mám kašel, nastydl jsem, předepíšem ampicilin či bromhexin. V některých případech se lékař vůbec nezatažuje hledáním důvodů. Bolí vás záda? Brufen! Bolí vás žlučník? Cholagol! Pálí vás často žába? Máte překyselený žaludek tak, že se v noci dusíte žaludečními šťávy, které jste vdechl do průdušnice? Gastrogel! Někdy nejde

člověk se svými bolestmi ani k lékaři. Poradí televizní reklama nebo sousedka na chodbě a cesta od televizoru nebo z pavlače vede přímo do lékárny k nákupu doporučeného „osvědčeného léku“. Farmaceutický průmysl má pak bohaté žně. Vedle „léků“ prodá i veliké množství synteticky připravených ochranných vitaminů a dalších „osvědčených farmak“.

Etikoterapií se už léta zabývá pražský lékař MUDr. Vladimír Vogeltanz. „Přišel do mé ordinace mladý muž s chronickým zánětem kloubů. Společně jsme našli příčinu: problémové vztahy s otcem a nemoc se dala na ústup,“ vyprávěl mi dr. Vogeltanz. „Přišla paní po infarktu a spolu jsme došli k partnerským problémům, které měla. Nebo paní s opakujícími se záchvaty a mdlobami. Objevili jsme její mylnou představu, že na všechno v životě musí stačit sama, všechno musí být hotovo a podle jejích představ. Z toho vyplynulo její totální vysilování a řada zdravotních potíží.“ Všichni pacienti, které mi v rozhovoru pro rozhlas dr. Vogeltanz uváděl, byli léta léčeni na specializovaných odděleních klinik, odbornými lékaři, dostávali drahé léky.

Etikoterapie vychází z předpokladu, že odstranění příznaků nemoci není léčení. Trápí-li například člověka existenční nejistota vyvolávající stálé napětí, má-li pocit viny, ukřivděnosti nebo trpí-li závistí, odrazí se toto v neurohumorální oblasti organismu, to je v regulaci řízení a udržování funkční jednoty a životních procesů organismu, v produktech žláz s vnitřní sekrecí, v produkci enzymů. (Enzym je bílkovina, která je v malém množství schopná výrazně ovlivnit - katalýz ovát - průběh určité biochemické reakce v těle.) Dochází k dráždění svalových skupin či vyplavování některých hormonů (hormony jsou biologicky velmi aktivní látky vyměšované žlázami s vnitřní sekrecí a působí na všechny pochody v organismu). Doslova jsou ždímány nadledvinky, jedna z velmi důležitých žláz, je zatěžováno srdce, je zátěž na ledviny. Člověk může nabýt přesvědčení, že v tomto „sportovním zápolení“ je třeba ještě více pracovat, prosadit se, vyrovnat se konkurenci, pomstít se. To všechno pak vede k přetížení, k oddalování odpočinku, k únavě, nespavosti, bolení hlavy, žaludku, páteře. Dochází k chybám, zapomnětlivosti, k zvýšené pravděpodobnosti úrazu. Ani nehoda v tomto případě nebývá „tragickou náhodou“.

Na orgánové úrovni mohou negativní pocity vést k četným zánětům, a trvají-li velmi dlouho, i k rakovinným nádorům. Například dlouhodobé neřešení citových problémů může vést ke gynekologickým problémům

u žen, k poruchám ejakulace u mužů, k nemocem srdečním a oběhovým. Je nutné předeslat, že tyto psychosomatické závislosti klasická medicína zná už velmi dlouho, přesto se v našich medicínských zařízeních pracuje více s následkem a s příznaky nemoci těla. Nejde se ke kořenům nemoci. Lékař má jen malou možnost působit na skutečnou příčinu v nitru člověka, ať už z důvodů koncepčních, organizačních či časových. Kde jsou ty staré časy praktických rodinných lékařů, kteří jen v krajních případech odesílali své pacienty na speciální vyšetření nebo do nemocnic. Filozofie současné medicíny je už od kateder škol, kde se lékařům dostává vzdělání, převážně orientována na hmotné tělo člověka. Možná že právě tím školní medicína napomáhá rozvoji alternativních způsobů léčení. Možná že se sama přičiňuje o to, že stále více lidí dospívá k názoru, že s vědeckou materiální medicínou není něco v pořádku, že se odklání od medicíny, která odstranění příznaků říká léčení, a o kontakt s podstatou nemoci neusiluje. Pak se nemůžeme divit, že náklady na léky každoročně narůstají, že farmaceutický průmysl tuční a zdravotnictví chudne a dostává se do hluboké krize. Je nasnadě, že za čas nebude společnost schopna ten kolos nemocnic, lékáren, pojišťoven a lékařů uplatit, a přitom se její zdravotní stav nezlepší. Právě naopak. Je smutné, že z pacientů, vesměs tzv. chronicky nemocných, se stávají nevědomé důvěřivé oběti, neschopné samostatně myslet, samostatně na svém stavu cokoli měnit. Ze se stávají davem, který očekává jakousi zevní autoritu v bílém plášti, která vše vyřeší tak, jako mechanik v autoservisu spraví do rána zlobivý startér. Do této fatální pasivity přivedla člověka klasická medicína, která v průběhu druhé poloviny dvacátého století převzala za lidi nejen monopol na léčení, ale i monopol na myšlení a veškerou aktivitu, pokud jde o jejich zdraví. Příklad negativního přístupu státních orgánů k léčitelům a léčitelství je toho důkazem. Takže nás nemůže ani překvapit, že jedinou spoluúčastí pacienta na léčení si zdravotnictví spolu s farmaceutickým průmyslem představuje tak, že si nemocný bude na své zdraví částečně připlácet. To je etické, v tom je i sociální solidarita. Je zjevné, že takový systém a přístup nemůže nikdy na světě zajistit zdraví národa. „To, že přijmu nemoc jako partnera a vnímám jeho poselství, je prvním krokem k uzdravení,“ říká dr. Vogeltanz. „Nemoc mě upozorňuje, že někde chybují a že není správné snažit se její nepřijemné sdělení umlčet rychle lékem.“ Nemoc nás totiž upozorňuje na to, kde chybujeme. Rozbíjíme-li zrcadlo, které

ukazuje v naší tváři a v našich očích, jak na tom jsme, získáme jen iluzi vyléčení.

Etika je soustava mravních zásad, etika je morálka, mravnost. Etikoterapie je cesta ke kořenům nemoci. Myslím, že etikoterapie by pomohla léčit celou naši společnost při hledání příčin nemoci klasické medicíny. A člověk, který skládal hippokratovskou přísahu, by se měl pokorně zamýšlet nad tímto poselstvím. Není v rozporu s přírodou, jejíž je lidstvo součástí. Optimisté věří, že tímto směrem jdeme. Já také.

K ZÁHADÁM MOZKU

„Člověk se snaží prozkoumat působení hmoty na ducha a také ducha na hmotu. Všechno, co je pro něho skryté a záhadné, je především duch a hmota. Do tajů hmoty člověk vniká fyzikálně-chemických studiím. V exaktních vědách, ve fyzice a v chemii, je otázka hmoty stále řešena, ale...," píše Břetislav Kafka (1891 - 1967) ve své *Parapsychologii*, jejíž první vydání je datováno v květnu 1925. Jedenácté vydání (!) imprimoval autor v lednu 1949. Nepochybně by se tato úspěšná populárně-vědecká kniha dočkala dalších vydání, ale zabránily jí v tom politické poměry, které přišly po únoru 1948. Duši se začalo říkat „vyšší nervová činnost“ a svátek dušiček prý měli v úmyslu marxističtí filozofové přejmenovat na „Den vyšší nervové činnosti“, jak vtipně kdysi poznamenal český psychiatr, psycholog a endokrinolog prof. Vladimír Vondráček (1895 - 1978).

Sama psychologie od dob Břetislava Kafky, jemuž po roce 1948 nabídla parapsychologickou laboratoř a emigraci v USA proslulý Joseph B. Rhine, urazila za více než půlstoletí obrovskou cestu. Kafka zůstal doma a až do své smrti žil v bídě, pronásledován režimem.

Po roce 1950 se ve světě rozšířil termín psychotronika, navržený francouzským radiotechnikem Clerkem pro „popis energie vybavené impulsem lidské vůle“. Psychotroniku pomáhal prosazovat na přelomu šedesátých a sedmdesátých let matematik, sociolog a pedagog prof. František Kahuda (1911 - 1987) zvláště svou prací *Mentální energie a její využití v praxi* (1980). Prosazovali ji hlavně ti, kdo se chtěli distancovat od některých parapsychologických metod minulosti a rozdělit parapsychologii na jednotlivé obory, které se pak staly předmětem základního výzkumu. Vedle telepatie a telegnoze (telepatie = přenos informací, např. myšlenek nebo citů od osoby k osobě, telegnoze = schopnost některých osob poznávat předměty a události bez účasti pěti známých smyslových orgánů) je to především psychokineze čili pohybování předmětů psychic-

kou silou. Také touto problematikou se František Kahuda zabýval ve své pražské Psychoenergetické laboratoři (PEL). Sem patří živočišný magnetismus vídeňského lékaře Franze Antona Mesmera (1734 - 1815), nazývaný moderně bioaktivací a s ním související biodiagnostika, dále proutkaření čili radiestéze a v neposlední řadě fenomény nazývané slovem poltergeist, tzv. spontánní psychokineze vyvolaná „lomozíci duchy“.

Lomozíci duch se objevil v roce 1985 v Bohušovicích na Opavsku. Tam v domku jedné rodiny vypuklo v šest hodin ráno jedenadvacet spontánních drobných požárů. V ledničce ohořel salám, v prádelníku prádlo, v příborníku sáček s cukrem... Kromě toho se samovolně loupaly tapety na suché zdi, stolička „vyskočila“ na kredenc, ve spíži se najednou sesunulo asi padesát kompotů. Zcela unikátní byl průstřel dna porcelánového hrnku.

Po důkladném průzkumu, jehož se ujal tým psychotronika Zdeňka Rejdáka, se podařilo odhalit „viníka“. Byla jím snacha, která si podvědomě vybíjela vztek na svého tchána a ničila tak energií uvolňovanou silou negativních emocí věcí, které její tchán měl rád, používal nebo s nimi často přicházel do styku. Případem se zabývala kriminální policie, která se však kvůli nastávajícímu sjezdu komunistické strany snažila vše utajit. Ale i tak celou záležitost pražské výzkumné pracoviště Zdeňka Rejdáka tento případ označený jako Bohušovický fenomén odborně popsalo.

Kafkovi „citlivci“ dostali v těchto letech vznešený název „senzibilové“ a Akademický slovník cizích slov (Academia, 2000) je označuje jako lidi s mimořádnou vnímavostí na smyslové podněty. Říká se, že tuto schopnost má každý člověk, někdo větší někdo menší. Citlivců intenzivně se věnujících těmto schopnostem byla a je u nás celá řada. Mezi „klasiky“ patří Josef Zezulka, který biotroniku strukturoval do biotronické patologie, zejména v oblasti léčení zhoubných nádorů. Vycházel z poznatků, že člověk sestává ze tří hlavních částí: hmoty, ducha a vitality. Je-li příčina onemocnění ve hmotě, je hmotné podání léků neúčinnější. Porucha psyché má být ovlivněna psychickou silou, tedy psychoterapií. Porušení vitálního systému, buněčného, orgánového a celotělového pak náleží biotronic. V mnoha případech je choroba způsobena více činiteli, říkal Josef Zezulka, a potom je nutná spolupráce všech oborů, lékařů i léčitelů a schopných senzibilů. Vitální síla - energetický projev živé hmoty, tj. organická energie vázaná na živou hmotu, však bohužel stále stojí ve

stínu pozornosti vědy, která se většinou soustřeďuje na zkoumání energií a záření, jimž by se dalo říci anorganické.

Josef Zezulka má mnoho následovníků. Je jím například prezident nadace Bytí Tomáš Pfeiffer, který se k svému učiteli přihlásil vydáním drobné Zezulkovy publikace *Bytí - životní filozofie* (Dimenze 2 + 2, Praha 2000), mezi „citlivce“ lze zařadit i ing. Josefa Schröttra, často publikujícího v časopisech *Regenerace* a *Spirit*, k senzibilům patří i bylinář Roman Kindl se svou malou oficínou v pražské Řeznické ulici.

Autorita senzibilů v poslední době značně vzrostla spolu s tím, jak je stále větší pozornost věnována alternativní medicíně inspirující se zejména východoasijskými vzory a jak naše psychologie opouští trendy, kdy byla redukována na Pavlovy slintající psy.

Jenže věda je tvrdá instituce, která se v západních civilizacích zrodila na čistě utilitaristických základech, tzn. na principech hodnocení jevů víceméně jen z hlediska užitečnosti. Vzpomeňme například ono známé a tolik citované tvrzení anglického filozofa Francise Bacona (1561 ~ 1626) „nem et ipsa scintia potestas est“, česky „vždyť i věda sama je silou“. Je tedy více než jisté, že s novým tisícetím bude muset lidstvo vstoupit do života s novým pojetím vědy a s novým názorem na svět a že v tomto světonázoru musí být protiklad duše a těla silně relativizován. To platí také obecně o vztahu ducha a hmoty vůbec.

Myšlení v době komunistické totality bylo zejména u nás vtěsnáváno do kategorií materialismu a idealismu. Na našich vysokých školách byla filozofie a psychologie dělena na materialistickou a idealistickou a idealistickým disciplínám se dostávalo nálepek „nevědecké ne-li šarlatánské“, patřících do oblasti „opií lidstva“, jak kdysi Ludwig Feuerbach nazval náboženství. Tento trend bohužel u nás přežívá i na začátku třetího tisíciletí mezi početnými kritiky alternativních směrů v medicíně, psychologii a psychiatrii. Ukazuje se, že takové myšlení není příliš užitečné ani pro utilitaristickou vědu. Ve staré Číně a v Indii to věděli už před několika tisíci lety a americké a západoevropské vědění se probudilo v šedesátých letech minulého století. U nás se toto chápání začalo probouzet na sklonku šedesátých let, ale násilné zastavení demokratických trendů v roce 1968 vrátilo „vědy o mozkou“ a „o duši“ pomalu do doby největšího komunistického temna. Zajímavé je, že v Sovětském svazu, který nám byl stále předhazován jako vzor, tomu tak nebylo. Mám mnoho zkušeností,

jak ruští publicisté, s nimiž jsem v době působení v časopise *Věda a technika mládeži* spolupracoval, pomáhali prosazovat některé myšlenky a trendy Františka Kahudy v Československu i v době Husákovy normalizace.

Probuzení v USA a v západní Evropě se promítlo v jakési třetí síle, která zrodila po behavioristickém a psychoanalytickém směru tzv. humanistickou psychologii (behaviorismus = směr považující za základ výzkumu psychických procesů chování a zaměření se na objektivní záznam závislosti mezi podněty a reakcemi). K tomuto poznání nesporně přispěly i studie zakladatele kybernetiky amerického matematika Norberta Wienera (1894 - 1964), zabývající se podobností mezi činností nervové soustavy a systémy výpočetní techniky, publikované už ve čtyřicátých letech dvacátého století!

Postupem doby se přesunul nejen předmět zájmů psychologů, ale zejména se modifikovaly jejich metody. Psychologie se už nespokojila jen se zkoumáním „duše“ a případných vlivů „těla“ na „duši“, ale začala chápat člověka jako nedělitelný celek, jako systém. V té době vznikl holistický přístup, jež lze výstižně charakterizovat slovy Břetislava Kafky: Neléčí se symptomy, ale celý člověk. To říkal Břetislav Kafka ještě předtím, než oficiální česká filozofie a psychologie zašla do slepé materialistické uličky.

Dějiny psychologie ukazují, že obecné poznání bylo s „vírou“ málokdy v souladu. Ono proslulé tvrzení francouzského matematika a filozofa Reného Descarta (1596 - 1650) „Cogito ergo sum“, česky „myslím, tedy jsem“ bylo velmi často zaměňováno s církevním „Credo, ergo sum“, „věřím, tedy jsem“. Velcí myslitelé a k nim nesporně patří i červenokostelecký experimentátor, původním povoláním řezbář a sochař Břetislav Kafka, dokázali tyto dva na první pohled protiklady propojit. Kafkovi se to například podařilo vysvětlit v práci *Nové základy experimentální psychologie*, která vyšla v novém vydání v roce 1999 (Poznání, Olomouc).

„Hmota je jen dočasnou formou skryté energie, jejíž podstata dosud není dokonale poznána. Přeměňuje se v energii nižšího řádu vyzářováním světla, tepla, plynů atd. Naproti tomu lidská duše má ohromné dosud neprobádané možnosti, které se parapsychologie pokouší vysvětlovat a pokusně využívat,“ napsal už v roce 1925 Břetislav Kafka.

Jaderná fyzika od té doby zaznamenala přímo fantastický a bouřlivý vývoj. Když v roce 1911 pozdější laureát Nobelovy ceny britský fyzik sir

Ernest Rutherford zformuloval zákon radioaktivní přeměny prvků a zveřejnil svůj planetární model atomů, zdálo se, že je tak dokonalý a že se o stavebních kamenech hmoty nelze nic nového dozvědět. Kolem čerstvě objeveného atomového jádra obíhaly poslušně elektrony, podobně jako planety spolu s naší Zemí obíhají kolem Slunce.

Časem se ale ukázalo, že to není tak jednoduché, že atomové jádro lze dělit, protože se skládá z protonů a neutronů. A ještě koncem šedesátých let se vědci domnívali, že tyto nově objevené částice jsou dále nedělitelné. Problém tehdejší fyziky byl totiž v tom, že vědci poznali takových „základních kamenů“ stovky, a aby mohl základní výzkum pokročit, bylo nutné celý ten systém nějak zjednodušit. A tak se přišlo posléze na to, že většina z těchto „prvků“ vzniká kombinací různých typů, jimž se začalo říkat kvarky.

Počátkem února roku 2000 oznámili vědci Evropské laboratoře pro výzkum (CERN), na jejichž pracích se podíleli také odborníci Fyzikálního ústavu AV ČR a Ústavu jaderné fyziky AV ČR v Řeži u Prahy, že se pravděpodobně podařilo vytvořit novou hmotu. Ve speciálním urychlovači „roztavili“ protony a neutrony jádra olova a změnili je ve směsici volně se pohybujících kvarků, tzv. gluonů, lépe řečeno v „kvark-gluonovou“ plazmu.

Uvedené překvapivé objevy si však nikterak neprotiřečí se závěry, které před půlstoletím stanovil Břetislav Kafka. Říkají jen, že jaderná fyzika je stále se rozvíjejícím oborem, přinášejícím překvapivé výsledky v dělení elementárních částic hmoty, a že mezi částicemi mohou být i Kahudovské mentiony. Ostatně na tyto tendence navazuje i MUDr. Josef Hrušovský svou kvantovou homeopatií, kterou charakterizuje jako nový alternativní lékařský systém založený na fyzikálních zákonech a zahrnující v sobě výsledky vědeckého výzkumu v jaderné fyzice, jakými je například teorie magnetických kvant německého fyzika Maxe Karla Ersta Ludwiga Plancka (1858 - 1947) nebo teorie relativity a gravitačních polí Alberta Einsteina (1879 - 1955). Tyto teorie představují první moderní kvantový elektromagnetický model biologického pole člověka, v němž lékař kvantové homeopatie pracuje s energií vitální a psychické síly. Uvedená teorie zároveň objasňuje základy, na nichž je kvantová homeopatie postavena, a vysvětluje, proč tradiční školní medicína, pracující na úrovni chemických vzorců, jež jsou plně podřízeny zákonům klasic-

ké fyziky, nechápe principy homeopatie jako takové a nechce zuby nehty připustit její schopnost léčit.

Znalosti o teorii biologických polí, kvantové teorii, teorii relativity přijímá dnes věda na celém světě a používání klasické chemie (chemoterapie) v medicíně v tomto směru dlouho neobstojí, neboť vážně poškozuje zdraví člověka.

Pokročila i kosmologie, zkoumající kosmos jako celek, jeho vznik, stavbu, rozdělení, pohyb hmoty v kosmu, včetně přeměny energií. Prohloubilo se poznání psychologie osobnosti a teorie hypnózy. Některé termíny mají dnes jiný význam, než měly dříve, například psychometrie, které se říkávalo „jasnozření do minulostí“, ale to neznamená, že by alternativní směry v psychologii a psychoterapii, například psychotronika nebo kineziologie, nestály na pevných vědeckých základech a letité klinické zkušenosti.

Z USA se k nám na začátku devadesátých let dostala kineziologie, lépe řečeno kineziologická metoda jednotného mozku (One Brain). Její název vychází z předpokladu, že obě mozkové hemisféry spolu dokonale spolupracují, a proto je tato metoda schopná za pomoci speciální techniky testování svalů, založené na jednoduché komunikaci s mozkem, určit příčinu problému pacienta. Může např. odhalit konkrétní stresovou situaci v určitém věku, situaci, kdy se pacient s negativní emocí poprvé setkal apod. V levé mozkové hemisféře existuje totiž oblast, kterou lze přirovnat k elektrickému jističi v našem bytě. Tato pojistka v mozku přijímá veškeré informace a porovnává je s našimi minulými reakcemi na podobné problémy. V okamžiku, kdy je nalezena podobnost mezi oběma stresovými pochody, odpojí funkci předního mozku a pravou hemisféru. Tím dochází k tomu, že mozek nemůže využít celou svou kapacitu a při řešení konkrétního problému se musí spoléhat pouze na svou zkušenost. Jinými slovy: náš mozek nereaguje v tomto případě na současný vnější podnět tím, že hledá nějaké nové aktuální řešení, které by odpovídalo dané situaci, ale pouze mechanicky opakuje svou původní reakci.

K této situaci uvádí ing. Martina Chourová v *Regeneraci* č. 9/1999 velmi výstižný příklad: Jestliže se někdo kdysi topil a voda po této zkušenosti se stala jeho nepřítelem, zpravidla se jí vyhýbá, neboť v podvědomí očekává, že by se mohl topit znovu. Ve chvíli, kdy k takovému odpojení mozku dochází, vzniká v jeho těle tzv. energetický blok. Říkáme, že do-

šlo k zablokování energetické dráhy, která je konkrétním projevem prvotní (a nevyřešené) stresové situace.

Jde však o beznadějný únik do slepé uličky. Energetický blok se musí odblokovat! Energetické proudění přirovnává Martina Chourová k potoku protékajícímu krajinou. Teče-li potok klidně a plynule, je vše v pořádku, položíme-li do jeho proudu nějakou překážku, způsobíme pohromu. Potok se rozleje a bude ničit, nebo jinde jeho hladina poklesne a objeví se suchá místa, kde umírají ryby a raci. Stejně tak může energetický blok způsobit jak psychické posuny, např. strach, nedostatek sebeúcty, nedostatek sebevědomí, obavy, napětí, tak i četné problémy tělesné - bolesti zad, hlavy, alergie, nadváhu, různé druhy závislosti včetně alkoholismu, narkomanie apod.

Šestiletá Dana trpěla ekzémem v obličejí. Při hledání příčin za pomoci zkušené kinezioložky se jí při svalovém testování vybavila situace, kdy jako čtyřletá byla s mateřskou školou v divadle. Velmi se tam těšila, ale byla zklamána, když přišli na scénu herci převlečení za zvířátka. Připadali jí nepřirození. Zvláště jedno velké tlusté prasátko se jí nelíbilo. Vydávalo neprasečí zvuky, které ji odpuzovaly. Bylo nesmírně hlučné. Nejraději by bývala utekla, ale strach z přísné paní učitelky jí to nedovolil. Jediné, co tehdy mohla udělat, bylo zavřít oči a ucpat si uši. Později velmi těžce nesla kontakt se silnými a hlučnými lidmi, kteří jí připomínali to tlusté urvané prasátko. Kineziologické odblokování Daně pomohlo zbavit se stresu a během několika málo dní se zbavila i nepříjemného ekzému kolem očí a úst.

Už v sedmdesátých letech dvacátého století byl v USA objeven tento jednoduchý způsob komunikace mezi tělem a mozkiem. Dlouhá léta znám Helenu Červinkovou, absolventku keramické školy v Bečyni, která se v kurzech vyučila metodě One Brain a s úspěchem ji prakticky využívá hlavně mezi dětmi. Tuto metodu zpřístupnil John Thie učebnicí *Touch for Health* (Dotyk pro zdraví) a od té doby vzniklo několik kinologických systémů, které používají nejen lékaři, ale i učitelé, psychologové a psychoterapeuté například u dětí k zlepšení čtení, psaní, počítání, k odstranění dyslexie, k snížení pracovních napětí a stresů, odstranění trémy, fobií a různých závislostí, k pochopení přirozených i vrozených dispozic sebe sama i jiných psychických problémů uložených v podvědomí v dětství, v pubertě i v postpubertálním věku.

Hlubokou sondou do problematiky léčení duševních příčin fyzických onemocnění jsou práce německého lékaře Dietricha Klinghardta, který vystudoval medicínu a psychologii ve Freiburgu a specializoval se na léčbu chronických nemocí. Od roku 1982 žije a pracuje jako lékař v USA, kde se zasazuje o celostní medicínu a spojuje vědecké bádání s duchovním. Tento vědec je prototypem lékaře, který na sebe vzal mimořádný úkol vtisknout praktický i lidský rozměr holistickému, tj. celostnímu pohledu na člověka v každodenní terapeutické praxi.

Věda by měla sloužit především lidem! Tento starobylý postulát usku-tečňuje dr. Klinghardt nezaměnitelným a fascinujícím způsobem a mnohé prvky této zásady dokázal vědecky a hlavně experimentálně doložit. Tam kde se jiní lékaři, vzhledem k dogmatickému omezení, vzdávají nových poznatků, ukazuje dr. Klinghardt, jak lze prožívat lékařské bytí a práci sice pragmatickým, ale přesto až vizionářským způsobem s použitím široké vědecké báze. Dr. Klinghardt se nebojí kontaktu s fakultami vysokých škol a s vědeckými ústavy. Jeho „psycho-kineziologie“ vypovídá o novém druhu medicíny, který v sobě sjednocuje duchovně filozofické poznatky, přírodovědné a často i zdánlivě iracionální podněty ve smyslu holistické medicíny. „Psycho-kineziologie je skutečným a prověřeným pomocníkem v našem denním životě. Zabývá se všedním dnem, budoucností a minulostí. Prostřednictvím osobního růstu a rozvoje dává šanci vytvářet šťastnější běžný život. Kineziologie tedy nabízí pomoc nejen nemocnému člověku, ale také těm, kteří touží po vývoji, a to prostřednictvím rozpoznávání a překonávání bariér, které nepřejí životu a které mohou v člověku hluboko zapustit kořeny jako negativní dogmata, ve formě jakéhosi vlastního kodexu,“ píše prezident Evropské společnosti pro klinicko-vědeckou kineziologii dr. med. Frank Liebka v úvodu Klinghardtovy učebnice psycho-kineziologie, kterou v českém překladu dr. Marcely Frejové vydalo v roce 2001 nakladatelství Alternativa. Učebnice psychokineziologie s podtitulem „Odhalujeme a léčíme duševní příčiny fyzických nemocí“, nabízející kompletní pohled na tuto léčebnou metodu je ojedinělým dílem vycházejícím v češtině. Je to přední práce celostní medicíny pro lékaře, léčitele a laiky.

JÓGA - POMOCNÍK

„Jóga se všeobecně chápe buď jako duchovní úsilí, nebo jako jistý druh tělesného cvičení. V obou případech v ní lidé hledají něco, co by jim pomohlo vyřešit základní problémy života, ale nebyvají si přitom vědomi, jaké problémy to vlastně jsou. I když si je nedovedou jasně vymezit, přece zaměřují všechno své životní úsilí k tomu, aby mohli šťastně žít,“ píše český mystik Květoslav Minařík (1908 - 1974) v knize *Jóga v životě současného člověka* (Canopus, 1991).

Problém šťastného nebo nešťastného života je problém pocitový. A protože z hlediska jógy musí být vyřešen jako první, je jako první krok k jógickému školení předepsána *jáma* - kázeň citu. Její pomocí se doslova „vyrábí štěstí“. Jáma předepisuje, aby člověk neublížoval, nelhal, nekradl, aby nežil nemravně, aby se jeho mysl nezatemňovala zlobou, nevzrušovala nenávisť, zášťi...

Druhým krokem je *nijama*. Týká se tělesné i duševní hygieny. Na nijamu navazuje *ásana*. I když má soustava ásan jako soubor cviků vzpružit tělo, přece má vrcholit v dosažení fyzické nevzrušitelnosti, v odstranění nervozity. Jogín, který je následkem jamy a nijamy šťastný, cílý a optimistický, se musí pomocí ásan fyzicky ustálit, aby ho úspěchy v jarně a nijamě neucinily opět světským. To znamená, že pozicemi musí dosáhnout klidu a vyrovnanosti. Teprve pak doplňuje cvičení pránajamou.

Pránajama se začíná rytmickým dýcháním, k němuž se přidružuje pozorování rytmu dechu. Rytmus a pozorování dýchání vytváří harmonii mezi člověkem a přírodou. Dostaví se pocit svěžesti, jejíž záporný aspekt, opětné chytání se světa, musí být potlačen ásanami. Pak je už člověk připraven pro další kroky jogínského cvičení.

Když je člověk potenciálně šťastný a jeho slast je rušena pouze touhou po poznání, může nastoupit cestu kázně mysli. V tomto případě je k tomu dobře připraven, neboť už netouží po smyslových slastech. Za

těchto okolností má být jeho mysl postupně připoutána k jednomu objektu a stabilizována. Tomuto připoutávání a postupnému stabilizování se říká *pratjáhára*. V těchto okamžicích má jogín rozptýlenost mysli odstranit připomínáním si svého vlastního těla. Když se mysl ustálí, přichází další fáze soustředění, již se říká *dhárana*. Dháranu charakterizuje Květoslav Minařík jako stav mysli, které už nepřekáží vyniknutí psychického uvolnění. Když se tento stav stane trvalým, samočinně se udržujícím, tedy bez snahy o soustředění, je to třetí stupeň jogínského soustředění zvaný *samádhi*.

Samádhi značí realizaci stavu mysli, který vyvstal v soustředění, v uvědomění si prázdnoty, bezmezného prostoru a duševního uvolnění. Když se tyto vlastnosti rozvinou tak, že se stanou pro vědomí dominantními stavy, když ovládají celou psýchu člověka a představí mu prázdnotu kosmu jako živou skutečnost, jako absolutno, které ačkoli není přímým původcem stvoření, přece je s ním v kontaktu, pak člověk dosáhl *nirvikalpasamádhi*. Tento stav drolí vesmírné jevy do nicoty, a mysl se přitom vykupuje z tzv. samsarického stavu, ze stavu otročení přírodě. Pak mysl může realizovat stav absolutna a tím odstranit každý předpoklad zapření individua v podobě sebe si uvědomující jednotky do nepřekonatelných popudů.

Květoslav Minařík, jeden z průkopníků jógy u nás, našel „svou Indii“ ve spisech univerzitních profesorů zabývajících se orientalistikou, jakož i v díle velkého humanisty Romaina Rollanda (1866 - 1944), jehož český překlad *Mystický a činný život dnešní Indie*, který vyšel v Praze v roce 1931, studoval a srovnával s francouzským originálem. Nadchlo ho i „uchopení pravdy“ Mahátmy Gándhího (1869 - 1948) v Rollandově životopise tohoto velkého hlasatele nenásilí. Studoval „Karma jógu“ a „Radža jógu“ neohinduistického mnicha Vivékandy, který se snažil přiblížit obnovený hinduismus evropskému myšlení a dopustil se, jak jej kritizuje Květoslav Minařík, značně vulgarizace. Velkým pramenem poznání byla pro českého průkopníka jógy dvacátého století *Knihovna šťastných lidí*, kterou vydávali v Praze na Letenském náměstí nakladatelé Zmatlík a Palička. Některé svazky této velmi populární edice se pak za nacistů a komunistů staly „libri prohibiti“ a musely zmizet z veřejných knihoven. Mezi tehdy oblíbené autory patřil belgický spisovatel a dramatik píšící francouzsky Maurice Meaterlinck (1862 - 1949), který ve svých

hrách *Princezna Malcina a Pelleas a Melisandra* a v pohádkovém dramatu *Modrý pták* spojoval symbolismus s mysticismem. (Modrého ptáka hrálo v režii Jaroslava Kvapila a s hudbou E. Humperdincka i Národní divadlo v Praze už v roce 1912.)

V českém prostředí trpícím pocity méněcennosti to neměl jogín, vyučený pekař Květoslav Minařík lehké. U nás se lidé vždycky více zajímali - a bohužel to platí dodnes - kdo to říká, než co se říká, a za držitele inteligence jsou považováni nositelé titulu MUDr. nebo PhDr., ověnění příslušnými přívěsky, kterými je obdařili, víc za služby režimu než za vědu, komunističtí mocipáni.

V první Československé republice se zájemci o okultismus (soubor nauk založených na víře v existenci tajemných a skrytých sil, které za určitých zvláštních okolností vstupují do kontaktu s člověkem, tzv. vyvolávání duchů), mystiku a jógu rozpadali na bezpočet skupin a sekt, jejichž příslušníci sice vystupovali proti materialistům a ateistům, ale sami se mezi sebou hašteřili a vzájemně pomlouvali. Uznávanou autoritou byl spolek soustředěný kolem časopisu *Psyché* v čele se spisovatelem, překladatelem a nakladatelem Karlem Weinfurtrem (1868 - 1942).

Weinfurter byl pozoruhodný muž, ale v mnoha směrech kontroverzní. Jako většina českých okultistů byl za okupace mučen a psychicky týrán gestapem. Pozornosti úřadů neunikla ani jeho trilogie *Ohnivý keř*.

Květoslav Minařík neměl styky, aby pojednání o józe nazvané *Přímá Stezka* nabízel nakladatelům, a tak na začátku války pár dní před 15. březnem 1939, kdy nacistická armáda překročila hranice zmrzačené republiky, vydal knihu nákladem vlastním. Byla brzy rozebrána. Mnohým odborníkům se líbila, ale netroufali si vyslovit uznání, dokud se nevyjádří nejvyšší autorita, dlouholetý předseda spolku *Psyché* Karel Weinfurter. A tehdy se místo uznání či alespoň tolerance projevila tradičně česká řevnivost a zášť. Květoslav Minařík byl veřejně označen za černého magika, jehož je nutné nejen vyobcovat ze společnosti, ale přímo fyzicky zničit. Iniciátora útoku na Minaříka Karla Weinfurtra si vzali na starost nacisté. Je známo, že nacističtí pohlaváři byli velmi pověřiví, že používali jasnovidce (ale ti museli jasně vidět světlou budoucnost nacistického Německa, jinak skončili v koncentráku) a astrology, a proto ostře sledovali veškeré parapsychology, média a jiné spřízněné obory. Pražské gestapo mělo pro sledování této činnosti zvláštní oddělení, jehož šéfem se

stal pražský Němec, okultista Kiesewetter. Činnost spolku Psyché mu nebyla z osobních důvodů po chuti, a tak si dal zavolat Karla Weinfurtera. Výslechy byly zprvu přátelské, ale nakonec se předseda spolku Psyché dostal do vyšetřovací vazby, z níž se vrátil s podlomeným zdravím. Krátce po druhé světové válce zemřel. Unikl komunistické perzekuci, která by jej zcela určitě neminula.

V sedmdesátých letech unikla bdělosti komunistických cenzorů Minaříkova kniha v nakladatelství Avicenum. Dohlížitelé na vědu si zchladi-li žáhu na odpovědné redaktorce MUDr. Dagmar Pohunkové a šéfredaktorce Avicenu PhDr. Renátě Bartoňové. Obě musely z Avicenu odejít. Nakladatelství se aféru snažilo ututlat, a proto nepřipustilo zveřejnění velmi agresivního pamfletu proti józe z pera lékaře a spisovatele Oty Duba (1909 - 1987), člena katedry interního lékařství Ústavu pro doškolení lékařů v Praze.

„Marně jsem v Avicenu žádal, aby Dubovu zvilou recenzi otiskli a nám oponentům dali prostor k vyvrácení útoků," vzpomíná po letech pracovník Orientálního ústavu ČSAV PhDr. Boris Merhaut. „Šlo jim však o to, aby se na jejich uklouznutí zapomnělo, a tak k diskusi nedošlo."

Květoslav Minařík, který v roce 1968, v době tzv. Pražského jara, uveřejnil v deníku Lidová demokracie o józe několik článků, musel být krajně opatrný a německý překlad jeho Přímé Stezky vyšel v Rakousku pod pseudonymem. Posmrtné vydání Minaříkovy práce vyšlo se spoluautorstvím MUDr. Antonína Bajera pod titulem *Jóga v životě současného člověka* až v roce 1991.

V roce 2000 se dostala na náš knižní trh obsáhlá, bohatě ilustrovaná publikace *Systém jóga v denním životě*. Jejím autorem je Mahámandaléšvar Paramhans svámí Mahésvaránanda, svými žáky nazývaný Svámídzí, uznávaný jako jeden z nejvýznamnějších jogínských učitelů dnešní doby, který více než třicet let vyučuje jógu po celém světě. Dnes se podle jeho systému učí a cvičí ve více než tisíci jógových střediscích a sportovních, vzdělávacích i zdravotních zařízeních v mnoha zemích Evropy (pochopitelně i u nás!), v Austrálii, USA, Kanadě, na Novém Zélandu a v Indii.

Systém Jóga v denním životě vytvořil Svámídzí podle autentické jógové tradice pro člověka současné moderní společnosti. Jsou to systematicky a stupňovitě řazená cvičení k získání tělesného, duševního i duchovního zdraví a harmonie. Osobním mottem tohoto velkého indického učí-

tele je, jak sám říká, „naučit lidi chápat a přijímat sebe i druhé, vést je k tomu, aby dokázali cítit a mírnit bolesti sebe i utrpení ostatních, aby došli k poznání, proč se narodili a co je smyslem života". Tento úkol je pro moderního učitele obrovský a velmi náročný, neboť ne každý člověk dokáže překonat propast mezi slovem a činem. Velká slova se snadno napíší, ale žít podle nich a řídit se jimi v praxi žádá mimořádnou sílu vůle a kázeň.

Před mnoha tisíci lety zkoumali indiští řišiové (mudrci a světci) ve svých meditacích přírodu a vesmír. Probádali zákony hmotných a duchovních oblastí, aby získali pohled do základních souvislostí vesmíru. Už ve védách (véda = soubor nejstarších indických literárních památek náboženského obsahu, psaných sanskrtem, tj. indoiránským jazykem) je popsána a objasněna podstata hmoty a energie, vznik vesmíru a působení elementárních energií, které není dnešní člověk schopný svými nedokonalými přístroji měřit. Mnohé z těchto starých poznatků objasňuje moderní věda, i když někteří její průkopníci jsou dost často označováni za šarlatány, nevzdělané léčitele, podvodně a ziskuchtivě vystupující proti ověřeným vědeckým poznatkům. V oblasti alternativní medicíny jsou stovky příkladů.

K cílům jógy v denním životě moderního člověka patří tělesné, duševní, sociální a duchovní zdraví, seberealizace a uskutečnění všeho božského, co je v každém jedinci. Těchto cílů lze dosáhnout láskou a pomáháním všem tvorům na světě (nejen lidem!), úctou k životu, mírumilovným rozpoložením mysli, plnohodnotnou vegetariánskou stravou, čistými myšlenkami a pozitivním způsobem života, tělesným a duchovním cvičením, tolerancí vůči všem národům, kulturám a náboženstvím.

Významným propagátorem těchto myšlenek je ve svých spisech také český orientalista a indolog prof. Dušan Zbavítel (1925), který vystudoval indologii na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze a v letech 1954 - 1970 byl vedoucím oddělení jižní a jihovýchodní Asie Orientálního ústavu ČSAV v Praze. Poté, co byl z politických důvodů propuštěn, živil se překládáním a psaním populárně-vědeckých publikací. Byl hostujícím profesorem na univerzitách v Indii, Bangladéši a v Londýně a k jeho předním dílům patří práce o bengálském spisovateli, filozofovi, skladateli a propagátorovi sblížení Východu se Západem Rabindranáthu Tháku- rovi (1861 - 1941), která vyšla v roce 1961, a zejména práce *Hinduismus*

a jeho cesty k dokonalosti (1993). Velmi pozoruhodným pohledem na základy hinduismu přináší křesťanský teolog Hans Küng (1928) a německý indolog švýcarského původu Heinrich von Stietencron (1933), jejichž práce *Křesťanství a hinduismus* vyšla v překladu Jiřího Hoblíka a Dušana Zbavitele v roce 1997 v nakladatelství Vyšehrad.

Dnešní český člověk je ve své valné většině uspěchaný. Změna politických, sociálních a hospodářských poměrů po roce 1989 zvýšila produktivitu práce zaměstnanců, vytvořila velkou skupinu podnikatelů a manažerů, což u mnohých lidí vyvolalo nezdravý chvat, spěch a s ním i mnoho civilizačních chorob. Můj dobrý známý, generální ředitel velkého podniku se zahraniční účastí, se nervově zhroutil. Když jsem se ptal jeho nejbližších spolupracovníků na příčiny zdravotní kolize, častá odpověď zněla: málo přenášel úkoly na druhé, často stejně schopné odborníky, pracoval od sedmi od rána, do osmi večer, často i v noci. Neuměl se zastavit, neuměl delegovat.

Jóga je v alternativní medicíně takovým zdravotním zastavením, a když už ne ve svém uceleném systému, na který mnoho z nás „nebude mít čas“ jako nemá čas na pravidelný tělocvik či rekreační sport, tak alespoň v jakési „basic úpravě“.

Jogín MUDr. Jiří Stangl mnohokrát nabízel čtenářům časopisu *Regenerace* řadu jednoduchých relaxačních cvičení vhodných skutečně pro každého. Jedním z nich je například cvičení zvané „Děkuji ti, brzlíčku“. Brzlík (thymus) má, spolu se srdcem a srdeční nervovou pletení, rozhodující roli v imunitě. Denně s ním můžeme cvičit pro zdraví: vleže nebo vsedě, v uvolnění, třeba i při čtení, thymus zvolna masírujeme. Pravou rukou (třetím a čtvrtým prstem) si najdeme střed hrudní kosti, nebo místo maličko nad ním. Asi tři centimetry od horního okraje hrudní kosti. Masírujeme krouživým pohybem jemně proti směru hodinových ručiček. Současně se zpravidla automaticky prohloubí dýchání. Jsme-li ponořeni do tohoto cvičení, nemyslíme na nic jiného. Při cvičení můžeme brzlík stimulovat i autosugescí: napřed mu poděkujeme za dosavadní služby tělu a duši a pak poprosíme o další pomoc. Slova „Děkuji ti, brzlíčku“ sama vyplývají z naladění cvičení... S touto masáží má MUDr. Jiří Stangl dobré zkušenosti!

Správně zklidňující dýchání můžeme cvičit vleže, vsedě i vstoje; v prostředí klidném a tichém, ale i mezi lidmi, tam, kde se mohou sám

sobě věnovat a vnitřně se koncentrovat. Ve cvičení nesmí být žádné silové prvky. Dýcháme pomalu a hluboce do břicha, s centrem do oblasti „hara“, což je asi tři prsty nad pupkem. Při nadechování sledujeme, jak se břicho lehce vyklenuje dopředu, zde krátce, maximálně několik sekund zadržíme dech a pak vydechujeme. Výdech by měl být dvakrát až třikrát delší než nádech. Zpočátku cvičíme jen pět dechů, později cvičíme až pět minut. Působíme na plíce a celé dýchací ústrojí, na krevní oběh a zažívání, psychicky na sebedůvěru a stabilitu.

Z německého originálu *Gesundheit in unseren Handen* (Mnichov, 1991) připravilo nakladatelství Ivo Železný v překladu Jitky Železné-Soukupové pod titulem *Zdraví v našich rukou* knihu kineziologa Kim da Silvy, která zavádí uživatele do tajů indické medicíny, od nepaměti užívaných poloh prstů, tzv. mudr, kromě jiného i k tomu, aby byla získána energetická i psychická rovnováha. Mudry předávají v Indii učitelé svým žákům. Žák je sice používá, ale pouze učitel - Mistr - ví přesně, čeho se jimi skutečně docílí.

Cvičení s prsty, které Kim da Silva metoda přináší, zabere dvakrát denně pět až deset minut a lze je provádět v podstatě kdekoliv. Výmluva, že nemáte čas na cvičení, tedy nepřipadá v úvahu - pět až deset minut si najde i ten nejzaměstnanější člověk. Pomocí prstových cvičení může každý sám sebe uvést do rovnováhy a v prstových modích získat nanejvýš účinný prostředek, jak vzít své zdraví opět do vlastních rukou. Každému by mělo být zřejmé, že vyhlídku na vyléčení mají spíše ti, kteří aktivně spolupracují s lékařem či léčitелеm, než ti, kteří ke své tělesné a duševní rovnováze nijak nepřispívají a čekají bez vlastního přičinění vyléčení od druhých.

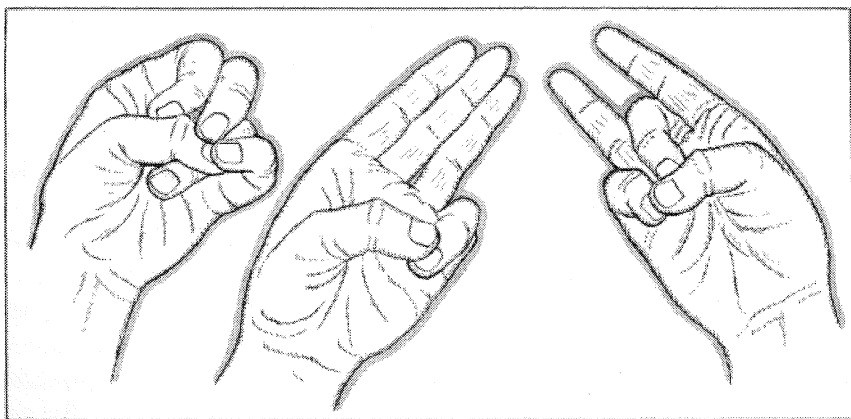
Lékař léčí, Bůh uzdravuje, tvrdí jedno prastaré české přísloví. Za slovo „lékař“ si prosím dosad'te „člověk schopný či méně schopný léčit“, za pojem Bůh si mohou ateisté dosadit termín „příroda“, již není člověk, jak se někdy ve své bohorovnosti domnívá, pánem.

V běžné mluvě jsou výrazy „pohyb“, případně „cvičení“ nebo „tělocvik“ používány nejčastěji se sportovními aktivitami (zpravidla rekreačními sportovními aktivitami, protože profesionální sport už dávno přestal být činností pro zdraví). Méně je ovšem známo, že cvičení jsou nutná i k tomu, aby se prosadily přírodní fyziologické procesy v těle a souhrn všech energetických systémů. Kim da Silva příručka, vycházející ze znalostí orientálních léčebných metod, obsahuje 75 jednoduchých cviků

s prsty, které posílí zdraví a zmírní nebo i odstraní mnohé potíže. Pravidelně opakované prstové cviky mohou přinést úlevu například při bolestech zubů, hlavy, kloubů nebo zad a zmírnit křeče, astmatické, bronchitické, menstruační, ledvinové či prostatické potíže. Cviky posilují dýchání, sluch, zrak, paměť, a co je nejdůležitější, imunitní systém/Prstové cviky lze provádět téměř kdekoli a kdykoli, třeba při cestě vlakem, metrem, tramvají, autobusem, letadlem, v čekárnách, při sledování televize...

Kim da Silva žije v Berlíně, kde pracuje jako kineziolog. V mládí hodně cestoval a při tom získával znalosti neevropských filozofií, léčitelství a alternativní medicíny. Pět let byl asistentem na berlínské univerzitě, šest let výzkumníkem v chemickém průmyslu, další léta byl zaměstnán v mezinárodním farmaceutickém koncernu. V roce 1987 se osamostatnil a od té doby přednáší a pořádá odborné semináře a kurzy.

Na ilustraci jsem vybral tři ukázky jakési „basic jógy“ sloužící profylaxi. Na obr. č. 1 je vyrovnávání bolestivé oblasti krčních obratlů. Cvičí se na levé ruce tak, že se prsteníkem opřeme o kořen palce v dlani, malíček položíme na nehet, prostředník položíme shora na první článek palce, ukazovák skrčíme do vzniklé jamky vedle palce. Cvičíme třikrát denně čtyři minuty, s minimálně čtyřicetiminutovou pauzou mezi jednotlivými cvičeními, jak doporučuje Kim da Silva.



Obr. 1

Obr. 2

Kdo z nás by nevěděl, co je to stres. Je ho až příliš mnoho v dnešním uspěchaném životě. V nauce o energii existuje pouze jeden druh stresu, říká Kim da Silva. Takzvaný pozitivní stres energii odpojuje, právě tak jako stres negativní. Stres je vlastně polovinou našeho života. Vzniká při onemocněních, v náročných profesních situacích, ve škole při zkouškách, při soužití s druhými lidmi, v manželství... Stres může být důležitým faktorem pro přežití. Tuto skutečnost objevili badatelé studující chování zvířat právě v zákonitostech světa zvířat. Stres by nás však neměl neustále emočně odpojovat, neměl by nás srážet, jak se říká na kolena, ale také by nám neměl bránit v tom, abychom plně žili svůj život. Stres tedy ano, ale všeho moc škodí.

Modus „stabilita stresu“ se podle Kim da Silvy skládá ze dvou částí. První část se říká „všeobecná stabilita“, druhé „akutní stresová situace“. Na cvičení jsou zapotřebí obě ruce (viz obr. 2). Na pravé ruce spojíme palec, prostředník a malíček špičkami k sobě. První článek palce levé ruky položíme bříškem na nehet pokrčeného malíčku. Tak trochu to připomíná skautský pozdrav, kde jsme nácvik „palec - malíček“ doprovázeli říkačkou „silnější chrání slabšího“. Modus „stabilita při stresu“ se cvičí dvě minuty, třikrát denně s minimálně desetiminutovou pauzou mezi jednotlivými cvičeními.

Vždycky jsem se domníval, že není možné na něco nemyslet a odpochynout si od myšlenek. „Relaxovat bez myšlení.“ Julek Patáky mne vyvedl ze zajetí tohoto názoru. Představte si pozici drožkáře na kozlíku, když přichází vznešené panstvo. Zhrouceně uvolněná pozice s rameny svěšenými dopředu, s ohnutými zády a předkloněnou hlavou skončila, kočí se vypjal, aby dal najevo, že je také pán, pán vozu a koní, který doveze milost bezpečně k cíli. Vidím Petra Dubského z Našich furiantů, než nastoupili ti korunovaní potentáti, kteří ho pak tak štědře odměnili...

Už sedíte rovně, s rukama na kolenou a s opratěmi v ruce? Tak se několikrát zhluboka nadechněte a vždycky při dlouhém výdechu uvolňujete celé tělo. A jděte hlouběji. Představte si, že mysl je pramen, ze kterého vytéká řeka myšlenek. Vy zatím plujete v té řece. Pokuste se však přiblížit ke břehu, vystoupit na něj. Je to velice snadné. Na břehu si najdete pohodlné místo, pokojně se usadíte a pozorujete tu nádhernou řeku myšlenek. Ze začátku se stane, že řeka na vás vyšplouchne velice silnou vlnu v podobě naléhavé a velmi důležité myšlenky. Vy si ale řekněte, že jste

vděční za toto občerstvení, ale že si teď nepřejete koupání. Po malé chvíli přijdou další a další myšlenky. Vaše mysl se jednoduše předvádí, co dokáže. Málokdy je však jejich počet větší než pět. Mysl pochvalte a poděkujte jí za každou vyprodukovanou myšlenku, ale nenechte se jí ovládnout, nepřilepte se na ni. Každou myšlenku používejte s láskou a poděkováním. Mysl se přestane předvádět a řeka se zklidní. Tím se uvolní intuitivní část mysli, která má sídlo v oblasti slunečního plexu. Tam začne svítit sluníčko. Do celého těla se i z těch nejodlehlejších částí šíří příjemné uspokojivé teplo. Reprezentuje intuici, ale i schopnost regenerovat a léčit. Je nositelem programu ideálního zdraví. Můžete jít i dál a nechat to teplo sálat z těla ven do okolí, nebo ho usměrnit ke svému blízkému člověku. Ve slunečním plexu je nevyčerpatelný zdroj léčivé energie. Teplo posílejte obzvlášť do těch částí těla, které potřebují vaši zvýšenou péči a lásku.

Asi po pěti minutách pomalu vystupujte z uvolněné hladiny. Budete znovu pociťovat svoje tělo a mysl, tentokrát už v uvolněné a odpočínuté formě. Představte si, jak duchovní tělo hladce jako letadlo na letišti přistává do těla hmotného. Vysoké vibrace těla duchovního se synchronizují s nízkými vibracemi těla hmotného postupně: nejprve hlava, krk, ramenní pásy, ruce, hrudník, břicho a nohy. První pocit je, jako když má člověk na sobě mokré oděv, přivázaný pocitem tíhy. Záhy se však ty trošku nepříjemné pocity mění na pocit svěžesti a harmonie. Počítejte od jedné do pěti, a když skončíte a otevřete oči, budete se cítit mnohem lépe než předtím. Budete odpočinutí, svěží a zdraví. Jedna, dvě, tři, pomalu vystupujte z uvolněné hladiny... čtyři... pět.

To je jedno z cvičení české jógy, vlastně československé, protože přítel Julek Pataky je Slovák, žijící v Praze, tedy přesněji řečeno, kousíček za Prahou.

HOMEOPATIE ZATRACOVANÁ I OBDIVOVANÁ

Zakladatel homeopatie Samuel Hahnemann se narodil 10. dubna 1755 v Míšni. Větší část svého medicínského studia strávil v Lipsku. Studia přerušil a odjel pracovat do Nemocnice milosrdných bratří ve Vídni, jejíž ředitel dr. Joseph von Quarin mu zajistil nejen práci u lůžka nemocných, ale hlavně místo osobního lékaře velvyslance v Transylvánii barona Samuela de Bruckenthala, přestože Hahnemann neměl ještě dokončená medicínská studia. Ta dokončil až na fakultě v Erlangeru. Na jaře 1781 přichází mladý šestadvacetiletý lékař Hahnemann do Dessau. Prý si to místo vybral pro blízkost k dolům na zinek, měď a olovo, jejichž účinky na lidský organismus se rozhodl studovat. V Dessau se seznamuje s lékárníkem Hasselerem, který mu nejen půjčuje svoji lékárnu k pokusům, ale dává mu posléze za manželku i svou sedmnáctiletou nevlastní dceru Henriettu. V roce 1789 Hahnemann oznamuje překvapeně manželce, že medicínu, kterou deset let studoval, věší na hřebík a věnuje se něčemu jinému. Jako důvod svého rozhodnutí uvádí, že medicína nikomu nepomáhá. Aby uživil rodinu, stěhuje se zpátky do Lipska, a tam začíná využívat své fenomenální znalosti sedmi světových jazyků. (Mimo jiné hovořil plynule i hebrejsky.) Při překladu jedné anglické učebnice medicíny do němčiny se dostává k pasáži, ve které byl popisován účinek chininovníku na lidský organismus. V této souvislosti jej napadlo ověřit nebo vyvrátit ono slavné Hippokratovo „Similia similibus cuantur“, tedy „podobné necht' je léčeno podobným“. Tento starověký lékař, žijící v 5. až 4. století před naším letopočtem, podle tradičního datování v letech 460 až 377, totiž jako první definoval známý zákon podobnosti, když

řekl, že látka, která má schopnost vyvolat nějaké „zlo“, má zároveň schopnost to „zlo“ také léčit. Jeden z Hahnemannových experimentů je popsán v řadě jeho životopisů následovně: Hahnemann požil kůru chinovníku a následně na sobě popsal příznaky horečky, připomínající malárii, již kůra chinovníku léčí. Od té doby začal neúnavně experimentovat s nejrůznějšími látkami. Neomezoval se jen na rostliny, testoval výluhy z různých živočichů i lidské sekrety a patologické lidské sekrety, jimž říkáme nosody. Když byl zdrav, užil pokusnou látku v relativně koncentrovaném množství a přesně zapisoval příznaky, které se u něj objevily. Bral v úvahu nejen tělesné projevy, jako byly horečky, průjmy, pocení, projevy psychické, kupříkladu strach nebo úzkost, ale také okolnosti, za nichž se příznaky měnily (buď k lepšímu, nebo horšímu). Tímto způsobem vytvořil první souhrn obrazů těchto látek, který nazval *Materia medicapura* (Čistá materia medika). Následně se tyto látky pokoušel předepsat těm pacientům, jejichž obraz nemoci se jim nejvíce podobal, a s údivem zjistil, že takto předepsané léky dobře fungují, a začal jimi léčit svoji neustále se rozrůstající klientelu. Pro svou metodu vymyslel název *homeopatie* (homoios = podobný, pathos = nemoc), aby ji odlišil od *alopatie* (allos = jiný). Svůj pohnutý život skončil Samuel Hahnemann v klidu slávy a uznání 2. července 1843. Dožil se rozšíření homeopatie doslova v celém světě. Byl pochován nejprve na hřbitově na Montmartru v Paříži. Po sebrání dostatečného množství finančních prostředků byly jeho ostatky v roce 1898 exhumovány a umístěny na nejslavnějším hřbitově světa, Pere-Lachaise, kde odpočívá vedle Chopina, Musseta, Bizeta, Moliera, Edith Piaf a dalších velikánů. Každoročně se u jeho hrobu setkávají homeopaté z celého světa, aby se poklonili památce svého mistra.

Už na začátku 19. století se dostala homeopatie i do našich zemí. Na starém olšanském hřbitově v Praze byl pochován docent homeopatie na pražské německé univerzitě MUDr. Elias Altschul.

Hahnemann učil, že účinek homeopatického léku se stupňuje, čím je užitá látka jemnější a čím ve zředěnější formě do těla přichází. Měl tedy léky I. potence, kde je ředění 1 : 10, z této vzal jednu část, kterou opět ředil 1 : 10 a dostal II. potenci, z té pak III. potenci atd. „Hahnemannova teorie je celá bludná,“ tvrdili tehdy Hahnemannovi odpůrci - lékaři i farmakologové. „Za to, že se udržela a stále drží, děkuje té okolnosti, že pracuje s léky, které nemohou nikomu uškodit.“ Mnozí připiso-



Samuel *Hahnemann* (1755-1843) zakladatel homeopatie

Lékař a geniální vědec, jehož myšlenky se u nás na prahu třetího tisíciletí velmi těžko prosazují. Oficiální medicína homeopatii neuznává a na našich vysokých školách se tento obor nestuduje. Je vystavován posměchu pod střechou Akademie věd České republiky.

vali jakékoliv pozitivní výsledky tzv. placebo efektu, který je způsobený pacientovou pevnou vírou v uzdravení. Pozoruhodné je, že základ útoku proti homeopatii se udržel až do dnešních dnů, i když dochází k paradoxu, že homeopatický lék - „lék bez léčebného efektu“ - mohou lékárny prodat jen na lékařský předpis!

Komu může homeopat pomoci? Na rozdíl od klasického lékařství, lépe řečeno klasických lékařských metod, homeopatie zdůrazňuje jedinečnost pacienta (každý člověk je unikát) a říká, že charakter jednotlivce

určuje, ke kterým chorobám je člověk více náchylný a které příznaky se pravděpodobně objeví. Homeopatický lék musí tedy odpovídat nejen chorobě, ale i pacientovi. Se stejným příznakem proto lékař či léčitel zachází jinak, jde-li o žoviální společenskou osobu s nadváhou, či o hubeného nervózního pacienta, který se straní společnosti a má jen několik málo přátel. A naopak tentýž lék může být někdy užít u různých lidí při různých příznacích.

Homeopat pečlivě zhodnotí při „homeopatickém interview“ nejen příznaky, ale i charakter, zjev, náladu a stav mysli pacienta, jeho eventuální obavy a úzkost, osobní situaci, emoční reakce i názorové postoje. Ve většině případů podává homeopat jen jedinou dávku jednoho léku a sleduje účinek. Teprve potom, v případě potřeby, předepíše další medikaci. Jakákoliv změna se pak vykládá jako projev vzbuzení „úzdavných sil těla“, které lék způsobil. Další medikament pak už není zpravidla nutný. Pokud se uzdravování zastavuje nebo se objeví nové nečekané příznaky, dávky se zvyšují či je třeba podat jiný homeopatický lék.

Homeopaté jsou přesvědčeni, že během léčby se příznaky přesouvají z důležitých na méně důležité tělesné systémy a zevnitř těla směrem k povrchu a že příznaky mají mizet v opačném pořadí, než v jakém se objevily, tj. ten poslední zmizí nejdříve. Říkají tomu „zákon směru léčby“. Někdy se příznaky nejprve zhorší, nebo se nakrátko objeví příznaky starých obtíží, které budou tentokrát vyléčeny trvale. Často se objevuje otázka, zda homeopatické léky lze kombinovat s medikamenty, jimž homeopaté říkají alopatické. Odpověď není jednoznačná. Záleží na tom, o jaké alopatické léky se jedná a zda je vůbec možné uvažovat o tom, že by je mohl pacient vysadit. Různé léky, jako je např. inzulín, bez ohrožení života prostě vysadit nelze. Záleží tedy na tom, zda jde o léčbu, jíž se v homeopatii říká konstituční, či symptomatickou. Při symptomatické léčbě někteří homeopaté kombinují homeopatika s alopatickými léky. (Tady jde většinou o léčbu velmi akutních potíží.) Při konstituční léčbě je kombinace alopatického léku s homeopatickým nevhodná, i když možná. V případě, že se pacient a jeho lékař nebo léčitel rozhodnou pro konstituční léčbu, není nutné, aby se alopatické chemické látky z léčby vyloučily. Konstituční léčba nezbytně vyžaduje jen jeden homeopatický lék zvolený podle psychického a fyzického obrazu pacienta. Pokud pacient bere léky, které nelze vysadit, například některá antiepileptika, musí homeo-

pat velmi opatrně volit potenci i dávkování konstitučního léku. Nesmí zapomínat, že konstituční lék je lék „šitý na míru“.

Složitější je situace s antibiotiky. Cílem konstituční homeopatické léčby je zvýšená obranyschopnost organismu, zlepšení psychiky a celková harmonizace. Antibiotika bohužel imunitu značně snižují. Pražská dětská lékařka MUDr. Miriam Kabelková, s níž jsem vedl řadu rozhovorů v relaci „Zastavení u zdraví“ pro Český rozhlas Reginu Praha, mne na mnoha zcela konkrétních případech dokázala, že správně podaný homeopatický lék vyřešil potíže mnoha dětí trpících opakovanými záněty horních i dolních cest dýchacích, záněty středouší a jiných zánětlivých onemocnění, které provázejí sníženou imunitu organismu. „Moje děti už několik let žijí bez antibiotik a jsou zdravé...“ prohlásila jednou do mikrofonu rozhlasu.

Homeopatické léky jsou nezastupitelné u pacientů, kteří mají z nejrůznějších důvodů narušeno vstřebávání biogenních prvků. Tito lidé mohou donekonečna polykat synteticky připravené tablety obsahující zinek, selen, železo nebo další pro organismus tolik nezbytné prvky a nahrazovat jimi prvky, které se tělu nedostaly stravou, když jejich organismus byl znečištěn tak, že nebyl schopen s prvky řádně hospodařit a vyslat je do míst, kde jich bylo zapotřebí. Mnohé synteticky připravované kovy ve větším množství způsobují i poměrně těžké zažívací obtíže. Navíc každá tableta obsahuje chemická pojidla, která ještě více zanášejí už tak odpady zanesený organismus. Proto kupř. u pacientů s prokázaným zhoubným nádorem je vhodné podpořit léčbu homeopaticky ředěnými potřebnými prvky. Homeopatická lékárna je jimi dobře vybavena.

Dosah myšlenek Samuela Hahnemanna jde za hranice homeopatie. Týká se celé medicíny. Hahnemanova základní bioenergetická rovnice říká, že bioenergie nemoci rovná se bioenergii patologického procesu minus bioenergie životní síly. Jinými slovy bioenergie, kterou se manifestuje nějaká nemoc, je dána bioenergii patologického procesu, který v těle probíhá, zmenšeného o bioenergii životní síly. Patologický proces vyjádřený bioenergeticky nám dává možnost své klasifikace, jak co do kvality, tak i do kvantity (intenzity). Kvalitou rozumíme formu bioenergie té které nemoci, tedy o jaké onemocnění jde. Bioenergie je životní síla organismu. Nemoc může tedy propuknout za předpokladu, že bioenergie životní síly je menší než bioenergie patologického procesu. Příkladem by mohl

být „souboj“ zhoubných buněk s nezhoubnými. Vítězí silnější. Eventuálně záporná hladina bioenergetického potenciálu nemoci vyjadřuje vlastně rezervu zdravotní odolnosti (imunity). Každý živý orgán si tedy můžeme představit jako vlastníka určitého množství určité formy, která je ožívuje - odborněji řečeno: způsobuje akceleraci (urychlení) přeměn forem materiální energie v tom orgánu, který takovou energií disponuje. Přitom se současně mění jedna forma bioenergie v jinou. Prakticky lze bioenergetický potenciál měřit např. na elektroakupunkturním přístroji a nejvýstižněji můžeme vyjádřit uplatnění Hahnemannovy bioenergetické rovnice v případě klasického léčení zhoubných nádorů a nádorových onemocnění. Onkologie v souladu s postupem „lege artis“, osvědčeným a uznávaným, používá jako léčebných prostředků téměř výlučně chemoterapii syntetických látek s vysokou toxicitou vůči mikroorganismům, ozařování a chirurgii. Vyjádřeno jazykem bioenergetiky, snižují všechny tyto lege artis metody, včetně chirurgie, bioenergetický potenciál jak životní síly, tak patologického procesu. A protože se žádná energie nedá zničit (zákon o zachování energie, o němž se učíme ve fyzice už na střední škole), ale pouze přeměnit, přeměňují klasické onkologické metody tuto bioenergii na neúčinné, ba dokonce velmi škodlivé formy. Užitečnou stránkou chemoterapie, ozařování či chirurgova skalpelu může být tedy snížení bioenergetického potenciálu patologického procesu, stránkou neúčinnou a škodlivou snížení potenciálu životní energie. Onkolog MUDr. Miroslav Pekárek, který léčí alternativními metodami, mi mnohokrát vyprávěl, s jak vysoce sníženou životní energií, vitalitou a imunitou k němu přicházejí pacienti, které až na úplné dno dostaly léčebné formy současné, řečeno Hahnemannovými slovy, „alopatické onkologie“.

Srovnáme-li všechny tyto vývody do Hahnemannovy bioenergetické rovnice, pak je nasnadě, že onemocnění zastavíme tehdy, bude-li výsledný stav bioenergie nemoci záporný a bioenergie životní síly bude po léčbě větší než bioenergie patologického procesu nemoci. Záleží na tom, co snižujeme víc a zda jeden či oba činitele nesnížíme na nulu.

„Někdy na začátku osmdesátých let, bylo mi něco přes třicet, jsem náhle zpozoroval, že to jde s mým zdravotním stavem pomalu, ale jistě z kopce...“, píše v knize *Homeopatie - víc než léčba* Jiří Cehovský a v dalších řádcích se svěřuje, jak se vlastně dostal k homeopatii a k léčitelsví on, absolvent dramaturgie na FÁMU a žurnalisticky na Kar-

lově univerzitě. Jeho životní příběh je totiž velmi typický: „Psychická tenze, kterou jsem přičítal pracovnímu zatížení a všeobecným nepřijemnostem s komunisty, s bytovým úřadem, se šéfy v zaměstnání, byla následována chronickou rýmou a pak dalšími a dalšími problémy. Začal jsem navštěvovat různé odborné lékaře. Pak přišly dvě drobnější operace (bez sebemenší úlevy potíží). Nakonec mi lékaři řekli, že se s obtížemi musím smířit, že jsou chronické, že se jich nikdy nezbavím, ale že bude možné je více méně mírnit různými léky. Není důležité, o jaké problémy šlo konkrétně, ale vedle chronické rýmy to byly i věci vážnější. Hlavní útěchou, kterou mohl odborný lékař poskytnout, bylo, že to má také (jemu ovšem bylo o třicet víc). Nemínil jsem se s vidinou postupné otravy chemickými preparáty smířit, koupil jsem si herbář a začal sbírat léčivé bylinky. Vařil jsem z nich čaje a ty jsem pak vnucoval celé rodině. Mé děti byly vhodnými zkušebními objekty léčivého účinku různých rostlin - bydleli jsme v Praze na Smíchově a nemoci od rýmy až po záněty průdušek byly u nás denním hostem. Tato bylinkářská éra byla zajímavá a důležitá z několika důvodů. Znamenala změnu životního přesvědčení - vzal jsem věci do vlastních rukou, uvědomil jsem si, že zdraví je něco, co si vytváří nebo ničí každý sám, za co si každý sám odpovídá. Seznámil jsem se s velkým počtem nesmírně zajímavých rostlin, po kterých běžně šlapeme, aniž bychom věděli, jak se jmenují a jaký mohou mít vztah k člověku. Utvrdil jsem se v přesvědčení, že je možné obejít se bez chemických léků. Ale zjistil jsem, že zatímco při lehčích akutních potížích bylinky nádherně fungují, chronické nemoci zůstávají iytoterapií téměř nedotčeny. V této fázi mi jeden známý, který studoval v Londýně homeopatickou školu, College of Homeopathy, oznámil, že propadl při zkouškách a zanechal studia. Poslal mi všechny své homeopatické knihy a studijní pomůcky.

Byl to královský dar. Patnáct nebo dvacet knih, z nichž některé měly přes tisíc stran. Jenže já jsem v té době homeopatii vůbec nevěřil. Připadalo mi to celé jako naprostý nesmysl.

První námitka: Homeopatie tvrdí, že dokáže vyléčit chronické nemoci ‚Chronický^f je však v klasické terminologii synonymum pro nevléčitelný‘. Kdyby byla homeopatie tak skvělá, proč bych se o ní dozvěděl až nyní? Proč by ji neznali i mí dřívější lékaři?

Druhá námitka: Homeopatie používá tak vysoké ředění látek, že v léku prakticky už nic není. Co by tedy mohlo působit? Magie? Víra? Placebo?

Avšak zrovna v té době se mé potíže přihoršily a já jsem se přece jen ponořil do knih, v nichž jsem pracně vyhledal jeden lék (způsobem o to složitějším, že jsem v té době neuměl moc dobře anglicky). Ta rostlina náhodou kvetla na zahradě u naší víkendové chalupy. Udělal jsem z ní tinkturu, koupil jsem si v lékárně destilovanou vodu a v drogerii Lih konzumní a počal jsem tinkturu ředit. Protože jsem kvůli mizerné materiálové vybavenosti nemohl použít standardní postup popsany v knihách, vytvořil jsem vlastní jednodušší. O pár let později jsem zjistil, že tento postup vynalezl přede mnou jistý Korsakov a stal se tak mezi homeopaty slavný."

Neuvěřitelně zředěný lék začal Jiří užívat. Od homeopatie si však moc nesliboval. Byl jak ten tonoucí, který se stébła chytá. A to stéblo se kupodivu ukázalo jako docela solidní opora. Od té doby žádné dítě z rodiny Čehovských nevysedávalo se záněty průdušek v dusných čekárnách. Všechno se léčilo doma - homeopaticky. Zatímco dřív děti chyběly ve škole v průměru takových sto až sto padesát hodin, teď se absence zkrátily na desetinu. A pokud se nějaké potíže objevily, rychle ustupovaly po homeopatickém léku. Od vlastních dětí vedla Jiřího homeopatická léčba k přátelům. Někteří přátelé přivedli zase své přátele. Podivné slovo homeopatie začalo znít přátelsky.

Kniha Jiřího Čehovského *Homeopatie - víc než léčba*, která vyšla v nakladatelství Alternativa v roce 1999 už ve třetím vydání, není jen autorovou zповědí, jak se k homeopatii dostal. Sděluje o homeopatii vše podstatné a přináší mnoho zkušeností z Čehovského mnohaleté léčitelské praxe.

Znáte to anglické přísloví „sněž chlupy psa, který tě kouzlí“? Neznáte? Ale určitě znáte zahánění kocoviny malou dávkou stejného alkoholu, který jste předchozího dne pili a který přivodil opičku. To je vlastně přírodní homeopatie. Lidé užívají tento princip známý už před tisíciletími. Podobně léčil podobným (similia similibus curantur) i slavný alchymista šestnáctého století Theophrastus Bombastus von Hohenheim, žijící dlouhou dobu i v Čechách. A podobně léčil a léčí podobným pomalu čtvrt století i Jiří Čehovský. V roce 1980 začal praktikovat homeopatii. V roce 1989 mu ve *Vesmíru* a ve *VTM* vycházejí první články o homeopatii v poválečné době. Ve *Vesmíru* polemizuje s mikrobiologem akademikem Ivanem Málkem. V témže roce píše pro Československý rozhlas hru

o životě a díle Samuela Hahnemanna (Hahnemanna mluví Radoslav Brzobohatý). V roce 1991 vydává první odborné knihy. V roce 1992 pořádá kurzy pro lékaře ve spolupráci s londýnskou Faculty of Homeopathy. V téže roce následují pravidelné pracovní semináře pro lékaře a po šesti letech i pro vzdělané homeopaty nelékaře. Přednáší v Brně a i tam zakládá tradici homeopatických kurzů. Na začátku devadesátých let se začíná homeopatická obec v České republice dělit na klasickou a symptomatickou. Vášnivým stoupencem klasické linie je Jiří Čehovský, vůdčí osobností symptomatické homeopatie MUDr. Miloš Rýc, který ji staví na spolupráci s francouzským homeopatem a výrobcem léků Boiron Francoisem Coussetem. Toto rozdělení pak vede ke střetům ve výboru Českomoravské homeopatické společnosti. (Podobný rozkol není naším národním specifikem, panuje i jinde ve světě.) Na sklonku devadesátých let si otevírá na Letné, na třídě Dukelských hrdinů, MUDr. Josef Hrušovský První soukromou ordinaci kvantové homeopatie a vlastním nákladem vydává knihu *Zázraky kvantové homeopatie*, popisující souvislosti homeopatie s kvantovou fyzikou, ezoterikou, kosmobioenergetikou, jógou, hlubinnou psychologií, Talmudem a Kabalou.

V roce 1996 zakládá Jiří Čehovský Školu klasické homeopatie, později přejmenovanou na Homeopatickou akademii, na níž přednášejí nejzkušenější homeopaté z Čech i ze zahraničí, z Anglie, Holandska, Německa, Indie a Kanady. Akademie má tři ročníky. Mezi posluchači a absolventy převažují nelékaři, i když ji navštěvuje dost lékařů, lékárníků a studentů medicíny. Základem výuky při přednáškách Jiřího Čehovského jsou rozборы jeho vyléčených případů chronických, tzv. nevyléčitelných chorob, zaznamenaných na video. Jiří Čehovský léčí úspěšně astma, ekzémy, migrény, psychické problémy, alergie. Ve svém nakladatelství Alternativa vydal asi pětadvacet odborných titulů, včetně diagnostického homeopatického softwaru KENT, jehož je spoluautorem. V současnosti je předsedou Homeopatické společnosti, která má jako hlavní cíl hájit svobodu praktikování homeopatie, šířit její vliv a zároveň stanovit vysoké standardy homeopatického vzdělání, znalostí a praxe. Jako člen Českomoravského svazu léčitelů umění se spolu s předsedou tohoto svazu Josefem A. Zentrichem v roce 2001 akcemi v parlamentu a publikací ve sdělovacích prostředcích zasadil o záchranu alternativní medicíny, která měla být vládním návrhem zákona jak lékařům, tak i léčitelům zakázána.

DIALOG 0 AUTOPATII

Je mnoho definic alternativní medicíny nebo lépe řečeno alternativních způsobů léčení. Snad nejjednodušší je ta, že se jedná o metodu, která leží z větší části mimo hlavní proud běžné (konvenční) medicíny, proud založený na možnosti výběru mezi dvěma nebo více eventualitami, často vycházející z přírodních a tradičních způsobů léčení. Jiná definice říká, že alternativní medicína je širokou oblastí léčebných prostředků, zahrnující všechny zdravotní systémy, možnosti, praxi, mimo ty, které jsou vlastní dominujícímu systému zdravotní péče konkrétního společenství nebo kultury v daném historickém období. Někteří teoretici alternativních forem léčení charakterizují alternativní medicínu jako souhrnný termín pro tradiční i nové diagnostické a léčebné postupy, které se odlišují teoretickými východisky i svou praxí od tzv. racionální vědecké medicíny, jsou založeny na víře v duchovní principy nebo na předpokladu existence neznámých sil (energií), například na jemnohmotném (z materialistického hlediska nehmotném) vibračním řídicím systému přítomném v člověku, který působí na mysl a fyzické tělo, vytváří je, udržuje je v činnosti a jeho případné oslabení či porucha může přinést poruchu zdraví. Cílem léčby je pak posílit tento kreativní vibrační princip v člověku a tak způsobit návrat zdraví. Takovou alternativní léčbou je autopatie, o níž jsem vedl jeden z dialogů s Mgr. Jiřím Čehovským.

S: Proslýchá se, že jste rozjel něco úplně nového a na tradiční homeopatii jste zanevřel.

C: Homeopatie je pro mě číslo jedna! A tomu novému, doplňkovému, říkám autopatie a je to založeno na starých a osvědčených principech, ověře-

ných během sto padesáti let některými homeopaty. Klasickou homeopatii samozřejmě praktikují a vyučují dál.

S: Můžete prozradit, o co jde, nebo je to zatím tajemství?

C: V homeopatii hledáme v přírodě látku, která by byla co nejbliže frekvenčně naladěna pacientovi jako celku. Čím je mu bližší, tím lépe rezonuje s jeho jemnomotným organizačním centrem (Hahnemann mu říká dynamis, Kent jej nazývá vnitřní Člověk) a tím lépe, hlouběji, dlouhodoběji a úplněji ladí člověka zpět do stavu celostního zdraví, přičemž nemoci, zejména chronické a dlouhotrvající, postupně mizí. Čím blíže se v tomto hledání rezonujícího léku dostaneme k pacientovi, tím lépe. Je to často náročné pátrání, s použitím počítačových programů a repertoní a materiál medik o tisících stran. Když použijeme lék jen podle jednoduché příručky, malého množství ukazatelů a podobně, spíš se „netrefíme“ a léčebná reakce (rezonance) může být jen malá nebo velmi dočasná.

S: Takže - naznačujete tím, že se dá tento odvěký problém homeopatie vyřešit?

C: V historii homeopatie jsou nemnohé zmínky o tom, že někteří homeopaté, alespoň příležitostně, opustili poučku podobné se léčí podobným, similia similibus curantur, a použili jinou, podle níž léčili v 19 století např. američtí homeopaté Dr Lux. nebo J. H. Allen: equalia equalibus curantur. Stejně se léčí stejným. Takže v autopatii místo abychom hledali v přírodě rezonující látku např. v tělech živočichů nebo rostlin, vezmeme si ji přímo z těla pacienta. Ta bude rezonovat na sto procent. Lidské sliny nesou naprosto přesnou informaci o stavu organismu, třeba i o ekzému, migréne nebo nespavosti. O jeho frekvenčním stavu. Když je silně zředíme procesem, který používají výrobny homeopatických léků, získáme tzv. potenci vlastních slin. Užije se jen jedna nebo dvě kapky preparátu, a to jednorázově. Od té chvíle se organismus vyvíjí ke zdraví přesně tak, jako by obdržel absolutně přesně vybraný homeopatický lék. Nehmotná, vysoce zředěná potence slin obnoví kreativní funkci jemnomotného organizačního centra v člověku. Podle homeopatické filozofie ověřené praxí jsou nemoci projevem entropie, neuspořádanosti organismu, pramenící z ochabující krea-

tivní funkce jemnohmotného centra v člověku. Tato neuspořádanost se mění po užití přesného léku v průběhu týdnů a měsíců v obnovenou uspořádanost, v posilující zdraví, nemoci postupně mizí.

Š: Předpokládáte, že to potence slin dokáže?

Č: *Zpočátku jsem jen předpokládal, že by to tak mohlo být, zejména proto, že jsem o dobrých výsledcích léčby vlastními potencovanými tělesnými tektutinami četl ve staré odborné anglické literatuře. Byly to však jen tajemné náznaky a zmínky. Nic opravdu důkladně a systematicky popsáno. Nyní ale mám hodně klientů, kteří tuto metodu užívají a každý týden přibývají další, jedná se o případy chronických nemocí, se kterými si před tím nikdo nevěděl rady, někdy ani já jako homeopat. Těžké utopické ekzémy, migrény, poruchy jater, ledvin, chronické kašle, astma, únavový syndrom, poruchy žlučníku, nespavost, smutek a beznaděj... Během jednoho, dvou nebo tří měsíců dochází k výraznému přetrvávajícímu zlepšování nebo někdy úplnému vymizení potíží. Také lékařské testy ukazují výrazné zlepšení stavu mých klientů. A kouzelné na tom je, že to funguje.*

S: Vždycky?

CiZatím vím asi o deseti procentech případů, kdy se klient s chronickými potížemi (šlo vždy o mnohaleté zastaralé problémy) nezlepšil. Takže jen zcela výjimečně to nefunguje. Dělán to ovšem teprve rok, a tak myslím, že časem přijdu i na to, proč to tehdy u těch deseti procent nešlo a proč tři z nich se pak rozhodli pro jinou léčbu.

S: Takže je to takový experiment?

C: *Experiment... asi ano, možná. Ovšem tato léčba vůbec nevyžaduje podmínku, aby lidé opustili dosavadní léčbu a dosavadní léky a také nemůže žádnou jinou již probíhající léčbu, včetně homeopatické, narušovat, protože nevnáší do organismu cizí vibrace, cizí informaci, chemickou či jinou. Řekl bych, že asi třetina mých klientů dál pokračovala podle vlastního rozhodnutí v dosavadní léčbě, například antiastmatiky, kortikoidní masti na ekzémy atp. Přesto se jejich dosavadní stav začal po užití autopatického*

preparátu z vlastních slin radikálně a neobvykle zlepšovat. Potencovaná vlastní tělesná substance působí totiž na hierarchicky mnohem vyšší frekvenční úrovni než jakékoliv běžné léky. A také na rozdíl od nich vyvolává stoprocentní rezonanci centra. Stejně jako přesně vybraný homeopatický lék. Působí samozřejmě na celek, a tak se zlepšení postupně objevuje i v mysli a v celém organismu.

S: Co třeba rakovina?

C: Víte, dost mě mrzí, když pozoruji, jak často se diskuse o alternativních metodách uzdravování stočí jen na rakovinu a tam zůstane. Jsou doslova stovky a tisíce jiných chronických a běžnou péčí neodstranitelných neduhů, kde alternativní metody velmi pomáhají. Nemocní rakovinou však často přicházejí až tehdy, kdy všechny obvyklé pokusy o návrat zdraví selhaly, a pak je pomoc těžká...

S: Promiňte, ale přesto bych se rád zeptal na vaše zkušenosti se zhoubnými nádory.

C: Přišel za mnou mladý muž z Jižních Čech s rakovinou varlete. Před deseti lety mu z toho důvodu jedno odstranili a před pěti lety se objevil nádor na druhém. Navrhli mu další operaci, kterou odmítl. Měl však už velké bolesti, časté otoky, začal trpět únavou a depresemi, přestával pracovat, celé dny nevycházel z domu... po autopatické léčbě je už několik měsíců prakticky bez potíží. Bez otoků, bolestí a únavy a je veselý a plný elánu. Celou tu dobu neměl žádnou jinou terapii. Ale jestli tam nádor je nebo není, to dosud nevím.

S: Obávám se, že tímto rozhovorem nebude zvědavost čtenářů nasyce-
na, spíš vyvolá další otázky.

C: Dokončuji knihu s názvem Autopatická léčba a samoléčba. Bude tam vše do detailů: historie, popis metody, praktické rady pro autopatickou léčbu i samoléčbu a také popis mnoha léčených a vyléčených případů. Řadu jich mám také natočených na videu a jeden jsem zrovna promítl svým posluchačům v Homeopatické akademii. Tam se budeme nyní intenzivně

věnovat také autopatii a předpokládám že zanedlouho bude existovat několik desítek školených odborných poradců pro autopatickou léčbu.

Š: Přesto položím ještě jednu otázku: Kde se dá autopatický preparát dostat?

Č: *To byl hlavní problém, se kterým jsem se musel vypořádat. V současné době neexistuje v Evropě snad již žádná výrobní, kde by mohli autopatický preparát z vlastních slin ve vysoké potenci vytvořit. Navíc, pokud byste chtěli slinu někam poslat, musíte ji dát do lihu, aby se nezkazila. Tím však zároveň měníte její vibrace. Takže jsem na to šel jinak. Studoval jsem historii výroby homeopatických potenci a zjistil jsem, že byla a dosud je hojně používána v laboratořích některých i věhlasných firem tzv. fluxní příprava léku. Tinktura či roztok substance jsou naředovány postupným prouděním (flux) a vířením v nádobce. Tuto metodu uvedl do života americký homeopat Bernhard Fincke před stopadesáti lety. Nejjednodušší příprava je takzvaná Korsakovova. Vyžaduje jen jednu, jakoukoliv malou nádobku. Může se použít nejen destilovaná voda, ale i filtrovaná voda z běžného kuchyňského uhlíkového filtru. Doporučuji kombinaci více metod, o nichž budu v lednu 2003 mluvit na svých kurzech autopatické léčby. Já svým klientům v poradně radím, aby si preparát vyrobili sami doma. Ono to jde, a docela jednoduše a vcelku spolehlivě. Vysvětlil jsem to i osmdesátiletým babičkám a udělaly si preparát v kouopelně za půl hodiny a naprosto přesně. Dokonce uvažují o tom, že předvedu někdy v budoucnu veřejnosti kompaktní skleněnou baňku, která by domácí výrobu ještě zjednodušila a jejíž prototyp již existuje. Ale na prostředku nezáleží. Nejpodstatnější je ono základní filosofické směřování: totiž že voda, nesoucí nehmotnou, jemnohmotnou, jak říkají buddhisté, frekvenci či informaci, neovlivňuje nic většího a nic menšího než naši duši, která průběžně utváří a řídí tělo i mysl člověka. Tak to viděli i Hahnemann a Kent. Oba byli silně ovlivněni Swedenborgem, který líčí zážitky z frekvenčně vyšších, nebeských, světů, nejvíce ovlivňujících náš život, naše touhy, naše zdraví. A právě do těchto vyšších frekvenčních poloh, kde přebývají andělé, přináší autopatický preparát informaci o našem utrpení. Odtud přichází obnovená organizace a úleva. Nemoc vzniká jako následek toho, že jsme ztratili spojení s těmito vyššími světy. Autopatie může spojení obnovit. Autopatie v žádném případě*

není o nějaké zdravotní péči. Má religiousní povahu. Je tu, aby přinášela vyšší formu štěstí, ne aby jen odstraňovala bolest či podobně. Autopatie je cesta sebepoznání a myslím si, že k ní najdou dobrý vztah zejména ti lidé, kteří praktikují mentální jógu, buddhistickou meditaci či křesťanské pohroužení a mystiku, nebo šamanské přístupy. Určitě je součástí té „nové religiosity“, jak se dnes říká všem těmto směrům, mířícím zpátky vzhůru, ke spojení s vyššími hladinami univerza.

S: Nezlobte se, ale trochu mi to technicky stejně připomíná urinoterapii, clusterovou medicínu, kde používají zpracovanou vlastní krev, a nakonec i ty dlouhá léta používané autovakcíny.

Č: Ano, ten princip je ověřen mnoha příbuznými metodami. Myslím, že to bylo ve vzduchu. Hezky to vyjádřila jedna moje klientka, bývalá studentka přírodních věd: „Vždycky jsem si myslela, že ten svůj lék asi nosím v sobě.“ Po autopatickém preparátu, který si sama vyrobila, jí přešla nespavost, bolesti ledvin a celoživotní ekzém už se jí také zlepšil. Autopatie je cesta ke zdraví, kterou nám vyšlapali jiní.

Ta autopatická baňka, jejíž prototyp mi Čehovský ukázal, připomíná nádoby, jaké ve své laboratoři používal protomedik království českého a zemský lékař pan Tadeáš Hájek z Hájku, o níž a o němž jsem v mládí náruživě čítal v románech z rudolfínské doby. V románech z doby, „která si libovala ve všem, co zabíralo v sobě věci překvapující a mimořádné“, jak píše Hájkův životopisec Antonín Rybička Skutečský. Popularita věcí mimořádných a překvapujících roste na celém světě a u nás možná dvojnásobně, proto jsou na vzestupu i různé alternativy léčení.

DIAGNOSTIKA A TERAPIE ULTRAJEMNOU ENERGÍÍ

V padesátých letech 20. století vyvinul německý lékař Reinhold Voll spolu se svými spolupracovníky metodu, jak převést starověké znalosti čínské medicíny do moderní doby. Sestrojil přístroj, kterým je možné na pokožce člověka proměřovat jednotlivé body podobné těm, které používají staro-činští lékaři při akupunktuře, a z naměřených údajů dokázal usuzovat na stav organismu. Kupříkladu se zeptat: „Je v tenkém střevě zánět?“ Vollův přístroj odpoví, zda je funkce určitého orgánu normální, nebo nikoliv. Lze se zeptat i podrobněji: „Je v nervovém systému zánět nebo dochází k degeneraci nervů?“ Přístroj znovu může odpovědět i na tuto otázku.

Při používání tohoto přístroje se však ukázaly, jak popisuje MUDr. Josef Jonáš ve své knize *Odolnost vůči nemocem*, další možnosti Vollova přístroje. Lze do něj vkládat i různé látky, jimž se obvykle říká nosody, látky vyrobené z nemocných orgánů (nozo je původem řecké slovo znamenající nemoc). Farmaceutické firmy jich vyrábějí několik tisíc. Nosodou může být např. virus hepatitidy (infekčního zánětu jater) nebo carcinosium, nosoda homeopaticky upravená z rakovinné tkáně.

Nosody se v homeopatii používají od jejího prvopočátku a jsou nedílnou součástí léčebného repertoáru každého homeopata. Je to velmi různorodá skupina substancí, kdy jedna její složka pochází z organických derivátů, virů a plísní střevních mikrokultur, druhá složka pochází z materiálů, které jsou odebrané nemocným nebo infikovaným zvířatům, jako jsou části patologicky změněných orgánů, výpotků či tělesných tekutin. Například při výrobě Luesina se používá krev syfilitických pacientů nebo stěr z tvrdého vředu.

Jestliže se např. nosoda vloží do Vollova přístroje, dostává diagnostik přiměřenou odpověď, zda se podobná látka v organismu nachází

a působí-li škodlivě, či nikoliv. Tak se může například organismus otestovat z hlediska průmyslových nebo biologických škodlivin nebo může zjistit přebytek či nedostatek živin, původ alergie, skryté infekce, ale může určit i vhodný homeopatický lék či potraviny, které tělo dobře toleruje, hůře toleruje, nebo potraviny, které vyvolávají alergii. Diagnostik může určit, jak zubní materiál použitý k opravě chrupu reaguje na jednotlivé orgány, nebo může zjistit, je-li některý z orgánů napaden určitou nemocí, či nikoliv.

Kromě nosod se také používají i preparáty vyrobené z orgánů člověka či člověku příbuzných zvířat (prasat, opic) a díky Vollově přístroji se diagnostik opět dovídá, zda je ten či onen orgán v pořádku, či nikoliv. Takto se může dotazovat na každou cévu, na každou mízní uzlinu, na každou buňku, na zažívání nebo na funkci močových cest.

Vyšetření Vollovým přístrojem trvá řádově několik desítek minut, je zcela bezbolestné a lze jej provádět u každého malého dítěte, s nímž je možná spolupráce (komunikace). Během jedné až dvou hodin získá diagnostik ucelený přehled o organismu, o skrytých infekcích, ložiscích zánětu, o funkcích orgánů nervové soustavy, o cévní soustavě, zkrátka nesmírně podrobně může vyšetřit organismus, aniž by jej zatěžoval složitými laboratorními či rentgenovými vyšetřeními, které často trvají mnoho dní či týdnů a jsou nejen finančně nákladné, ale i invazivní. Teprve když pomocí Vollova přístroje odhalí tento „alternation“ diagnostik špatnou funkci některého orgánu, může toto vyšetření doplnit o diagnostiku klasickou, aby se z různých stran ubezpečil, o jaký problém skutečně jde, a mohl nasadit příslušnou léčbu. Měřeními ultiajemných energií Voltovou metodou odpadají často složitá vyšetření s tzv. negativním výsledkem a jejich počet se mnohonásobně snižuje.

V posledních desetiletích vyrábí přístroj na Vollově principu několik firem, takže se můžeme dočíst, že pacient byl vyšetřen Vega testem, Mora testem, Bicom testem či Vollovým testem. Všechny pracují na stejném principu, na měření ultrajemných biofyzikálních energií.

Současný medicínský výzkum se převážně zaměřuje na biochemii. Vědomosti o biochemických reakcích dosáhly netušených rozměrů, ale daleko méně pozornosti bylo věnováno mimořádně důležitým biofyzikálním jevům. Tak jako v chemii předcházejí atomární struktury tvoření specifických molekul, tak předcházejí biochemickým projevům řídicí signály

biofyzikální. Ve vědeckých týmech, které celosvětově na biofyzikálních výzkumech pracují, se objevují nové pojmy jako např. solitonové vlnění, ultrajemná bioenergie, ultrajemná biokybernetika nebo biorezonance.

Věda s jistotou ví, že biofyzikálním jevům předcházejí a tyto jevy řídí a provázejí jevy biochemické. Mnoho desítek let je známo, že oscilace buněk vlastního těla (biorezonance) může léčebně působit. Bylo to však zapotřebí vědecky dokázat. Bylo nutné si uvědomit, že řídicím a nadřazeným elementem je energie, s níž pracuje kvantová fyzika, a nikoliv hmota jen biochemicky definovaná. Vždyť na jednu jedinou částičku hmoty (nukleon) připadá jedna miliarda částíček energie (fotonů). To zčásti dokazuje i známá Einsteinova rovnice $E = mc^2$. Například na přístroji Bicom v jeho diagnostické části jsou měřeny všechny akupunkturní dráhy (meridiány) většinou na pravé noze a pravé ruce. Průměrná hodnota všech drah je padesát odporových jednotek. Za normál je považována hodnota 40 až 60. Celkem se měří dvacet drah: dráha plic, střev, žaludku, slinivky, srdce, močového měchýře, ledvin, krevního oběhu, ale i lymfatických cest, nervů apod. Pro zdraví je ideální mít všechny dráhy v normě, s naprosto vyrovnaným systémem. K výchylce z rovnováhy dochází při předráždění těla, sklonech k alergii a při poruše vegetativního nervstva, vyznačujícího se např. zvýšenou vlhkostí kůže. Zvýšení jednotlivých drah, např. dráhy jater nebo ledvin, ukazuje často na zánětlivé změny těchto jednotlivých orgánů, a pokud se po tzv. programu normalizace zvýšené dráhy nezlepší, je nutné uvažovat o vážnější poruše. U většiny pacientů se začíná léčba vyrovnaním (normalizací) všech akupunkturních drah a k tomu se používá část terapeutická.

Každá akupunkturní dráha má v přístroji svůj vlastní program sloužící k zvýšení nebo snížení její hodnoty, tj. k její normalizaci. Je však možné použít i program ke zvýšení nebo snížení všech drah najednou. V některých případech stačí pouze tato úprava, aby se obtíže, se kterými pacient do ordinace přišel, zmírnily, nebo zcela zmizely. Pokud to nestačí, pokračuje terapeut v další léčbě.

Vlastní vlnění těla je snímáno a do přístroje přiváděno kabelem. Tam projde přes počítač řízeným filtrem, v němž se automaticky oddělí harmonické vlnění od patologického. Další činností se harmonické, ale velmi slabé vlnění pomocí interference skládání posiluje a tím harmonizuje. Harmonické, ale nadměrně silné vlnění se posunutím ve fázi snižuje, pa-

tologické vlnění se pomocí inverze (obrácení) eliminuje. Takto upravené vlnění se jako léčebné vrací druhým kabelem do pacientova těla.

V elektronické paměti přístroje, který používá Naturcentrum Salve a v Praze za vedení MUDr. Miroslava Pekárka, je zabudováno například přes dvě stovky programů pro nejrůznější choroby nebo obtíže pacienta. Jsou to například poruchy látkové výměny, arterioskleróza, nejrůznější druhy bolestí, střevní zánětlivé změny, cukrovka, dusnost, kašel, poruchy ledvin, poruchy štítné žlázy, menstruační poruchy, poruchy psychické a mnohé další. Středisko má velmi dobré výsledky při léčbě epilepsie a povzbudivé jsou u sclerosis multiplex. Ze všeho nejlepší jsou však výsledky, které má mladší z Pekárků, MUDr. Josef Pekárek, při léčení nejrůznějších alergií, včetně ekzémů a astmatických potíží. Pepík dosahuje, chlubí se otec Pekárek, vyléčení nebo podstatného zlepšení alergií až u 90 % zvláště dětských pacientů. (Alergie na mléko a mléčné výrobky, na doma chovaná zvířata apod.)

Přístroje pracující na Vollově principu mají tu výhodu, že zkušený terapeut má velice široké pole k experimentování, aniž by zatížil organismus pacienta. U jednotlivých pacientů je možné měnit frekvenci od 10 Hz do 150 kHz, umístění elektrod nebo čas. V Naturcentru Salve se například využívá i léčebné působení na brzlík (thymus). Ve škole nás učili, že brzlík mají jen malé děti a že v dospělosti zaniká. Věda však dokázala, že nepatrné zbytky brzlíku zůstávají a ty mají v těle nesmírně důležitou roli, a tak působením na oblast brzlíku lze ovlivnit řadu chorob.

Na biorezonančním principu pracuje i přístroj Audiocolor. Stále více se v ordinacích lékařů objevují pacienti s onemocněním, jemuž klasická medicína říká chronické. A čím více přicházejí, tím více si lékař klade otázku, proč někdo při stejném zevním zatížení onemocní, např. při virové epidemii, a někdo ne. Prakticky všichni se přece setkáváme s určitým typem viru, který způsobuje infekční zánět jater. Proč jím tedy neonemocníme? Jaká je příčina tohoto podstatného rozdílu mezi lidmi?

Klíčovým slovem pro odpověď je konstituce. Dědičné vlohy pacienta rozhodují o jeho tělesných nedostatcích, převládající kondici a psychickém stavu. Spravedlivější a pro budoucnost důležitější cestou bude ta, která povede k primárnímu posílení konstituce, což je možné právě s Audiocolorem. Je zřejmé, že pacient v dobré tělesné i duševní kondici

se s trvalými zátěžemi a stresy vypořádá daleko lépe než pacient, který je na tom hůř. A tak vzhledem ke stále se zvyšujícím zátěžím je pro terapeuta důležité zjistit všechny jednotlivé zevní faktory, ale zejména je odstranit. Proto má dnešní klasická medicína, rozdělená na množství úzce specializovaných odvětví a postrádající celkový pohled na člověka, do budoucnosti stále menší šance. Při celostním medicínském myšlení je propojení psyché a soma zcela jasné. Je však nutné připomenout, že se tu nejedná o lineární vztah, u něhož jsou výchylky přímo úměrné velikosti měřené veličiny, o jakém učí školní medicína. Ten platí jen pro mrtvou materii, a ne pro živý organismus. Vzhledem k tomu, že se jedná o nezvykle silný dynamický systém, a vzhledem k tomu, že poměr hmoty k energii je termín prakticky propastný, ve vědeckých kruzích byl už v době, kdy Reinhold Voli pracoval s ing. F. Wernerem, zaváděn termín psychoenergetika na místo do té doby užívaného termínu psychosomatika. Reinhold Voli víc než třicet let vyvíjel a zdokonaloval techniku elektroakupunkturních měření a během let vyrostlo mnoho nových směrů navazujících na tuto techniku. Také psychoenergetika pokročila ve svém poznání. V Rusku navázal na Vollovu metodu MUDr. N. I. Lupičev (1961), primář Mezinárodního centra akupunktury a od roku 1994 akademik Ruské lékařsko-technické akademie.

U nás v roce 1976 založil a až do své smrti v roce 1987 vedl v Praze Psychoenergetickou laboratoř (PEL) Prof. PaedDr. František Kahuda, který v roce 1973 přednesl na I. světovém kongresu psychotroniku svou šokující hypotézu označovanou jako mentionovou teorii. Kahudovy práce publikované v roce 1978 v Časopise lékařů českých *Mentiony a fyzikální projevy myšlení* a popularizační články v časopise VTM ukázaly cestu jak psychoenergetiku aplikovat v syntetické informační medicíně a jak odhalené zákonitosti překonávají hranice mezi medicínou a filozofií. František Kahuda si vchoval řadu následovníků. Mezi jinými se těmito problémy zabývá ing. Valdemar Grešík, který se na lidské zdraví dívá očima psychotronika a psychoterapeuta. Ten pracoval od roku 1987 jako vedoucí výzkumu v Psychoenergetické laboratoři založené prof. Kahudou a od roku 1990 až do ukončení její činnosti byl vedoucím programu. Během svého působení v této pražské laboratoři obhájil několik výzkumných prací týkajících se psychotronických fenoménů v medicíně. V roce 1990 Valdemar Grešík úspěšně reprezentoval československou psychot-

roniku na Světovém kongresu alternativní medicíny na Novém Zélandě. V devadesátých letech minulého století přednášel na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Jaký je rozdíl mezi klasickým Vollovým přístrojem a přístroji typu audicolor? Audicolorem se léčení provádí pomocí barev a tónů, jejichž kmitočty přístroj vytváří, Vollův přístroj využívá kmitočty lidského těla. Už několik tisíciletí je lidem známo, že barvy a tóny působí přímo na duševní stav člověka. Buď vzrušují, nebo uklidňují apod. Víme také, že barvy i tóny jsou každým jedincem sice objektivně, ale zcela individuálně přijímány a zpracovávány. Někdo má rád modrou barvu, někdo barvu houslí, míním tím hudební barvu houslí. Každá barva a tónina má svou přesně definovanou frekvenci a ta na psychiku člověka působí cíleně, jako přenos informací. V audicolorním přístroji se např. používají frekvence dvanácti bipolárně seřazených barev a frekvence základního tónu s tím, že všechny lze o několik oktáv snižovat nebo zvyšovat, takže tento přístroj doslova vyrábí velice širokou paletu nejrůznějších frekvencí. Dvojice bipolárně seřazených barev se automaticky posunuje a stejně tak se neustále mění procento působící barvy. Děje se tak proto, že se na podkladě dlouhodobého výzkumu zjistilo, že barva nebo tón jsou pro terapii ve své stoprocentní čistotě méně účinné než jejich směs, kterou je ovšem také třeba měnit.

A jak probíhá diagnostika? Pacient se pohodlně posadí do křesla, nasadí si stereosluchátka, v nichž uslyší základní tón v různých oktávách. Na plexus Solaris (Plexus Solaris = nervová pleteň v oblasti břicha; úder do její oblasti, úder na „solar“ může vyvolat přechodnou zástavu dechu) si přidrží fonator, což je kruhový snímač, přes který proniká do těla frekvence všech barev. Barvy jako takové lze totiž vnímat jinak než očima. Jedná se v tomto případě o jejich frekvenci a vlnovou délku. Na prst si pacient nasadí měřič pulzu, v jehož rytmu proniká do těla léčebná oscilace barev a tónů. Když pacient přijde s určitými zdravotními problémy, je možné vybrat příslušný program podle seznamu, v němž je několik desítek diagnóz. Výběr frekvence a dobu terapie pak zajišťuje počítač. V programu je např. celková harmonizace organismu, snížená imunita, infekce, akutní nebo chronická bolest, artróza, bronchitis, zánět ledvin, poruchy jater, chronická únava, deprese, vyčerpání, neuróza, poruchy spánku, vyrovnávání stresů a další. Přesnější určení programu vzhledem

k individualitě pacienta je možné pomocí testovacích ampulek a testovacího přístroje. Totéž, a navíc rychleji, je možné vytestovat tzv. biotenzom, ale diagnostik musí být senzibil, člověk s mimořádnou vnímavostí na smyslové podněty.

A jak audicolor léčí? Nejprve si musíme uvědomit, že následkem psychických vlivů, značného emocionálního napětí a stresu dochází k uvolňování „falešného programu“, a tím i k nesprávné tělesné reakci. V takovém případě harmonizující kmitání změní svou frekvenci, nebo zcela ustrne. Pokud audicolor zjistí někde v těle „strnulé pole“, jeho frekvenci napodobí. Podobností se obě frekvence dostanou do rezonance s tím rozdílem, že frekvence přístroje se mění. Tato přirozená fluktuace se přenese na ustrnulé kmitání v těle pacienta, dochází k interferenci (k prolínání vlnění) a ustrnulé pole se rozkmitá. Poté audicolor může pomocí šesti párů bipolárně seřazených barev a základního tónu vytvořit jakoukoliv frekvenci, která se v lidském těle vyskytuje.

Kromě uvedeného programu je možné léčebně působit na pacienta i pomocí tzv. Bachovy květové terapie, kterou lze do audicoloru zapojit. Anglický lékař dr. Edward Bach (1880 - 1936) začal svou kariéru v Londýně roku 1915 jako lékař a bakteriolog. Kromě klasické medicíny provozoval také homeopatii a dospěl k názoru, že na každou zdravotní potíž existuje přírodní léčba. Po vlastním těžkém onemocnění v roce 1917 poznal, že má schopnost intuitivně určovat léčivé vlastnosti různých rostlin. V roce 1930 opustil svou dobře zavedenou lékařskou ordinaci a usadil se ve Walesu, kde pokračoval v hledání léčivých rostlin. Brzy zjistil, že se mu nepodaří posbírat dostatek bylin pro všechny, kteří se jeho léčby dožadovali, začal experimentovat a objevil, že když nechá ležet čerstvě natrhané květiny na hladině čisté pramenité vody na slunečním světle, bude výsledek stejný jako léky nasycené jejich léčivými schopnostmi (např. čaje). Tímto způsobem pak vyrobil 38 esencí. Základním principem jejich užití je, že každá porucha - fyzická či psychická - vzniká z vnitřní nerovnováhy, na kterou příroda poskytuje léčbu ve formě léčivých rostlin, slunečního světla, pramenité vody a čerstvého vzduchu.

Některé audicolory mají také zařízení, do něhož se vkládá karta s magnetickým páskem, na který se dá vhodný léčebný program nahrát. Tady ožívá starobylá terapie pomocí magnetů, která byla známá už starověkým kulturám Egypta a Aztékům. Nejnovější vědecké výzkumy doká-

žaly, že informace, v případě audicoloru léčebné programy, je možné přes počítač zakódovat do magnetického pásku, v jehož paměti se tato informace zabuduje, a může dlouhodobě vysílat léčebnou oscilaci.

Do bioenergetické terapie (lčení ultrajemných energií) lze kupříkladu zařadit i přikládání rukou, kdy dlaň terapeuta se přímo exponuje na postižené místo. Tento způsob používal už vídeňský lékař Franz Anton Mesmer (1734 - 1815), který o ultrajemných energiích hovořil jako o „všeobecně fungujícím principu“.

Další terapeutickou metodou z této oblasti je bioplazmatická aktivace látek. Princip této metody spočívá v nasáknutí bioplazmy do vhodné látky, která po určitou dobu slouží jako zdroj léčebné bioplazmy. Je možné použít buničitou vatu, kožešinu, mořskou houbu, pramenitou vodu a jiné látky. Bioplazmou aktivovaná látka se přikládá na postižený orgán nebo se užívá ve formě pramenité vody vnitřně. S touto metodou souvisí používání tzv. bioplazmatických konzerv. V některých látkách přetrvává bioplazma zvlášt' dlouhou dobu. Jsou to kupříkladu některé horniny (antracit), voda z hlubinných dolů a některé kovy - stříbro nebo měď.

Stříbro či měď lze terapeuticky použít jako „zářič“, který v podstatě plní funkci jakéhosi akumulátoru a generátoru bioenergetického pole léčitele a všech silových polí kosmu. „Bioplazma je zde nejen usměrňována, ale často mění charakter svého pohybu,“ píše Valdemar Grešik v knize *Psychotronika a bylinná léčba* (Eminent, 2001). „Dochází zde např. k rotaci, která zlepšuje proniknutí bioplazmy léčitele do organismu nemocného. Pomocí zářičů lze, vztaženo na plochu, dosáhnout velké koncentrace bioplazmy. Toto využití je vhodné nejen pro působení na aktivní body, ale také pro různá nádorová onemocnění, bradavice apod. Některé zářiče slouží jako bioplazmatická past, dá se jimi z nemocného stáhnout negativní bioplazmu.“

K tomu, aby působily ultrajemné bioenergie v případech, kdy léčitel předává pacientovi bioplazmu, je třeba několik předpokladů:

1. Léčitel by neměl začít s léčením osoby, k níž nemá kladný poměr.
2. Ani u silného senzibila (léčitele) nemusí k uvolnění těchto ultrajemných energií dojít, je-li terapeut unavený, nevyspalý, v časové tísní, ve špatném psychickém stavu apod.

3. Musí setrvat v kontaktu s pacientem po určitou nezbytnou dobu. Senzibilové detekující a léčící kontaktně i bezkontaktně rukama, vnímají počátek spojení s pacientem jako jakýsi dotyk vzduchového polštáře. Pacienti popisují tento pocit jako teplé vlnění, šimravý tlak, rozpouštění bolesti. Někteří hovoří jen „o něčem příjemném“.

PROBLÉMY S PROOČKOVÁNÍM

Očkování je stále nejrozšířenějším opatřením při prevenci a šíření infekčních chorob. Tradiční medicína zavedla termín proočkovanost a statistika tuto proočkovanost měří. Takže se hovoří o vysoké a nízké proočkovanosti. Porovnává se proočkovanost jednotlivých zemí v souvislosti se zvýšením nemocnosti a úmrtnosti a naopak. Z tohoto hlediska se statisticky sledují epidemie a pandemie, ale i údaje o vzniku a incidenci, včetně těch, které musí počkat na své ověření. Očkovací programy se staly významnou součástí zdravotnických orgánů a zdravotnických aktivit a plánuje se: Do toho a toho roku se nesmí vyskytovat žádné úmrtí na nezavlečené spalničky a roční incidence potvrzených případů by neměla být vyšší než tolik a tolik... Do toho a toho roku by se neměl vyskytovat žádný nezavlečený případ zarděnek a žádný laboratorně potvrzený případ zarděnek u gravidních žen, žádný případ nezavlečených příušnic, záškrtu apod. Mluví se o operativních cílech snížení dáivého kašle a o pokračování v naplňování cílů očkování, o zákonech a vyhláškách, o tom, které vakcíny jsou hrazeny z prostředků zdravotního pojištění a které ne. Nejde o jazyk všech těchto materiálů. Ten je podobný jazyku statistiků a úředníků jiných oborů. Jde o věc samu, o to, čemu se v této odborné hantýrce říká proočkování. Cílem očkování je vyvolat aktivní imunitu člověka nebo zvířete. Vakcína je biologický přípravek schopný tuto aktivní imunitu neboli definovanou obranyschopnost organismu vyvolat. Imunita je funkční stav organismu, který se projevuje schopností reagovat na antigeny (látky pro daný organismus cizorodé, vzbuzující specifickou imunologickou odpověď, tj. tvorbu protilátek a buněčné reakce), eliminovat je a tuto zkušenost si zapamatovat. Jako antigeny mohou působit různé mikroorganismy, živočišné i rostlinné tkáně, jejich složky a pro-

dukty. Kontakt s antigenem vyvolá v organismu specifickou imunitní reakci - tvorbu protilátek (imunoglobulinu) a specifickou buněčnou reakci, takže se hovoří o imunitě humorální (protilátkové) a imunitě celulární (buněčné).

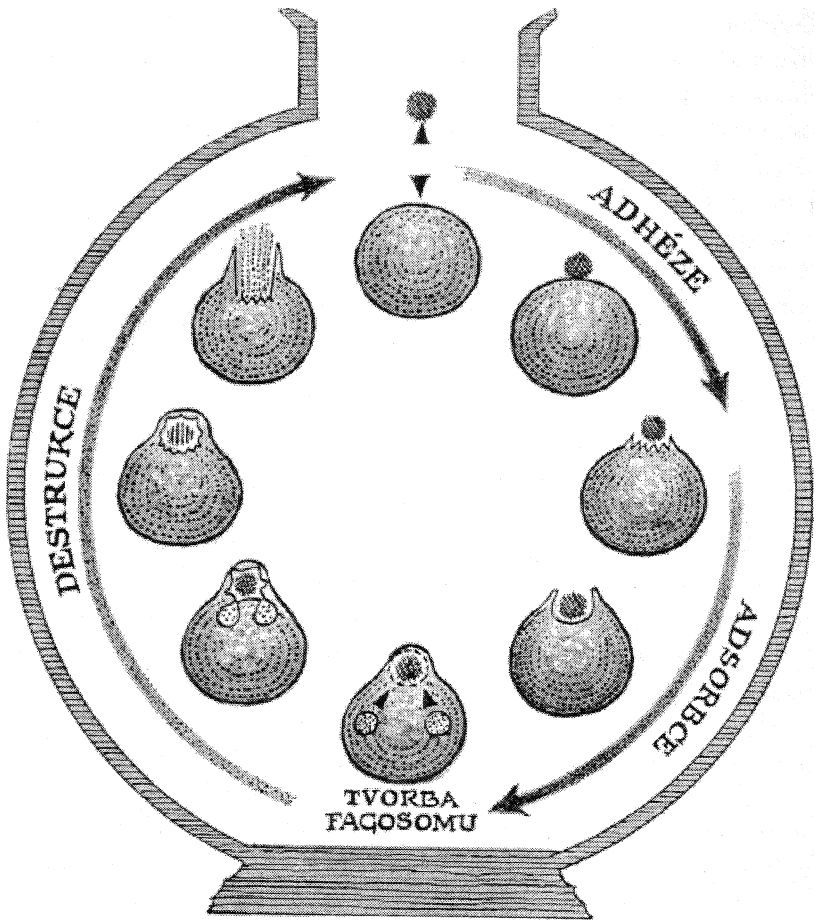
Specifická imunita je dosažena imunizací organismu, která je dvojího typu - aktivní a pasivní. Oběma imunizacemi je dosažen pro klasické lékařství konečný cíl, to jest profylaxe a prevence onemocnění, ať už jedince, skupiny nebo celé populace.

Aktivní imunizace je založena na využití části či celého patogenního činitele, u něhož byla zachována schopnost vyvolat imunitní odpověď. Cílem aktivní imunizace je ochrana jedince před nemocí po celý jeho život a dalším cílem je vytvořit síť proočkovanych lidí v populaci, která by účinně zabránila rozšíření choroboplodných původců nákazy.

Pasivní imunizace je založena na podávání protilátek do organismu, které jsou získávány buď ze zvířecích sér po tzv. hyperimunizaci, nebo imunoglobulinech získaných z lidské plazmy. Vzhledem ke své povaze mohou být očkovací látky připravené z usmrcených nebo živých mikroorganismů (vakcíny) rozděleny na vakcíny tvořené celými patogenními činiteli a na vakcíny tvořené částmi patogenu. Současné vakcíny, které používá tradiční medicína, tvořené celými infekčními agens, se mohou rozdělit na dvě velké skupiny: jedna je tvořená oslabenými viry nebo bakteriemi, druhá viry nebo bakteriemi usmrcenými (inaktivovanými).

K tomu, abychom porozuměli imunizaci, je nutné pochopit alespoň základy tzv. nespecifické imunity. Tak je obecně označována vrozená schopnost organismu eliminovat přítomnost a vliv patogenních částic, tj. virů, bakterií, parazitů a některých anorganických komponentů. Mechanismy jejich působení jsou nespecifické, protože u nich nedochází ke specifickému rozeznávání a zapamatování antigenu. Nespecifické zůstávají, ale zůstávají nezbytnou součástí imunitní odezvy v příslušném místě. Nespecifickou protekci organismu vytvářejí například všechny sliznice, kůže anebo imunitní buňky vybavené jako fagocyty při tzv. fagocytóze.

Fagocytóza je významným procesem imunitního systému, zprostředkovaným fagocyty, což jsou vlastně bílé krvinky (leukocyty) specifických skupin. Fagocytóza probíhá ve třech fázích: adheze, adsorbce, destrukce, česky by se dalo říct přilnavost nebo přichycení, pohlčení a konečný rozpad s uvolněním.



Cyklus fagocylózy

Při adhezi nejprve dochází k tomu, že je nepřátelský mikroorganismus vázán k membráně granulocytu nebo makrofágu. Granulocyty jsou bílé krvinky obsahující v cytoplazmě charakteristická zrnka (granule), makrofág je buňka usazená v tkáni s výraznou fagocytární schopností, tj. projevující se pohlcováním větších částic, např. částí odumřelých buněk. Po

adhezi následuje adsorbce, při níž dochází k pohlcení patogenní částice. Plazmatická membrána roste, až částici dokonale uzavře do vakuoly, označované jako fagosom. Během velmi krátké doby, zhruba za jednu minutu, cytoplazmatická granule obklopí fagosom a uvolní do něho svůj obsah. Tím vzniká tzv. fagolysom. Následně pak dojde k usmrcení a k úplné destrukci patogenní částice.

V České republice se používají tzv. registrované vakcíny, schválené Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Z většího počtu zaregistrovaných vakcín proti jednomu infekčnímu onemocnění určí hlavní hygienik České republiky k používání jednu z nich. U některých infekčních onemocnění se používá více registrovaných vakcín nebo všechny zaregistrované vakcíny.

Vakcíny však mají nežádoucí vedlejší účinky. Ty mohou být rozděleny do dvou skupin: *na okamžité reakce* a *na pozdní reakce*. Popřípadě i na reakce spojené s trvalými následky. Mezi okamžité reakce patří horečky, alergie, křeče. U některých vakcín mohou mít okamžité reakce velmi těžký průběh. Do pozdních reakcí je například zahrnována epilepsie, mentální retardace, snížení schopnosti adaptace na výukový proces či paralýza. A tak se riziko onemocnění musí posuzovat proti riziku vedlejších účinků očkování.

Odpůrci očkování jsou přesvědčeni, že imunizace způsobuje např. opakované respirační infekce u dětí, protože oslabuje imunitní systém. Uznávaný homeopatický lékař dr. Richard Moskowitz naznačil možný mechanismus tohoto jevu. Domnívá se, že se vakcína vtěluje do vlastních buněk organismu, kde dlouhodobě podněcuje produkci protilátek. Různé druhy přirozeně se vyskytujících virů nacházející se v buňkách jedinců se pak pojí k některým onemocněním, jimž se říká chronické. Takovým klasickým příkladem může být opar, infekční onemocnění virového původu, projevující se výskytem bolestivých puchýřků na kůži a na sliznicích. Vakcíny se chovají podobným způsobem, jestliže dojde k jejich inkorporaci (vtělení) do buněk. Tato stálá senzibilace imunitního systému pak oslabuje přirozenou schopnost organismu bránit se proti ostatním virovým nálezům, a může navíc vyvolat autoimunitní odpověď, která často vede k velmi závažným zdravotním problémům. Takový virus zdánlivě neprojevující se žádnými vnějšími příznaky (latentní virus) pak přežívá jako jasně cizí element v buňkách, což znamená, že imunitní systém je

nucen neustále tvořit proti němu protilátky, a to tak dlouho, dokud je toho schopen. A protože se tento virus stal trvalou součástí genetického materiálu buňky, tyto protilátky jsou pak namířeny proti buňce samé.

„Přežívání živých virů nebo jiných cizích antigenů v buňkách hostitele nutně vyvolává autoimunitní reakci," říká dr. Moskowitz, „neboť destrukce infikované buňky je jediným možným způsobem, jak tuto stálou antigenní stimulaci z organismu odstranit." A protože rutinní vakcinace, to stálé proočkávání, vpravuje živé viry do jiné vysoce antigenně aktivní substance - do krve každého jedince - pak je nasnadě závěr, že podstatný vzestup autoimunitních onemocnění je důsledkem aktivní imunizace. Proto je nutné, aby byl k aktivní imunizaci zaujat obezřetnější přístup a byla brána s větším rozmyslem. Farmaceutické koncerny ji tlačí do situace právě opačné.

Homeopatie je schopna účinně vyléčit většinu dětských nemocí, píše dr. Randall Neustaedter v publikaci *Problémy s očkováním* (Alternativa, 1995). Pomocí homeopatie se léčily příušnice, spalničky i černý kašel už v devatenáctém století (u nás například židovští lékaři - homeopaté, pozn. E. Š.), dávno před érou antibiotik a vakcín. Konvenční medicína nemá však v případě virového onemocnění příliš co nabídnout a nehomeopatictí lékaři neumí předcházet něčemu, co sami neumí vyléčit. Potřeba očkování dětí je navíc umocněna vědomím, že není dostupná žádná adekvátní léčba. Homeopaté si jsou jisti, že jsou schopni léčit virová onemocnění a předcházet komplikacím lépe než konvenční lékaři, a to proto, že homeopatická léčba historicky prokázala schopnost léčit široké spektrum akutních nemocí. Už v 19. století si homeopatie vydobyla respekt pro svou schopnost léčit infekční onemocnění. Příkladem může být epidemie žluté horečky na konci století v USA. Při těžké epidemii chřipky v Evropě v roce 1918 homeopatická léčba významně snížila úmrtnost a díky těmto výsledkům byla homeopatie uznávána a respektována veřejností. Jak je to tedy s homeopatií a s tím, čemu říká současná tradiční medicína proočkávání populace?

Homeopatie je léčebný systém používající přirozené látky (rostliny, minerály, živočišné produkty), které stimulují hojivé schopnosti a uzdravné procesy v organismu. Teoretický rámec léčby tkví v rozpoznání toho, že konvenční medicína (homeopaté říkají alopatická léčba) potlačuje reakce organismu nebo zabíjí bakterie. Konvenční chemické preparáty jsou

předepisovány, aniž se kdo valně zabývá jejich hlubším působením na organismus. Jejich účinek je pak měřen výhodami přesahujícími riziko jejich vedlejších efektů. Uvedu příklad: K lékaři přijde pacientka, která si stěžuje na zvýšené menstruační krvácení. Lékař vyhledá přípravek Acidum aminomethylbenzoicum, jehož účinnou látkou je kyselina aminomethylbenzoová. S pomocnými látkami, jako je laktóza, talek, což je hydratovaný zásaditý křemičitan hořčíku, stearan horečnatý, polyvidon a sodná sůl karboxymethylamylopektin. Poté zjistí, jaké jsou uvedeny u tohoto přípravku indikace, jaké kontraindikace. Tablety acidum aminomethylbenzoicum se nesmí používat v prvních týdnech těhotenství, při těžkých poruchách funkce ledvin, při krvácení do očních bulvu, při zrychleném srážení krve. Z popisu preparátu se doví, že tablety vedoucí ke tvorbě krevních sraženin (trombů) mohou užívat těhotné a kojící ženy jen tehdy, jsou-li k tomu zvlášť závažné důvody. Splňuje-li pacientka dle jeho soudu všechny žádané předpoklady, lék s poučením o dávkování a způsobu použití předepíše, popřípadě upozorní na některé možné nežádoucí účinky, a vyzve pacientku, aby se v takovém případě „přišla ukázat“. Je nutné poznamenat, že uvedený preparát je předepisován jak na velmi silné několikadenní menstruační krvácení, tak i na častější krvácení z nosu.

Homeopaté tvrdí, že jejich léky nemají vedlejší účinky, protože jsou velmi zředěné. Dále ujišťují, že tyto léky účinkují na základě schopnosti podnítit v organismu reakci, že homeopatický lék působí jako katalyzátor, jako látka urychlující biochemickou reakci, a že úzdravná reakce se projevuje v jemné a účinné léčbě. Léčebná odpověď, podle homeopatů, není omezena typem původce nemoci, a tak působí jak na virové, tak na bakteriální infekce. Předepsaná dávka či několik dávek homeopatických léků má podnítit přesně očekávanou reakci v organismu. K docílení žádaného výsledku se používá co nejnížší dávky léků nebo jak homeopaté říkají, co nejvyšší možné potence.

Homeopatická léčba má několik praktických zásad, které ji odlišují od léčby konvenční. Homeopatický lék je vybrán pro určitý případ onemocnění tak, aby symptomy léku odpovídaly symptomům onemocnění individuálního pacienta, a ne podle nemoci, kterou trpí, např. častým krvácením z nosu. Několik případů zánětů středního ucha či spalniček vyžaduje k vyléčení několik zcela rozdílných homeopatických léků. To je velmi důležité z praktického hlediska. Příznaky nebo projevy nemoci jed-

notlivého pacienta, ve svých detailech, v kvantitě i kvalitě, porovnává homeopat s komplexem symptomů charakteristických pro některý lék. Když dosáhne vysoké shody, podává pacientovi vybraný lék, na nějž by měl organismus odpovídat. V některých případech může lék měnit, podle toho, jak se mění symptomy pacienta.

Homeopatická léčba předpokládá, že každá léčba má buď povzbuzivý, nebo tlumivý účinek na imunitní systém. Stejně tak každý lék, alopatický nebo homeopatický, má buď povzbuzující, či oslabující účinek na organismus. A protože homeopatika mají stimulovat imunitní systém, je podle homeopatů každé akutní onemocnění rychleji vyléčeno, jestliže tělo bojující s nemocí se účinně posílí správným lékem. Výsledkem je pak odolnější imunitní systém a doléčení akutního onemocnění je bez vedlejších komplikací. U nemocí, jimž tradiční medicína říká chronické, je organismus povzbuzen patřičným homeopatickým lékem tak, aby vyvinul vyšší odolnost a méně podléhal nemocem. Homeopaté jsou přesvědčeni, že antibiotika a imunizace potlačují organismus, ne onemocnění, a dr. Richard Moskowitz se dokonce domnívá, že imunizace účinkuje jako trvalé potlačování nemoci. To znamená, že vakcína trvale uložená v našich buňkách trvale potlačuje naši schopnost reagovat na virové a bakteriální infekce. Samozřejmě existují indikace, kdy je třeba při infekčním onemocnění nasadit antibiotika či jiné „alopatické“ léky. Takovým případem může být např. tetanus, vyžadující rychlou alopatickou léčbu a hospitalizaci. Rovněž tak každé dítě, které se v mateřské škole dostalo do kontaktu s některou závažnou infekční nemocí, musí být vyšetřeno specialistou, aby mohlo být pečlivě pozorováno, aby se předešlo komplikacím a aby bylo možné v případě potřeby rychle zasáhnout. To však nikterak nesvědčí proti homeopatii a proti kritickému stanovisku, které mají homeopaté k tzv. proočkování. V knize *Očkování obchod se strachem* (Alternativa, 2002) dokazuje její autor MUDr. Bernard Buchvald, že očkování se zvláště významně nepodílelo na snížení výskytu nemocí, ale že má vážné poškozující účinky na zdraví dětí. (Dr. Buchvald je odborným poradcem německého Svazu poškozených očkovaním.)

Vakcinace se z 85 % provádí v dětském věku, aby se zabránilo incidenci nákaz a ztrátám na slabě imunitních jedincích. Je nasnadě, že „homeopaticky vedená“ rodička může mít naději, že se infekci ubrání, protože se s ní nesetká, nebo v případě setkání neonemocní. Ale pokud vedle

sebe bude existovat „homeopatické a alopatické prostředí“, potečou náklady od jednoho jedince k druhému. Buď budou všechny děti ošetřovány homeopaticky, nebo alopaticky. Vedle sebe to asi nepůjde, říkají ti, kteří vznášejí námitky a dodávají, že vakcinace je ryze biologická metoda závislá na virech a mikrobech, a svou účinnost neodvozuje od systematických sloučenin, tj. alopatických léků. Navíc homeopatie prý ještě nepodařila jediný důkaz o schopnosti účinně zabránit nákaze v podmínkách infekciozity.

Zůstává tedy otázka, zda očkovat, či neočkovat povinně a preventivně. Odpůrci preventivního očkování namítají, že preventivní povinné očkování je neetické, nemorální a nelidské. Direktivně ze zákona ustanovit povinnost podrobení se této proceduře, obzvláště pak poukazuje-li se na to, že zdraví, neočkovaní jedinci ohrožují celou společnost, není na místě. Ostatně lékaři sami dobře vědí, že očkování není tak jednoduchá záležitost, a proto nejvíce rodičů, kteří nemají své děti očkovány, je z řad imunologů.

Povinnost podrobit se očkování také svědčí o tom, že lékaři k pacientům nepřístupují jako ke svým spolupracovníkům. Skutečnou prevencí před každou chorobou je odpovědný přístup člověka k vlastnímu zdraví a ke zdraví svých dětí. Ten nespočívá jen v tom, že se nechám očkovat a budu jíst prášky podle lékařského předpisu, nebo si nechám vyoperovat slepé střevo či krční mandle, ale že povedu po všech stránkách zdravý způsob života včetně stravování. Mně například od mládí lékaři doporučovali preventivní vyoperování mandlí, i když jsem neměl žádné angíny nebo jiné potíže. Děsil je anatomický stav tohoto orgánu tvořeného lymfatickou tkání nesmírně významného pro imunitu. A hrozili mi srdečními problémy, revmatismem a dalšími možnými hrůznými následky, když k operaci nesvolím. Na vojně, při periodické preventivní prohlídce u vojenského letectva jsem vyoperování mandlí dostal málem rozkazem. Ubránil jsem se civilním i vojenským felčarům. Je mi 69 let a žádná z nemocí, kterou strašili, se nekonala. Dokonce mě nikdy nebolelo v krku, tak jako mě nikdy v životě nebolela hlava.

Přenechávání starosti o vlastní zdraví lékaři zbavuje člověka pocitu zodpovědnosti a vede ho k opačnému chování, než jaké lze označit za předcházení nemocem. A to platí především u takzvaných nakažlivých nemocí: nakazí se pouze predisponovaný člověk, to znamená ten, kdo má pro viry a bakterie ve svém oslabeném organismu vhodné prostředí.

Není náhodou, že ve světě vznikají organizace poškozených očkováním. Bylo například založeno Evropské fórum pro výzkum očkování a poškození se shromažďují na adrese Colette Leick - Wakter, Kohlmeisenstieg 10, D - 22 399 Hamburg, Německo. U nás existuje společnost Paracelsus, již řídí manželé Zdeněk S. a Monika J. Troníčkoví z Benešova u Kamenice nad Lipou. V České republice byla parlamentem ratifikována Úmluva o lidských právech a biomedicině a Radou Evropy k ní byla vypracována vysvětlující zpráva. Lékaři a právníci, kteří jsou toho názoru, že očkování musí zůstat povinné, podsouvají veřejnosti falešný názor, že si například sdružení Paracelsus nebo jiná podobná organizace osobuje právo doporučovat, či nedoporučovat veřejnosti, zda očkovat, či neočkovat. Toto si však osobují jen někteří lékaři, ministerští úředníci a v mnoha případech to diktuje lobby farmaceutického průmyslu. Jejich řeč je velmi striktní: „Vadí ti, že do tvého dítěte pícháme viry a bakterie (navíc i různé geneticky mutované), třeba pěti nemocí najednou? Nežlob se, ale pak tomu nerozumíš! Jsi jen rodič, laik, nestudoval jsi medicínu, tak do toho nemáš co mluvit! Sem tam sice dojde očkováním k poškození zdraví, ke zmrzačení, k smrti, ale to je jen vrcholek velkého ledovce preventivně dobře opatřených dětí proti nakažlivé nemoci.“ Neočkování jedinci jsou nebezpeční pro očkované, říkají stoupenci preventivního povinného očkování. Když stát tak proklamuje, jak se stará o zdraví lidí, proč tu starost například v první řadě nepřeneseme do nemocnic, říkají němečtí odpůrci povinného očkování. V Německu ročně zemře čtyřicet tisíc lidí na druhotnou infekci, kterou onemocněli kvůli „lékařské péči“. Odborně se tomu říká nozokomiální nákaza a patří sem i infekce zavlčené do těla lékařskými nástroji při léčbě, při vyšetřeních a lékařských, zpravidla operačních zásazích, nákazy v ambulancích a v nemocničním prostředí. Víím, o čem píší, sám jsem po operaci oka utrpěl nozokomiální nákazu na jedné pražské oční klinice a moje žena v Ústavu lékařské kosmetiky...

Ale vraťme se k očkování: Nikdo neinformuje rodiče, že pokud podstoupí dítě očkování proti obrně (každoročně na jaře jsou jednotně určeny termíny pro dvě dávky), je minimálně šest týdnů tento malý človíček bacilonosičem a velkým ohrožením pro děti a dospělé s oslabeným imunitním systémem. Takto očkované dítě by mělo být izolováno na infekčním oddělení nemocnice, tak jako jsem byl já na začátku 30. let uzavřen

do Dětské nemocnice v Praze na Karlově, když jsem se stal po očkování bacilonosičem záškrtu. Jak si vzpomínám z vyprávění rodičů, vůbec nic mi tenkrát nebylo, jen mě dohola ostříhali, abych nedostal vši, krmili, napájeli a dali pod zámek.

Národ má panickou hrůzu z běžence, bezdomovce nakaženého tuberkulózu, proti které se také očkuje. Televize před ním varuje jako před mnohonásobným sadistickým vrahem, který uprchl z kriminálu. Bacilonosič obrny však nevadí. S ním se počítá. Málokdo ví, že každoročně na jaře se celá populace potýká s třemi viry obrny. Nejvíce ohroženou skupinou jsou lidé bezprostředně pracující s dětmi. Ze své pedagogické praxe znám tragický případ mladé učitelky, která se po očkování dětí nakazila „obyčejnou dětskou chorobou“. Vím, že nebyl zcela ojedinělý.

Často se setkáváme s názorem, že očkování musí být povinné i z toho důvodu, že nám ostatní spoluobčané nebudou ze svého platit, když onemocníme kvůli tomu, že jsme se nedali očkovat. A jaký názor pak mají na to, že v České republice denně umírá na následky kouření (například na kardiovaskulární choroby a různé typy zhoubných nádorů) šedesát lidí a jejich drahá léčba, tedy klasická léčba (radioterapií, chemoterapií a jinými terapeutickými metodami) je pojišťovny plně hrazena?

Stát regulující s Českou lékařskou komorou pojišťovací trh tak nahrává velkým a silným farmaceutickým firmám, cestu k racionálnímu chápání očkování blokuje a vytváří podhoubí, aby k povinnému očkování přibývala další. Nejnovějším příkladem je očkování proti klíšťové encefalitidě, kdy se dobře placení hygienici ve státních službách propůjčují k placené reklamě očkovacích sér a v televizi a v rozhlasu pomáhají vymývat mozky tak důkladně, že se člověk bude bát vstoupit do lesa bez preventivních injekcí.

Součástí přirozené aktivní imunizace může být v posledních desetiletích značně se rozvíjející léčebná metoda - systémová enzymoterapie. Využívá působení cíleně sestavených směsí rostlinných a živočišných enzymů (enzymy jsou látky bílkovinné povahy, které se nacházejí v každém živém organismu, kde řídí a zrychlují biochemické reakce) v rozsahu celého organismu. Aby tyto enzymy nebyly v žaludku poškozeny kyselými trávicími šťávami, jsou v tabletách (např. enzymovém léku Wobenzym) chráněny obalem, který se rozpouští až v příznivém prostředí tenkého střeva, kde pak probíhá vstřebávání částí enzymů do krevního obě-

hu. Už v dávnověku používali lidé k léčení různých ran a vředů dužinu a šťávu z ovoce bohatého na enzymy (z fíků, papáji, ananasu) nebo v našich krajích čerstvé části některých orgánů obětních zvířat rovněž s vysokým obsahem enzymů. Alternativní medicína tak navazuje na prastarou tradici, která má kořeny někde v pravěku.

DEVITALIZACE ZHOUBNÝCH NÁDORŮ

Málokterá alternativní metoda medicíny vzbudila v laické i odborné veřejnosti takový rozruch a diskusi jako devitalizační způsob léčby zhoubných nádorů spojený se jménem MUDr. Karla Fortýna. Doktor Fortýn se touto metodou zabýval od začátku osmdesátých let, ale teprve sdělovací prostředky pomohly celou problematiku rozhybat. Na začátku tohoto mediálního průlomu byl televizní pořad Klekánice na ČT 1 na podzim roku 2000. Zásahu na popularizaci a prosazování devitalizace do klinické praxe má režisér Vladislav Kvasnička, který ve spolupráci s dalšími aktivisty, redaktory a publicisty prosadil, že po určitých peripetiích bylo povoleno několik pracovišť v České republice, kde se mohly konat klinické zkoušky.

Karel Fortýn se narodil 17. dubna 1930 v Praze. Na lékařské fakultě Univerzity Karlovy promoval v roce 1955 a od té doby se vydal na dlouhou a nelehkou dráhu chirurga. Vzhledem k svému nekompromisnímu postoji ke komunistickému režimu byl často nucen měnit své působiště. Za svojí rodinou - manželkou MUDr. Janou Fortýnovou a syny Karlem a Janem, musel dojíždět jen o víkendech a to často i stovky kilometrů. Pracoval v nemocnici v Aši, v Sokolovu, v Mělníku, v Mladé Boleslavi. Aktivní chirurgickou činnost ukončil v semilské nemocnici, kde působil až do svého odchodu do důchodu v roce 1996. Jako důchodce nastoupil do Ústavu živočišné fyziologie a genetiky AV České republiky v Liběchově, se kterým jako vědecký pracovník už dlouhodobě externě spolupracoval.

V polovině padesátých let spatřila světlo světa jeho originální devitalizační technika, kterou marně nabízel lékařské veřejnosti jako alternativní postup léčby pevných nádorů v klinické onkologii. Už v roce 1957 aplikoval tuto techniku u prvního pacienta s inoperabilním nádorem ža-

ludku. Jeho úspěšné vyléčení vedlo MUDr. Fortýna k přesvědčení, že tento postup by mohl znamenat převrat v léčení nádorových onemocnění. Následně pak využil devitalizační techniku u více než dvaceti pacientů s inoperabilními nádory, většinou různých částí zažívacího traktu. I tyto případy vedly k vyléčení.

S cílem objektivizovat devitalizační techniku začal MUDr. Fortýn od roku 1971 ověřovat své nadějně klinické výsledky na zvířecích modelech v Liběchově. Rozsáhlé experimentální úsilí vyvíjel na úkor volného času a bez ohledu na své zdravotní problémy, způsobené vážnou autonehodou v roce 1975. Přestože veškeré výsledky řádně prezentoval v tuzemských i zahraničních odborných časopisech a na vědeckých konferencích, lékařská veřejnost stále mlčela. Velkou ironií osudu bylo, že MUDr. Fortýn zemřel krátce poté, kdy sdělovací prostředky přinesly informace o jeho nadějných výsledcích a alespoň někteří z jeho kolegů byli ochotni naslouchat a spolupracovat. Jeho neutuchající pracovní aktivitu ukončila 4. ledna 2001 náhlá smrt způsobená, jak uvedla pitevní zpráva, plicní embolií.

Princip Fortýnovy devitalizace znázorňuje schematický obrázek:

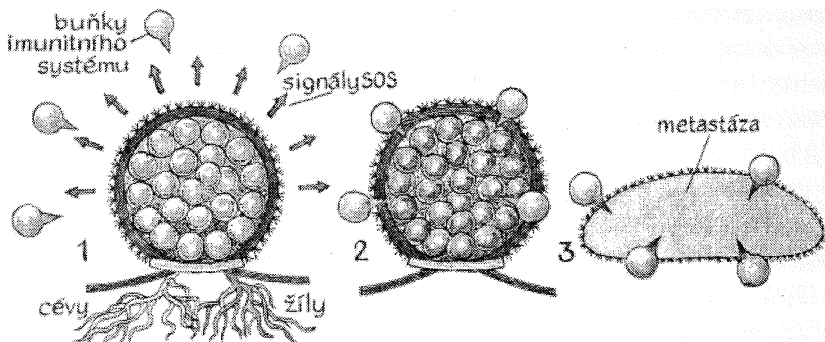
- 1) Nádor je podvázán a tímto chirurgickým úkonem ztratí zhoubné buňky živiny a začnou vysílat „signály SOS“. V tomto stadiu jej buňky imunitního systému, jako schopní detektivové, začínají rozpoznávat a odhalovat.
- 2) Buňky imunitního systému pronikají do nádoru a začíná boj s nádorovými buňkami.
- 3) Dostatečně silný imunitní systém zjistí i přítomnost metastáz (metastáza = druhotné dceřiné ložisko, které může být značně vzdálené od původního chorobného ložiska mateřského) a začne je také systematicky likvidovat.

Devitalizace znamená „odživení“ a zánik nádorů tak, že se zamezí jejich zásobení výživnými látkami a kyslíkem. Dosahuje se toho podvázáním nebo chirurgickým obšitím cév, které nádor zásobují. Myšlenka zastavit nebo omezit krevní zásobení nádoru není zcela nová. V minulosti byla klinicky řešena různými způsoby, například umělou embolizací (embolic = ucpání) orgánů nebo tkáně vstříkem různých mikrokuliček do přívodové tepny. Ostatně je to vlastně kopírování přírody. Podobné situace vznikají za patologických podmínek spontánně. Příkladem může být plicní embolie následkem vmetků, které většinou vznikly v jiné části těla, nebo infarkt myokardu způsobený uzavřením některé tepny tzv. aterosklerotickým plátem. Tyto spontánní nebo záměrně vyvolané situace způ-

sobují úplnou nebo částečnou ischemizaci (nedokrvení nebo omezení přívodu okysličené krve) a ischemizovaná tkáň nebo orgán podle rozsahu, lokalizace a vlivu dalších faktorů odumřou. Ve starší veterinární literatuře je doložen postup založený na podobném principu, jako je Fortynova devitalizace. Už na konci 19. století se někdy používaly k nechirurgické kastraci beranů pryžové kroužky, které se navlékly nad varlata. Tím bylo uzavřeno cévní zásobenění varlat, varlata odumřela a odpadla i se šourkem bez jakéhokoliv ohrožení života takto ošetřeného zvířete. Z lidového kosmetického léčitelství je známá metoda podvazování bradavic obyčejnou reznou nití.

V čem je tedy nová a originální devitalizační technika MUDr. Karla Fortýna? „Doktor Fortýn i přes připomínky a kritiku nekompromisně razil pro svoji metodu název devitalizace,“ píše prof. ing. Vojtěch Hruban, DrSc, v časopise lékařských nekonvenčních metod *Regulační medicína* (č. 4/2001), „protože při ní jde nejen o zamezení přívodu krve arteriálním řečištěm, kdy by nastala skutečná ischemie, ale o devaskulaci odvodných žil, to znamená, že se podvázáním zastaví i možný tzv. žilní reflux, tj. zpětný tok. Ten je u nekrotizující tkáně zejména zaživacího traktu nesmírně nebezpečný, protože může vést k vyplavení produktů nekrózy, u zaživacího taktu např. bakteriálního endotoxinu“ (vnitřního jedu, pozn. E. S.).

Podmínkou úspěšnosti devitalizační terapie je však dostatečně funkční imunitní systém, nenarušený chemoterapií a ozařováním. Imunitní systém totiž může s nemocí bojovat buď s pomocí protilátek, nebo tím, že k bitvě s nádory „vyškolí“ speciální buňky zodpovědné za buněčnou imunitu. (Tato cesta je možná i při tzv. devitalizaci „bez skalpelu“ např. cestou urinoaterapie.) Rozpadávající se nádorové buňky uvolňují látky, které vedou k zániku ostatních nádorových buněk v těle cestou tzv. programované buněčné smrti (apoptózy). Uvedené mechanismy se mohou uplatnit i společně, přičemž v různých fázích uzdravování může převládat některý z nich. O zapojení imunitního systému do boje, o vyburcování, probuzení leukocytů svědčí například spousta bílých krvinek v mikroskopických preparátech zmenšujících se nádorů pokusných zvířat v Liběchově. Proto je tak důležité, aby se k chirurgům dostali pod skalpel pacienti, ještě předtím než projdou devastací chemoterapie a radioterapie, proto je nutné důkladné vyšetření imunologa.



Princip devitalizace (podle MUDr. Karla Fortýna)

1. Nádor je „přikryt“ maskovací sítí. Podvázáním hlavního nádoru ztrácejí zhoubné buňky živiny a začnou vysílat signály SOS. Imunitní systém je pak může rozpoznat.
2. Buňky imunitního systému pronikají do nádoru a bojují s nádorovými buňkami.
3. Probuzený imunitní systém zjistí přítomnost metastáz v těle a začne je také likvidovat.

Lékaři a léčitelé se vracejí k trendu ze šedesátých let a pomocí imunoterapie zvyšují imunitní odolnost organismu. Konvenčních i nekonvenčních imunoterapeutických metod je bez použití chemoterapeutik celá řada. Nastartování řádně fungujícího imunitního systému může trvat několik měsíců i celý rok. Je to zcela individuální, proto je tak klíčové doporučení imunologa a imunoterapie. Velmi záleží i na psychickém stavu pacienta.

Klinické zkoušky povolené Ministerstvem zdravotnictví na vybraných pacientech v průběhu roku 2001 proběhly pro devitalizaci špatně, protože byli vybráni jen lidé s nemocí v takovém stadiu, kde už jim lékaři nemohli nic jiného nabídnout. V tomto stadiu totiž nemůže pomoci už ani devitalizace, která se odvíjí od určitých přirozených biologických principů, od množství specifických imunitních buněk, které se právě devitalizaci (se skalpelem i bez skalpelu) aktivují. Těchto buněk věkem ubývá a rapidně nižší šance na vyléčení je v tom případě, když je imunitní sys-

tém oslaben radioterapií nebo chemoterapií. RNDr. Vratislav Horák, odborník na devitalizaci z liběchovského Ústavu živočišné fyziologie a genetiky Akademie věd České republiky a dlouholetý spolupracovník MUDr. Fortýna, potvrzuje z mnoha experimentálních reakcí u zvířat operovaných v pozdním stadiu následující zkušenost: „Zvířata sice uhynula, ale organismus na devitalizaci pozitivně zareagoval.“

Metoda devitalizace, představující obrat v medicíně, narazila na odpor i ze strany některých chirurgů, vycházejících ze zásady, že žádná neživá nebo umírající, potenciálně infekční tkáň, se například v dutině břišní nesmí ponechat bez nebezpečí, že v krátké době otráví celý organismus. Nevěřili tvrzení, že se i odumřelá tkáň v těle bez problémů dovede vstřebat. „Když vám v těle cokoli odumře, tak mrtvá tkáň zhnisá a během krátké doby zemřete na sepsi,“ připomíná primář onkologické kliniky Fakultní nemocnice v Plzni MUDr. Vladimír Koza. Podobný názor zastával i přednosta dětské onkologie v Praze Motole MUDr. Josef Koutecký, který zdůrazňoval, že toto riziko je velké například u devitalizace tlustého střeva. Také lékařům ústavů, jimž v roce 2001 Ministerstvo zdravotnictví povolilo vyzkoušet devitalizaci, protokol vypracovaný vědeckou radou ministra výslovně zakázal podvazovat nádor tlustého střeva a dovolil jen podvazovat některé metastázy.

Ještě před oficiálně schválenými experimenty operoval dvanáct pacientů s nádory tlustého střeva zkušený primář chirurgického oddělení Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze doc. MUDr. František Chaloupka, a ten také vyloučil, že by pacienti umírali na otravu způsobenou ponecháním nádorů nebo metastáz v těle.

„Princip devitalizace je slibný,“ říká profesor Přírodovědecké fakulty Univerzity Karlovy v Praze Jaroslav Drobník. „Byl jsem v týmu, který při pokusech na potkanech zjistil, že organismus si dokáže vytvořit imunitu prpti nádorům.“ V šedesátých letech přednášel prof. Drobník biofyziku na Michiganské státní univerzitě a byl členem týmu prof. Barneta Rosenberga. Při pokusech s bakteriemi vědci zjistili, že platina uvolňovaná z elektrody zastavuje dělení buněk, a posléze si ověřili, že sloučenina, kterou pojmenovali cis-platina, zastavuje i dělení některých nádorových buněk. Tehdy americké výzkumníky napadlo, že se tak zřejmě vytvořila protinádorová imunita, která se dá vytvořit i jinými kovy (např. měďí), a víc už kolem toho nebádali. „K tomu, abychom

zjistili, zda se protinádorová imunita dá vyvolat i u člověka, potřebujeme pacienty, které nikdo dosud neléčil chemoterapií nebo ozařováním a kteří ještě nemají imunitní systém narušený. Žádná etická komise vám nepovolí vyřadit těžce nemocného z běžné léčby a zkoušet na něm něco úplně nového," cituje prof. Drobníka Josef Tuček z *MF DNES* 20. června 2001.

Po roce 1970 už Jaroslav Drobník nedostal povolení odjet do USA. Tamní tým prof. Rosenberga vyvinul alopatické léky na bázi cis-platiny a profesor Drobník pomohl zavést výrobu cis-platiny v brněnské Lachemě. Lék na bázi cis-platiny se užívá zejména proti nádorům vaječníku, děložního čípku a varlat dodnes.

„Metoda devitalizace spočívá ve vyvolání imunity organismu tím, že v těle zůstane umírající nádor. My jsme tehdy dosáhli u potkanů stejného výsledku implantováním cizího oslabeného nádoru. Řekl bych, že na tomto principu prostě něco může být," shrnuje v *MF DNES* prof. Drobník svůj názor na devitalizaci.

Největší obavy ze sepse byly u tlustého střeva a dalších částí zažívacího traktu. Ale právě nádor tlustého střeva přitom autoři liběchovských experimentů považují za jeden z typů nádorů, které lze devitalizační cestou likvidovat. Příkladem může být vedle úspěšných pokusů na psech a prasatech v Liběchově i událost stará pomalu přes půl století, ze začátku Fortýnovy devitalizační praxe. Politická nespolehlivost zahnila v roce 1957 mladého Karla Fortýna do neklidného českého pohraničí. Tam jednou operoval průstřel žaludku, přičemž objevil zhoubný nádor. Nezbylo nic jiného, než nádor podsít a nechat ho v těle. Ačkoliv tehdy doktor Fortýn udělal maximum, život pacienta odhadoval na hodiny. Ale stalo se něco neočekávaného: nádor z jeho těle zmizel. „Vyléčili se všichni další pacienti, které jsem touto metodou operoval. Bylo jich víc než dvacet a měli různé typy nádorů," vyprávěl mi doktor Fortýn do telefonu, když jsem si s ním vyjednával schůzku v Liběchově, abych připravil rozhovor pro rozhlas. Kontaktovala nás veterinářka MVDr. Benešová, která v Liběchově s MUDr. Fortýnem spolupracovala a s devitalizací psů měla dobré zkušenosti. Dohodli jsme se, že se sejdeme po Vánocích, někdy v lednu. „Manžel na Silvestra snědl nějaké klobásy, jestli je dostal nebo koupil, to nevím/" sdělila novinářům žena Karla Fortýna MUDr. Jana Fortýnová. „Po konzumaci těchto uzenin trpěl těžkým průjmem, ale druhého ledna ráno

normálně odjel do Liběchova a operoval zvířátka." Den poté se jeho zdravotní stav zhoršil, zůstal ležet doma v posteli a 4. ledna zemřel...

V průběhu roku 2001 se problém devitalizace dostal do stadia, kdy Ministerstvo zdravotnictví, které vedl prof. MUDr. Bohumil Fischer, povolilo podvazování nádorů jen několika ústavům, jen u přesně specifikovaných typů nádorů a jen u pacientů v nejtěžším stadiu choroby. Jen u pacientů, u nichž ostatní způsoby alopatické léčby - chemoterapeutické a radioterapeutické - selhaly. U pacientů, podle soudu alopatických lékařů, odsouzených na smrt. Část odborníků se tehdy domnívala, že by měla být dána možnost metodu zkoušet i na časnějších stádiích rakoviny i u pacientů mladších, ale oponenti tvrdili (hlavně vědecká rada ministra Fišera), že je nutné projekt zastavit a dokončit „věrohodné testy na zvířatech“, ale Svaz pacientů ČR důrazně prosazuje Fortýnovu metodu a tlačí na ministra i na ostatní státní orgány, včetně Poslanecké sněmovny, aby byl dán souhlas k devitalizaci a k rozšíření okruhu pacientů i typů nádorů. Sporným bodem se stává chemoterapie, kterou ministerská rada nechce vyškrtnout z léčebného programu před devitalizací. Předseda vědecké rady ministra prof. MUDr. Jan Dvořáček zachází v polemice ve sdělovacích prostředcích do krajnosti, která nemá ve vědecké praxi našeho poválečného zdravotnictví a vědy obdoby. Lékaře, kteří mimo povolené oficiální protokoly podvazování zhoubných nádorů zkoušejí, přirovnává k nacistickému vrahovi, esesáckému lékaři Josefu Mengelemu, který v nacistickém táboře Osvětimi prováděl pokusy na židovských a cikánských vězňích.

Ministerstvo zdravotnictví nedává nadějně cestě boje proti zhoubným nádorům založené na nekonvenčním alternativním postupu šanci a v podstatě nechce nic prokazovat, nic zkoušet. Devitalizace je pro ministra i pro jeho vědeckou radu příliš netradiční, příliš alternativní, příliš „nevědecky triviální“. Mocné loby konzervativních, škodolibých takylékařů a výrobců chemoterapeutik, jimž by ušly tučné zisky, tak předvádí odborné veřejnosti tanec jako u jiných alternativních metod, především u homeopatie. V podtextu lze cítit, že kladný léčebný účinek pro farmaceutický průmysl může přinést jen další „zázračné chemoterapeutikum“, a tím není ani homeopatie, ani urinoterapie, ani devitalizační metoda. Ty jsou příliš laciné, příliš jednoduché, ale komerčně značně nezajímavé.

Zdálo by se, že mezi odpůrci devitalizace a alternativních forem léčení bude nejvíce odborníků z řad starší generace. Mám osobní zkuše-

nosti, že tomu tak není, že věk není rozhodující, příkladem může být stanovisko nestora naší chirurgie prof. Václava Vojtěcha Tošovského (1912), který mi do mikrofonu řekl: „Devitalizace zhoubných nádorů, to přece není žádná alternativní medicína, to je metoda, která potřebuje v praxi prozkoumat. Před deseti lety jsem četl v jednom časopise stručnou poznámku o devitalizaci, která mne, promiňte ten výraz, dožrala. Řekl jsem si, zase se objevil nějaký lump, který vydírá nemocné, nebo zase je tu nějaký idealista, který tomu věří a nemocným nepomůže... A tak když jsem se dozvěděl posléze o metodě Karla Fortýna, rozjel jsem se do Liběchova a ze Šavla se stal Pavel Doktor Fortýn mně tam předvedl případy, nad kterými zůstal rozum stát. Například kočku, která měla nádor mléčné žlázy s metastázami v uzlinách. Nádor podvázal, a ten zmizel. To se dá snadno vysvětlit, ale zmizely i ty metastázy...!”

Nestojí za důkladné zamyšlení, co je a co není alternativní medicína, co je a co není alternativní léčení? Myslím, že ano.

Podporou devitalizačních metod může být objev britského biologa prof. Nicka Wrighta, který si položil otázku, kam se může v těle pacienta zatoulat transplantovaná kostní dřeň. Prof. Wright strávil u mikroskopu celé hodiny, a teprve v roce 2001 získal jistotu, že kostní dřeň zcela jistě pronikne i do jater pacientů. Jenže se z ní stane podivuhodná věc, při níž měl Nick Wrigh pocit jakéhosi buněčného převtělení. Ve vzorcích jater pacientů léčených z leukémie transplantací kostní dřeně našel buňky, které na první pohled vypadaly jako normální jaterní tkáň. Měly typické genetické značky, ale chovaly se jako buňky „převychované“, jako ty, které původně pocházely z kostní dřeně vložené do těla nemocného pacienta. Úžasná metamorfóza, kterou prošly, vědce šokovala. K dramatickým změnám „profese buněk“ nedochází jen v lidském těle při transplantaci orgánů. Vědci stále s většími úspěchy pořádají, dalo by se říct, buněčné rekvalifikační kurzy i v laboratořích. Tukové buňky „přeškolují“ na buňky svalové apod. Buňky kostní dřeně chvátají do mozku, aby tu napravily škody napáchané ucpaním mozkové cévy, nebo do srdce stíženého infarktem myokardu. Zatím se drtivá většina experimentů týká jen pokusných myší nebo potkanů, ale v budoucnosti mohou „přeškolené“ buňky, které si organismus díky devitalizaci „vyškolí“, sám zachraňovat zdraví a životy lidem nejen postiženým zhoubnými nádory.

Největší pozornosti se těší tzv. kmenové zárodečné buňky, které se chovají jako buňky velice raného zárodku (např. jako zárodku slepicích vajec) a mohou se měnit v jakoukoliv tkáň lidského těla, od svalů přes játra až po neurony mozku. Tímto způsobem by se dala získat kostní dřeň vhodná k léčení nejen zhoubných nádorů, ale i dřeň vhodná pro boj s Parkinsonovou či Alzheimerovou chorobou. Lidi trpící cukrovkou by mohly uzdravit kmenové buňky slinivky. Při těchto pokusech dokázaly kmenové buňky další jedinečnou schopnost - dokážou se jako „buněčná sanitka“ dostat včas na místo nehody. Nervové kmenové buňky vstříknuté do míšního kanálu potkanů najdou místo, kde je mícha poraněná, a podílejí se na obnově přerušovaných nervových spojů.

Desátého prosince 2001 jeden Američan a dva Britové odhalili zdá se rozhodující geny pro podstatu zhoubného bujení a obdrželi Nobelovu cenu za medicínu a fyziologii - Američan Leland Hartwell a britští vědci Paul Nurse a Timothy Hunt. Na počátku jejich výzkumů byly pivovarské kvasinky, podobné těm, které ve formě potravinového doplňku Pangamin má od šedesátých let 20. století patentované Branický pivovar v Praze a které byly v lidovém léčitelství tradičně užívány jako podpurný prostředek při onemocnění nebo tělesné a duševní zátěži.

Kolem stovky miliard buněk, které tvoří naše tělo, musí neustále růst a dělit se, aby mohly nahrazovat už opotřebované buňky, se odehrává celá řada složitých biochemických reakcí. Tyto reakce probíhají v určité časové a prostorové posloupnosti, jinak v nově vznikajících buňkách dochází k poruchám vyvolaným poškozením genů. Poškození určitých genů pak způsobí, že buňky se začnou nekontrolovatelně množit a vzniká zhoubný nádor. Důležité tedy je, abychom věděli, které geny řídí růst a dělení buněk, a aby byla medicína schopná tyto geny cíleně ovlivňovat.

Američan Leland Hartwell z Hutchinsonova střediska pro výzkum rakoviny v Seattlu začal pátrat po genech, které řídí růst a dělení buněk, už v šedesátých letech minulého století. Pracoval s jednoduchou buněčnou pučící kvasinkou *Saccharomyces cerevisiae*, která je běžně známá jako původce kvašení piva a vína a používá se k výrobě droždí. Odborníci v pozdějších letech navíc rozluštili celý její genom obsažený v každé buňce. Pro ilustraci je třeba říci, že po genovém složení této kvasinky usilovně pátrala celá řada laboratoří už desítky let. Velkou její výhodou je totiž ta skutečnost, že se dotyčná kvasinka velmi rychle množí (doba

jejího dělení je necelé dvě hodiny) a že ji lze velmi snadno pěstovat a studovat v laboratorních podmínkách. Hartwellovi se podařilo objevit kategorii genů, které jsou označovány jako geny buněčného cyklu. Určil také jeden hlavní gen celého mechanismu, který je rozhodující pro to, aby došlo ke zdvojení genetické informace, rozdělení jádra a posléze celé buňky. V každé z uvedených etap buňka přísně kontroluje podmínky zaručující bezporuchový průběh dělení a tato kontrola je u nádorových buněk porušena.

Asi o deset let později po Hartwellovi objevil Angličan Paul Nurse, který stojí v čele největší neziskové společnosti pro výzkum rakoviny mimo USA (Imperial Cancer Researches Fund), že hlavní gen celého mechanismu buněčného dělení kóduje jeden protein, enzym protokinázu. Ten pak hraje společně s několika přidruženými proteiny hlavní roli při dělení buněk nejen u kvasinek, ale i u člověka. Za tento objev byl Nursovi v roce 2000 udělen v Anglii šlechtický titul. Nurseův objev doplnil Tim Hunt, rovněž pracovník Imperial Cancer Researches Fund, který podrobně studoval proteiny, tzv. cykliny, jež se sdružují s hlavním proteinem a ovlivňují jeho funkci. Zkoumal tyto otázky hlavně na buněčných cyklech živočichů, konkrétně u ježovek. Vědci proto nyní usilovně hledají látky, které by dokázaly působit výlučně na rozhodující geny, a tím blokovat nekontrolované zhoubné množení. Tato cesta vypadá velmi slibně. Kromě toho jsou už nové poznatky využívány k diagnostikování zhoubných nádorů. „V budoucnosti mohou přispět také k formulování nových zásad a metod léčby rakoviny," říká doktorka Eva Streiblová z Mikrobiologického ústavu AV ČR v Praze, který se touto problematikou také zabývá.

Sám sir Paul Nurse na otázku, jak to, že odlišné organismy mají tolik společného, odpovídá: „Cesty předchůdců člověka a kvasinek se rozdělily dost dávno. Nevíme přesně, kdy to bylo, ale řekněme, že zhruba před miliardou, možná že před půldruhou miliardou let. Také základní organizace života mohla být vynalezena v tomto období a ukázalo se, že funguje dobře. Nebyl tedy důvod ji měnit. Jestliže vlivem evoluce vzniká něco, co obstojí, už se to nemění. Myslím tedy, že se základní typ organizace objevil spolu se vznikem eukaryotické buňky. (Tak se nazývají buňky, jejichž jádra jsou ohraničena membránou. Najdeme je u rostlin, hub, včetně kvasinek, ale i u bakterií. Pozn. E. Š.) Pak už zůstal stejný. Proto

se lidé podobají kvasinkám způsobem, jakým se nepodobají například bakteriím," říká v rozhovoru pro Lidové noviny 20. října 2001 čerstvý laureát Nobelovy ceny Paul Nurse.

Na otázku, jak souvisí buněčný cyklus s rakovinou, odpovídá Nurse následovně: „Rakovina vzniká tehdy, když se proces buněčného dělení porouchá, když se buňky dělí ve špatnou dobu a na špatném místě. Roli tu hraje ještě jedna důležitá věc: rakovina je genetická nemoc, dochází k ní, když si vaše tělo poškodí geny. Lidské tělo má však vlastní obranné mechanismy, které poruchu genů detekují a zastavují dělení buněk, dokud nedojde k opravě. Teprve pokud tyto mechanismy selžou, přechází porucha na další generaci buněk a vzniká zhoubný nádor. Existují dva geny, které jsou u zdravého člověka oddělené a vytvářejí dvě různé bílkoviny. U buněk zasažených zhoubnou chorobou jsou ale spojeny a kódují jen jednu bílkovinu, která má určitý tvar. Lék, který se například testuje v USA, identifikuje pouze tuto jedinou bílkovinu, těch dvou oddělených si nevšímá. Tak odliší zhoubné buňky od nezhoubných. Nalezená bílkovina vysílá signály, které aktivují růst a dělení rakovinných buněk. Testovaný lék tyto signály zeslabuje."

Situaci v České republice ve vztahu k devitalizaci charakterizuje stanovisko grémia Svazu pacientů ČR z 15. března 2002, které říká: Ministerstvo zdravotnictví v září 2001 na nátlak České chirurgické společnosti vedené doc. MUDr. K. Havlíčkem rozeslalo nemocnicím dopis, který nemá povahu striktního zákazu použití metody devitalizace podle objevitele MUDr. Karla Fortýna, ale efektivně tak působí, když uvádí, že použití této metody by mohlo být považováno za postup non lege artis. Přitom je záměrně zamlčován rozdíl mezi použitím této metody jako jediného možného řešení dávajícího určitou naději na záchranu života pro pacienta. V tomto druhém případě nemůže být lékařskými autoritami toto použití označeno za postup non lege artis, protože nejvyšší lékařská autorita Světová lékařská asociace v Helsinské deklaraci, v poslední verzi z roku 2000 přijaté v Edinburghu, článku 32, konstatuje, že „lékař musí mít po získání úplného informovaného souhlasu pacienta svobodu použít neověřené nebo nové preventivní, diagnostické a léčebné postupy, pokud podle úsudku lékaře nabízejí naději na záchranu života, znovunabytí zdraví nebo mohou zmírnit utrpení pacienta".

Pozoruhodné je stanovisko České společnosti pro alergologii a imunologii k devitalizační metodě MUDr. Karla Fortýna z 1. března 2002, které vypracovali doc. MUDr. J. Bartůňková, DrSc, prim. MUDr. O. Kopecný, CSc, doc. RNDr. J. Krejsek a doc. MUDr. V. Petrů, CSc, které zveřejňují v plném znění.

1. Podle současných poznatků v oblasti protinádorové imunity lze pokládat metodu devitalizace ischemií jako jednu z možností ovlivnění průběhu nádorových onemocnění.
2. V porovnání se sofistikovanými metodami současné imunoterapie (imunoterapie cytokin, imunoterapie dendritickými buňkami, expandovanými cytotoxickými klony, geneticky modifikovanými vakcínami apod.) jde o metodu velmi jednoduchou, odpovídající úrovni imunoterapeutických empirických postupů počátku 20. století.
3. Nejde o metodu novou, analogické postupy byly a jsou v klinice používány po řadu let (např. embolizace ledvin pro Grawitzův tumor, kryolýza inoperabilních tumorů).
4. Metoda devitalizace byla ověřena podle publikovaných dostupných zdrojů zatím u experimentálního modelu speciálního kmene pigmentovaných miniprasat (MeLiM), které trpí zvýšeným spontánním výskytem kožního nádoru melanomu. V experimentálních podmínkách dochází k regresi nádoru podvázáním kožní metastázy a po dobu sledování nedošlo k relapsu onemocnění (Horák, V., Fortyn, K., Hruban, V., Klauďy, J. Hereditary melanoblastoma in miniature pigs and its successful therapy by devitalization technique. *Cell Mol Biol* 1999, 45(7):1119-29).
5. Regrese nádoru pomocí imunoterapeutických postupů může být provázena vznikem autoimunitní reakce proti nádorovým antigenům, které jsou exprimovány i na zdravé tkáni. Konkrétně u melanomu dochází po devitalizaci i po jiných imunoterapeutických postupech u experimentálních zvířat i u lidí k autoimunitní reakci proti melanocyům a buňkám exprimujícím antigeny melanocytů, tj. ke vzniku vitiliga a uveitidy.
6. Výsledek devitalizační techniky analogicky s jinými léčebnými metodami je závislý na řadě faktorů. Účinnost metody na regresi nádoru, event, i metastáz, lze vysvětlit teoreticky aktivací imunitního systé-

mu účinnou prezentací nádorových antigenů v zánětlivém prostředí, vyvolaném ischemií. Je však z mnoha experimentálních prací již dlouho známo, že výsledek interakce nádor - imunitní systém záleží mj. na kvantitativních poměrech: nadměrná antigenní zátěž nádorovými antigeny může vyvolat pravý opak, tj. apoptózu antigen prezentujících buněk, inhibici protinádorové imunitní reakce a progresi nádoru (např. Bubeník, J., Kryštofova, H., Koldovsky, P. Quantitative aspects of resistance and tolerance to methylcholanthrene-induced tumours. *Folia Biol* 1965; 11(6):415-25, Pospíšilová D. et al: Generation of functional dendritic cells for the potential use in the therapy of acute lymphoblastic leukemias. *Cancer Immunol Immunother*, (v tisku 2002.).

7. Z důvodů uvedených v bodě 6 a z důvodu vlivu dalších faktorů (druh nádoru, jeho stadium, stav pacienta, přidružené choroby, předchozí terapie apod.) nelze proto predikovat v individuálních případech výsledek devitalizační techniky, což ale nelze za současného stavu výsledků klinických experimentů ani u jiných, sofistikovanějších imunoterapeutických postupů.
8. Komplikace devitalizační techniky představují z imunologického hlediska a) akutní komplikace - možnost infekce v důsledku ischemie tkáně, b) dlouhodobé komplikace - progresi nádoru a vznik autoimunitní reakce proti zdravé tkáni. Komplikace b) mohou být důsledkem i jiných imunoterapeutických postupů.
9. Úspěch nového terapeutického postupu lze očekávat pouze tehdy, jsou-li k dispozici výsledky, které co možná nejpodrobněji popisují mechanismus působení na molekulové a buněčné úrovni. Dosud nejsou k dispozici přesvědčivé údaje z fáze preklinických zkoušek, výsledky I. stadia klinických zkoušek jsou z řady příčin zpochybnitelné. Při dalším ověřování klinické účinnosti metody se musí vycházet ze závažných norem pro klinické testování nových léčebných postupů.
10. V individuálních případech je otázka použití devitalizační techniky otázkou právní (informovaný souhlas pacienta, pravdivé informování pacienta o současných výsledcích léčby konkrétního nádoru v konkrétním stadiu jinými metodami, seznámení se současným stavem vědomostí o devitalizační technice a jejích možných komplikacích).

Pozoruhodná je právní analýza zákonitosti devitalizace, kterou v dubnu 2002 vypracoval JUDr. Michal Roček, přisedící soudce Trestního senátu Městského soudu v Praze pro ředitele soukromé vrchlabské nemocnice MUDr. Vladimíra Drymla (doktor Dryml v tomto ústavu devitalizaci v době práce na této publikaci prováděl). Protože má tato analýza širší platnost v oblasti tzv. alternativní medicíny, zveřejňuji ji v plném znění.

V Praze dne 17. dubna 2002

Věc: Právní analýza zákonnosti devitalizace

Vážený pane řediteli,

na základě článku o devitalizaci v MF DNES z dnešního dne a na základě Vašeho následného tel hovoru Vám předkládám právní analýzu devitalizace.

Devitalizace jako lékařský zákrok, byť veden ve prospěch pacienta, může teoreticky jeho zdraví více poškodit než zlepšit. Přestože takový důkaz v neprospěch devitalizace podle mých informací ve světě ani u nás není k dispozici, můžeme se pokusit provést analýzu důsledků opaku.

Nejprve tedy uvažujme o možnosti, kdyby takový důkaz prokazatelně existoval. Pak by mohl kdokoli právem namítat, že totožným léčebným postupem je možné pacientovi ublížit, a tím a priori odsuzovat devitalizace obecně. Není tomu ale tak. Pro každý konkrétní příklad podezření z ublížení na zdraví by bylo nutné vyvolat soudní líčení a mj. vypracovat znalecký posudek, který by příčinu buď stanovil, nebo by dal v úvahu více variant. Nikdy nelze tvrdit, že devitalizace je nebezpečná obecně, i kdyby o tom přes všechny překážky soud rozhodl. Zásada precedentních rozsudků známa v anglosaském právu u nás totiž nemá oporu v zákoně.

Teď z oblasti hypotéz přejdeme do oblasti přesného trestního práva. Jediný trestný čin připadající v úvahu je obsažen v § 224 odst. 1 tr. zák. - ublížení na zdraví z nedbalosti. Mohli bychom sice uvažovat o § 307 tr. ř. o podmíněném zastavení trestního stíhání, nebo o možnostech daných novelou z roku 1995 o tzv. odklonu řízení, zde § 309, § 314 tr. ř., ale ve smyslu našeho případu jsou tyto paragrafy pro náš účel zcela nadbytečné.

Pro trestní stíhání musí být splněny tyto podmínky: Je třeba, aby poškozený, tedy pacient, podal sám trestní oznámení na doktora, který operaci prováděl Pak ovšem musí prokázat, že mu opravdu bylo ublížení na zdraví způsobeno, pokud vůbec by pacient podával trestní oznámení na někoho, koho si k takové operaci dobrovolně určil s vědomím všech rizik a důsledků. Pak může trestní oznámení podat kdokoli (třeba i předseda České lékařské komory) a jeho oznámením se bude zabývat Policie ČR. Ta si musí vyžádat i stanovisko obou stran, tedy doktora a pacienta. Výsledek jejich výpovědí se ovšem dá již nyní poměrně přesně odhadnout, a proto by trestní stíhání ani nemohlo být zahájeno. Stejný princip platí pro státní zastupitelství, které musí ze zákona posuzovat každé podezření, o kterém se dozví, např. i v tisku.

Berme nyní v úvahu fakt, že nesplnitelné podmínky pro zahájení trestního stíhání splněny byly a že trestní stíhání bylo v obžalobě předáno soudu. Jsou také samozřejmě kontrolní mechanismy jako např. dozor státního zástupce, ale dejme tomu, že případ je již u soudu. Při posuzování případné trestnosti pak musí být využit § 14 tr. zák. - krajní nouze, který říká, že: „Čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněného tímto zákonem, není trestním činem.“ Dále tento § 14 popisuje, za jakých okolností nejde o krajní nouzi, tedy pokud by bylo možné nebezpečí odvrátit jinak, anebo způsobený následek je zřejmě stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozil. Odvrácení nebezpečí při rozvinutém nádoru jinými způsoby již možné není, pokud se vůbec dá v případě ozařování a cytostatik mluvit o odvrácení nebezpečí, a ne jen o jeho oddálení či zmenšení A způsobený následek nemůže být nikdy závažnější než ten, který hrozil původně. A protože existují fakta o prokazatelném zlepšení po devitalizaci u zvířat, není ani možné prohlásit, že způsobený následek je stejně závažný.

Soud by navíc musel využít § 3 tr. zák. odst. 2, který říká toto: „Čin, jehož stupeň nebezpečnosti pro společnost je nepatrný, není trestným činem, i když jinak vykazuje znaky trestného činu.“ Tedy kromě formálního znaku (zákon) by musel být zároveň dodržen i znak materiální (nebezpečnost činu pro společnost). Jen člověk vedený nízkými osobními zájmy by mohl tvrdit, že lékař zachraňující život pacienta operací s obapolným vědomím všech rizik páchá čin pro společnost nebezpečný.

A jako vůbec nejsilnější argument, kterým by se soud řídil a použil by ho při rozhodování o případné vině a trestu, je Ústava České republiky. Ta

říká, že každý má právo na život. Je to tedy i nezadatelné a nižšími právními normami nezpochybnitelné právo pacienta zvolit takový způsob léčby, aby byl jeho život zachován.

V českém právním řádu platí zásada, že o vine rozhoduje pouze soud. Proto nelze předem striktně rozlišit všechny okolnosti možných budoucích případů. Tato analýza proto sleduje jediné - ukázat vývoj případného trestního oznámení a zhodnocení všech faktů pro hlavní líčení u soudu. Záleží proto na každém, jak vysokou informační hodnotu dokáže této právní analýze přisoudit.

Michal Roček

Dlouhá léta byl předním oponentem netradičních forem léčby v oblasti onkologie prof. Mudr. Pavel Klener, DrSc. (1937), někdejší přednosta I. interní kliniky I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, od prosince 1989 do června 1990 ministr zdravotnictví Československé republiky. V rozhovoru pro *Lidové noviny* (24. 9. 2002) odpovídá Lucii Ondříchové až překvapivě neuvěřitelně: „Já jsem devitalizaci nikdy a priori neodmítal, ale musí se dokázat, že je skutečně účinná /.../ Jsem velmi skeptický k léčitelství, i když ho samozřejmě paušálně nijak neodsuzuji. Léčitel totiž může s lékařem spolupracovat a tato spolupráce může být velmi užitečná, protože většina léčitelů má na pacienta mnohem více času, víc se věnuje a může významným způsobem pozitivně ovlivnit jeho psychiku /.../ Já bych léčitele rozdělil do tří kategorií. Jsou takoví, kteří spolupracují s lékařem a mají skutečný zájem pacientovi pomoci. Jiní však parazitují na lidském neštěstí, vyžadují za své rady neskutečné peníze a pacienti jsou ochotni jim je dát. A poslední kategorií léčitelů jsou psychopati, kteří si myslí, že jsou nadáni nějakou diagnostickou mocí, a sami tomu věří. Já jsem na vlastní oči viděl v televizi léčitele, který se radil o svých diagnostických postupech s duchem princezny Diany, a přesto měl klientelu, a přesto mu řada lidí věřila /.../ Úroveň jednotlivých pracovišť je velmi rozdílná. Někde se zajímají o vývoj oboru a snaží se poskytnout pacientovi maximum, a jinde se mu nedostane ani standardní osvědčené léčby, ačkoliv Česká onkologická společnost vydala doporučené standardy pro léčbu všech typů nádorových onemocnění.“

POHLED NA MÍZNÍ SYSTÉM

Každá klasická učebnice fyziologie člověka v kapitole krevní oběh říká, že krev proudí v těle v uzavřeném cévním systému díky činnosti srdce. Ze srdce se pak rozvádí do těla tepnami (artériemi) a zpět do srdce se vrací žilami (vény). Z tepen do žil probíhá přes hustou síť vlásečnic (kapilár). Na tepenném konci kapilár převyšuje krevní tlak tlak okolních tkání, a proto dochází k filtraci tekutých komponentů krve do tkání. Těmto filtrátům se říká mízy (lymfy). Obsahují vodu, živiny, soli, kyslík a z krevních elementů převážně mízní buňky, bílé krvinky s velkým kulatým jádrem bez zrněk plazmy - lymfocyty. Živiny a kyslík se tak dostávají z krve do tkání a naopak z tkání do mízy se rozpouštějí metabolické zplodiny (produkty látkové přeměny) a oxid uhličitý. Nevstřebanou mízu následně odvádí soustava mízních cév z tkání. Lymfatické cévy jsou přerušovány mízními uzlinami, v nichž dochází k filtraci mízy. V uzlinách se zachycují také bakterie, odumřelé buňky, nádorové buňky, cizí nerozpustná tělíška a jiné podobné balastní látky. Ze zaživacího ústrojí odvádí míza především tuk. Mízní cévy ústí do mízovodu, který přivádí lymfu do žilního krevního oběhu, a proto je na žilním konci vlásečnic (kapilár) nižší krevní tlak.

Míza se v mízních cévách pohybuje vlastním tlakem, periodickými dýchacími pohyby a činnostmi svalů. Proto například masáž prováděná ve směru toku lymfy, to je k srdci, má nesmírný význam pro její pohyb a každý masér tu zásadu zná jako abecedu.

Mízních uzlinek je v těle několik set ve velikosti zhruba 1-2 centimetry. Jsou tvořeny lymfatickou tkání. Některé z nich jsou uloženy a hmatné pod kůží zejména v podpaží nebo v tříselech a na krku, jiné v hrubších částech těla. Lymfatická tkáň je i v jiných orgánech, kupříkladu ve slezině, v zaživacím ústrojí, v mandlích, v plicích apod. Lymfatická tkáň tvoří velmi důležitou součást imunitního systému, protože je mís-

tem, kde se cizorodé látky (antigeny) setkávají především s lymfocyty, a ty pak zprostředkovávají řadu imunitních reakcí. Postupným narušením vzájemné souhry psychických i somatických funkcí organismu (stresů) je stále víc a víc vyřazován z funkce lymfatický systém. Například okolí uzlin otéká, Daleko horší je reakce lymfatického systému uvnitř organismu, která sice není vidět, ale funkci některých orgánů narušuje přímo. Právě otékáním lymfatických uzlin a jejich postupným vyřazováním z funkce začíná bezprostřední nebezpečí vzniku nádorových onemocnění.

Jak se k tomuto potenciálnímu nebezpečí staví alternativní medicína? Mezi první a nejhlavnější preventivní opatření patří stravování, nechci říci dieta, protože tento výraz je u nás chápán povětšinou ve smyslu výživa odpovídající zdravotním požadavkům. V praxi takové stravování neznamená přísný dietní režim, ale vybírat si k jídlu co nejméně potravin upravovaných za účasti přidávaných chemických složek. Do této kategorie patří uzenářské výrobky a také výrobky dehydrované nebo jinými způsoby konzervované, zvláště s vyšším obsahem soli. Mrazené potraviny zasluhují zvýšenou pozornost ve fázi rozmrazování. Výslovně nebezpečné je následné další neodborné „zmrazení“ z „úsporných důvodů“. Také uchovávání čerstvých potravin zasluhuje pozornost. Hranice „neškodné čerstvosti“ se zkracuje ve stále otevřených chladničkách, kdy dochází ke ztrátám na kvalitě zdravotně významných složek tuků nebo na v tucích rozpustných vitamínů.

Zvláštní pozornost je nutné věnovat různým přísadám - barvivům, emulgátorům, antioxidantům, konzervantům a dalším látkám souhrnně hovorově označovaným Ečka, mezi nimiž je většina látek evidentně poškozujících zdraví. Ečka se používají v potravinářském průmyslu už relativně dlouhou dobu. Jejich skutečný rozmach nastal u nás až po roce 1989. Od roku 1997 se na základě zákona o potravinách musí přítomnost těchto látek uvádět na obalech potravin. Kód E 300 - E 321 mají antioxidanty, kód E 100 - E 182 barviva, kód E 200 - E 290 konzervační činidla neboli antimikrobiální látky.

Až do roku 1989 byla v Československu situace pokud jde o „ečka“ zcela odlišná. Spotřeba potravinářských aditiv se nezvyšovala díky omezení jejich dovozu, a od roku 1985 do roku 1989 dokonce poklesla zhruba o 14 %. Po „sametové revoluci“ se však situace radikálně změnila, Zejména příchod velkých potravinářských koncernů zapříčinil prud-

ký nárůst spotřeby těchto zdraví nebezpečných látek. Trendu se přizpůsobili i domácí výrobci, a chtěli-li i oni konkurovat zahraničním produktům, chtěli-li vyrábět levněji, trvanlivěji, vzhledově lákavě a chuťově výrazněji, zapojili do boje o zákazníka „ečka“. Lidé se pochopitelně začali zajímat, co vlastně ty nesrozumitelné mezinárodní kódy znamenají. Začaly kolovat faxy označující „nebezpečná ečka“, vycházely články v novinách a časopisech, které varovaly anebo ujistňovaly o „bezpečnosti eček“. Nedůvěra k přídatným látkám ale nezmizela, spíš naopak. V tomto směru je u nás vývoj podobný jako v jiných zemích západní Evropy a ve Spojených státech. Například během průzkumu konaného ve Velké Británii vyšlo najevo, že 36 % lidí se důsledně snaží vyhýbat se potravinám obsahujícím přídatné látky. Také u nás roste zájem o to, čím výrobci nezdravě obohacují potraviny. V roce 2001 vydává nakladatelství ECO HOUSE práci Terezy Vrbové *Víme co jíme? aneb průvodce Ečky v potravinách*. A roste i počet zákazníků, kteří při nákupu pečlivě sledují, co vlastně kupují, zvláště když se jedná o potraviny a nápoje pro děti.

Mezi preventivní opatření alternativní medicíny patří i podávání co nejmenšího množství syntetických (alopatických) léků. Pokud možno zdržování se co nejméně ve zhoršeném životním prostředí, to znamená využít každé volné chvíle k pobytu v co nejméně postižené přírodě. Nepřetěžovat organismus fyzicky ani psychicky.

Známý terapeut alternativní léčby ing. Jiří Janča má velmi oblíbené rčení: „Hřbitovy jsou plné naprosto nepostradatelných lidí.“ Zatěžovat organismus jen do stavu přirozené únavy a každé přetížení kompenzovat patříčnou relaxací, a hlavně regenerací. Najít si čas na klidný a dostatečný spánek. Naučit se několika základním cvikům relaxační terapie a při každém nadměrném psychickém či fyzickém zatížení je využívat. Je to nejrychlejší způsob ztráty únavy, uvolnění lymfatického systému a obnovy sil. Život je dnes už takový, a tak většina našich terapeutů doporučuje věnovat maximální pozornost už prvním příznakům zhoršující se funkce mízního systému.

Ing. Jiří Janča v takovém případě navrhuje okamžitou reflexní masáž plošek na nohou v místech, kde tyto plošky ovlivňují lymfatický systém. Na oteklé tříselní, podpažní a další uzliny doporučuje obklady kaší z mletých semen řeckého sena nebo obklady pomačkané čerstvé natě vlašovičnicku většího. V mezidobí mezi obklady je možné užívat tinkturu

túje západní (*Tuja occidentalis*) v homeopatickém ředění D 4 pro potírání uzlin a mizních cest.

Jiří Cingroš v knize *Sám sobě doktorem* (Start Benešov, 1997) a MUDr. Vilma Partyková v práci *Urinoterapie a nemoci* (Impuls, 2002) doporučují očistu podle návodu amerického dietologa dr. Walkera, která je součástí „sedmi očištných kroků“, a krok šestý (kroky se mají provádět postupně od prvního do sedmého) je věnován právě očištění mizního systému. Podle receptu dr. Walkera si zájemce o očistu sestaví denní dávku: směs 900 ml grapefruitové šťávy, 200 ml pomerančové šťávy, 200 ml citrónové šťávy a 1,5 l vody z roztátého ledu, který si vyrobíme předem v mrazničce. Ráno vypije na lačný žaludek 2 dl roztáté připravené vody, v níž byla rozpuštěna polévková lžice Glauberovy soli (krystalický síran sodný $\text{Na}_2\text{S}_0_4 \cdot 10 \text{H}_2\text{O}$, který vzniká chemickou sedimentací při vypařování solných jezer a izolovaných mořských zátok). Poté by měla následovat sauna, ale postačí patnáctiminutová asi 40°C teplá lázeň. Každých třicet minut se 1 dl směsi z citrusových šťáv rozmíchá v 1 dl vody a pije se, dokud se nespotebuje celé připravené množství. Očištná kúra mizního systému trvá tři dny a na každý den je nutné připravit čerstvou směs z čerstvého ovoce. Roztok Glauberovy soli působí na jedovatý tělesný a lymfatický odpad jako magnet. Přitáhne jej do střev, z nichž je pak odstraněn stolicí. Celkové množství těchto otravných látek a tělesných jedů může tvořit až čtyři litry tekutin, jichž se musí tělo zbavit. Kromě otravy (toxemie) způsobené převážně zahnívajícími bílkovinami ve střevech (hlavně živočišných bílkovin) je druhým „zabijákem“ člověka překyselenost organismu. Při Walkerově očištění lymfatického systému bývá ve třech dnech z těla odstraněno asi 12 litrů lymfy nasycené otravnými látkami a to nahrazeno asi 12 litry alkalické šťávy plné enzymů a vitaminů, což prospěje k obnově zásadité reakce těla a k jeho celkové detoxikaci. Při této kúře se totiž nečistí jenom lymfa, ale tělesný odpad (odumřelé buňky a tkáně) i odpad z potravin, odcházející všemi vylučovacími kanály, které tvoří plíce, kožní póry, ledviny a střeva.

Při očištění a po očištění by neměla pacienta vylekat určitá slabost. Zejména v případech, kdy byl organismus po léta zanášen škodlivinami (u nadměrných pojídačů masa a uzenin) může být reakce na očistu lymfatického systému dost výrazná. Zmírnit se dá koupelemi, saunou a večerními klystýry. Také tři dny po kúře by měl pacient pít ovocné či zeleni-

nové šťávy, jíst zeleninu a ovoce v syrovém stavu a dopřát si nejvýš jednou denně jídlo podle zásad oddělené stravy.

Pozornost, kterou věnuje současná celostní medicína lymfatickému systému a jeho očistě, není ničím novým pod sluncem. Podívejme se na tuto problematiku z hlediska boje proti zhoubným nádorům. Všechny živé organismy, rostliny stejně jako živočichové, mohou onemocnět rakovinou, nemocí, která je způsobena nekontrolovaným růstem buněk. Slovo rakovina, řecky karcinomům (karcinos = rak), poprvé použil Hippokrates a další řečtí lékaři k popisu nádorů neboli zduřenin s „prsty“ nebo pruhu z nich vybíhajícími. Tak přesně vypadá neléčený nádor prsu, u něhož kůže na povrchu ztvrdne a výběžky nádorových buněk se spolu se zvětšenými lymfatickými cestami rozšiřují a vyvolávají rezavé bolesti. Staří Řekové rozeznávali mnoho forem rakoviny a věřili, že rakovina vzniká následkem nerovnováhy čtyř tělesných tekutin, když slezina vytváří příliš mnoho „černé žluči“. Galén (narodil se okolo roku 129 v Pergamu v dnešním Turecku) byl přesvědčen, že rakovina může být způsobena také nadbytkem krve následkem zánětu. Když švédský vědec Olof Rudbeck objevil v roce 1652 lymfatické uzliny, učenci začali zdůrazňovat úlohu lymfy při vzniku rakoviny. Už předtím profesor anatomie z Padovy Hieronymus Fabricius (1537 - 1619) upozorňoval na to, že vzhledem k postižení lymfatických cest při rakovině prsů je při chirurgickém odstranění prsů (mastektomií) nutné odstranit i příslušné lymfatické uzliny, a zkonstruoval k tomu i zvláštní přístroj. Až do konce 18. století nikdo nepochyboval o tom, že rakovina je způsobena zánětem vyvolaným tělesnou nerovnováhou. V sedmdesátých letech minulého století si vědci uvědomili, že například nádory prsu není možné vytrhnout s kořínky jako plevel, že nádorové buňky mohou být rozesety i v jiných místech těla. Operace žádnou rakovinu nevyléčila, a pokud k vyléčení došlo, měl na tom podíl hlavně imunitní systém nemocných. Školní medicína zdá se konečně pochopila, že lymfatický systém je do té míry propojen s krevním oběhem, že odstranění lymfatických uzlin nemá pro zástavu šíření rakoviny žádný význam.

Každý, kdo se zabývá historií klasické medicíny, může vystopovat mnoho vlivů z nejrůznějších alternativních systémů. Vrozená vnímavost k nemocem, vliv duševních a emocionálních faktorů a životního prostředí, vliv tělesných šťáv a rovnováhy jsou přece dávno známy, jen se na ně

někdy zapomíná. I dlouhá a podrobná anamnéza je vlastně modifikací známého postupu, že se stav nemocného zlepši už tím, že pacient může o svých obtížích vyprávět někomu, kdo se o jeho problémy zajímá. Celosvětová diskuse o alternativní medicíně zahájená v šedesátých letech dvacátého století, která se u nás většinou dostala ke slovu až po „sametové revoluci“, na tyto otázky upozornila. Mezi základní otázky této diskuse by měl patřit i holistický pohled na lymfatické cévy a lymfatické systémy, které hrají klíčovou úlohu v obranném systému organismu. Stres a stoupající zátěže látkami související s průmyslovou civilizací a s civilizovaným životním stylem budou stále působit proti ideální imunitě, tedy ideální rovnováze člověka s životním prostředím. Zdálo by se, že boj je téměř marný, ale tak jako se lidstvo naučilo hygienou vzdorovat mnohým infekčním chorobám, může se stálou péčí o imunitu naučit čelit škodlivým vlivům, jimž se mnohdy nemůže vyhnout. A do tohoto vzdoru by se měla zapojit klasická i alternativní medicína, lékaři i léčitelé. Poučení lékařů i poučení léčitelů.

Příčiny nemocí se na začátku 21. století dostávají do stále zřetelnější souvislosti s dobrou nebo špatnou výkonností enzymů nebo celých enzymatických systémů. V lidském organismu bylo až dosud identifikováno kolem tří tisíc těchto složitých organických látek bílkovinné povahy, urychlujících biochemické reakce. Jejich úlohu je možné si představit jako úlohu poháněčů biochemických reakcí. Starají se, aby v daných místech probíhaly neustále opakovaně určité biochemické reakce, jejichž souhra je podmínkou života. Vyladění celého tohoto systému zabezpečuje mechanismus zpětných vazeb, které brání nepotřebné nadprodukci a zvyšují výkon při vyšší spotřebě nebo nedostatku. Na těchto principech je vybudována ochrana vnitřního prostředí v buňkách, na jejímž udržení závisí zachování vnitřní rovnováhy organismu, tj. zdraví. Vychýlení stálosti vnitřního prostředí v buňce vede buď k nedostatku důležitých látek, nebo k hromadění některého metabolitu (metabolit = organická látka, která se účastní metabolismu, tj. přeměny látek a energií) a je někdy spojena s narušením soustavy biochemických procesů celého organismu. V některých případech se mohou vytvořit nádorové buňky, jindy je ohrožen sám život buněk. Děle trvající porucha stálosti vnitřního prostředí se navenek projevuje delší či kratší nemocí. Jaká nemoc vznikne, záleží na tom, které biochemické reakce pro porušení jejich řídicího systému ne-

probíhají řádně a ve které tkáni příslušná porucha sídlí. Pokrok v možnostech využití těchto poznatků nastal až po zkušenostech s makromolekulami biochemií, když se podařilo sumarizovat a zobecnit nový soubor o chemických procesech podmiňujících existenci života. Poruchy průběhu těchto procesů jsou vlastní a dlouho hledanou příčinou závažných onemocnění.

Klíčovou oblast buněčné biochemie charakterizuje společné působení tzv. homocysteinu, kyseliny listové, vitamínu B 6 a B 12. (Vitamin B 12 se od všech ostatních vitaminů liší tím, že jej mohou produkovat výlučně mikroorganismy, ale už ne vyšší rostliny a živočichové. Proto je podle některých teorií deficitní zvláště u veganů.

Homocystein je aminokyselina „podezřelá“ z toxicity. Je obtížně pochopitelné, jak příroda mohla dopustit, že buňky produkují látku, která je může zahubit. Příroda je zatraceně podivná, říkal Albert Einstein. Vysvětlení je snad v tom, že v době vzniku života na naší planetě byla pro jeho udržení zapotřebí chemicky velmi aktivní až agresivní látka, která si uměla vynutit vstup do chemických reakcí za všech okolností a přednostně před konkurencí tak, aby byl zaručen neustálý průběh procesů buněčného dýchání, energetického metabolismu a rozmnožování. Tyto nároky homocystein plní. Kromě toho je závislý na normálním průběhu své metabolizace i na kvalitě bílkovin včetně DNA, tj. deoxyribonukleové kyseliny uložené převážně v jádře buňky, která je základem dědičné informace. „Homocystein je problém každého jedince a u každého je jiný,“ říká poradce v oblasti výživy MVDr. Karel Salda. „Je geneticky orientován, jako imunita, a proto se s ním nemůže nakládat socialisticky' tak, že by ho měl mít každý stejně nebo podle zásluh ten dietní méně, ten všehožrout více. Naopak právě spravedlivého homocysteinu mají superdietaři nejvíce. Podobné je to i s cholesteroly, ale u těch se už připouští, že jsou ‚rodoví‘. Takže homocystein je aminokyselina v současné době podezřelá z účasti na toxicitách. Je možné, že v budoucnosti, stejně jako u cholesterolů, bude genetická vybava člověka obohacena o homocystein či homocysteiny.“

Okruh, v němž homocystein vzniká a metabolizuje se, slouží jako zprostředkovatel dodávky metylových skupin, základních kamenů pro syntézu proteinů (protein = základní složka buněk). Porucha je pak spojena s jejich nedostatečnou dávkou a patří, jak se ukázalo, mezi hlavní příčiny Parkin-

sonovy a Alzheimerovy choroby. Chybnou tvorbou DNA se homocystein také podílí na vzniku dědičné dispozice k poruchám imunity včetně imunodeficitu, k nádorovým onemocněním, cukrovce, vysokému krevnímu tlaku, depresím a opět k Alzheimerově chorobě a mnoha dalším.

V dávné minulosti, za normálních podmínek látkové přeměny v buňkách, vstupoval homocystein okamžitě po svém vzniku do dalších chemických reakcí, a jeho toxicita se proto uplatňovala jen ojediněle. Interval mezi jeho výstupem z jedné reakce a vstupem do další byl v milisekundách. Tento příznivý stav existuje pouze u malých dětí, jímž matky zabezpečují racionální skladbu kojení. V buňkách dospělejších je však metabolická situace jiná. Nastala v důsledku negativních změn ve skladbě stravy souvisejících s rozvojem civilizace. Současný člověk má většinou nadměrný příjem živočišných bílkovin, a to je hlavní zdroj pro vznik zvýšeného množství homocysteinu, a má nedostatečný příjem přirozených zdrojů folátu (folát = sůl kyseliny listové, vitamínu B 6 a vitamínu B 12). Všechny tři jmenované složky stojí mezi vitaminy a biogenními prvky na nejvyšších příčkách životní důležitosti. To proto, že jsou nezbytnými součástmi, přesněji kofaktory enzymů zprostředkujících přeměnu homocysteinu na neškodné látky. Při nedostatku kteréhokoliv z těchto vitaminů, nebo ještě hůře, při jejich kombinovaném deficitu, vážne další metabolizace homocysteinu. Interval mezi jeho vznikem a dalším zpracováním se zprvu jen prodlužuje, v další fázi buňky nestíhají jeho beze zbytkové zpracování, homocystein se hromadí a okamžitě se začne uplatňovat jeho toxicita. V buňkách nemůže zůstat, protože by je zahubil. Buňky jej proto rychle propouštějí ven do krevního oběhu. Tím se sice zachrání, ale poškození přesměrují do vzdálenějších tkání.

Ihned po vstupu do krevního oběhu reaguje homocystein s přepravovaným kyslíkem. S kyslíkovými radikály, jejichž škodlivé působení je notoricky známé, si vytváří spojence, napadá cévní výstelku (endotel), jejíž buňky začnou pod jeho vlivem produkovat faktory zvyšující krevní srážlivost, a s dalšími spolupůsobícími činiteli pak podněcují rozvoj aterosklerózy („kornatění tepen"). Na tomto ději se podílí zvýšená hladina homocysteinu v krvi ještě tak, že provokuje zvýšení jaterního enzymu odpovědného za tvorbu cholesterolu v játrech.

Hypercholesterolemie (zvýšené množství cholesterolu v krvi, značně urychlující vznik aterosklerózy) je proto většinou doprovodem skryté

hyperhomocysteinémie (zvýšené hladiny homocysteinu) a je druhým ničivým spojencem homocysteinu.

„Po trvalém snížení hladiny homocysteinu klesne za několik měsíců bez jakýchkoliv léků i cholesterol na normální hodnotu,“ sděluje na internetových stránkách Svazu pacientů: www.pacienti.cz, heslo homocystein, viceprezident Svazu pacientů ČR MUDr. Karel Erben. Zdá se, že bez hyperhomocysteinémie se u většiny lidí nemůže aterosklerotický proces nebezpečně rozvíjet. Homocystein se chová jako agresor, rychle si obstarávající spojence k úplnému zničení nepřítel. Viditelné ničení zajišťuje pestrá paleta chorob, objevujících se v krátké časové návaznosti po zvýšení hladiny homocysteinu. Na vzniku většiny onemocnění se podílí ještě další faktory, objevující se na scéně v souvislosti se základní poruchou buněčného metabolismu.

Vyšší hladiny homocysteinu byly také zjištěny u pacientů, jak dodává z praxe MUDr. Erben, s kardiovaskulárními (srdečně-cévními) chorobami na aterosklerotickém a tromboembolickém onemocnění (tromboembolie = nemoc charakterizovaná vznikem krevní sraženiny v určitém místě krevního oběhu, obvykle v hlubokých žilách dolních končetin, a jeho následným vmetením do plic. Někdy nastává jako komplikace po operaci nebo po porodu, častěji jsou postiženi lidé při tzv. křečových žilách - varixech. Na horní končetině může vzniknout při injekčním podání některých látek do žíly).

Dále byly vyšší hladiny homocysteinu pozorovány u pacientů s vředovými chorobami žaludku a dvanácterníku, se záněty střev, zánětlivými revmatickými onemocněními kloubů a dalšími poškozeními vazivových částí pohybového ústrojí, u nemožnosti početí, vaskulárních děložních onemocnění vedoucích k předčasným porodům a potratům. U vrozených vývojových vad novorozenců, při depresích, demencích, včetně Alzheimerovy choroby, parkinsonismu, chronickém únavovém syndromu, nádorových onemocněních a osteoporóze (osteoporóza = onemocnění charakterizované úbytkem kostní hmoty, tzv. řídnutí kostí. Vyskytuje se častěji u žen po přechodu nebo po odstranění vaječníku ještě v plodném období).

Někdy nelze rozlišit, která poškození lze přičíst homocysteinu, která volným radikálům nebo oxidovanému cholesterolu či jiným spolupůsobícím činitelům. Rozlišení však není tak důležité, protože po snížení hladiny

ny homocysteinu na fyziologické hodnoty přestanou vznikat v těle volné radikály a normalizují se hladiny všech krevních lipidů, tj. organických látek nerozpustných ve vodě. Normální hladina homocysteinu je tak ukazatelem dostatečného nasycení buněk vitaminy a zárukou, že i další škodlivé faktory přestaly působit. Z tohoto stavu začínají pak probíhat přirozené reparativní a regenerační procesy. Obnovení funkce enzymů se většinou podporuje specificky účinkujícími potravinovými doplňky.

Všechny popisované jevy se vyskytují nejen u nás, ale ve všech civilizovaných populacích hromadně. Hromadné jsou i příčiny, které je vyvolávají, například trvalý úbytek přírodní kyseliny listové, úbytek zeleniny a vitamínů B 6, které jsou obsaženy v běžně dostupných pšeničných klíčcích, růžičkové kapustě, mrkvi, bramborech apod. K úbytku těchto složek potravy dochází vytlačováním přirozených zdrojů těchto látek z jídelníčků průmyslově vyráběných potravin. Dalším důvodem snižování příjmu je termolabilita. Kyselina listová i vitamin B 6 jsou citlivé na zahřátí a na vystavení fyzikálním a chemickým faktorům uplatněným při průmyslovém a bohužel dost často i domácím kuchyňském zpracování potravin.

Množství kyseliny listové a vitamínu B 6, „těžených“ ze zaživacího traktu, klesá také se stoupajícím podílem tuku v pokrmech. Tuk totiž brání přístupu vody k částicám těchto důležitých látek a znemožňuje jejich rozpouštění a následné vstřebávání.

Méně častou, ale velmi významnou příčinou utlumení funkce enzymů metabolizujících homocystein jsou různé toxické vlivy. Ty značně snižují výkonnost enzymů přeměňujících homocystein na neškodné látky. Kouření je faktor, který se v tomto směru uplatňuje nejmasověji, a za ním následují různá chemoterapeutika, antibiotika, prostředky proti epilepsii, antirevmatika a některé z léků snižujících hladinu cholesterolu v krvi apod.

Jaká je přirozená alternativní léčba? Racionalizace stravy a celého životního stylu. Zvyknout si na pravidelný přísun zeleniny v podobě příloh i salátů. Minimalizovat podíl tuků, hlavně živočišných v pokrmech i v jejich přípravě. Zmenšit velikost porcí masa a co nejvíce redukovat konzum uzenin. Ukázalo se také, že hladinu homocysteinu pomáhá snižovat vytrvalostní sportovní zátěž. Nejúčinnější je delší rychlá chůze nebo chůze kombinovaná s během, tzv. „indiánská chůze“, a plavání.

Ovšem ani společné využití všech popsaných racionalizačních prostředků většinou nestačí k úplnému snížení hladiny homocysteinu na hranici relativního bezpečí, nebo, což je lepší, na fyziologicky dosažitelné nejnižší hodnoty, a tak valná většina naší populace potřebuje skoro vždy obohatit příjem vitaminů přírodními potravinovými doplňky, které aktivizují enzymatické systémy, homocysteinem poškozené.

SEDM OČISTNÝCH KROKŮ

V předcházející kapitole jsem se zmínil v souvislosti s očistou mízního systému o sedmi očistných krocích organismu. Rád bych z té mnoha dobrými zkušenostmi ověřené sedmičky připomněl ještě dva kroky, které mne fascinovaly při tom, když očistu organismu podle Jiřího Cingroše a MUDr. Vilmy Partykové opakovaně prováděla moje žena - očistu jater spolu se žlučníkem a očistu ledvin. Pozoruhodné je, že ve sborníku přednášek Českého klubu skeptiků - Sisyfos *Věda kontra iracionalita* č. 2 (Academia) v přednášce Vojtěcha Morsteina Alternativní medicína z pohledu přírodovědce je „kritizován“ Ing. Jiří Cingroš a MUDr. Vilma Partyková za urinoaterapii a o jejich očistné terapii tu není ani zmínka. A není divu, protože tato alternativní metoda prokazatelně funguje. Tím nechci říct, že by nefungovala homeopatie, akupunktura, elektroakupunktura, metoda dr. Colla, clusterová medicína, psychotronické léčitelství, makrobiotická výživa, diety s živými enzymy a další metody, které vyvolávají, jak autor píše, „pochybnosti“ přírodovědce, jsou krajně problematické a s nimiž lze velmi těžko polemizovat, podobně jako nelze polemizovat s náboženstvím...

Opakovanou očistou jater a žlučníku podle Cingroše a Partykové se moje žena bez operace zbavila žlučnickových kamenů, které jí dlouhá léta trápily a které dozrály na operaci, (nevěřícím rádi poskytneme dokumentaci).

„Cestu ke zdraví začínáme od střev. Tam se tvoří první linie obrany proti rakovině a dalším nemocem, protože v zaneřáděném střevě vznikají ty nejstrašlivější toxiny otravující tělo, škodliviny vyvolávající křeče našich cév a vedoucí k hypertonii, ničící ledviny“, píše Jiří Cingroš v knize *Sám sobě doktorem* a zahajuje tím první očistný krok ze své sedmičky, krok první - promývání střev klystýrem. O očištění střev se zmiňuji v kapitole Vypláchněte se, prosím.

Druhým krokem je boj s dysbakteriózou, spočívající v tom, že během jednoho až dvou týdnů jíme na lačný žaludek stroužek česneku, pak hodinu před obědem a dvě hodiny po večeři. Příznakem úspěšného léčení bude to, že vás přestane trápit po jídle nadýmání a pálení žaludku.

Třetí krok je očistou kloubů, při které je doporučován odvar z bobkového listu (postupně vaříme asi 5 g bobkového listu ve 3 dcl vody 10 minut a minimálně 3 - 4 hodiny louhujeme). Pijeme malými doušky během 12 hodin. Nikdy ne najednou, mohlo by dojít ke krvácení. Podobné účinky má odvar z brusnice.

Krok čtvrtý je očistou jater a žlučníku (o něm je zmínka v závěru této kapitoly), krok pátý očista ledvin (rovněž v závěru této kapitoly). Krok šestý je věnován očistě krevní lymfy (bližší informace v kapitole Pohled na mízní systém). Závěrečný sedmý krok je věnován očistě cév. Pro tuto proceduru doporučuje J. Cingroš směs asi 2 dcl koprového semínka, 2 lžice mletého kořene kozlíku lékařského, 4 dcl medu. Směs dáme do dvoulitrové termosky a dolijeme horkou vodou a necháme 24 hodin louhovat. Pijeme jednu lžici půl hodiny před každým jídlem až do vyčerpání celé dávky. I zde je nutné dodržovat zásadu lehké, pokud možno vegetariánské stravy s důkladnou očistou střev předem. K očistě cév a současně i ledvin můžeme použít i následující velice levný recept: rozeleme 3 lžice plodů šípku, přidáme 5 lžic rozmělněného chvojí borovice či smrku a dvě lžice jemně nařezaných slupek cibule. To vše zalijeme čtyřmi sklenicemi (8 dcl) vroucí vody. Deset minut povaříme a půl hodiny necháme louhovat. Zcedíme přes gázu a užíváme 3x denně před jídlem a na noc 1 sklenici odvaru po 3 dny. Dobře čistí cévy i šťáva z kiwi.

Očista jater a žlučníku, jíž musí předcházet důkladná očista střev, patří k nejnáročnějším a řekl bych i neúčinnějším krokům celé kúry. Vyžaduje jisté sebezapření, silnou vůli a v některých případech i psychickou pomoc partnera nebo některého z rodinných příslušníků. Jak očista probíhá?

- * týden jíme lakto-ovo-vegetariánskou nebo vegánskou stravu
- * v den očisty pijeme pouze jablečnou šťávu
- * po ranním vyprázdnění si uděláme klystýr
- * v 18 hodin středoevropského času (pozor na přeměnu času v letní) spolkneme 2 tablety No-Spa a 2 tablety Isocholu

- * v 18:30 si připravíme 200 ml olivového oleje a 200 ml citrónové šťávy. Obojí smícháme a do sklenice vložíme brčko
- * v 19 hodin připravíme na šíří elektrickou dečku, ulehne na pravý bok a začínáme pít olej s citronem. Je dobré rozdělit si obsah sklenice gumičkou opticky na dvě poloviny a každou čtvrt hodinu upít brčkem čtvrtinu. Před každým napitím mícháme nápoj nerez lžící, aby se olej neusazoval u dna sklenice
- * ve 21 hodin dopijíme poslední zbytek
- * do jedné hodiny v noci setrváme na pravém boku, který po celou dobu prohříváme
- * v 1 hodinu odstraníme dečku a uléháme ke spánku
- * ráno společně se zbytky stolice odcházejí rozměklé žlučové kameny (v případě mé ženy některé o velikosti jednoho palce)
- * asi po třetím vyprázdnění si opět uděláme klystýr
- * po očistné kúře pijeme slabší zelený čaj, teprve když dostaneme hlad, jíme jen maličko přislazenou obilnou kaši, nebo zeleninovou polévku. Po celý den se pak živíme lakto-ovo-vegetariánsky nebo vegánsky
- * očistu jater a žlučníku je dobré načasovat do doby úplňku (využití lunárního biorytmu, který očistě napomáhá). Ovšem je-li ze zdravotních důvodů očista velmi nutná, není čas očisty s ohledem na měsíční biorytmy žádoucí)
- * po prvním roce je v těžkých případech dobré absolvovat až čtyři očisty. V dalším období si tělo samo očistu vyžádá. Člověk si začne s vlastním tělem lépe rozumět. Není však dobré očistu dlouho odkládat. Neváhat. Po prvním úspěchu jsou další očisty už snadnější, a dokonce i docela snadné.

Očistu ledvin je nejlepší provádět v létě, v sezóně melounů, protože spolu s černým chlebem se nám na týden stanou jedinou potravou. Trpíme-li ledvinovými kameny nebo pískem v močovém měchýři, zvolíme pro jejich vyplavení z organismu biologický čas ledvin, tj. mezi 17:00 a 19:00. Kolem třetí hodiny v noci si dáme dvaceti až třicetiminuiovou *teplou* lázeň (do 40 stupňů Celsia), při které pojídáme meloun s chlebem. Proceduru můžeme zopakovat za 2 - 3 týdny, tj. až do docílení žádoucího výsledku, tedy do vyplavení kamínku nebo písku. Při *této proceduře mizí*

i některé otoky na těle, způsobené špatnou funkcí ledvin, pod očima, na nohou kolem kotníků apod.

V knize *Sám sobě doktorem* (Start Benešov, 1997) má J. Cingroš několik dalších receptů, z nichž nejosvědčenější je pití šťávy z červené řepy. „Tu pijete tak dlouho, až se zbavíte všech kamenů“, píše Cingroš, „postupně se rozpouštějí a vycházejí bezbolestně.“ Mé ženě se osvědčila kombucha. Recept na ni připravila do Abecedy alternativní výživy pod heslo Kombucha po česku.

Jaký je názor přírodovědce na sedm očištných kroků organismu, které publikují ve svých pracích Ing. Cingroš a MUDr. Partyková, jsem se ve sborníku *Věda kontra iracionalita* vydaném Akademií věd ČR nedozvěděl. Zato jsem si tam přečetl, že Ing. Cingroš působil v našich diplomatických službách nejdříve v Rusku, později jako velvyslanec v Jemenu, a jakmile na něj padlo podezření z nedovoleného podnikání na ambasádě, zmizel. Zůstaly po něm jen lahvičky moči zaměstnanců... Taková informace by mne nepřekvapila v některém z bulvárních médií. Klub Sisyfos, který se zabývá vědeckou analýzou, jak proklamuje, nechce patrně trpět pestrostí žánrů.

BLOKÁDA DOKTORA JURKOVIČE

Liečba onkologických ochorení blokádou metabolizmu nádorov, tak nazýva svoju prácu o alternatívnom spôsobe liečby onkologických nemocí praktický lekár z Trenčína MUDr. Kamil Jurkovič. „Jsem přesvědčen, že existují spousty odborníků, pracující na odborné alternativní léčbě, ale jen těžko se prosazují vedle zaběhnutých metod, jako je radioterapie a chemoterapie. S nadšením jsem proto přijal zprávu, která proběhla světovými médii, o všestranné podpoře amerických výzkumníků, kteří se pod vedením dr. Folkmana vydali na obdobnou nepřímou cestu likvidace tumoru (tumor = nádor, maligní tumor je zhoubný, benigní nezhooubný). Jejich cílem je omezení cévního systému zásobujícího rakovinotvorný proces a zablokování jeho metabolismu,“ (metabolismus = soubor enzymových reakcí, při nichž dochází k přeměně látek a energií v živém organismu, látková přeměna) píše MUDr. Jurkovič v publikaci, kterou vydalo nakladatelství Health Consulting v roce 1999 v Trenčíně.

V druhé části své práce popisuje MUDr. Jurkovič léčbu tzv. fibrózní mastopatie (onemocnění ženského prsu, jehož podstatou jsou změny v mléčné žláze způsobené hormonálními vlivy). Tento léčebný postup bez léčebné intervence, „bez skalpelu“, umožní v průběhu tří až čtyř měsíců celkově vyléčit nemocné pacientky a tím zabránit vzniku možného rakovinotvorného onemocnění.

MUDr. Jurkovič ve své práci děkuje přibližně 250 kolegům a kolegyním, kteří s ním v letech 1992 až 1993 spolupracovali na praktické verifikaci jeho léčebného postupu. Děkuje kolektivu chirurgů a nemocničnímu personálu Ženské kliniky prof. Gitsche ve Vídni a rakouskému generálnímu konzulovi v Bratislavě Ottovi Rochovi, který ochotně pomohl v srpnu 1983 navázat kontakt s ministrem zdravotnictví Rakouské re-

publiky. Ten dal posoudit odborníkům Jurkovičovu práci *Endogenna hlokáda metabolických procesov maligného hujenia*. Posudek rakouského ministerstva vyzněl příznivě.

Jak probíhá léčba onkologických onemocnění blokádou metabolismu nádoru? Poměrně velké procento pacientů vyhledá lékaře v době, kdy zjištěný onkologický proces je lékaři hodnocen jako inoperabilní. U některých pacientů zase nemůže být indikována radioterapie a chemoterapie pro vysoký věk nebo pro pokročilý rozsah rakovínotvorného procesu. U mnoha pacientů musí být tato doposud užívaná léčba přerušena pro sekundární poškození kostní dřeně či některých vnitřních orgánů. A jsou i takoví pacienti, v posledních letech jích přibývá, kteří poučení některými alternativními metodami a následky velmi invazivní léčby chemoterapií nebo radioterapií kategoricky odmítají a žádají například devitalizaci podle metody MUDr. Karla Fortýna.

„Lékař musí mít možnost po získání úplného informovaného souhlasu pacienta použít neověřené nebo nové preventivní diagnostické a léčebné postupy, pokud podle úsudku lékaře nabízejí naději na záchranu života, znovunabytí zdraví, nebo mohou zmírnit pacientovo utrpení," konstatuje článek 32. Světové lékařské asociace v poslední verzi Helsinské deklarace o lidských právech z roku 2000. Tak proč by nemohla být užívána jak metoda Fortýnova, tak i metoda Jurkovičova?

Ve starší literatuře chirurgové popisují kuriózní jev, kdy se někteří pacienti, navzdory rizikové lokalitě onkologických onemocnění, dožili i mnoha let bez jakékoliv léčby. Tyto mimořádné případy přežití je možné připsat schopnosti organismu, který za určitých podmínek dokáže tlumit růst rakovinových buněk vlastními mechanismy. Homeopaté tomuto jevu říkají autoizopatie čili samoléčení látkami vznikajícími v těle člověka při určité chorobě. Autoizopatií je i urinoterapie.

MUDr. Kamil Jurkovič nevynášel lék proti rakovině, ale objevil určité symptomy seberealizace rakovínotvorného procesu v těle člověka, které byly zahaleny závojem tajemství, a proto velmi těžko identifikovatelné. Jednotlivá stadia seberealizace onkogenního procesu paralyzuje autor metody medikamenty, které jsou v medicínské praxi aplikovány zejména při hyperfunkci štítné žlázy, imunodeficitním stavu, osteoporóze, anemickém syndromu a při léčbě aseptických exudačních zápalů.

Blokáda metabolismu zhoubných nádorů je urychlovačem léčebných procesů, které degradují dominantní systém bujení rakovinotvorných buněk a nutí je podřídit se normální kontrole organismu. V osmdesátých letech endokrinologové (endokrinologie = věda zabývající se funkcí žláz s vnitřní sekrecí) popsali látky stimulující štítnou žlázu. Podobnými studiemi se zabýval i někdejší přednosta III. interní kliniky Fakultní nemocnice UK v Praze, zakladatel československé endokrinologie prof. Josef Charvát (1897 - 1984), když v souvislosti se štítnou žlázou sledoval procesy související s imunitou pod vlivem znečištěného prostředí na zdraví člověka a nemocí ze stresu jako biologického a společenského jevu.

Josef Charvát promoval v červnu 1923. Dostal místo na klinice proslulého profesora Josefa Pelnáře (1872 - 1964). Měl se věnovat neurologii, ale nakonec přednosta kliniky vyhověl jeho velkému přání a Charvát začal zavádět v Československu nový obor endokrinologii - nauku o hormonech a žlázách s vnitřní sekrecí. Jako první léčil u nás cukrovku, lépe řečeno diabetické koma inzulinem. Současně s lékařskou kariérou vedl i druhý život, spoluzakládal český skauting a při obnově Junáka v roce 1968 jsem se s „bratrem profesorem“ osobně setkával. Vyprávěl mi coby skautskému redaktorovi o tom, jak po návratu z nacistických koncentračních táborů, z pověření tehdejšího revolučního národního výboru, s bojovníky na barikádách zabral v květnu I. německou interní kliniku na Karlově náměstí, kde založil III. interní kliniku, již byl až do roku 1970 přednostou. Dověděl jsem se, že už v roce 1934 vydal československou učebnici endokrinologie a o tři roky později založil Československou endokrinologickou společnost, jejímž předsedou byl celých šestatřicet let. Mohu říci, že jsem byl tak trochu svědkem, jak byl s to čelit převzatému sovětskému dogmatismu tím, že vytvořil neurohumorals teorii, podle které ústřední nervový systém a žlázy s vnitřní sekrecí tvoří nedílnou jednotu. Měl mnoho přátel po celém světě a našťastí i mezi nejlepšími sovětskými vědci, a to zachránilo československou endokrinologii, která byla prohlašována některými našimi odpůrci za buržoazní pavědu. Takovou nálepku dostávaly u nás v době stalinismu i jiné alternativní vědecké obory. V roce 1969 byl zvolen prof. Josef Charvát rektorem Univerzity Karlovy. Později jej Husákovi normalizátoři donutili abdikovat. Napsal téměř 600 publikací.

Mnohými vědci byly mnohokrát popsány látky podobné parathormonu, což je hormon vylučovaný příštítnými tělisky, regulující hladinu vápníku v těle a produkující hlavně onkogenní proces plic a močového měchýře. Vědci dokázali, že tyto „seberealizační“ procesy metabolismu rakovinného procesu jsou tak imperativní, že navozují zvýšenou produkci hormonů.

Už v roce 1967 rozdělil MUDr. Jurkovič průběh nádorového onemocnění na tzv. stadium dominance metabolismu onkogenního procesu v organismu, na stadium snížené obranyschopnosti organismu a na stadium hmotného deficitu. Zhoubný nádor je totiž tkáňový systém, v němž probíhají extrémně vysoké metabolické procesy, a proto má několikanásobně vyšší nároky na zásobení kyslíkem a živinami, větší než okolní orgány. Aby mohly být tyto jeho enormní potřeby uspokojovány, musí se tento Bumbříček pasovat na nejdůležitější orgán v organismu, a tak získat dominantní postavení v koloběhu zásobování na úkor ostatních orgánů. Proto produkuje látky, prostřednictvím nichž navazuje spojení se štítnou žlázou, která je regulačním orgánem metabolismu v organismu, a tím si přednostně zabezpečuje živiny a kyslík pro svůj nekontrolovatelný růst. Aby získal potřebné množství potravy, současně stimuluje štítnou žlázu k zvýšení její činnosti.

MUDr. Jurkovič, aby podstatně omezil metabolismus zhoubného nádoru, začal tlumit činnost štítné žlázy thyreostatikem, to je lékem blokujícím činnost této významné endokrinní žlázy. Omezením přísunu živin a kyslíku tolik potřebných pro nekontrolovatelný růst způsobil resorpci (vstřebávání) nádorového ložiska na kterémkoliv místě organismu. Správnost jeho metody dokazuje skutečnost, že blokovat štítnou žlázu je možné pouze tehdy, když je její činnost několikanásobně zvýšena vlivem rakovinného bujení. V případě, že by byla činnost štítné žlázy blokována u pacienta bez zhoubného nádoru, štítná žláza by reagovala jako nezátížená onkogenním onemocněním, tj. v krátkém čase by reagovala zvětšením svého objemu nebo tuhými otoky na předloktí, bérkách nebo obličejí. Totéž platí také u vyléčeného nádoru, protože pokud je v organismu zhoubný nádor přítomný, je u pacienta možné aplikovat thyreostatikum značně dlouhou dobu bez poškození štítné žlázy a její funkce. Například u pacienta, jehož MUDr. Jurkovič označuje v praktické části své práce V. A., bylo thyreostatikum aplikováno celých šest let. Štítná žláza reaguje

mírným zvýšením až tehdy, kdy se nádor v důsledku působení thyreostatika změní na nezhoubný, anebo zcela zmizí, což je přímo fantastické.

Po skončení blokády thyreostatika se štítná žláza dostane do normy, což dokazují výsledky vyšetření po skončení léčby a následné vyšetření konané v průběhu následujících let.

Aby mohl zhoubný nádor snadněji získat dominantní postavení v organismu, působí ještě před svým vypuknutím a i v době onkogenního onemocnění určitými mechanismy na životně důležité orgány - na kostní dřeň a na imunitní systém. Narušení funkce těchto významných orgánů, např. útlum krvetvorby a ostatní obranyschopnosti organismu, jsou podmínkou jeho destrukční činnosti. Proto je důležitou součástí Jurkovičovy metody a jeho léčebných postupů maximální zvýšení imunity a odstranění všech jevů, které ztrátu imunity provázejí.

MUDr. Kamil Jurkovič (1937) vystudoval Lékařskou fakultu Univerzity Komenského v Bratislavě, později pracoval jako vojenský lékař a od roku 1967 působil jako praktický lékař v Trenčínském okrese. Po pádu komunismu se v roce 1992 rozhodl léčit větší soubor pacientů, jimž radioterapie a chemoterapie nepřinesla očekávané výsledky, anebo se tímto způsobem odmítli léčit. Navázal tím na předešlou činnost v této oblasti, která mu byla neustále zakazována. Od května 1992 do konce roku 1997 ve volném čase o sobotách a nedělích prošlo jeho ordinací 550 pacientů. Výsledky této klinické praxe zpracoval a ve formě přihlášky „nové metody léčení rakoviny“ podal podle zákona 120/75 Sb. dne 3. června 1997 na Ministerstvo zdravotnictví Slovenské republiky k oficiální verifikaci. Spolupracoval s 250 lékaři pracujícími na různých stupních medicínské praxe. Jen malá část lékařů, které požádal o spolupráci, odmítla. Bohužel ve velké většině byli mezi odpůrci Jurkovičovy metody onkologové, tvrdošíjně lpějící na radioterapii a chemoterapii.

„Môžem vás ubezpečit', mladé kolegyně a kolegovia," obrací se dr. Jurkovič ve své práci k lékařskému mládí, „že všetci tý, čo sa zúčastnili na útlaku mojej osoby i mojej rodiny, žijú ako vážení občania a tvária sa, ako by sa narodili včera. Rózne amnestie a události, ktoré následovali, im zabezpečili beztrietnosť/'

Touto poznámkou se MUDr. Jurkovič vrací do sedmdesátých let, kdy mu byla direktivně zastavena aplikace uvedené léčby, kdy byl přeřazen z Trenčína na vzdálené pracoviště a kdy dva roky dojížděl denně sto

kilometrů autobusem z práce za rodinou a do práce a kdy po velkých potížích byl opět přijat do Okresního ústavu národního zdraví v Trenčíně, na dobu určitou. Po třetím prodloužení tříměsíční pracovní smlouvy jej ředitel šestkrát bez udání důvodů propustil ze zaměstnání a na nátlak nadřízených orgánů a po intervenci přátel na Ministerstvu zdravotnictví SSR šestkrát znovu přijal, aby mu tak zkrátil rodinné přídatky na šest dětí. Poslední, sedmé přerušení bylo velikým triumfem zloby tohoto člověka, píše MUDr. Jurkovič.

Byl první máj 1983 - už šest měsíců hledá dr. Jurkovič práci v okolí Trenčína. Na každém OÚNZ dostává příslib, ale po telefonátu s ředitelem OÚNZ v Trenčíně příslušný ředitel „s pointováním“ oznamuje, že místo je už obsazené jiným lékařem. MUDr. Jurkovič píše stížnosti. Některé z nich už ztrácejí diplomatický charakter, jako ta, jejímž adresátem je první tajemník ÚV KSS Jozef Lenárt. „Jestliže jsem vinný, tak mě zatkněte, jestliže ne, tak je vaší povinností se mne zastat před stranickými a státními orgány a jejich funkcionáři, kteří mě šikanují," píše Lenártovi.

Zřejmě na Lenártův podnět byla svolána komise Ministerstva zdravotnictví SR, jejímž předsedou byl ředitel Onkologického ústavu v Bratislavě. MUDr. Jurkovič předal této komisi kompletní dokumentaci o léčbě svých onkologických pacientů. Závěr bratislavské onkologické komise byl následující: Vybraná komise OÚNZ v Trenčíně bude sledovat Jurkovičovu práci, a jakmile použije svojí metodu, bude mu odňat lékařský diplom... Praxe v té době velmi obvyklá, když si někdo u vyšších orgánů stěžoval na nižší orgány, stížnost se jako bumerang vrátila zpět k řešení dolů.

Když jsem slyšel dramatický příběh MUDr. Kamila Jurkoviče, příběh člověka, který se rozhodl jít cestou alternativní medicíny, zdá se mi, že praktiky státních funkcionářů z doby totality přežívají na prahu jedenadvacátého století v České republice i na Slovensku dodnes. V Cechách svědčí o tom případ devitalizační metody MUDr. Karla Fortýna a postoj Ministerstva zdravotnictví ČR i k jiným alternativním formám léčby. Dalo by se říci, že duchové se vracejí ze záhrobí. Ale oni to nejsou duchové, jsou to lidé, kterým otrnulo a zase škodí. Škodí lidem a přitom se prostřednictvím svých tiskových mluvčích snaží občany přesvědčit, že je chrání před nezodpovědnými šarlatány.

Malá závěrečná poznámka: V polovině května 2002 přijíždí MUDr. Kamil Furkovič do Prahy a v Naturcentru Salvea vzniká první československé onkologické pracoviště alternativní medicíny!

TAJEMSTVÍ MOČI

V lidské moči se vyskytuje na 200 různých zatím objevených látek, píše MUDr. Vilma Partyková v práci *Urinoterapie a nemoci* (Impuls, 2002). Nachází se v ní močovina, kyselina močová, základy purinů, histidin, aminokyseliny, kyselina hyppurová, éterické kyseliny, síra, pigmenty, rodanidy, bílkoviny, glukóza, aceton, žlučové kyseliny, kyselina mléčná, kyselina pyrohroznová, cholesterolin, inosit, nenasycené masné kyseliny, těkavé masné kyseliny, kyselina jantarová, šťavelová aj. Dále se v moči (urine) nachází pepsin, trypsin, amyláza, fosfáty a další enzymy, vitamíny, steroidní hormony a minerální látky. Z plynů je to dusík, oxid uhličitý a kyslík.

Při různých patologických procesech se v urinu objevují látky, které nejsou v moči zdravého jedince obsaženy v takovém množství jako u nemocného (bílkovinné látky, glukóza, fruktóza, aceton, kyselina acetoctová, aminokyseliny, tuky, cholesterolin, kyselina močová). Vyskytují se i další látky jako peptidy, nukleové kyseliny, mukoproteidy, fibrin, hemoglobin, žlučová barviva, hormony, enzymy, které jsou produkovány ke korekci daného onemocnění.

Urinu převážně tvoří velké množství krystalicky uspořádané vody. Takovou strukturu přirozená voda nemá. Uspořádání molekul v přirozené vodě je chaotické. Po vypití se voda v organismu změní do kapalně krystalického stavu. K přetvoření jednoho litru vody do kapalně krystalické podoby spotřebuje lidský organismus pětadvacet kilokalorií. Při dlouhodobém pití uriny dochází k velké úspoře energie a tím za jistých podmínek k prodlužování života. Voda je schopná přijímat a přenášet biochemické informace. Voda, která prošla organismem a zachytila o něm úplnou informaci, je ve formě uriny kvalitní autovakcínou.

Tento proces probíhá na základě vzájemného působení informačně-energetické soustavy člověka s tekutinou, do které se zaznamenávají různé

patologické stavy. „Po vypití tekutiny (v tomto případě uriny), ve které je již zakódována nemoc, informačně-energetický základ zaznamenaného patologického procesu sám najde zdroj, který nemoc způsobil, a na principu interference ho likviduje. Zejména tento efekt je základem homeopatického principu léčit podobné podobným. V takovém případě je urina nenahraditelnou tekutinou,“ říká naše milá přítelkyně a statečná žena MUDr. Vilma Partyková, která se sama mnohokrát přesvědčila o blahodárném účinku urinoterapie. Vyléčila si basaliom (nádor na levém bér-ci), po několika letech od operace se uvolnily srůsty, zanikly zhrublé jizvy v podpaždí a tím se zlepšila hybnost pravé ruky. Neví o dřívějších potížích s dýcháním, zažíváním, zahnal strach z recidivy vyléčeného rakovinného onemocnění. Urinoterapii spojuje s přírodními léčebnými postupy očisty organismu, které spočívají v sedmi krocích, postupně upravujícími stav a činnost zaživacího ústrojí, kloubů, jater, ledvin, mízních cest a cév. Další disciplínou spojenou s urinoterapií je pro MUDr. Partykovou profylakticko-léčebné hladovění, které v celém přehledu přináší v knize *Hladovění pro zdraví* (Start Benešov, 1999).

Při různých patologických procesech se v moči objevují látky, které nejsou v urine zdravého jedince obsaženy v takovém množství jako v urine nemocného. Tyto látky odhaluje biochemická laboratoř. Ale odhalí je všechny? Víme bezpečně, co hlásí nemocné tělo prostřednictvím uriny? Tak trochu o tom vypráví příběh Jana Mikoláška.

„Roznášelo se tenkrát o mně mimo jiné, že jsem médium, že léčím vírou, že jsem tedy cosi jako zakladatel nové sekty - takové nesmysly,“ píše ve *Vzpomínkách přírodního léčitele* Jan Mikolášek (1889 - 1974). „Němcům ovšem nejvíc vadilo, že se v Hradečnu denně shlukují stovky lidí, a nacistickým mocipánům, jak se všichni dobře pamatujeme, stačilo k podezření, jakmile se na ulici objevili tři lidé pohromadě. Ba stávalo se, že někdy i procházející se dvojice byla náhle zastavena.

Ve společnosti u Righofferů se Kindermann (paní Rigghofferová byla Mikolášková pacientka a MUDr. Kindermann vrchní pražský fyzik - pozn. E. Š.) ke mně choval celkem zdvořile, i když suše. Brzy potom, v srpnu 1943 to bylo, si mě dal zavolat okresní hejtman Procházka ze Slaného, Němec - fanatik, divoký a zlý nacist. Když jsem k němu přišel, vytáhl ze zásuvky nějaká lejstra a povídá: Pane Mikolášku, nahoře si o vás nějak moc povídají. Jste vy vůbec členem nějakého německého spolku? Ne-

jsem, odpověděl jsem. Tak se připravte, že budete volán ke zkoušce před odborníky (...). Jel jsem do Prahy ovšem s malou dušičkou, protože tenkrát nikdo nevěděl, zač bude zítra popraven. V Pečkárně, v místnosti kam jsem byl zaveden, bylo shromážděno asi pětatřicet osob, mezi nimi i dr. Kindermann a Kiesewetter (dobrý přítel Kindermannův, běs, který připravil o život tisíce Cechů a měl také prsty ve zkáze Udic. Po převratu byl dopaden na útěku v Kutné Hoře a popraven).

Dozvěděl jsem se, že mám podstoupit zkoušku, aby se zjistilo, jsem-li mastičkář, podvodník, či co vlastně.

Když mě představovali všem přítomným, trochu jsem si oddechl a uklidnil se, neboť zatím se chovali slušně, nikdo na mne nekřičel. Byl tu vedoucí zdravotního oddělení Zemského úřadu dr. Ulrich, dva jiní němečtí lékaři a pak tři lékařky. Taky Němky. Jména mi při představování unikla. Ale především ti jako byl dr. Kindermann a satan Kiesewetter, oba nebezpečně vážní, chmurní.

Dr. Kindermann mi hned oznámil, jakým způsobem zkouška proběhne. Bylo tu postaveno 29 lahvíček s močí a s čísly od 1 do 29, pak tu měli velkou knihu s přesnými, obsažnými chorobopisy pacientů, jejichž moč jsem měl analyzovat. Šlo o pacienty jednak z nemocnic, jednak o lidi, kteří stáli kolem mne a jejichž chorobopisy kniha také obsahovala. V knize chorobopisů jsem zpovzdálí zahlédl čtverečky zakreslené červenými a modrými tužkami. Kiesewetter, který seděl proti mně, mi podal dlouhý papírový pruh, na který jsem měl hned za číslem napsat stručnou diagnózu. Sám mi také podával lahvičky s močí, jednu po druhé. Přesný postup byl tento: podal mi lahvičku a zároveň sdělil, jakého věku a pohlaví je nemocná osoba. Nic víc. Dávno byl o mně informován a věděl, že věk a pohlaví jsou jediné údaje, které potřebují znát, než vyslovím diagnózu, nemám-li pacienta přímo před sebou. Dělal jsem si ovšem poznámky, jak to mám ve zvyku; svým vlastním písmem a značkami, které dovedu číst jenom sám a které mě udržují v pozorném soustředění a ve zvláštním stavu vnímání.

Kiesewetter se mě napřed otázel, chci-li stanovit diagnózu hned při každé lahvičce, nebo až všechno dohromady. Prohlásil jsem, že druhý způsob by mi vyhovoval lip. Souhlasil.

Šťastně jsem došel až k poslední lahvičce, načež jsem své diagnózy od 1 do 29 diktoval Kiesewetterovi, který si je psal do tlusté knihy. Když

jsem skončil, pokynul nějakému lékaři, aby mu přistrčil knihu chorobopisů a rentgenové snímky. Vzpomínám si dodnes, že hned u první pacientky, čtyřiaadvacetileté ženy, kontroloval snímky, na nichž byly barevnými čarami vyznačeny vady na srdci, na plicích i na žaludku, přesně tak, jak jsem je ve své diagnóze uvedl. Zavrtěl hlavou a trpce se usmál. Dobrá, řekl kysele, to souhlasí, tak dál, dvojku. Šlo o šestatřicetiletého muže stíženého nějakou krevní nemocí, srdeční chorobou a pokročilým revmatismem. Znovu porovnával mou diagnózu s chorobopisem a rentgenovými snímky a opět přikývl: Stimmt, stimmt, brücel. A tak to šlo až k číslu 29. Když se ukázalo, že všech devětadvacet diagnóz souhlasí přesně s chorobopisy, Kiesewatter povstal a zároveň s nimi dr. Ulrich a ostatní doktoři a lékařky. Všichni byli zaražení. Chvillemi bylo hluboké ticho. Jeden z lékařů cosi mumlal česky. Přijel z Karlových Varů, dodnes si vzpomínám. Dr. Kindermann byl zřetelně rozrušen, snad víc než já, ačkoliv jsem měl napětí tak zrovna dost, protože zkouška trvala od devíti do půl dvanácté. Konečně řekl Kiesewetter: Dámy a pánové, viděli jste někdy něco podobného?! Chce snad někdo vidět a slyšet víc?! Chodil zadumaně po místnosti, tvář svráštělou. Náhle se zastavil: Tomu nerozumím! Tohle je jedinečný zjev v celé Evropě. Vyndal stříbrnou tabatěrku a nabídl mi cigaretu. Omluvil jsem se, že nekouřím. Tak vám přijde k chuti asi něco jiného a podával mi velkou bonboniéru, věc tehdy nesmírně vzácnou. I bonbony jsem odmítl s tím, že na mlsky nejsem. Tak co máte vlastně rád, človče? Nejraději chléb s máslem a podmáslí, řekl jsem po pravdě.

Jan Mikolášek se narodil v noci z Velkého pátku na Bílou sobotu roku 1889 v Rokycanech jako sedmé dítě v rodině Antonína Mikoláška. U otce se vyučil zahradníkem. V roce 1918 si v Rokycanech otvírá obchod s květinami a seznamuje se s babičkou Mühlbachrovou, která ho zasvěcuje do tajů bylinkaření. V roce 1938 zahajuje bylinkářskou činnost v Hradečnu u Kladna, kde působí po celou dobu nacistické okupace, a pak až do roku 1947. V roce 1946 se v Hradečnu ujímá těžce nemocného Antonína Zápotockého, tehdy předsedy Ústřední rady odborů, kterému měla být amputována noha zachvácená snětí, pozůstatek z koncentračního tábora. V pražském Sanopsu považovali amputaci za jediné východisko. Po léčení Mikoláška byl Zápotocký za tři týdny zdravý. V roce 1947 se Mikolášek stěhuje do domu, který si postavil v Jenštějné u Prahy, kam za ním dojíždí velké množství nemocných z celé republiky.

V roce 1957 umírá Mikoláškův ochránce prezident Antonín Zápotocký a v lednu 1959 je zahájen soudní proces, Jan Mikolášek odsouzen ke konfiskaci všeho majetku a k tříletému vězení. Po odvolání mu komunistická justice ještě dva roky přidala. Věznili ho v Praze, ve Valdicích u Jičína, v Plzni na Borech a nakonec v Ilavě. V roce 1963 byl propuštěn z vězení a přijal nabídku vrchního zdravotního rady a bývalého ředitele Státního zdravotního ústavu MUDr. Urbánka, aby žil v jeho vile v Praze Strašnicích. 29. 12. 1973 umírá po mozkové mrtvici ve Vinohradské nemocnici. Tak to byl příklad diagnostiky urinou.

Ale vraťme se k urinoterapii otázkou, v čem spočívá ozdravné působení uriny na organismus. V lidovém podvědomí zůstalo dodnes použití moči k dezinfekci ran na kůži. Moje babička, rodačka z Otidoleně na Havlíčkobrodsku, mi na menší rány říkala, když jsem jako pražský kluk navyklý z domova žádal na Vysočině ošetření jodovou tinkturou: „Dej pokoj s jódem, počurej si to a než se oženíš, tak se ti to zahojí.“ Zahojilo se vše dávno před mou svatbou. Do rána byl na noze, kterou rozřízl skleněný střepek, strup, který během několika dnů odpadl...

Moč má kyselou reakci. Zejména ranní. Takže užívaná vnitřně okyseluje vnitřní prostředí a narušuje patologické procesy, které se zdárně rozvíjejí v zásaditém prostředí. Moč obsahuje soli, které způsobují její elektrickou vodivost, vnitřním užitím se zvýší přítok volných elektronů, čímž dojde k aktivaci fermentativních procesů. Moč má malé povrchové napětí, což jí umožňuje daleko lépe než vodě rozpouštět látky.

Popravdě řečeno urinoterapii využívá i tradiční medicína. Urea, jedna ze složek moči, je aplikována v některých zubních pastách jako prevence proti paradentóze. „Neznám lepší prostředek proti paradentóze, než jakým je urina,“ tvrdí MUDr. Vilma Partyková. „Stačí ráno a večer proplachovat dvě až pět minut ústa vlastní močí...“

Urea je v kožních mastech a krémech. Urokináza extrahovaná z moči je lékem proti zužování krevních cév. Je to enzym s mohutnou léčivou silou, který si sám vyhledává v těle místa vyžadující ozdravení. S urinou se setkáváme častěji, než bychom tušili. Ostatně s vlastní močí každý z nás vyrůstal v matčině lůně, jenže na to jsme už zapomněli a mluvit o moči se nesluší. Tabuizace této vzácné tělesné tekutiny s vysoce ozdravnými účinky je u nás tak silná, že jen málokdo z vyléčených je ochoten o urinoterapii hovořit, natož aby se ukázal na televizní obrazovce.

MUDr. Vilma Partyová má ve své práci *Urinoterapie a nemoci* (Impuls, 2002) několik způsobů aplikace uriny:

1. Pití a koupání uriny pod jazyk, jako vnitřní aplikace uriny, která patří mezi nejpoužívanější formy urinoterapie.
2. Proplachování nosohltanu a kloktání urinou, což je velmi účinná aplikace při prevenci a potlačování infekcí vstupujících do organismu horními dýchacími cestami a sloužící i k očistě mozku. Kloktání urinou se osvědčuje i u pacientů trpících častými angínami a záněty mandlí.
3. Inhalace uriny, odebrané za hygienických podmínek se osvědčuje zejména při respiračních nemocích (astma, alergie), prochlazeních, zánětech průdušek a průdušnic. Výhodou je, že se kapénky uriny dostanou až do plic.
4. Aplikace uriny ve formě očních, ušních a nosních kapek při rýmě, zánětu spojivek, zánětu středouší a vnějšího zvukovodu.
5. Injekční aplikace. „Za celou dobu své dlouholeté praxe jsem se nesetkala s tak okamžitým způsobem účinku u žádného léku ani u širokospektrálních antibiotik, jako je urina aplikovaná injekčně,“ píše MUDr. Vilma Partyková. Prostředek vhodný pouze do odpadní kanalizace, hodný zavržení, jak by řekl náš skeptik, ale není tomu tak. Byli jsme přírodou obdarováni nejfantastičtější a nejdokonalejší chemickou továrnou, jaká kdy existovala, abychom mohli přežít. Jejím produktem je urina, mikrofiltrát plazmy, kolující v našich cévách. To, co kolovalo před chvílí na špičce našeho jazyka, se najednou octlo v podobě uriny!"
6. Urinové homeopatikum. Pro homeopatický přípravek, který zachovává mocnou potenci uriny, doporučuje dr. Partyková odběr uriny v počátečním stadiu nemoci anebo na vrcholu projevu choroby. Tehdy jsou protilátky v urine vyprodukované tělem k boji s nemocí nejvyšší. Homeopatikum se pak dá používat během nemoci, zejména u infekcí a alergií.
7. Ve starých indických písemnostech je věnována velká pozornost užití odpařené a odstáté uriny k masáži kůže. Kožní aplikace uriny je formou vtírání (masáže) nebo obklady ze 3 - 6 dnů odstáté uriny nebo uriny odpařené na 1/4 původního množství.

8. Masáže a obklady z velmi staré uriny se provádějí urinou odstátou 3 - 6 dnů. Při těchto masážích se značná část čpavku odpaří, což umožní rychlé vstřebávání uriny do kůže. Čpavek rozšiřuje kožní póry, urychlí odchod zplodin a vytěsňuje toxiny.
9. Kataplazmy jsou velmi účinné léčebné obklady z odpařené uriny smíšené s jílem. Jíl, který do kataplazmy použijeme, musí být kvalitní, bez příměsi písku a kamínků. Jílů je celá barevná škála, nejkvalitnější je zelený, ale osvědčil se i červený jíl z jílovišť u Jirčan, kam jsem s Vilmou zajížděl „pro hlínu“ pro její pacienty. Urina s jílem se dá použít i k vnitřnímu užití. Jíl je živá hmota. Existuje vnitřní spojení mezi ním a živými bytostmi, ať jsou to rostliny, zvíře nebo člověk. Čím více je jíl vystaven slunci, vzduchu a dešťové vodě, tím je účinnější. Umožní mu to uplatnit všechny absorpční schopnosti a uchovat významnou část sluneční energie. Už starověcí lékaři používali hlínu k léčení a mnozí z nich, například řecký lékař a botanik Pedanios Dioskúrides, žijící v 1. století, autor díla o léčivých rostlinách, které bylo až do renesance základem nauky o léčivech, přičítal hlíně mimořádnou vitální sílu. Také arabský filozof, přírodovědec, lékař Avicenna (asi 980 - 1037) a před ním Galeos, osobní lékař několika římských císařů, jíl široce využívali a zmiňovali se o něm s velikou úctou, a římský spisovatel Pliniús Starší věnoval jílu dokonce celou kapitolu ve svém sedmatřicetisvazkovém encyklopedickém díle *Naturalis Historia* (Přírodověda). K renesanci jílu pak přispěli významní němečtí léčitelé 19. století Kneipp, Kuhn, Just a Felke. Sebeastian Kneipp důrazně doporučoval směs jílu a přírodního jablečného octa na zábaly a obklady. V Čechách se jílové obklady s octem používaly hlavně při léčbě domácích zvířat.
10. Urinové klystýry doporučuje MUDr. Partyková při celkové očištění a během urinového hladovění. Zatímco pitím uriny očistíme zažívací ústrojí do úrovně tenkého střeva, klystýry očistí zažívací ústrojí celé.
11. Poševní irigace se používá při léčení výtoků, které jsou známkou zahlenění organismu, neboť děloha je také očištný orgán. Dále pak při erozích děložního čípku, zánětech vaječníků, při objevení se atypických buněk v děložním hrdle. Léčba se provádí opakovanými výplachy pochvy čerstvou urinou nebo urinou odpařenou na 1/4 původního množství.

12. Urinové hladovění je nejúčinnější urinoterapeutická metoda, stará jako lidstvo samo, při léčení akutních i chronických forem nemocí. Hladovění šetří tělesnou energii a organismus ji využívá ke své očistě. Urina rozpouští letité usazeniny ve spojovací tkáni v kloubech, orgánech i v buňkách a obnovuje poškozené membrány, sliznice a orgány. Spojení urinoterapie s hladověním je nejúčinnější přirozený prostředek k očistě organismu, obnovení duševní rovnováhy a odstranění různých akutních i chronických nemocí. Během urinového hladovění pije pacient veškerou urinou odebranou od první ranní moči až do osmnácté hodiny. Celkové množství vypité uriny může být až jeden a půl litru za den. Léčebné hladovění, označované někdy jako řízené nebo dávkované hladovění, je dobrovolně podstupováno za účelem prevence nebo léčení. Může ho však provádět člověk, který má s hladověním dostatek zkušeností, nebo hladovějící musí být veden někým, kdo takové zkušenosti má. Hladovění má totiž své kontraindikace a dobu, kdy se hladovět nesmí. Ucelený přehled o metodě léčebného hladovění podává kniha MUDr. Vilmy Parťkové *Hladovění pro zdraví* (Start Benešov, 1999).

NEINFEKČNÍ IMUNOLOGIE

„Imunita neboli obrana organismu je tu proto, aby čelila nežádoucímu působení zejména virů a bakterií/' říkávala nám paní profesorka na střední škole. To učily i vyšší školy v minulém a předminulém století a přitom klasické medicíně utekla podstata vztahu imunitního systému a psychiky přesto, že vždycky uznávala všeobecně kladný vliv imunitního systému na náš život. S dobře fungující imunitou se dobře žije. Tato přímá úměrnost psychického a somatického stavu platí bez výjimky. Veselá mysl pül zdraví, říkalo a říká se. A nikdo nikdy to nezpochybnil Klasická tradiční imunologie, která jako vědní obor vznikla koncem 19. století, je velmi blízká obecně známé představě, že imunita je obranou makroorganismu (příkladem makroorganismu může být tělo člověka) proti mikroorganismům (například proti zhoubným rakovinným buňkám). S touto představou pak souviselo a stále ještě souvisí například očkování a výroba vakcín a také léků na posilování imunity. Začátky imunologie jsme mohli sledovat i v dramatickém líčení Paula de Cruifa, hlavně v jeho *Lovcích mikrobů*.

Ještě do poloviny dvacátého století lidé často umírali na různé infekční choroby, nebo jimi dost často onemocněli. Nebývalý rozvoj „infekční imunologie" byl a ještě stále je vysoce efektivní, zvláště v době, kdy jsou z jedné části světa přenášeny choroby do druhé. Zhruba začátek šedesátých let dvacátého století byl však svědkem nové fáze imunologie. Začal se rozvíjet obor, jemuž se říká *imunodeficitní medicína*, obor zkoumající příčiny nedostatků imunity, nebo tzv. *neinfekční imunologie*. Touto novou fází oslavila imunologie svůj návrat na přední pozice mezi medicínskými vědami a oslavila ho v době, kdy začíná být zřejmé, že imunitní systém má homeopatický charakter. (Charakter stojící na základě principu, že se podobné léčí podobným.)

Hlavním strážcem organismu jsou bílé krvinky, to už nám také říkala naše paní profesorka a dodávala, že organismus dovede rozpoznat, co

je pro něj cizí a škodlivé a co vlastní a přátelské. Za cizí považuje organismus nejen vyvolavatele infekce, to jest viry a bakterie, které v případě tuberkulózy objevil pan Robert Koch, ale i nádorově změněnou buňku či geneticky odlišenou tkáň, kterou při transplantaci přenesl do organismu chirurg. Proti cizím genům (antigenům) pak imunitní systém vyvine četné obranné reakce s cílem zničit nepřátelské antigeny, a tak zachovat vnitřní jednotu organismu, tedy vnitřní rovnováhu. Tato obrana je založena nejen na tvorbě protilátek, ale také na tzv. imunitě buněčné, to jest na imunitě vlastní buňky.

Za normálních okolností dostatečně odolný organismus bezpečně odlišuje to své a to cizí a uvede do chodu mechanismy, které bezpečně „své a cizí“ odlišují. Někdy se však stává, že se imunologický dozor splete a uvede do chodu organismy, které reagují proti vlastním orgánům a tkáním jako proti něčemu cizímu a nepřátelskému. To pak vede ke vzniku chorob, které medicína souhrnně označuje jako autoagresivní nebo autoimunitní. I nádorová buňka dovede zdravý organismus zlikvidovat dřív, než vznikne vlastní nádor a než dojde k jeho zbudnutí či metastázám. Nádorové buňky (a podle některých autorů se tvoří v malé míře stále u každého organismu) však mohou uniknout pozornosti imunitního dozoru a nebezpečná choroba pak dostává zelenou a rozjede se jako vůz na volné křižovatce.

Připustíme-li, že imunitní systém může způsobit kalamitu tím, že nefunguje jak má, že se prostě plete (proč, to je otázka), pak logicky vyplývá, že posílením imunitního systému je možné nepříznivé dopady této „chyby“ napravit. Lékaři i léčitelé dnes běžně používají alternativní imunoterapie, které podporují takové reakce organismu, jež mohou přispět k likvidaci nádoru a současně omezují možnost, aby se nádor vymkl z kontroly imunitního systému. Příkladem mohou být metody diferenciální diagnostiky a terapie systémových onemocnění pojiva a imunodeficiť MUDr. Jaroslava Svobody z Centra imunologie a ambulantní kliniky v Liliové ulici 221/13 v Praze. Klinika umístěná v prostorách starobylého barokního Čejkovského paláce navazuje na více než dvacetiletou tradici „pražské imunologické školy“ První interní kliniky I. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, která léta sídlila ve Faustově domě na Karlově náměstí. Svobodovo lékařské pracoviště alternativní medicíny, navazující rovněž na zkušenosti získané při práci na univerzitních klinikách

v Paříži, je zaměřeno jednak na klasické vnitřní lékařství, jednak na imunologická, především systémová onemocnění. Jde zejména o léčení stavů spojených se snížením obranyschopnosti (imunodeficity) nejrůznějšího původu, včetně tzv. autoagresivních onemocnění, kdy vlastní bílé krvinky napadají vlastní tkáň, cévy, klouby, plíce, srdce... (vasculitidy, myositidy...). Klinika vychází z principu, že je třeba léčit nemocného člověka, nikoliv nemoc, což je pro lékaře z intelektuálního i časového hlediska velmi náročné.

Funkce imunitního systému je všestranná a lze ji bez nadsázky srovnat s funkcí nervového či oběhového systému. Tato funkce byla pro vědce dvacátého století překvapující, a tak je nutné brát v úvahu, že starý boj s infekčním původcem, tedy celá složka tzv. infekční imunity, je sice velmi důležitá, ale jen velmi malá, srovnáme-li ji s významem „infekce neinfekční“. Proto mezi stoupenci alternativních způsobů léčení nestálo zpochybňování účinnosti očkování. „Jestliže je imunitní systém tak všestranný, pak má na všechno vliv, ale všechno má zpětně vliv na tento systém,“ píše v Regeneraci č. 10/1994 MUDr. Helena Haškovcová.

Z historického hlediska je imunitní systém složen ze dvou částí: z vývojově starší části „nespecifické a neadaptivní“, to je nepřizpůsobivé k odlišným životním podmínkám, a z vývojově mladší části „antigenně specifické“, přizpůsobivé, kterou nacházíme jen u obratlovců. Evolučně starší část je založena především na fagocytóze, na buňkách požírajících mikroorganismy a vše ostatní; co organismus odmítá, co do organismu nepatří. Nejzajímavějšími fagocyty jsou od dob 1.1. Mečnikova makrofágy.

Ruský biolog a bakteriolog Ilja Iljič Mečnikov (1845 - 1916) proslul objevem fagocytózy, tj. schopnosti buněk pohlcovat živé či neživé cizorodé částice a pomocí nitrobuněčného trávení je potom zneškodnit. Tento objev výrazně ovlivnil rozvíjející se učení o imunitě a infekci, a proto společně s německým sérologem a farmakologem Paulem Ehrlichem (1854 - 1915) obdržel v roce 1908 Nobelovu cenu. Z politických důvodů musel Mečnikov opustit Rusko, postupně působil v Mesině a ve Vídni, až zakotvil v Paříži, kde se začal v právě otevřeném Pasteurově ústavu zabývat zkoumáním cholery, tuberkulózy a syfilidy. V posledních letech svého života se pak věnoval problematice stárí, které charakterizoval jako výsledek biochemické otravy a tím i postupné ztráty imunity.

Vývojově mladší část imunitního systému je tvořena hlavně protilátkami, například různými druhy T-lymfocytů, které rozeznávají především

infikované buňky a několika různými způsoby se je snaží buď ozdravit, nebo zničit, aby se infekce nemohla šířit dál.

V roce 1961 australský imunolog Jacques F. A. P. Miler (nar. 1931), působící v londýnském Royal Cancer Hospital, při pokusech na myších dokázal, že thymus (brzlík) hraje hlavní roli ve vývoji imunologické obrany a že představuje pro imunitní systém důležitou žlázu s vnitřní sekrecí. Brzlík leží u člověka za hrudní kostí, v mezihrudí, a ve starověku byl považován za sídlo mysli a duše. (Řecké slovo thymos znamená mysl, duše.) Miler dokázal, že všechny lymfocyty, hrající důležitou roli v imunitní ochraně a kolující v tělesných tkáních, vznikají z kmenových buněk kostní dřeně a asi polovina jich na své cestě do tkáně prochází právě brzlíkem. Tyto na thymu závislé lymfocyty (T-lymfocyty) dokážou například usmrcovat nádorové buňky, ničit tělu cizí buňky a jako paměťové buňky hromadit informace o určitých antigenech a při kontaktu s nimi vytvářet tzv. smrtící lymfocyty. Funkce druhé poloviny lymfocytů, vycházející z kmenových buněk kostní dřeně, je ovlivňována hlavně lymfatickou tkání střevního traktu. Tyto lymfocyty se označují jako B-lymfocyty a jsou závislé na tzv. ekvivalentech burzy. Za tento ekvivalent jsou u člověka považovány lymfatické struktury zažívacího traktu, které mají podobnou funkci jako bursa Fabricii nad ptačí kloakou, to je vedle vývodů trávicího a pohlavního ústrojí ptáků. To znamená, že B-lymfocyty produkují účinné protilátky.

Mezi oběma větvemi imunity, tj. evolučně starší nespecifickou imunitou a vývojově mladší specifickou imunitou, existuje spojení. Spojujícím článkem jsou buňky prezentující antigeny.

Ještě v druhé polovině minulého století si většina imunologů myslela, že nejdůležitějšími „imunitními buňkami“ jsou právě makrofágy. V učebnicích jsme se dočítali, jak makrofágy plní dvojí funkci, jak požírají mikroorganismy, zbytky odumřelých buněk a vše, co do zdravého organismu nepatří, a poté ještě na svém povrchu vystavují kousky rozštěpených antigenů. V posledních letech dvacátého století se však ukázalo, že daleko důležitějšími buňkami prezentujícími antigen jsou tzv. dendritické buňky. Byly objeveny v roce 1973 a téměř dvacet let nebyly doceněny. Vědci soudili, že jsou to nespíš nějaké specializované formy makrofágů s nejasnou funkcí. To se v poslední době změnilo. Dendritické (větvičí se) buňky se staly nejžhavějším tématem imunologie, jemuž se věnují

stovky světových laboratoří. Ovšem stále ještě zůstává kolem těchto buněk řada nejasností a na mezinárodních imunologických sjezdech se badatelé přou o zcela základní věci: například kolik různých typů těchto buněk vlastně existuje, jaký je jejich původ a jaká je mezi nimi dělba práce. Většina vědců se shoduje na tom, že existují dva základní typy. Prvnímu typu říkají myeloidní, který je příbuzný makrofágům a krevním monocytům (buňkám bílé krevní řady, uplatňujícím se jako makrofágy), a lymfoidní, trochu připomínající primitivní lymfocyty. Oba typy myeloidní a lymfoidní existují v několika vývojových stádiích, od nezralých až k plně vy zralým s výrazně odlišnými vlastnostmi.

Nezralé dendritické buňky velmi dobře pohlcují antigeny, ale neumějí je efektivně předkládat T-lymfocytům. Zralé dendritické buňky mají poměr těchto schopností opačný. Dendritických buněk je v krvi nebo v lymfě velmi málo. Nejlépe jsou prostudovány kožní buňky. Je známo, že dojde-li k poranění kůže, tak tzv. Langerhansovy buňky začnou pohlcovat cizorodé antigeny, které se do rány dostaly, a ty pak odcestují lymfatickými cévami do nejbližší lymfatické uzliny. Cestou se změní a stanou se z nich perfektní (profesionální) buňky prezentující antigen. Na jejich povrchu se objeví velké množství molekul typu MHC (nástrojů pro prezentaci antigenních fragmentů) a několik přílnavých (adhezivních) molekul nezbytných pro dobrou komunikaci s T-lymfocyty. K takové komunikaci skutečně v příslušné uzlině neprodleně dojde a začnou pak vznikat generace různých druhů pomocných a zabíječských (cytostatických) T-lymfocytů. To nakonec vede k vzniku protilátek nebo k zánětlivé reakci. Ukazuje se také, že různé typy dendritických buněk mohou více či méně efektivně stimulovat rozličné typy pomocných, zabíječských a regulačních T-lymfocytů a tak rozhodovat o tom, jaký charakter bude mít imunitní odpověď proti určitému patogenu, resp. dojde-li k ní vůbec. Pozoruhodné je, že nezralé dendritické buňky, kterých je ve zdravém organismu (v organismu, který je v rovnováze) drtivá většina, zřejmě zabezpečují toleranci k vlastním buňkám tak, že stimulují regulační T-lymfocyty, a naopak tlumí potenciální autoreaktivní T-lymfocyty.

Největší pozornost vzbuzují dendritické buňky v souvislosti se snahami alternativní medicíny využít je k posílení protinádorových imunitních odpovědí. Desítky biochemických laboratoří se pokoušejí vyvinout postupy, které by umožnily vypěstovat ve zkumavce velké množství dend-

ritických buněk, nakrmit je nádorovými antigeny v přítomnosti správně namíchané směsi stimulačních cytokinů, tj. dělicích látek, a pak pomocí nich probudit T-lymfocyty, schopné napadat a ničit nádorové buňky. Není to ovšem jednoduchý úkol. Existuje totiž nebezpečí, že se místo protinádorové odpovědi vyvolá nějaké nebezpečné autoimunitní onemocnění nebo že dendritické buňky budou místo účinných protinádorových T-lymfocytů stimulovat regulační buňky, které protinádorovou odpověď ještě více potlačí. Zásadní metodický pokrok nastal před několika lety, kdy byla objevena jednoduchá metoda přípravy velkého množství dendritických buněk z krevních monocytů. Dendritické buňky se tak dostaly do popředí pozornosti, a pokud jde o makrofágy, ty jsou stále ještě považovány za uklízeče pozůstatků odumřelých buněk a za spoluhráče jednoho typu pomocných T-lymfocytů při rozvoji zánětlivých reakcí. Jejich funkce však bude zcela určitě, jak už to tak v přírodě bývá, mnohem širší.

Podívejme se na imunitu z hlediska onkologie. Klasická léčba zhoubných nádorů zná skalpel, ozařování a chemoterapii. V českých podmínkách se většinou začíná chirurgickým zákrokem, který odstraňuje jen ohromná kvanta bilionů nádorových buněk a zbytek těla zůstává zcela neléčen. V mnoha případech je chirurgický zákrok naprosto nutný, zejména tam, kde nádor už komplikuje nebo bezprostředně ohrožuje život pacienta. Například zhoubný nádor tlustého střeva zcela omezující odchod stolice, nádor jícnu nebo žaludku, vylučující možnost přijímání potravy, nádor mozku tlačící se do důležitých center apod. Často je na místě i částečná paliativní operace, která zbavuje pacienta bolesti (paliativ = prostředek mírnící bolest).

Každým chirurgickým zákrokem se ovšem snižuje imunita (i tím se bemenším), kterou onkologický pacient tolik potřebuje v boji proti této zhoubné nemoci, a tak se zvyšuje riziko dalšího rozsevu nádorových buněk do celého těla. I když je nádor jak se říká operativní, i když vzal chirurg zodpovědně všechno, přesněji vše viditelné, nemůže zjistit, zda o kousek dál nádor nepokračuje. Navíc zůstávají v okolí neviditelné postižené lymfatické uzliny - právě proto je dost pooperačních recidiv přímo v jizvě nebo poblíž místa operačního zákroku.

„Budeme-li si stále připomínat základní poznatek, který akcentuje alternativní medicína, že zhoubný nádor je ve všech případech onemocněním celého těla, pak nám bude jasné, že samotná chirurgická léčba

naprosto nestačí," píše zkušený onkolog MUDr. Miroslav Pekárek v knize *Tajemství zdraví a naděje*, která vznikla ze spolupráce se spisovatelem a publicistou Václavem Vokolkem a vyšla v roce 2001 v nakladatelství Eminent.

V poslední době se v medicíně rozšířily transplantace. Bohužel každá z nich má, pokud jde o imunologii, jeden důležitý a nesmírně škodlivý aspekt. Lékař musí předem velmi drasticky snížit, či spíš likvidovat, imunitu pacienta. To je ohromné riziko, protože organismus se náhle stane bezbranným proti jakékoli infekci. Pokud je pacient po operaci ve sterilním prostředí, dalo by se říci až v jakémisi inkubátoru, pak pooperační stav probíhá bez většího nebezpečí a pacient žije. Když se začne vracet do normálního, ale nepřátelského prostředí plného infekcí, je smrtelně ohrožen třeba banálním nachlazením. Ve veřejnosti je v tomto směru dobře známý případ ministra Josefa Luxe po transplantaci kostní dřeně.

A jak je to s radioterapií, s léčbou ozařováním v onkologii a imunitou? Radioterapie prodělala od listopadu 1896, kdy sekundární lékař Vídeňské všeobecné nemocnice Leopold Freund (1868 - 1943) použil jako první rentgenových paprsků pro terapeutické účely, ohromný skok. Ale byl to spíš skok technický. Pro zlepšení výsledného efektu se v podstatě nic neudělalo. Doktor Freund tehdy ozářil mateřské znaménko mladé dívky, z něhož vyrůstaly vlasy hyzdící krk. Způsobil tím silnou ulceraci kůže (tvorbu vředu). První případ léčení rakovinného nádoru provedl na nose pacientky 19. prosince 1899 švédský rentgenolog Tage Sjogren (1859 - 1939). U nás byl průkopníkem této terapie Rudolf Jedlička (1869 - 1926), který uveřejnil v *Anales d'électrohiologie et radiologie* zprávu o svých zkušenostech s radioterapií mozkových nádorů u více než sto padesáti pacientů.

Radioterapie zvláště ve dvacátém století pokročila, udělalo se mnoho, ale víc se udělat nemohlo. Vezmeme-li v úvahu, že zhoubný nádor je nemocí celého těla, je nasnadě, že celé tělo lékař ozařovat nemůže. A tak je jasné, že léčba ozářením, pokud ji lze nazvat léčbou, je jen léčením částečným, podobně jako chirurgický zákrok. Pokud se chce lékař dostat do nádoru zářením, musí vždy projít zdravou tkání. Jinak to nejde...

Jednou z nejmodernějších metod radioterapie je takzvaná hadronová metoda, založená na principu subatomárních částic (částic menších než atom), jako jsou například protony nebo neutrony, působící prostřed-

nictvím jaderné interakce. Výhoda této metody spočívá v tom, že u protonů se dá poměrně přesně změřit jejich dolet a zajistit směr, aby nedošlo k nežádoucímu rozptylu do stran. Aby „střílely“ přesně do cíle, do černého, jak by řekl střelec. Z tohoto hlediska se zdá tato technika velmi příznivá, ale co je to platné, když je to stále jen léčba zářením, léčba ničením a zabíjením buněk, léčba, při které je snižována imunita.

Ozařovanému pacientovi se navíc často dost drasticky zhoršuje i krevní obraz, snižuje se počet krvinek, a tak dost často se stává, že se naplánované ozařování nedá ani dokončit.

Pokud jde o chemoterapii v onkologii a o její vliv na imunitu člověka, je nutné ji rozdělit do dvou základních směrů - na klasickou chemoterapii a na alternativní směry založené na biochemii a přírodním léčitelství. Klasická chemoterapie laboruje čistě chemickými prostředky, hlavně buněčnými jedy (cytostatiky) pronikajícími do množících se nádorových buněk. Ty ničí. Alternativní biochemická terapie se vyznačuje návratem k přírodě, přírodním produktům, a tak tato netradiční medicína je v mnoha případech velice tradiční.

Cytostatika v pojetí klasické chemoterapie se totiž neomezují jen na ničení nádorových buněk, ale prakticky způsobují tělesné a psychické ničení celého organismu.

„Při léčbě cytostatiky dochází k velice absurdnímu paradoxu,“ říká MUDr. Pekárek. „Abychom cosi závažného vyléčili, musíme pacienta poškodit. Příčinu choroby neléčíme vůbec. I laikovi pak připadá chemoterapie právem podezřelá. Problém totiž spočívá v tom, že stejně rychle jako rakovinné buňky rostou buňky jaterní tkáně, bílé krvinky, červené krvinky, spermie, vajíčka, a protože cytostatika nejsou schopná tyto buňky vynechat, ničí je, zabíjí stejně intenzivně jako buňky nádorové. Na fyziologické úrovni je léčba cytostatiky vždy toxická. Jedním z nejhorších poškození je však poškození imunitního systému. Nejobávanějším, i když ne tak nebezpečným důsledkem cytostatické léčby je ztráta vlasů. To je zvláště pro ženy velký šok stejně jako ztráta prsu při chirurgickém zákroku. Není žádným tajemstvím, že šok a stres snižují imunitu. A tak se ocitáme v začarovaném kruhu neustálého oslabování organismu, a tím i imunity pacienta.“ Přicházejí ke mně lidé, kteří prodělali operaci nebo ozařování, často obojí. Ženy, jimž vypadaly vlasy. Lidé se zažívacími obtížemi a dlouhodobými průjmy, s nechutenstvím, se záněty močových cest,

pacienti, kteří každé jídlo vyzvrací, pacienti doslova na dně, fyzicky i psychicky. Ty vypadávající vlasy pokládám za němý výkřik těla, za protest, za důkaz, že se děje něco špatného. Připomíná mi zoufalé volání o pomoc. Když jsem byl vedoucím onkologické poradny, poznal jsem, jak cytostatická léčba nepříznivě působí na psychiku zejména mladšího člověka. Často se mi stalo, že se pacient v ordinaci doslova rozklepal, když slyšel, že musí znovu na chemoterapii. Jako by uslyšel ten nejhorší rozsudek. Snad instinktivně vycítil nebezpečí, ale nemohl se bránit. Často bývá zdůrazňováno, že chemoterapie dovede zničit až devadesát devět procent nádorových buněk, takže můžeme zajásat, jak báječná je to metoda. Ovšem jedno procento představuje sto milionů nádorových buněk, které za nějaký čas mohou dát vznik recidivám," vyprávěl mi do mikrofonu Českého rozhlasu onkolog MUDr. Miroslav Pekárek.

Uvědomíme-li si skutečnost, že imunitní stav pacienta hraje hlavní roli ve schopnosti uzdravit se, stěží se najde odborník, který by se tuto souvislost odvážil popřít. A tak se nelze divit, že všechny tři způsoby klasické terapie snižující imunitu (chirurgický zákrok, ozařování a chemoterapie) řada odborníků zpochybňuje a hledá netradiční cesty založené na tradiční přírodní medicíně. Jsou to metody stejně pochybné, jako by se šlo na AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), na virové onemocnění způsobující ztrátu imunity organismu, se skalpelem, radioterapií či chemoterapií.

Existuje však přírodní chemoterapie založená na biochemii. Už v šedesátých letech používal MUDr. Pekárek ve spolupráci s léčitelem Iosefem Zezulkou jako přírodní chemoterapii tzv. proteolytické enzymy a jak přiznává, nemusel ani jedinou ženu poslat na amputaci prsu. Tyto enzymy totiž působí jako cytostatikum, ale ničí jen nádorové buňky. Jsou „přilepeny“ v krevním oběhu a „čihají“ na uvolnění a tvorbu metastáz. Obalují se fibrinem, tj. ve vodě rozpustné vláknité bílkovině vznikající při srážení krve, a tak zabraňují dalšímu krvácení, čímž se vlastně „maskují“ a unikají pozornosti „bdělé policie imunitního systému“. Proteolytické enzymy fibrin dovedou rozpustit, nádorové bujení demaskovat, ničit. Zní to jako zázrak a do budoucna se rýsuje velmi slibná varianta biochemoterapie v kombinaci s některými přírodními léky, jako je například alkaloid Iscador, jehož výchozí surovinou je jmelí bílé (*Viscum album*).

Extrakt ze jmelí obsahuje tři základní látky: viskotoxiny, viskolektny a polysacharidy. Viskotoxiny reprezentují skupinu nízkomolekulárních bílkovin, majících mnoho podobných znaků jako toxiny hadích jedů, jejichž efektem je cytolýza, tedy rozpouštění membrán pouze nádorových buněk. Viskolektny mají také selektivní účinky na nádorové buňky. Polysacharidy působí na stimulaci makrofágů, tj. buněk, které nádorové buňky likvidují.

Při léčbě kombinují lékaři léky na bázi jmelí (Iscador) s dalším přírodním lékem, prodáváním pod obchodním názvem Ovosan, který působí podobně jako tzv. alkyl-fosfolipid izolovaný z kuřecích embryí. Ten kromě toho, že zvyšuje imunologickou obranu organismu, selektivně ničí nádorové buňky destrukcí buněčných membrán, což bylo prokázáno elektronovou mikroskopií. Mimořádně léčebně působí i na metastázy jater. Karcinomy a jejich metastázy do jater jsou totiž velmi častou příčinou vysoké úmrtnosti pacientů. Metastázy v játrech se objevují po chirurgickém odstranění primárního nádoru téměř u devadesáti procent pacientů. Léčba metastáz v játrech klasickými cytostatiky není účinná, chirurgické odstranění metastáz je velmi obtížné a vlivem rozsevu nádorových buněk po celém těle i nebezpečné, říká zkušený imunolog MUDr. Miroslav Pekárek.

O Josefovi Zezulce doktor Pekárek ve svém *Tajemství zdraví a naděje* píše: „Pan Zezulka, pracovník Národního muzea, měl překvapivé lékařské, anatomické a fyziologické vědomosti, takže jsem občas míval dojem, že hovořím s kolegou a vystudovaným lékařem. Na samém počátku našeho přátelství na mne začal velice jemně a taktně působit a uváděl mě do jiných léčebných možností, o nichž jsem neměl sebemenší ponětí. Pro mne, lékaře vystudovaného na klasické lékařské fakultě, s praxí ve stejné klasické onkologii, spočívala léčba ve stereotypním opakování zaběhlých postupů, které postuloval poslední stav bádání. Jenže jaké to bylo léčení? O jeho neúspěšnosti jsem toho věděl až nebezpečně mnoho. Pan Zezulka mi připomínal, že tato léčba stereotypně opakovaná, opomíjející individualitu pacienta, nemusí být nutně tím nejlepším a nejvhodnějším, co mu mohu poskytnout. Hovořil zasvěceně o tom, že po operaci může dojít k masivnímu zaplavení celého těla nádorovými buňkami a při ozařování zabijeme zdravé buňky stejně jako při chemoterapii. O tom svědčí už samotný název preparátu: cytostatika, tedy zastavující život.

Ale nezůstali jsme jen u teoretizování. Od počátku jsme společně prováděli mnohá úspěšná léčení zhoubných nádorů. Naše praxe měla brzy zavedená pravidla. Po rentgenovém ověření mi pan Zezulka nádor ohraničil, takže přestal růst, a já jsem přidával celotělovou léčbu enzymy. Musím zdůraznit, že takto léčené ženy nebyly nikdy operovány či ozařovány. Sledoval jsem je deset i více let. Byly beze známek progresu, recidivy nebo metastáz. Vše jsme museli samozřejmě přísně tajit, neboť při prozrazení našich úspěchů bych byl určitě tvrdě souzen za špatnou léčbu," píše MUDr. Miroslav Pekárek v knize *Tajemství zdraví a naděje*, v níž je na začátku dedikace „památce Josefa Zezulky“.

„Pan Zezulka měl jednu důležitou vlastnost, která dnešním léčitelům mnohdy chybí - při všech vynikajících léčebných výsledcích byl neskromně skromný a pokorný. Jen tak mohl snadno určit, kam až jeho schopnosti sahají, a nesnažil se ze zásady o nic nemožného. Přestože dovedl téměř okamžitě zbavit pacienta bolesti, u bolestivých kostních metastáz jeho působení většinou nezabíralo. Přiznával to a domluvili jsme se, že tyto pacienty k němu raději posílat nebudu.

Je více než zajímavé, že pan Zezulka byl známý a uznávaný v zahraničí. To velice kontrastovalo se situacemi, které musel zažívat doma. Ukazoval mi nabídky z USA, ale i z tehdejšího Sovětského svazu. Vlastními očima jsem četl dopis z Alma Aty, v němž mu vědecká rada nabízela, aby jim jako biotronik vedl celý ústav. Bylo velice zajímavé, že v naší zemi byl za svou léčitelskou činnost pronásledován, komunisté ho dokonce zavřeli, ale v našem tehdejší vzoru, v Sovětském svazu, dovedli jeho podivuhodné schopnosti ocenit. Ale pan Zezulka všechny lákavé nabídky odmítal. Žil ve skromných poměrech a vždy zdůrazňoval, že je Čech a že chce léčit a pomáhat jen našim lidem.

Naše přátelství rostlo, utužovalo se tím, jak jsme se navzájem léta poznávali. Byli jsme si stále bližší. Zjišťovali jsme, že naše snaha pomáhat lidem je společnou silou, pro kterou jsme byli ochotni cokoliv obětovat. To bylo mimo jakoukoliv pochybnost, o tom jsme se ujišťovat nemuseli. Rozdíl byl jen v tom, že já jsem v té době musel pochybovat v trochu jiné rovině, ale možná že právě to nás ještě více svazovalo. Teprve po dosti dlouhé době, to už jsme si tykali, mi Josef přiznal, že se mě od prvního setkání snažil přesvědčit, abych jako lékař léčil jinak. Nevím, jak to popsat, snad přirozeněji, lidšěji a zejména duchovněji..."

ALTERNATIVNÍ POHLED NA MASÁŽ

V průběhu dvacátého století začali filozofové razit s vervou termín *holismus*. Ovšem myšlenka, kterou tímto slovem vyjadřovali, že celek je víc než souhrn jednotlivých částí, nebyla nová. „Nihil novum sub sole“, nic nového pod sluncem, dalo by se říci slovy starých latiníků. Ve vztahu k lidskému zdraví už o holismu psal řecký filozof a matematik Pythagoras ze Samu a holismus byl součástí tzv. pythagorejské školy. O holismu mluvil také řecký lékař Hippokrates a mnoho dalších starých lékařských škol hlavně v Asii, které tvrdily, že opravdového zdraví je možné dosáhnout jen tehdy, když je v náležitě rovnováze tělo a duše, emoce a vědomí. Tyto myšlenky razil také u nás český estetik, profesor dějin umění na pražské univerzitě a spoluzakladatel tělovýchovné organizace Sokol dr. Miroslav Tyrš (1832 - 1884).

Když se západní věda od časů renesance stále více zaměřovala na specifickou léčbu jednotlivých projevů onemocnění těla, holistický přístup k léčbě byl nejdříve zatlačen do pozadí a později většinou zapomenut. Vrátil se v západních zemích až v době hospodářské konjunktury po první světové válce a později po druhé světové válce. Asiie toto kulturní dědictví starověku nikdy neodmítla. U nás byl silně potlačován v době materialistického chápání vědy v období komunistické totality. Do dějin holistického chápání zdravotní péče patří i „znovuobjevení masáže“ v jejím širším, dalo by se říci holistickém pojetí, jako součást lázeňské či rekonvalescentní léčby.

Za zakladatele moderní masáže v tomto „holistickém smyslu“ lze považovat švédského teologa, jazykovědce a básníka Petera Henrika Linga (1776 - 1839). Tento člověk, který je mimo jiné pokládán za průkopníka léčebné gymnastiky, byl často nemocný, ale přesto se dal na dráhu misi-

onáře. Při pětiletém pobytu v asijských zemích se setkal s masážemi, při kterých mladé dívky šlapaly po těle nemocného, a vyzkoušel účinek této terapie i na sobě. Na základě svých zkušeností pak vypracoval vlastní systém, do kterého zacvičil svého maséra tak, že tato pravidelná asijská masáž (byla podobná té, která je dnes známá pod pojmem thajská nebo čínská masáž) zlepšila jeho zdravotní stav natolik, že se začal aktivně zabývat sportovní gymnastikou a vyučováním šermu. Když se v roce 1836 vrátil domů do Švédska, založil tady s podporou státních úřadů Ústřední ústav gymnastiky, jehož významnou součástí bylo i výukové středisko masáže. Veškeré cviky i masážní techniky měly podklad v důkladném studiu anatomie a fyziologie pohybového aparátu. Lingův tělovýchovný systém přijal u nás dr. Tyrš, ovšem ten se na sportovní a tělovýchovnou masáž příliš nezaměřoval. Daleko větší význam pro českou medicínu měl vliv masérské školy Isidora Zabłudowského (1851 - 1906), maséra, který zpočátku působil v Petrohradě a později přednášel na univerzitě v Berlíně.

První pojednání o masáži vydal u nás v roce 1906 český ortoped Vítězslav Chlumský (1867 - 1943). Ve třicátých letech dvacátého století zavedl masáž podle Zabłudowského také profesor balneologie Edvard Cmunt. To už bylo v době, kdy se masáž stala významným oborem doplňkové medicíny a „umění soustavným hnětením, třením, roztíráním, tepáním a chvěním“ odvětvím moderního lékařství. Masérská živnost byla v Československé republice povolena v roce 1934.

„Masáž se koná třením (effleurage), roztíráním (friction), hnětením (petrissage), tepáním (tapotement) a chvěním (vibration). Výkony ty provádíme rukou. Cvičenou ruku masérovu nelze nahradit nijakým přístrojem. Žádný přístroj k masáži nemůže se přizpůsobit různým záhybům a nerovnostem těla a nevykonává často tlak tam, kde by měl, a na druhé straně zbytečně tlačí tam, kde toho není třeba. Dobrý masér má být zdravý a mít dosti síly, neboť vykonávání masáže jest velmi unavující. Má mít měkkou ohebnou ruku, vytrvalost, trpělivost a sílu vůle,“ píše v kapitole o masáži v populární knize *Přírodní léčba a domácí lékař*, vydané v první polovině 20. století, dr. Jaroslav Barth.

Základní masérské hmaty se v podstatě nezměnily. Tření je nejpočetněji působící hmat, jímž masér zasahuje do kůže a podkoží. Mechanickým tlakem, ale i reflexní odezvou, dochází k prokrvení kůže a podkoží, což se projevuje lehkým zčervenáním pokožky. Třením působí ma-

sér nejen na krevní oběh, ale i na mízní drenáž kůže a podkoží, čímž se zlepšuje látková výměna a přísun živin do masírované oblasti a urychlí se odplavení metabolických odpadků, které způsobují pocity únavy, bolesti a zátěž jednotlivých vnitřních orgánů těla.

Roztírání je středně hluboce působící hmat, při němž masér používá větší tlak než u tření. Tlak proniká do hlubších vrstev podkoží, do svalů a jejich povázek (fascií), do pouzder a měkkých tkání kloubů. Masér částí ruky po celou dobu pohybu pevně přiléhá k tělu masírovaného a provádí zpravidla krouživé spirálovité pohyby, méně často užívá pohyb přímočarý. Masáž, zejména na končetinách, provádí v dostředivém směru, tj. ve směru žilního odtoku a lymfatické drenáže. Hnětení je nejhluběji působící masérský manévr, při němž masér působí nejen na kůži a podkoží, ale především na svaly. Hnětení má vydatný vliv na žilní a mízní oběh, a proto musí být dodržováno pravidlo dostředivého směru prováděných hmatů, tj. hmaty musí být prováděny ve směru odtoku krve v žilách a toku lymfy v mízních cévách. Lokálním mechanickým působením, ale i cestou reflexního oblouku, urychluje masér krevní a lymfatický oběh, zlepšuje prokrvení i lymfatickou drenáž a tím i přísun živiny, odplavování metabolitů a látkovou výměnu, zejména ve svalech. I když je masáž hnětením pro masírovaného pasivní procedurou, masér právě hnětením napodobuje aktivní pohybovou činnost svalů.

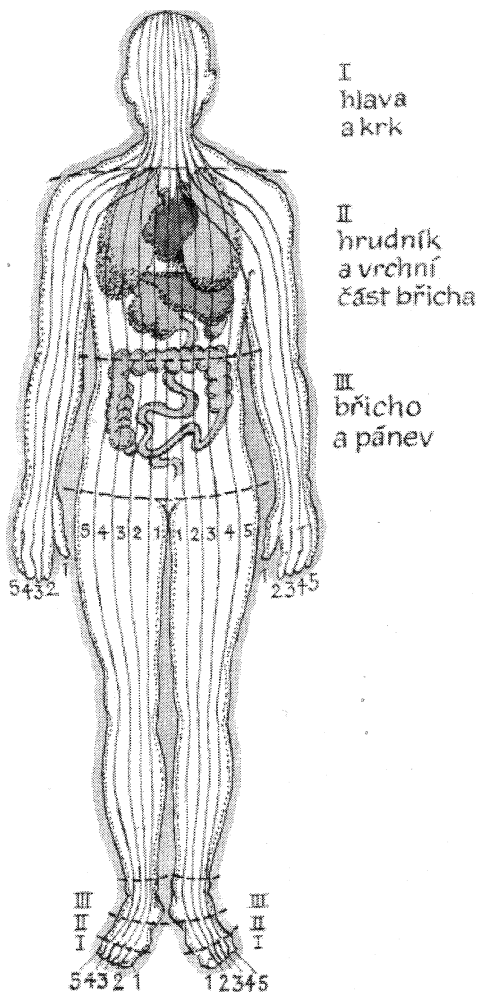
Tepání jsou rytmické nárazy prováděné střídavě oběma rukama. Masér zahajuje tepání pomaleji s menší razancí a postupně zvyšuje frekvenci a intenzitu úderu, kterou ke konci opět snižuje. Při tepání slabší intenzitou se dosahuje zvýšeného svalového tonusu, silnější údery vedou ke svalovému uvolnění, rozšíření cév a utlumení nervového systému. Tepáním ovlivňuje masér nejen masírované místo, ale reflexně i vzdálenější části těla. Podle hloubky, kam masážním hmatem masér dosáhne, rozlišujeme tepání povrchní a hluboké.

Chvění (vibrace) patří do páté skupiny masážních hmatů. Vyžaduje naprosto uvolněné svalstvo masírovaného. Mohutným a rychlým chvěním dráždí masér zejména svaly a reflexně navozuje posílení organismu (tonizaci). Naopak mírným a pomalým chvěním vyvolává duševní i svalové uvolnění a uklidnění (relaxaci).

Všemi masážními hmaty dosahuje kvalifikovaný masér v organismu masírovaného nějaké odezvy a léčebné účinky, a to nejen v místě půso-

Podélné zóny těla
(podle knihy Jiřího Janči *Reflexní terapie - tajemná řeč lidského těla*)

Číslice od jedné do pěti označují jednotlivé prsty na nohou a rukou



bení, ale i na mnoha vzdálených místech, nebo dokonce v celém organismu a v jeho vnitřních orgánech. Při mechanickém podráždění buňky se totiž uvolňuje histamin (zásaditá látka, která je prostředníkem některých nervových spojů) a jemu podobné látky, jímž biochemie říká H-látky. Ty se pak krevním řečištěm dostávají do celého těla a navozují tím odezvu

na masáže, již se říká odezva humorální, při níž je mimo jiné regulována, udržována a řízena funkční jednota životních procesů organismu, produktů žláz s vnitřní sekrecí a enzymů.

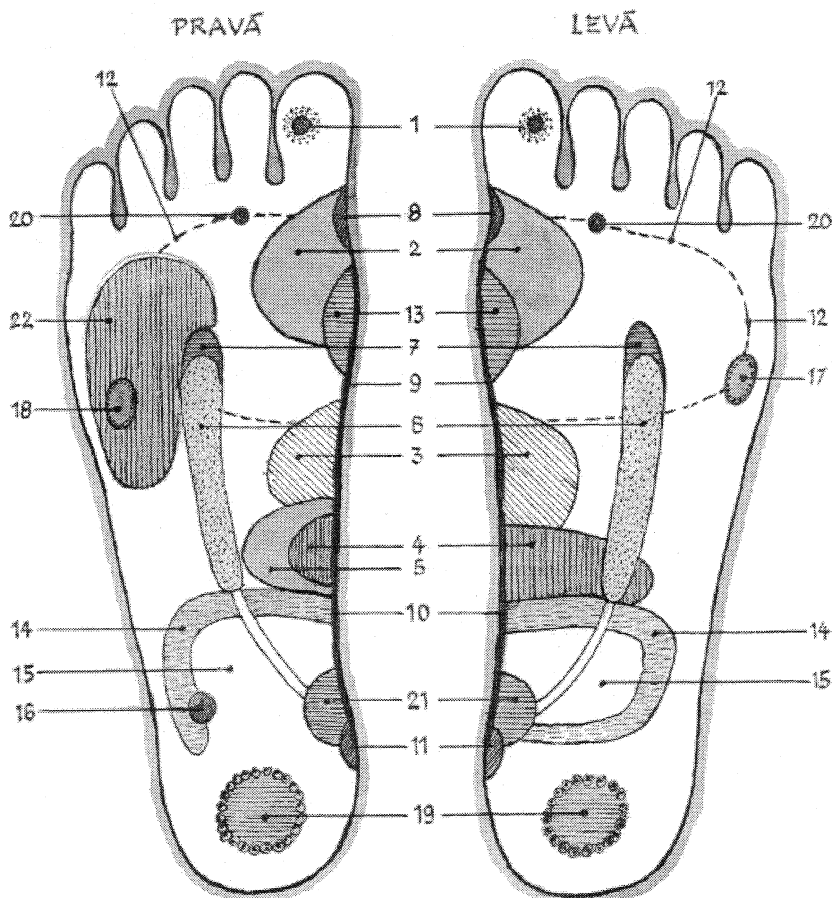
Podrážděním nervových receptorů (čidel) dojde k odezvě nervové, Působením H-látek a nervovým popudem se vyplavují hormony do krve, což je odezva hormonální.

Místní odezva masáže má převážně charakter prosté reakce na mechanické působení, při které se zlepší prokrvení kůže a podkoží, čímž se zvýší přísun kyslíku a živiny, ale i ochranných látek v těle (imunoglobulínů). Současně se zvýší i odplavování odpadních produktů látkové výměny (metabolismu), jako je například oxid uhličitý, kyselina mléčná, močovina a jiné „únavové látky". Hlubšími masážemi lze rozrušit svalové ztuhlidy, srůsty, jizevnatou tkáň v kloubních pouzdrech nebo šlachovitých pochvách. Masáží lze rovněž urychlit vstřebávání a odplavování zánetlivých výpotků nebo otoků. Zvýšeným prokrvením se zlepšuje energetická bilance svalových buněk, dochází k rychlejšímu zotavení svalů po zátěži a zlepši se svalová výkonnost. Tohoto efektu se hlavně užívá při sportovní a tělovýchovné masáži.

Velmi důležitý je dostředivý směr masírování (směrem k srdci). Tímto způsobem docílujeme masér zlepšení žilního návratu krve do srdce, a tím i ekonomičtější srdeční činnost. Zlepšení krevního oběhu má vliv na celý organismus, mozkem počínaje a ledvinami konče. Nervová zakončení a čidla v kůži, v podkoží, ve svalech a šlachách přenášejí po mechanickém podráždění impulzy reflexním obloukem do vnitřních orgánů, a tak se dají reflexní cestou ovlivnit i jejich porušené funkce. Vzruchy přenesené nervovými drahami do mozku mají vliv nejen na jeho řídicí a regulační činnost, ale i na psychiku, čímž se dá vysvětlit i zneklidňující, nebo naopak dráždivý účinek masáže.

Zvláštní kapitolou je tzv. reflexní masáž nebo přesněji masáž reflexních zón. Kdy a kde tento svérázný způsob masáže vznikl, nikdo neví. Mnozí historici medicíny za nejstarší doklad o reflexologii považují nástěnnou malbu v hrobce staroegyptského lékaře Ankhmaha v Sakkáře, jejíž vznik je datován do roku 2300 př. n. 1. Malba je velmi sugestivní. Jsou na ní zobrazeni černí maséři při masáži ruky a nohy. Také američtí indiáni od nepaměti znali a hojně užívali reflexní masáž nohou jako účinnou léčebnou proceduru. Ve středověké Evropě se setkáváme s reflexní

terapií koncem 16. století, kdy si florentský sochař, zlatník, rytec a spisovatel Benvenuto Cellini (1500 - 1571) nechával mačkáním plosek nohou a prstů tlumit bolesti těla. Řada dokladů nasvědčuje, že znalosti o této léčebné metodě přinesl do Itálie benátský kupec a cestovatel Marco Polo (asi 1254 - 1324).



Reflexní zóny na chodidlech

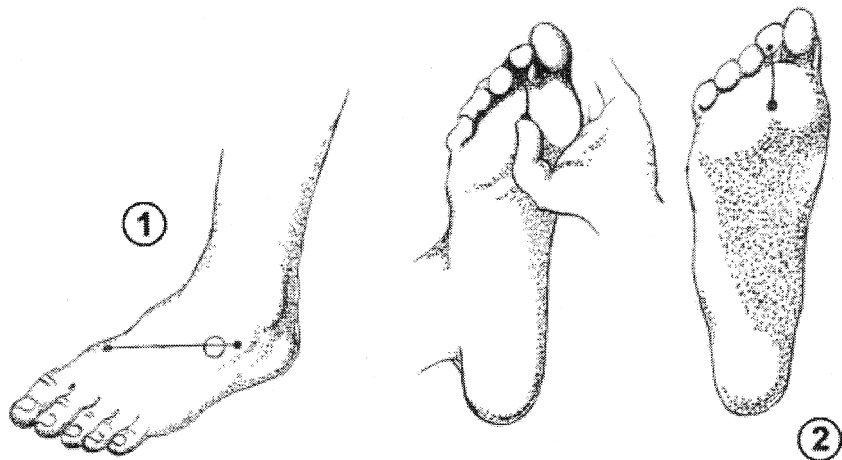
Orientační tabulka reflexních zón na chodidlech

1. **Hypofýza** (*glandula pituitaria*) - podvěsek mozkový. Drobný orgán na spodní straně mozku. Radí se k žlázám s vnitřní sekrecí (endokrinním).
2. **Štítná žláza** (*glandula thyroidea*). Žláza s vnitřní sekrecí. Je umístěna zřepdu na krku.
3. **Žaludek** (lat. *ventriculus*, řec. *gaster*)
4. **Slinivka břišní** (*pankreas*). Žláza s vnitřní i vnější sekrecí, uložená za žaludkem. V tkáni této žlázy jsou uloženy tzv. Langerhansovy ostrůvky produkující mj. hormon inzulin.
5. **Dvanáctník**, nebo také **dvanácterník** (*duodenum*). Počáteční a nejkratší část tenkého střeva, do níž ústí žaludek, vývody slinivky břišní a žlučníku (jater).
6. **Ledviny** (řec. *nefros*), párové orgány uložené podél páteře na přechodu jejího hrudního úseku v úsek bederní. Podílí se na „očišťování krve a vylučování moči“.
7. **Nadledvinky** (*glandulae suprarenales*). Žlázy s vnitřní sekrecí umístěné na horních pólech ledvin. Podílejí se na celkové imunitě organismu.
8. **Krční páteř**
9. **Hrudní páteř**
10. **Bederní páteř**
11. **Kostrč**
12. **Plíce**
13. **Srdce**
14. **Tlusté střevo**
15. **Tenké střevo**
16. **Slepé střevo**
17. **Slezina** (lat. *lien*, řec. *splen*). Nepárový orgán uložený v levém podžebří, má vztah ke krvetvorbě a k imunitnímu systému.
18. **Žlučník** (*vesica fellea*). Vakovitý orgán hruškovitého tvaru, uložený na spodině jater sloužící ke skladování a úpravě žluči.
19. **Pohlavní orgány**
20. **Brzlík** (*thymus*). Orgán uložený v horním mezihrudí a zasahující až k srdci. Důležitý pro imunitní systém. V něm se vyvíjejí některé druhy bílých krvinek. Relativně největší je u dětí, s věkem se zmenšuje (involute).
21. **Močový měchýř**
22. **Játra** (řec. *hepar*) - největší žláza lidského těla o hmotnosti okolo 1,5 kg, uložená v pravé horní části břicha z větší části v pravém podžebří. Mají významnou funkci zejména s metabolismem, tj. s látkovou přeměnou. V játrech se tvoří žluč a jsou významným orgánem, který zneškodňuje jedy. Jsou důležitým detoxikátorem.

Lví podíl na znovuoživení této metody má nesporně americký lékař dr. William H. Fitzgerald, který uvádí, že se s masáží reflexních zón seznámil při studijním pobytu u dr. H. Bresslera ve Vídni. Ovšem není zcela jasné, zda byl pro dr. Fitzgeralda větším zdrojem inspirace a poznatků pobyt ve Vídni, nebo jeho znalost léčebných technik starých Indiánů. To samozřejmě neznamená, že jeho rozdělení lidského těla na deset podélných zón a s nimi korespondujících deset podélných zón na ruce a na nohou byl čin nesporně záslužný. Dr. Fitzgerald zavedl vlastně do reflexologie souřadnicový systém. Na jeho práce pak navázala americká masérka Eunice Inghamová, která metodu řadu let rozpracovávala a vylepšovala, sledovala výsledky, až nakonec vše zkoncentrovala na malou plošku chodidel. Vyvinula speciální metody přítlaku (Ingham method of compression massage) a upravila je v podstatě do dnešní podoby. V roce 1938 vychází její učebnice s okouzlujícím názvem *Stories the Feet Can Tell* (Příběhy, které mohou vyprávět nohy). Zásluhou Eunice Inghamové byl v roce 1974 v USA založen Mezinárodní institut reflexologie. Spolupracovnice E. Inghamové Hanne Marquardtová v roce 1970 na základě svých zkušeností zavedla do reflexologie tři horizontální linie, které vyznačují na lidském těle tři horizontální zóny. Svislé zóny (pruhy) vedou ve stejných vzdálenostech od sebe přes celé tělo, od hlavy přes všechny čtyři končetiny až do konce prstů na rukách a zahrnují, lépe řečeno překrývají, všechny orgány a oblasti těla. O vzniku těchto zón se celkem nic neví. Nejbližší je snad srovnání zón s tzv. meridiány, tj. drahami akupunktury. Zdá se, že je tu i jistá souvislost s čínským učením o prvcích života. V každém případě tyto tělní zóny představují sice jednoduchou, ale nedocenitelnou topografickou pomůcku lidského těla (mapu lidského těla), bez které by se daly jednotlivé reflexní plošky jen velmi obtížně určovat.

Reflexní terapie a reflexní diagnostika vychází tedy z poznatku, že na všech zakončeních lidského těla existují reflexní plošky, odpovídající příslušným orgánům nebo oblastem těla. Takže i na šlapkách jsou reflexní plošky celého těla. Dalo by se říct, že chodidlo je malou mapou našeho těla a že vlastně představuje celé naše tělo. Stejně plošky jsou i na ruce, ale nejsou tak účinné, a tak se většina reflexologů při diagnostice a terapii zaměřuje víc na nohy než na ruce.

Jaký je rozdíl mezi akupresurou a reflexologií? To bývá dost častá otázka těch, kteří se s reflexní diagnostikou a terapií teprve seznamují.



Body první pomoci

Jedním z nejdůležitějších bodů reflexní terapie je univerzální bod C (1). Tento bod a jeho reflexní ploška ovlivňují prokazatelně celou nervovou soustavu, o čemž nakonec mluví i indická ajurvéda. Ploška C na levé noze má i diagnostickou schopnost. Při nepřiliš silném přitlaku se u většiny lidí na některém orgánu nebo v některém místě těla „něco ozve“. Jde o místa nebo orgány, které jsou dysfunkční, a navíc se ukazuje i pořadí, v jakém se orgány ozývají, což představuje pořadí, podle kterého pak reflexní terapeut léčí. Reflexní ploška brzlíku (2) v průměru o 10 % okamžitě zvyšuje imunitu organismu, okamžitě upravuje funkci žláz s vnitřní sekrecí, ovlivňuje například akutní bolesti při zánětu vaječniku a bolesti kloubů, vzniklé na základě špatné funkce endokrinních žláz.

Akupresura využívá pro diagnostické a terapeutické účely tlaku prstů rukou na akupunktura! body, které jsou rozloženy po celém těle a jejich velikost nepřesahuje tři milimetry. Najít spolehlivě takový malý bod je mnohdy velký problém i pro zkušeného akupunkturistu, a proto se k jejich vyhledávání používá nejrůznějších přístrojů. Reflexní terapie využívá tlaku a masáže reflexních zón a ploch, které jsou podstatně větší. Zkušení diagnostici a terapeute někdy obě metody kombinují. Navíc u reflexní terapie je možné účinek přesně směřovat, a to nejen na žádaný orgán, ale dokonce na každou jeho část, což má velký význam při bolestech,

akutních potížích a při první pomoci. Zjištění efektu akupresury je větší otázkou delší doby, naproti tomu efekt reflexní terapie lze zjistit okamžitě a operativně lze i provádět opravy.

U nás se lékaři a léčitelé, kteří se zajímali především o akupunkturu a alternativní metody léčení, seznámili s překladem monografie Hanne Marquardtové *Reflexní terapie nohou*, kterou vydal v roce 1986 pro vnitřní potřebu oddíl rehabilitační tělovýchovy, Tělovýchovné jednoty v Hranicích na Moravě, a další poznatky přinášel v časopiseckých člancích zejména v časopise *Regenerace* ing. Jiří Janča, který je autorem i vyčerpávající monografie *Reflexní terapie - Tajemná řeč lidského těla* (Eminent, 1981). Na stejné téma je práce A. Schwarze *Masáž reflexních zón* (Alternativa, 1999).

Zájem o diagnostiku a terapeutiku, kde jsou ruce pracovním nástrojem, roste zvláště v době, kdy je dotyk tabuizován a i v intimních vztazích redukován na pohlavní akt. A proto většina dobrých reflexologů se svým uměním netají a učí při masáži své klienty, aby se partneři mohli masírovat navzájem. Někdy stačí při napětí, nervozitě, únavě nebo bolesti hlavy provést uklidňující masáž a obtíže, třeba úporná migréna, zmizí jako mávnutím kouzelného proutku. Bez prášků, které tak vehementně doporučují televizní reklamy. Dotyk máminy ruky, pohlazení, to býval v dětství všemocný lék na bolístky, na utrpená dětská příkoří a bezpráví. Láskyplný dotek je mocným čarodějem i v dospělosti.

Jedním z pilných žáků ing. Jiřího Jančí je Slovák Julius Patáky, původním povoláním důlní měřič. Začátkem roku 1990 byl propuštěn ze zaměstnání, a tak hledal něco, čím by mohl živit rodinu. Rozhodl se pro vyhledávání geopatogenních zón, a dokonce za tímto účelem vypracoval velmi dobrou technologii. Věnoval se i proutkaření. Tohle nadání zdědil po tátovi, který uměl výborně hledat prameny. Ale nezůstal jen u proutku a kyvadélka, když začal na svých známých pozorovat blahodárné působení svých rukou. Kontaktní i bezkontaktní. A tehdy se mu stala příhoda, kterou vypráví ve své *Učebnici reflexní terapie* (Dobra & Fontána, 1998): „Švagr manželčiny kolegyně si stěžoval na bolesti pravého ramene. Dělal mu dobře, když jsem mu na rameno působil. Když byl za mnou asi popáté, zkusil jsem mu na rameno zářit z obou stran. A najednou se chlap jako hora svezl k zemi. Byli u toho i jeho příbuzní a ti byli z toho stejně vyděšení jako já. Položili jsme ho celého v křeči na válendu. Dělal

jsem kolem něho, co jsem uměl Stahoval špatnou energii, dodával novou, a protože jsem v té době už četl Reflexní terapii od p. Janči, začal jsem mu celý zoufalý mačkat i chodidla. Teď už ani nevím, co jsem mu tehdy zmačknul, ale chlap najednou změkkl a začal se probírat ze šoku. Chvilku nato už skákal po místnosti a vykřikoval, že ho rameno nebolí. Od té doby uběhlo osm let a rameno ho pořád nebolí," píše Julius Patáky v úvodu k *Učebnici reflexní terapie*, datovaném v Praze 8. listopadu 1998.

Ing. Jiří Janča má ve své *Reflexní terapii* bednu na automasáž chodidel Bedna je naplněná do výšky cca 150 milimetrů oblázkou o průměru 10-30 milimetrů a samomasáž se provádí šlapáním po těchto kaménkách, které by neměly mít hrany. Tělo se vlastní vahou boří do vrstvy kamínků, a protože je to místy velmi bolestivé, pacient si přešlapováním upravuje bolestivost šlapání, tj. masáž jednotlivých plošek. Tím dodržuje, i když nechtěně, zásadu masáže: velmi bolestivé - málo masírovat, málo bolestivé - více masírovat, nebolestivé - libovolně masírovat. Obrovskou výhodou této šlapací masáže je, že se chodidla boří do vrstvy oblázků, a tím se působí i na boky, obrysy chodidel, kde se stimulují všechny orgány pohybového systému.

Julek Patáky má ve své *Učebnici reflexní terapie* velmi jednoduchou technologii bosé chůze. Říká jí bosování. Při příchodu do „nadějného prostoru“, trošku dál od sídliště, si zuje boty a ponožky a nejméně patnáct minut chodí nebo běhá bos. V zimě z důvodů lepšího prokrvení raději běhá. Otuzování chodidla bosou chůzí začíná už v létě. Například lidé, kterým silně reaguje reflexní ploška ledvin, by si mohli neuváženým počínáním přivodit silnou reakci ledvin. Při chůzi nebo běhu se úplně uvolní, neboť k poranění může dojít jenom na dysfunkční (narušené) reflexní plošce, což zase až tak nevádí, naopak za tak silnou stimulaci poděkujeme. „Někdy si chodidlo neporaním půl roku při frekvenci bosování třikrát do týdne. Pak najednou si organismus zamane, že se bude čistit, a já vytahuji trn z reflexní plošky sleziny. Nezapomenu poděkovat, protože to naordinovala příroda. Mým snem jsou ve městech oblázkové chodníčky pro bosé, podobně jako existují cestičky pro pěší nebo cyklisty, aby si tam městští lidé mohli zabosít, na venkově se takové cesty najdou snadněji," říká mi Julek do mikrofonu Českého rozhlasu.

Velmi účinná léčivá a blahodárná je jogínská olejová masáž. Objevuje bolestivá místa, která při výše jmenovaných masážích tak necítíme,

a navíc je vedle sauny a dalších potních kúr, projímadel, klystýrů a výplachů střevního traktu vynikajícím detoxikačním prostředkem.

Moje žena Věra, které se tato metoda už dlouhou dobu osvědčuje, popisuje postup při olejové masáži následovně:

Do větší misky usadím na list papíru menší misku s kvalitním slunečnicovým olejem. Ten krátce ohřeji v mikrovlnné troubě a ke konci ohřevu umístím vedle menší misku, porcelánový moka šálek se sezamovým olejem a společně oba oleje dohřeji. (Misky musí být vhodné pro ohřev v mikrovlnné troubě, porcelánový šálek bílý, bez ozdob.) V receptu na jogínskou olejovou automasáž, který je uváděn v knize Deepaka Chopra *Perfektní zdraví* (překl. Jaroslav Beneš, vydalo nakl. PRAGMA, 1994), je doporučován olej sezamový na masáž celého těla, ale pro poměrně vysokou cenu jsem se tohoto „přepychu“ zřekla, i když bych sezamový olej, obsahující vitamin E a vápník, použila všude tam, kde bych měla nějaké kožní problémy. Tento olej nejen dodává příjemnou ořechovou chuť mnoha pokrmům, ale je také, jak jsem se přesvědčila, léčivý.

Ohřáté oleje pak odnáším do koupelny, kde si nejdříve z menší nádoby natírám a masírui sezamovým olejem obličej, uši, krk a to, co mne nejvíce trápí, např. kožní vyrážky. Poté z větší misky začíná automasáž týlu, celé hlavy, včetně pokožky u kořínků vlasů. Velmi důkladně se věnuji zadní části krku a šíje. Přejdu na ramena a ruce a pokračuji masáží po celém těle dolů, směrem ke končetinám. Nezapomínám na prsa ani mezižeberní svalstvo. Na zádech jdu až do míst, kam dosáhnu. Přejdu na kyčle, hýždě, stehna, kolena a dolní části nohou.

Po této důkladné olejové automasáži hlavy, trupu, horních a dolních končetin se usadím na předem připravenou sedačku pokrytou froté ručníkem a řádně si promasírui prsty a plosky nohou a znovu překontroluji co do bolesti celé tělo. Vracím se tam, kde mě ještě bolí, kde cítím únavu.

Olejová automasáž, která trvá podle toho, jak značné mám potíže, zpravidla od třiceti do pětáctičet minut, končí pod teplou sprchou ve vaně. Tam si nejdřív umyji přírodním šamponem vlasy a osprchuji celé tělo. Mýdlo používám sporadicky nebo vůbec (mezi moje oblíbená mýdla patří bahenní mýdlo od Mrtvého moře), teplá voda smyje oleje tak, aby mi příliš nezamastily prádlo. Ostatně co na těle zůstane, je pro tělo užitečné a osvěžující. Nakonec se otřu froté osuškou a zase ne příliš intenzivně, abych nesetřela všechnen vzácný olejový film. Předběžně si upra-

vím vlasy a zalehnu na chvíli na lůžko, kde se snažím tělesnou teplotu z lázně vyrovnat okolní teplotě bytu.

Když má člověk trpělivost, tak během několika dnů pocítí účinky této blahodárné automasáže a bude se k ní vracet, kdykoliv ucítí nějakou bolest nebo únavu, zkrátka když se necítí dobře, když není jak se říká ve své kůži.

Pro úplnost je třeba říci, že slunečnicový olej, podobně jako olej z pšeničných klíčků, má obzvlášť vysoký obsah vitamínu E a základních masných kyselin, patřících do skupiny omega-6 odvozené od kyseliny h-nolové vyživující pokožku.

Masáž, jeden z nejstarších a nejhumánnějších způsobů léčení na světě, by neměla být považována za léčebný postup, říkají oponenti, ani za náhradu obvyklé lékařské terapie. Působí spíš jako utišující a relaxující prostředek a jako těsný a velmi účinný účastný kontakt s jistou lidskou bytostí. Nebezpečí hrozí ve chvíli, kdy ti, co masáž poskytují, věří, že masáž léčí samostatně. Je nutné ji chápat holisticky, ve spojení s dalšími přírodními terapiemi. Jako taková je nezastupitelná. Stejně jako je nezastupitelná její role diagnostická.

VYPLÁCHNĚTE SE, PROSÍM

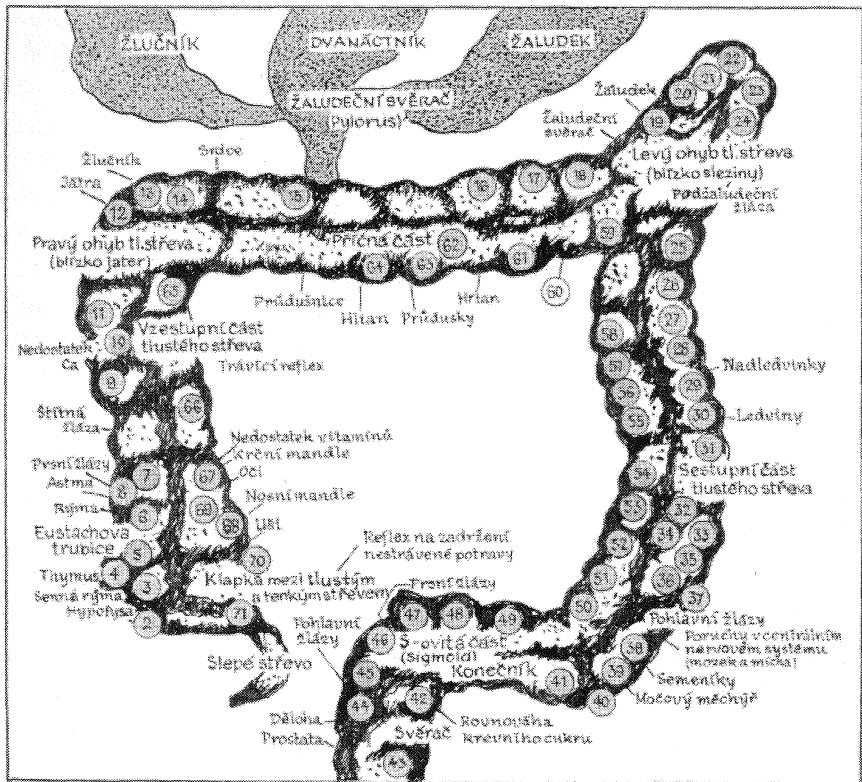
V západních zemích je výplach střev jako léčba běžný. Začátkem minulého století vynalezl doc. Brosch ve Vídni tzv. enteroklín, umožňující dokonalý výplach střev, a tento přístroj se postupně zdokonaloval tak, že ve dvacátých letech dvacátého století se značně rozšířil zejména v USA, kde dodnes lékaři a léčitelé doporučují jednou za rok ozdravnou kúru podstoupit. Přístroj pro hydroterapii v dnešní podobě vyvinula NASA pro vesmírné lety, a tak v USA jde o běžnou proceduru v kosmetických salonech. V Evropě se přístroj používá o něco méně, nejvíce u pacientů před operací, jinak je doménou alternativní léčby, například pro pacienty se zaplísňenými střevy po antibiotikách, pro lidi se zácpou (stále opakované množství projímadel vede k nežádoucímu návyku a mnohdy i poškozuje sliznici střev) a s jinými střevními potížemi (záněty apod.). Dokonalým čištěním střev lze předcházet i zhoubným nádorům. Zdravotní stav tlustého střeva souvisí i se zdravotním stavem jiných orgánů, například plic. To věděli Číňané už před tisíci lety a moderní věda potvrdila. I dnes většina akupresuristů a akupunkturistů doporučuje lidem s nemocnými plícemi, aby pozorně sledovali stav tlustého střeva, a naopak. Proto bylo lékařské konzilium prezidenta Havla v roce 1998 zaskočeno, když musel být urgentně operován pro střevní neprůchodnost. Všichni jeho lékaři tenkrát tvrdili, že má sice nemocné plíce, ale jinak je zcela zdravý. V Čechách pravidelnou očistu střev doporučují jen „alternativní lékaři a léčitelé“, indiští jogíni čistí svá střeva tisíce let. A nejen střeva, ale trávicí ústrojí odshora dolů.

Čisté tlusté střevo, osídlené kvalitní mikroflórou, je tedy velmi důležité pro samostatnou funkci tohoto orgánu a jak se stále častěji ukazuje, pro mnohé další funkce v těle. Vzhledem k anatomické stavbě je tento orgán jediný k zpracování zbytků procházející stravy, které zde mohou ulpívat a setrávat týdny, měsíce, ba i léta. To pak vede k poškození střev-

ní sliznice a k narušení funkce a k následnému vstřebávání různých toxických látek, které pak tělo trvale poškozují. Vzhledem k tomu, že podle čínské přírodní medicíny je tlusté střevo, plíce a kůže jeden orgán, což se v praxi české alternativní léčby opakovaně potvrzuje, je tato terapie plně indikována u všech plicních a kožních problémů, počínaje prostou vyrážkou a konče velmi závažnými plicními onemocněními. Psychickým vyjádřením poruchy tohoto energetického okruhu bývají deprese, a tak alternativní způsoby léčeni doporučují očistu střev jako součást psychotherapie. Vedle poruch trávení je očista střev velmi důležitou terapií při poruchách imunity. Ukazuje se také přímá souvislost mezi střevem a sousedními pohlavními orgány, a to jak u mužů, tak i u žen.

Hydroterapie je pacienty vnímána jako příjemná, navozující pocit klidu a pohody. Nezpůsobuje žádné bolesti či křeče. Pacient leží klidně na lůžku a trubičkou z plastu protéká teplá voda do střev. Voda a uvolněný střevní obsah je pak veden odtokovou hadicí v uzavřeném systému. Terapeut jemnou masáží střevní stěny rozeznává případné problematické zóny a protékající vodu vede přímo do těchto míst. Rozpouštějící účinky vody pak způsobí, že střevo znovu začíná pracovat a samočinně posouvá nahromaděný a dlouhodobě stagnující obsah ven z těla.

Má-li být terapie opravdu účinná, je nutné organismus pacienta vhodně připravit. Nejméně týden před prvním plánovaným výplachem se doporučuje úprava stravy. Všechna jídla by měla být lehčí, nenadýmavá, spíš v kašovitě formě. Do diety před čištěním je vhodné zařadit obilné, rýžové, jáhlové, pohankové kaše apod., doměkka podušenou nenadýmavou zeleninu a zeleninové polévky. Živočišné bílkoviny je třeba nahradit tradičními sójovými výrobky, jako je tepelně upravený sójový sýr tofu nebo tempech, případně sójové jogurty. Z diety by mělo být před čištěním odstraněno maso, syrové ovoce a zelenina a větší množství luštěnin. Aby se při hydrocolonu důkladně pročistilo celé tlusté a tenké střevo, je nutné mít stravu takovou, která neulpívá na střevních stěnách a nenadýmá, tudíž stravu, která tomuto účinnému čistícímu procesu napomáhá. Tato kúra může zmírnit průběh mnoha onemocnění, lehčí formy některých nemocí může dokonce i sama odstranit. Může se však stát, že pro údajné vítězství nad nemocí nebude tento krok plně stačit. Vzhledem k tomu, že střeva jsou velmi důležitou součástí složitějšího zaživacího systému, nebývá mnohdy zánět nebo jiná porucha, např. zanesení toxiny, omezena pouze



Svět ve střevě

Prostředí střeva se stalo zdrojem zdraví anebo nemocí, které se dostávají k jednotlivým orgánům po cestách, jež popsali už starověcí čínští lékaři. Doktor N. W. Walker, zakladatel hnutí živé stravy a znovuobjevitel významu střeva jako mikrosystému, v němž se nachází odezva všech částí lidského těla. Dosud nevysvětlené záněty střevní stěny mají vliv na celý lidský organismus. Dr. Walker léčil nejrůznější lidské choroby čištěním tlustého střeva a jeho terapie se setkala s velikou odezvou po celém světě. MUDr. Josef Jonáš přidal ve svých výzkumech k tlustému střevu ještě neuvěřitelný vliv celého dlouhého tenkého střeva na lidské zdraví, a především na imunitu. Robert Koch (1834-1910), objevitel mikroorganismu způsobujícího tuberkulózu, stanovil pravidlo, že čistá kultura mikroba, podaná člověku nebo zvířeti, musí vždy způsobit cholera, ale do tohoto dogmatu vstoupil razantně německý hygienik Max von Pettenhoffer (1818-1901). Spolkl

mililitr čerstvé kultury mikroorganismu narostlé ze stolice pacienta umírajícího na cholera a nic se mu nestalo. Chtěl dokázat, že tento mikroorganismus není jedinou příčinou cholery. Trvalo dalších sto let, než američtí vědci prorazili termín tzv. kolonizační rezistence, což znamená asi tolik, že jeden člověk může spolknout třeba milion zárodků salmonely, a neonemocní. Když jsou střeva v naprostém fyziologickém pořádku, dovede se člověk uchránit i proti velmi masivnímu zaneřádění patologickými mikroorganismy a dovede se v případě onkologického onemocnění ubránit i metastázám. Většina našich občanů má značně porušenou kolonizační rezistenci, způsobenou nesprávnou výživou. Je proto nutné nastolit u nich „ekologickou rovnováhu“ ve střevech, a to je zatím pro klasickou medicínu úkol neřešitelný.

* * *

na tento orgán, ale terapeut často nachází postižení i jiných úseků zažívacího traktu. Proto bývá potřebné vedle čištění tlustého střeva i důkladné pročištění dalších úseků střev.

Je pochopitelné, že když jsou jednou vyčištěna střeva, musí se jejich „uživatel“ o ně vzorně starat, to znamená dodržovat zásady správné výživy a některé konkrétně aplikovat na své zdravotní problémy. Už proto, a nejen proto, by měl každý znát potraviny, měl by vědět, na které je jeho tělo alergické nebo které neumí dobře zpracovat, a popřípadě se zaměřit na tuto alergii.

Úvodní kúra na hydrocelonu se zpravidla skládá nejméně ze tří až šesti výplachů, následujících po sobě. Smyslem tohoto kroku je, aby se ze střev odstranily nejen nové usazeniny, ale i ty, které tam ulpívají týdny i měsíce. Sám autor této metody dr. Norman Walker a někteří klienti např. institutu celostní medicíny v Praze, kde se hydrocelon terapie běžně používá, přesvědčují o prospěšnosti i několika desítek čistících procedur ročně.

Někteří léčitelé doporučují samoobslužnou očistu střev. Jiří Cingroš v knize *Sám sobě doktorem* (Start Benešov, 1997) v kapitole Chvála klystýru píše: Spojení „chvála něčeho“ se většinou vztahuje k mnohem vznešenější věci, než je dolní konec zažívací trubice. Ale lidé, kteří trpí zácpou nebo mají problémy s tlustým střechem či hemoroidy, mi potvrdí, že v takových případech jdou vzcné myšlenky stranou (doslova a do písmene). Věc je docela prostá. Když sníte nějaké jídlo, zejména s masem

či mlékem, pak po osmi hodinách pobytu v žaludku tato kvasící a hnijící potrava putuje dalších čtyřicet hodin střevem. Pokud jste stláskali více kombinovaných jídel dohromady (bez zásad oddělené stravy), pak vám tato potrava, nebo spíše otrava, hnije v zažívacím traktu čtyřicet osm hodin, při zácpě i déle. (I zcela mladí lidé mají dnes týdenní zácpy) Střevní nálev - klystýr - vyčistí střevo od škodlivin, ale odstraní i přebytečné tuky, po kterých tloustnete. Navíc si klystýrem s dýchacími cviky promasírujete nejen střevo, ale i všechny orgány rozložené v břišní dutině. Mé obavy z nadměrného užívání klystýru, poškození střevní mikroflóry a narušení peristaltiky rozptýlil americký lékař Norman Walker, který střevní nálevy velice chválí. Jejich odpůrci podle něho nic nevědí o výživě střeva a fyziologii vyměšování. Obava, že klystýry vedou k návyku, je založena na nedostatku informací. Čistota vnější i vnitřní není nikdy na škodu. Navíc přidávání různých bylin do nálevu zvyšuje jejich léčebný účinek. Do klystýru můžeme prakticky přidat všechno léčivé, i to, co bychom normálně nepili, např. pelyněk. Pouze si musíme dát pozor na teplotu vody (nesmí být horká, ideální je teplota 35 - 37 °C) a na délku dýchacích cvičení při nasávání tekutiny do tenkého střeva (max. 1 - 2 minuty dvakrát denně při prázdném žaludku). V zásadě byste neměli aplikovat klystýr po jídle. Já sám si už několik let dělám očistný klystýr asi ze dvou litrů vody s citronem a léčebný (s bylinnými nálevy a urinou) téměř denně, přiznává Jirí Cingroš. Pokud na několik dní vysadím, peristaltika funguje výborně a stolici mám pravidelnou, jakou jsem nikdy neměl.

Doktor Norman Walker doporučuje používat na konci hadičky irigátoru 15 centimetrů dlouhou rektální rourku, kterou natřete rostlinným olejem. Nevhodná je vazelína z minerálních olejů. Do 1 až 2 litrů vody přidáte šťávu z 1 až 2 citronů (přecezenou přes sítko) nebo různé bylinné nálevy či odvary, případně olejičky, např. třezalkový, lněný apod. Iniciativě se meze nekladou, ale určitě je i zde nutno dbát na správné dávkování jako u čajů nebo koupelí, protože tlustým a tenkým střevem může tělo načerpat více látek, než při jejich dlouhém pochodu zažívacím traktem. Působení léčiv i uriny, zejména odpařené „čtvrtinové“ (viz kapitola o urinerapii) zesílíme dýchacími cviky tak, že náš zaživací trakt začne pracovat jako podtlaková pumpa a dochází k čištění a vyživování nejen 1,5 metru dlouhého tlustého střeva a konečníku, ale i značné části ze sedmi metrů dlouhého střeva tenkého.

Šumavský léčitel páter František Ferda předepisoval na různé nemoci tzv. malé klystýry, aplikované pomocí klystýrovacího balónku. Říkal, že dokud se nezbavíme příčiny, tj. ukládání toxických látek v konečniku, pak si příliš nepomůžeme ani těmi nejzázračnějšími léčivými bylinami. Například u hemeroidů a vřidků v okolí konečniku doporučoval výplach čajem z pelyňku, třezalky, heřmánku a řebříčku. Všech bylin dával stejné díly, hrst směsi v litru vody povařil a tímto odvarem doporučoval třikrát za sebou konečník vyplachovat. Pro dohojení doporučoval na konečník obklad z tvarohu a česneku (jeden stroužek rozetřít na pětinu čtvrtkilové „vaničky“ tvarohu).

K očistě přistupujeme bez obav a myslíme na to, jak nám životodárná voda protéká střevy a vymývá zbytky jedovatých látek, doporučuje s několikaletými bohatými zkušenostmi Jiří Cingroš. Vodu necháme téci až do pocitu většího tlaku, nikdy ne bolesti, a snažíme se, pokud se nám to podaří, ji v sobě chvíli zadržet. Klystýr aplikujeme nejlépe ráno od pěti do sedmi hodin nebo večer před spaním, prakticky kdykoliv, podmínkou je prázdný žaludek. Jen tak lze dýchacími cviky dostat vodu až do nejzazších partií střev. Indičtí jogíní nepotřebují žádné irigační soupravy, žádné klystýrky, žádné sebedokonalejší hydroterapeutické čisticí přístroje, prostě se posadí do vody a stahy svého konečniku a střev jsou schopni nasávat vodu a promýt zaživací trakt až k žaludku. Ovšem nácvik takových praktik je záležitostí několika měsíců důkladného cvičení pod vedením zkušeného guru (učitele a duchovního vůdce). I vy po určité praxi můžete důkladně promýt celá střeva a nejen část střeva tlustého, píše Jiří Cingroš v knize *Sám sobě doktorem*. Po počáteční dávce vody, kdy vypláchnete většinu kalů, několikrát hluboce vydechněte a zadržte dech asi na pět až deset vteřin. Žaludek přitáhněte k páteři. Bránici vtáhněte do hrudního koše a myšlenkově se soustřeďte na to, jak vám voda proudí do střev. Také to pocítíte, dokonce uslyšíte. Vydechujte rázně, ale s citem. Nesmíte pocítovat velký tlak, v žádném případě bolest! Po klystýru je dobré na chvíli si odpočinout. Konečně nemůžete hned jen tak vyjít z domu, protože voda ze střev se může vracet po půlhodině. Při zadržení dechu a nasávání tekutiny do nejzazších partií střev dbejte na to, aby v klystýrce byl dostatek vody, jinak nasajete i vzduch, který vám pak ve střevech může vyvolat nepříjemné až bolestivé pocity. Nejrychleji pocítí výsledky prvního klystýru ti, které trápí hemoroidy a zácpa, ale i ostatní

naleznou velice silný prožitek, který je dlouho míjel. Není nad to, krásně se vyčistit a jít spát s čistými střevy s vůní heřmánku. Přirovnali bychom to k očištným účinkům sauny. Takže, vypláchněte se, prosím, a hurá do sauny.

Přiznám se bez mučení, že se umím řádně potit. Při těžší práci v horku na zahradě, například při rytí, nemohu mít na očích brýle, protože pot stékající z čela mi zastře výhled. V tělocvičně propotím tílko tak, že je na ždímnání. Na pochody - zimní i letní - musím mít spodní prádlo sající pot, abych nedostal „vlka“, Před mnoha lety mi kamarád, který „chodil Běchovice“, doporučil na dlouhé túry dámské bavlněné kalhotky. Osvědčily se.

Moje žena Věra se donedávna nepotila. Ani při léčbě chřipky s příslušnou dávkou acylpyrinu nebo paralenu a s velkým množstvím potopudných čajů, jako je čaj z květu bezu černého nebo lípy. Po zasilání do postele, pod notnou duchnou z ní nevyšla ani kapička potu. Ukázalo se, jak toto nepocení je nezdravé. Jak chybí jeden z očišťovacích článků. Pomohla sauna, kterou jsem poprvé poznal na konci šedesátých let v chalupě ruské rodiny Petra Romanova na periferii rumunského přístavního města Tulcea při skautském „fotosafari“ v dunajské deltě.

Kombinace manuální masáže se saunováním je známa už dávno. Sauny vznikly ve středověku ve Skandinávii, hlavně ve Finsku, kde se lidé dodnes v horké sauně šlehají březovými proutky, aby vyčistili nejen pokožku a zlepšili krevní oběh, ale aby si vyčistili celý organismus od solí, protože potem se vylučuje nežádoucí zasolení. Jakmile si člověk na saunu zvykne a je si jistý, že nemá na žádné jeho orgány škodlivý vliv (například do sauny by neměly chodit těhotné ženy a ženy v prvních dnech menstruace), mohou v ní pobýt hodinu i déle. Někteří odborníci tvrdí, že za třicet minut se v sauně při teplotě pohybující se v rozmezí 28 až 38 stupňů vyloučí tolik odpadu, kolik ledviny zpracují za čtyřiašedeset hodin. Ovšem sauna není vůbec pro nemocné angínou pectoris, pro epileptiky a nemocné cukrovkou typu A.

Působení sauny je mnohostranné. Vlivem vysoké teploty v této potírně dochází především k značnému prokrvení kůže. Tep se při pocení zrychluje a po ochlazení se brzo upravuje. Sauna do značné míry reguluje i krevní tlak; u osob se zvýšenými hodnotami krevního tlaku se snižuje, u osob s nižšími hodnotami se mírně zvyšuje. Ke krátkému prudkému

zvýšení krevního tlaku dochází u netrénovaných lidí při prudkém ochlazení, např. skokem do studené vody. Proto se osoby s vyššími hodnotami krevního tlaku musí saunovat velmi opatrně a tlak krve kontrolovat.

V sauně se zvyšuje teplota povrchu těla, teplota „tělesného jádra“ stoupá pomalu nejvýše o 1 až 2°C. Dýchání se při pocení v sauně poněkud zrychluje a dech se prohlubuje. Zlepšené prokrvení a prohřátí může zlepšovat pohyblivost svalstva a kloubů (odsolovat klouby), popřípadě snižovat bolesti. Zvyšuje se pocení a stoupá činnost mazových žlázek. Množství potu závisí na délce pobytu v potní místnosti a průměrně činí asi půl litru. Ženy se potí celkově méně než muži. Nejlépe je chodit do sauny nazí, plavky nebo ručníky ovinuté kolem těla znemožňují odtékání potu. V každé sauně jsou stupňovité dřevěné lavice, ty nejnižší jsou vystaveny horku mnohem méně než ty nejvyšší. Důkladné vypocení odplave nečistoty z kůže, což má značný význam kosmetický.

Při saunování dochází k celkovému uklidnění, zkvalitňuje se spánek, zlepšuje se nálada a celková pohoda. Málo doceněný je význam saunování pro prevenci různých chorob z nachlazení, pro prevenci chřipky a zvyšování imunity. Sauna patří k nejmohutnějším a k nejvšestrannějším otužovacím procedurám. Ukazuje se, že pravidelné saunování alespoň jedenkrát týdně podstatně zvyšuje prevenci proti chřipkovým virům a je účinnější než vakcinace. Vakcinace zpravidla selhává, když se objeví zcela nová varianta chřipkového viru. Imunita saunou roste, a tak v nejhorším případě má průběh onemocnění mírnější průběh. Virus chřipky se totiž zásadně mění v intervalu dvaceti až třiceti let a s ním pochopitelně i epidemie a pandemie. Proč, na to věda zatím jednoznačně neodpověděla. Alternativní prevence saunou cestou zvyšování imunity počítá s každým dominujícím chřipkovým kmenem. Téměř spolehlivě účinkuje.

Důležitý je správný postup saunování: Lázeň by měla začínat důkladným umytím těla mýdlem a osprchováním teplou vodou. V potní místnosti usedneme nebo ještě lépe uleháme na lavici a v klidu se potíme. Na vyšších lavicích se pocení vlivem vyšší teploty dostavuje rychleji, a tak bychom měli začít výš a končit níž. Pocení se usnadňuje metličkami z březových větviček nebo kartáči. Po opuštění potírny by se měl člověk důkladně omýt teplou vodou, aby opláchl pot, a pak se celý osprchovat ve studené vodě. Trénování dávají přednost plavání v ledové vodě nebo válení ve sněhu.

Lázeň má doznívat relaxaci v ochlazovně nebo v odpočívárně. Na saunování může navazovat masáž odstraňující únavu (masáž celého těla) nebo automasáž, podvodní masáž, masáž vodními stříky, vířivkovou lázní apod. Mohou následovat i lehké nápravné cviky, plavání, popřípadě jiné procedury. Po ukončení je dobré občerstvit se vodou. Doporučují se také přírodní ovocné šťávy nebo mošty, šťávy z rajských jablíček, bylinné čaje, lehké zeleninové polévky nebo podmáslí. Naprosto nevhodné jsou přeslazené nebo alkoholické nápoje a těžko stravitelná jídla.

Pobyt v potní místnosti má trvat tak dlouho, dokud se příjemně potíme. Jakmile se objeví nepříjemné pocity, má následovat ochlazení a to opět po dobu, pokud je pociťováno příjemně. Tento cyklus se většinou po dobu saunování dvakrát až třikrát opakuje, ovšem není to zásada, je nutné přihlížet k individuálním zvyklostem, zkušenostem a snášenlivosti každého jedince.

Při očištění saunou nelze nezpomenout rodáka z Lázní Jeseník Vincence Priessnitze, který je pokládán za zakladatele empirické hydroterapie. Účinky léčení vodou, které sledoval při svých podrobných pokusech na sobě samém, dosáhly záhy věhlasu i za hranicemi. Priessnitzovy léčebné metody zahrnovaly celkové nebo částečné omývání, koupele, obklady a vlhké zábaly, hydroterapii studenou i teplou vodou a párou. V roce 1829 byl Priessnitz obviněn z léčitelského fušerství a šarlatánství, přestože stále více lékařů užívalo jeho metody a léčení vodou. Za celý život se tomuto muži a průkopníkovi nedařila rehabilitace, přestože např. tzv. Priessnitzovy obklady zaujaly v medicíně trvalé místo. Od roku 1824 začal Priessnitz používat studené koupele po předchozím pocení i lázně zaměřené na určité části těla - sedací, nožní, ruční, hlavové (inhalace) a oční, lázně, při nichž zbytek těla zůstával suchý. Především díky populárně-vědeckému spisu gymnaziálního profesora v Ansbachu E. F. C. Oertla se stal Vincenc Priessnitz známý i za hranicemi Rakouska. V roce 1839 přijal na 1700 pacientů, z toho 120 lékařů, kteří se svěřili jeho „šarlatánským léčebným kúram“. Léčitel Vincenc Priessnitz zemřel ve svém rodném městě Graenfenbergu (dnes Lázně Jeseník) 28. listopadu 1851, ovšem vodoléčebné metody, na nichž stavěl, sahají hluboko do historie.

Je oprávněné tvrzení, že léčení vodou a pochopitelně i párou je staré jako lidstvo samé. Už ve staroindických védách je voda uváděna jako dietetický prostředek, ba dokonce jako protijed. Řecký lékař Hippokra-

tes měl za to, že každá choroba vzniká následkem poruchy v rovnováze tělesných šťáv, a proto mínil, že hlavně tekutinami vnitřně i zevně podávanými se dají nemoci léčit. Z této „humorálně patologické teorie (humor = šťáva) nemocí, z teorie „zkažených šťáv“, vycházel i Priessnitz. Podle toho, zda se tyto „zkažené šťávy“ rozšíří po celém těle, nebo se vrazí do některého ústrojí či údu, říkal, povstávají celková nebo místní onemocnění. Toto vyčištění těla může dokázat jediné léčivá moc přírody. Všechny léky škodí, protože této síle překážejí, místo aby ji podporovaly. Vnitřně použitá voda rozpouští měštnající se jedovaté látky a tekutiny, při zevním upotřebení odvádí tyto škodlivé látky do kůže a mocným pocením z těla ven. U Priessnitze se dovíme i o tom, čemu dnes říkáme stres. Často oslovoval pacienta, u kterého viděl pokroky v léčbě, slovy: Děkujte zdravé vnitřní síle své konstituce, která pomohla přírodě vypudit z těla zkažené nashromážděné šťávy.

Vincenc Priessnitz měl v Čechách své pokračovatele. Byl jím dr. Wilhelm Winternitz. Narodil se 1. března 1883 v Josefově, medicínu studoval ve Vídni a v Praze a po krátké činnosti u námořnictva se věnoval studiu vodoléčby v Graefenberku u Priessnitze. V roce 1865 se stal docentem vodoléčby na vídeňské univerzitě, kde si záhy zřídil na své útraty vodoléčebný ústav a později v Kaltenleutgebenu u Vídne velké světově proslulé vodoléčebné sanatorium.

V 19. století působili v Čechách dva znamenití lékaři, kteří podle Priessnitzova vzoru pěstovali vodoléčbu. Byli to dr. Antonín Šlechta, lázeňský lékař v Sedmihorkách u Turnova (ten napsal pozoruhodnou práci o vodoléčbě tuberkulózy), a dr. Jan Špott, který studoval mimo jiné i Priessnitzovy metody a s dr. Karlem Slavojem Ammerlingem (1807 - 1884) založil v Praze vodoléčebnou kliniku. Zprvu byla v Žitné ulici, později ji přeložil do svého domu na Senovážném náměstí. Byl to průkopník přírodní léčby v Čechách a na pražské univerzitě a životopisci o něm tvrdí, že pro své ryze české smýšlení nebyl až do smrti povýšen na profesora, ačkoliv by si to právem zasloužil. Léčebné metody hydro a termoterapie rozvíjel s úspěchem i německý katolický duchovní a přírodní léčitel Sebastian Kneipp. Jeho léčebné metody v druhé polovině 19. století měly velkou odezvu i u nás a farnost ve Wórishofenu, kde působil, se postupně proměnila ve světově proslulé lázně. Dodnes používá medicína tzv Kneippovu vodoléčebnou kúru při léčení revmatismu

a stavu tělesné vyčerpanosti. Kneipp se nesnažil proniknout k záhadám vzniku rozličných nemocí, nevěřil si rozvoje lékařství ani nových objevů, všechno bádání nechal vědcům a věnoval se jen léčení chorob, což lékařská věda považovala za postup zcela zvrácený. Tvrdil, že léčit může každý, i nelékař, jen když se k tomu cítí sám povoláným. Hlavní zásadou Kneippovy teorie bylo: Porušený oběh krevní jest třeba uvést do správných kolejí, špatné šťávy a látky musí se z těla vyloučiti a tělo dlužno zároveň posílití. Je to opět názor vybudovaný na teorii o špatných šťávách.

PARACELSOVA LÉKÁRNA

V roce 1536 učinil císař Rudolf II. krok, který neměl do té doby v Čechách obdoby. Aby zlepšil lékařství a léčitelství (tehdy se říkalo ranhojičství) oficiálně povolal do Prahy Aureola Theophrasta Bombasta von Hohenheim, známého pod jménem Paracelsus (Paracelsus byla parafráze jména římského císaře Celsa žijícího v 1. století). Slavný Svýcar, který studoval na vícero univerzitách v Německu, Itálii a Francii, našel velkého obdivovatele a spojence v Janu z Lipé, který jej v roce 1537 ubytoval na svém hradě v Moravském Krumlově, kde Paracelsus žil až do roku 1539. Zemřel v Salcburku roku 1541. Prý byl úmyslně zabit v hospodské rvačce najatými vrahy svých nepřátel.

„Lékař má působit jako alchymista a při přípravě léčebných prostředků má oddělovat škodlivé nečistoty od vlastní účinné substance, a to především za pomoci sublimace a destilace," říkal. Nemoc viděl jako individuální dění, které vyžaduje individuální přístup k nemocnému za pomoci individuálních medikamentů. Z těchto důvodů je některými historiky medicíny považován za jednoho z průkopníků homeopatie. Dospěl k poznání, že nic není bez jedu, pouze dávka má vliv na to, že věc nepůsobí nebo působí jako jed. Moc ho také trápilo, že lékaři a lékárníci pacientům škodí. Vyčítali mu, že nepřednáší v latině, jak bylo tehdy zvykem, ale německy, a že se přátelí s prostými lidmi a léčiteli. Toto napětí vedlo až k tomu, že nahněvaný Paracelsus začal pálit veřejně lékařské knihy. Přitom tohoto sociálního etika, přírodovědce, filozofa, lékaře a badatele nevedla zášť, ale láska k bližním, trpícím. „Nejvyšším základem lékařství je láska," říkával. „Pokud je tato láska velká, dosáhneme jejím přičiněním v medicíně velkých úspěchů, neboť právě láska učí tomuto umění a bez ní se žádný lékař nenarodil. Lékař má mít před sebou vždy jen prospěch nemocného a nesmí v žádném případě škodit " "

Phillipus Aureolus Bombastus von Hohenheim (1493 - 1541) zvaný Paracelsus, který své četné zkušenosti, svá pozorování a poznatky popsal ve více než pěti stovkách spisů, také kdysi prohlásil, že naše stráně, pole a luka jsou velikou lékárnou. Že každá rostlina je léčivá. Každá! Jen některé účinky rostlin známe málo, některé vůbec ne. Paracelsova slova platí dodnes. Pojďme trochu do dějin přírodních lékáren léčitelů a v dnešním slova smyslu dalo by se říci „alternativních lékařů“.

První léčitelkou v Cechách byla podle pověsti dcera bájného knížete Kroka Kazi a první doloženou léčitelkou paní Zdislava z Lemberka. Ta ve 13. století, jak píše Zdeněk Kalista, vybudovala v podhradí svého sídla špitál, v němž sloužila nemajetným nemocným a v léčbě jí pomáhaly hlavně léčivé byliny. Léčebnou byl i klášter české světice, přemyslovské princezny Anežky, založený ve třicátých letech 13. století v Praze na Františku.

V rozsáhlé zahradě na Novém Městě pražském, v místech, kde je dnes Hlavní pošta, pěstoval léčivé rostliny dvorní lékárník Karla IV. pan Angelus z Florencie. Císař často zavítal do jeho evropsky proslulé zahrady, přiváděl sem své zahraniční návštěvníky a udělil Angelovi zvláštní výsady, které později potvrdil i Karlův syn Václav IV

Změny, které přinesla evropská renesance, našly svůj specifický odraz i ve vývoji medicíny a farmacie, pro niž nejvýznamnějším léčivým prostředkem byly stále rostliny. V této souvislosti je nutné připomenout absolventa lékařské fakulty v Bologni, lékaře, astronoma, matematika, botanika a alchymistu Tadeáše Hájka z Hájku (1525 - 1600), osobního lékaře Rudolfa II., který byl přední vědeckou osobností Prahy druhé poloviny 16. století. V roce 1562 vydal Hájek u pražského nakladatele Jiřího Melantricha český překlad latinského herbáře italského botanika a lékaře Petra Andrea (Ondřeje) Mattioliho. Hájek se při překladu tohoto v Cechách vytvořeného díla (Mattioli byl osobním lékařem českého místodržitele arcivévody Ferdinanda Tyrolského) úspěšně pokusil o sjednocení českých názvů rostlin, vytvořil přesné termíny pro označení jejich jednotlivých částí a pro vyjádření jejich vzhledu. Český překlad označil Tadeáš Hájek za Mattioliho herbář, ale v tom byl až příliš skromný, neboť šlo v mnoha směrech o původní dílo. Hájek překládal velmi volně, výklady o některých exotických rostlinách, které neměly žádný vztah k našim zemím, vynechal, a naopak knihu doplnil a rozšířil vlastními poznámkami a zkušenostmi. Nejvíce práce měl ale se zajištěním krás-

ných celostránkových dřevorytů rostlin, které nechal vytvořit v Praze a v Norimberku. O Mattioliho herbář byl tak velký zájem, že vyšel po více než třech desetiletích znovu, ale až po Mattioliho smrti (zemřel roku 1577) a v jiné úpravě. Mattioli totiž po odchodu z Čech roku 1568 odvezl všechny dřevoryty s sebou a v zahraničí je použil k dalším vydáním své knihy. Novými českými překladateli jeho herbáře byl lékař Adam Huber z Riesenbechu a proslulý pražský tiskař Daniel Adam z Veleslavína (1546 - 1598). Překlad, který vyšel v roce 1596, byl podstatně obsáhlejší než Hájkova verze, obsahoval přes čtyři sta popisů a vyobrazení rostlin a také dodatek „o rozličném destilování a pálení vod“.

O růstu české vzdělanosti v 16. století svědčí řada českých lékařských, farmaceutických a zdravotně výchovných tisků. Prvním tiskem tohoto druhu je kniha bakaláře pražské univerzity Jana Černého nazvaná *Spis o nemocech morních*, která vyšla v Litomyšli roku 1506. Roku 1517 byla v Norimberku péčí Mikuláše Klaudyána vydána ještě významnější Černého práce nazvaná *Kniha lékařská, která slově herbář aneb zelinář, velmi užitečná z mnoha knih latinských a z mnoha užitečných prací vybraná*. Černý v ní uvádí své zkušenosti z lékařské a bylinářské praxe a mimo jiné je tu i zmínka o použití rtuti zvláště při léčení syfilidy.

Od poloviny 15. do konce 16. století se v českých zemích tvořila na svou dobu velmi hustá síť lékáren, jejichž základem byly bylinné léky. V Praze bylo už před rokem 1434 pět lékáren a v dalších letech se jejich počet rozrostl a koncem 16. století nebylo v Čechách královského nebo významnějšího poddanského města, které by nemělo lékárnou. A tak v době, kdy Kolumbus objevil americký kontinent a začala španělská a později anglická kolonizace Nového světa a masové vymírání Indiánů kvůli z Evropy dovezeným nemocem a vykořisťování, které snížilo počet původních obyvatel z padesáti milionů na čtyři miliony, v Evropě a v Čechách byl zlatý věk přírodního léčitelství.

V roce 1924 až 1928 vydal nakladatel Bedřich Kočí velkorysou reedici Mattioliho herbáře formou faksimile norimberského překladu tištěného upraveným českým švabachem, v roce 1931 přistoupil k lidovějšímu vydání tištěnému latinkou a doplněnému dobovými ilustracemi. V roce 1998 vydává olomoucké nakladatelství Fontána Mattioliho znovu. „Nechtě na sebe dýchnout dávné umění středověkých bylinářů a pečlivě porovnávejte,“ píše v předmluvě k této skvostné reedici bylinář J. A. Zent-

rich, „a možná že zjistíte, že od Mattioliho k dnešku se toho mnoho nezměnilo..." Se slovy J. A. Zentricha nelze nesouhlasit, ostatně potvrzuje je řada zkušených léčitelů a moderních farmakologů. Středověký evropský bestseller zrozený v Praze je neustále pramenem poznání tajemství rostlin.

Ve fytoterapii obecně platí, zvláště u dlouhodobě nemocných, že byliny pracují pomaleji než konvenční léky, ale zato důkladněji. A vůbec není pravdou, jak tvrdí někteří skeptici, že holistický přístup ve fytoterapii je poněkud pochybný a že fyto terapie stejně jako klasická medicína léčí pouze příznaky chorob, a ne celého člověka. Příkladem holistického chápání fyto terapie může být několik bylin přírodní lékárny na posilování imunitního systému, které se už od nejstarších dob používaly k léčení poruch jater, žlučníku, sleziny a ledvin. Například třípatka nachová (*Echinacea purpurea*) je nejdůležitější bylinou ze všech imunotonik. Američtí Indiáni ji představili evropským kolonizátorům až během doby, kdy se formovala moderní Amerika. Lékaři a léčitelé tuto rostlinu přijali a během let se jí naučili používat tak, že od první dekády dvacátého století se stala jednou z hlavních opor americké medicíny. Záhy se zjistilo, že tato bylina má velký vliv na mnoho druhů krevních buněk, kolujících v krevním řečišti. Přišlo se například na to, že *Echinacea* pečuje o udržení poměru červených a bílých krvinek v přijatelných mezích a že se stará o rovnováhu v organismu. V případě malého počtu bílých krvinek podněcuje jejich produkci, a naopak když je bílých krvinek víc, než je zdravo, jejich produkci tlumí. A nejen to! Podporuje fagocytózu, zvyšuje vylučování odpadních látek z těla a pomáhá likvidovat cizí látky v krvi. Zájem o třípatku začal slábnout s érou příchodu antibiotik a její renesance nastala i u nás až na sklonku 20. století, v době kdy ortodoxní medicína dosáhla jistého stropu a kdy nedostatečná imunita a autoimunitní onemocnění, včetně rakoviny a AIDS, děsí miliony lidí. Protože historicky vzato byly byliny odrazovým můstkem pro všechny třídy klasických chemoterapeutik, nepřekvapuje nás skutečnost, že bylinné imunomodulátory jsou příslibem nové alternativní efektivní terapie.

Pokud jde o destruktivní vliv třípatky na určité formy rakovinných tkání, v amerických laboratořích se podařilo z této byliny izolovat látku zabraňující růstu nádorů. Tuto látku objevili vědci v esenciálních olejích třípatky. Bylina s největší pravděpodobností stimuluje produkci klíčových

lymfocytů, které aktivizují takové buňky, jako jsou např. K-buňky, působící jako přírodní cytostatika.

Faktory, které byly identifikovány už v roce 1972 v třípatce, mají dvojitý účinek: podporují zánětlivý proces (počátky rakoviny je třeba hledat v aktivním zánětu, přechází do chronického stadia s tendencí nové aktivity, nebo postoupí do dalšího třetího stadia, píše ve svém bylinném receptáři páter František Ferda) a zároveň ho také tlumí. Zvyšující se teplota těla je součástí úsilí organismu při mobilizaci vojsk imunitního systému. Jde tedy o urychlení zánětlivého procesu. Neodpovídající uvolnění příliš velkého množství histaminu (zásadité látky s významnou úlohou prostředníka některých nervových spojů) a s ním souvisejících zánětlivých látek však může obranný proces brzdit. Jde tedy o výrazné tlumení zánětů. A role třípatky? Působí jako účinný regulátor zánětlivých procesů.

V roce 1978 byl v Německu objeven jiný překvapivý aspekt biochemie třípatky: Výzkumníci objevili, že se tato bylina, někdy se jí říká rudbekie, chová podobně jako bílkovinné látky (imunoproteiny), tvořící se v napadených buňkách na obranu organismu. Buď stimuluje produkci tzv. interferonu, nebo získává jeho vlastnosti. To znamená, že buď zabráňuje např. virům v reprodukci, nebo s nimi aktivně soutěží o polohu receptorů, ke kterým je virus přirozeně přitahován, a tak zabráňuje virům ve vstupu do buňky. V obou případech je výsledek stejný: třípatka redukuje infekci, jak dokazují vědecké výsledky A. Wackera a A. Hilbinga publikované pod titulem *Virus inhibition by echinacea purpurea* v 31. čísle časopisu *Planta Medica* z roku 1978.

Jednou z velkých výhod užívání třípatky v oblasti posilování imunitního systému je skutečnost, že třípatka je na rozdíl od většiny chemoterapeutik zcela netoxická, takže její každodenní užívání bývá naprosto bezpečné. Pochopitelně že je upravována také jako homeopatikum. Pro úplnost je nutné říci, že třípatka má sice mírné, ale přímé vlastnosti antibiotik.

Všechny důležitější druhy rostlin zahrnovaných pod název ženšen, všehož ženšenový čínský *{Panax ginseng}*, všehož americký *{Panax quinquefolium}* a sibiřský ženšen *{Eleutherococcus senticosis}* mají velký vliv na imunitní systém. Působení ženšenu na imunitu se obvykle popisuje v termínech, které k nám přicházejí z Ruska. Například termín adapto-

gen, který se dnes vztahuje i k jiným bylinám, byl použit právě v Rusku, aby byl vytvořen dobrý trh pro ženšen sibiřský, který se k nám začíná dovážet a zpracovává se ve formě extraktu Eleutherococc 365.

Ženšen ovlivňuje organismus celostně. Ovlivňuje centra kontrolující imunitu centrálního nervového systému přímo i nepřímo. Stabilizuje parametry krve, včetně tlaku, hladiny glukózy, inzulin a počet bílých krvinek. To znamená, že snižuje nebo zvyšuje všechny ukazatele podle toho, jak je třeba, aby došlo ke znovunastolení dynamické a funkční rovnováhy (homeostazy). Má protizánětlivý vliv. Vědecké studie i klinická praxe jednoznačně ukazují, že ženšen stimuluje regeneraci po operaci, mírní infekční onemocnění a pomáhá vypořádat se s vlivy fyziologických i duševních stresů, přináší velmi dobré výsledky u nádorových onemocnění.

Čeští terapeuti obvykle souhlasí s tím, že imunostimulační vliv ženšenu je výsledkem biochemických skupin těchto rostlin. Ví se například, že ženšenové frakce Rb 1 a Rg 1 mají velký vliv na aktivitu, a současně se ví, že tyto frakce musí být v určitém poměru (Rg 1 ku Rb 1 musí být víc než 0,5). Není však zcela objasněno, jak důležité jsou ostatní frakce, jaké synergie (synergie = vzájemné zesilování účinku léků) existují mezi jednotlivými složkami a jaké dlouhodobé účinky má celý tento vzácný kořen. Není také zcela jasné, jaké odchylky v jeho působení nastanou, jsou-li určité složky této břečťanovité rostliny z Ruska, Koreje a Číny extrahovány a některé důležité látky chybějí.

Daniel B. Mowrey v publikaci, která v českém překladu vyšla pod názvem *Léčivé předpisy z přírodní lékárny* (Volvox Globator, 1993), shrnuje v triadvaceti bodech vlastnosti ženšenu. Mimo jiné je tu popisována schopnost ovlivňování téměř všech funkcí jater, jsou tu protirakovinné vlastnosti, schopnost neutralizovat volné radikály, schopnost snižovat nebo zvyšovat počet červených i bílých krvinek v závislosti na jejich potřebě, stimulovat adrenální žlázy. Ženšen má zřetelné antitoxické vlastnosti proti velmi široké škále jedů, včetně záření, těžkých kovů a řady dalších.

„Ženšen je oblíbeným prostředkem v homeopatii,“ píše v *Herbáři léčivých rostlin* (Eminent, 1997) Jiří Janča a Josef A. Zentrich. „Surovinou je sušený kořen, který se zpracovává lihem až do potence D 4. Užívání homeopatických prostředků z všehoje je velice rozšířeno a ve všech podobách slouží především pro celkovou stimulaci organismu. Je to prostě skutečně všelék, všeho, jak zní jeho český název.“

Játra jsou jedním z nejdůležitějších orgánů těla, produkují žluč plnou pigmentů a solí, hořkou směs emulgující tuky, normálně ve vodě nerozpustné, aby mohly být snadněji zpracovány enzymy. Žluč zvyšuje také vstřebávání vitaminů A, D, E a K, které jsou rozpustné jen v tucích. Živiny vstupují do krevního a lymfatického systému především v dolní části tenkého střeva, jehož sliznice, složená z milionů klků, vypadá jako měkký tlustý koberec. Tomuto procesu, při němž nejdokonaleji rozložená potrava vniká do krevního a lymfatického řečiště, se říká vstřebávání. To probíhá částečně tzv. difúzí (pronikáním, prolínáním, postupováním), částečně aktivním transportem. První proces vstřebávání probíhá díky typickým tlakovým spádům, druhý proces vyžaduje speciální „čerpadla“, vázaná na buněčné membrány. Ty aktivně tlačí látky proti působení tlakového spádu. Mezi byliny „číslo jedna“, užívané v případě poruch vstřebávacího systému, bezesporu patří ostropestřec mariánský (*Silyhus mananum L*), jedna z nejstarších známých léčivек. Tadeáš Hájek z Hájku jej v překladu Mattioliho Herbáře nazývá Kardus Marie čili ostropes a píše o něm, že při pití odvaru z kořene ve vodě se otevírá zacpání vnitřních orgánů, a tak Kardus Marie napomáhá proti vodnatelnosti a žloutence, vyhání zastavenou moč, ženský měsíční květ, vyčišťuje ledviny od písku a kamene a i bolesti kyčelní odnímá. Janča se Zentricem mají ve svém Herbáři dvě léčivky podobných vlastností z čeledi hvězdnicovitých ostropes trubil (*Onopordum acanthium L*) a ostropestřec mariánský (*Silyhum mananum L*).

Ostropestřec mariánský z pohledu současné fytoterapie obsahuje velké množství mimořádně účinných látek známých jako flavonoidy, které neustále přitahují pozornost vědecké veřejnosti. Výzkumné práce publikované už v roce 1968 v odborném časopise *Arzmittel Forchung* prokázaly, že výtažek ze semen ostropestřce mariánského chrání játra proti jedům a specificky například působí proti smrtelně jedovaté muchomůrce zelené, obsahující několik druhů toxinů. Extrakt ze semen ostropestřce také značně posiluje a stabilizuje buněčné membrány a chrání játra třemi základními způsoby. Předně působí na stěny jaterních buněk tím, že stabilizuje a zesiluje jejich strukturu, napomáhá jejich regeneraci a v neposlední řadě funguje jako výkonný lapač volných radikálů, tj. nestabilních atomů a molekul. Volné radikály totiž mohou oxidovat, poškozovat buněčné membrány a otvírat tak cestu různým druhům rakoviny a dalším nemocem. Proti účinkům volných radikálů disponuje organis-

mus, který je v rovnovážném stavu, obrannými mechanismy, „svými anti-oxidanty“, což jsou některé enzymy a další látky sloužící ke „sběru“ volných radikálů. K ochranným látkám patří železo, zinek, měď, mangan, selen a vitaminy (A, C, E). Mezi přírodní antioxidanty lze zařadit i extrakt ze semen ostropestřce. Jeho účinky jsou výsledkem změn buněčných stěn. Do buňky za pomoci tohoto extraktu může pronikat jen malé množství jedů, zvýší se syntéza bílkovin a zlepší se schopnost regenerace buněk.

Velmi účinné neutralizace volných radikálů je schopen i jinan dvou-
laločný (*Ginkgo bilobá*), dřevina, již je možné díky své starobylosti nazvat doyenem stromů. Pochází totiž z éry před poslední dobou ledovou. Působení jinanu bylo doloženo řadou pokusů a klinických studií. Jinan nejen ničí volné radikály, ale také inaktivuje jejich formování.

Jako bylinu posilující imunitní systém uvádí J. A. Zentrich v publikaci *Byliny v prevenci* (Fontána, 1991) také vlašstvičník větší (*Chelidonium majus* L.) a zdůrazňuje jako nejučinnější lékovou formu tinkturu v homeopatickém ředění D 3, průměrně 12 kapek dvakrát až čtyřikrát denně, protože droga je značně toxická.

Pokud jde o působení léčivek na ledviny a na močové cesty, řada našich fytotherapeutů jako jednu z nejvýznamnějších bylin uvádí celík zlatobýl (*Solidago virga urea* L.) známou také jako zlatobýl obecný. Ale pozor! V přírodě může být snadno zaměněn s rostlinami rodu starček, které jsou silně toxické a karcinogenní! Rozdíl je jen ve stavbě květů.

Celík je jednou z bylin, která homeopaticky upravená má neobyčejně široký rozsah možného použití. Lze říci, že homeopatická tinktura může být součástí všech tinktur souvisejících s poruchami ledvin. Starček naopak na své homeopatické uplatnění jako karcinogenní a toxická droga dosud čeká...

Starobylou léčivkou, kterou znali už Babyloňané a starověcí Indové, je dříšťál obecný (*Berberis vulgaris* L.). Díky typické chuti plodů se mu někde říká kyselka. V Hájkově překladu Mattioliho Herbáře je jmenován dráč a mluví se tu o dříšťálových plodech, z nichž se tlačilo kyselé a trpké víno, které nejen hasilo žízeň, ale s úspěchem se podávalo podle tehdejší klasifikace při plynatosti břicha, neudržení pokrmů a dávení, zvláště pak když se do žaludku vylévala žluč nebo „pěnokrevnost“ z jater.

Základní léčivé účinky jsou v dříšťálu připisovány alkaloidu berberinu. Jeho hlavní indikační oblastí je sféra játra - žlučník, tedy diskineza

žlučových cest, žlučnickové záněty, žlučové kameny a písek a jaterní poruchy různého původu. V homeopatii se prakticky užívá výlučně sušená kůra z kořene dříšťálu, loupaná buď brzy na jaře, nebo pozdě na podzim. Užití je neobyčejně široké, ale je třeba dávkovat opatrně, protože droga působí mimořádně silně a může způsobit i řadu problémů od nevolnosti přes dávení až po poškození ledvin.

Také česnek setý (*Alium sativum L.*) je léčivka s téměř zázračnými a dosud ne zcela dostatečně probádanými účinky. Je používán jako lék na celou řadu nemocí. Jeho protiplísňové a protibakteriální účinky byly vědecky dokázány. Je například známo, že z asi 560 kmenů obávaného zlatého stafylokoka jich česnek více než 500 spolehlivě ničí. Česnek si dovede poradit se zlověstnou plísní *Candida albicans*, která je doslova podhoubím rakoviny. Česnek ozdravuje střevní flóru, léčí infekční průjmy, rozšiřuje cévy, snižuje krevní tlak a prohlubuje práci srdečního svalu. Působí antiskleroticky tím, že brání vzniku tukových a minerálních usazenin cévních cest, snižuje krevní koncentraci cholesterolu a zvyšuje jeho vylučování. Protože působí současně i žlučopudně, nezvyšuje riziko vzniku žlučnickových kamenů a písku. Česnek tlumí křečovitě břišní bolesti, potírá nadýmání a osvědčuje se při léčbě plicních a průduškových zánětů. Uklidňuje zánětlivá onemocnění slinivky. Lidé, kteří česnek nesnášejí, mohou užívat různé, ve střevech se rozpouštějící, česnekové tablety.

Snad mi odpustí další léčivky z té velké zelené lékárny v přírodě, před nimiž smekám - černý bez, heřmánek, hloh, měsíček, divizna, růže šípková, smetánka - pampeliška a mnohé další, z nichž velká většina má v české nomenklatuře přídomek lékařský - *officinalis*. Nepíši přece knihu o léčivých rostlinách, těch je na pultech knihkupců i v antikvariátech dost. Lepších i horších...

Pozoruhodnou oblastí přírodní terapeutiky je gemmoterapie, využívající výtažky z rostlinných pupenů nebo z jiných zárodečných tkání rostlin. Od klasické fytoterapie se tato metoda, která se u nás začala šířit na sklonku 20. století, liší právě podáváním zárodečných tkání, v nichž jsou účinnější substance než v rostlinách dospělých. Kromě pupenu používají gemmoterapeuté i mladé listy, mladé kořínky nebo i mladé výhonky. Například černý rybíz je běžně znám jako vitaminodárná bobule, poskytující ve velké míře vitamin C. O rybízovém listu se ví, že čistí krev a působí protirevmaticky, pupeny tohoto keře stimulují nadledvínky. V gemmotera-

peutickém rádci, který vydal pod titulem *Gemmoterapie - Přírodní léčba pupeny* v roce 2001 v nakladatelství Eminent Josef A. Zentrich, se pupeny břízy doporučují při snížené funkci ledvin a poté v trojkombinaci jalovec, jasan a bříza. Jako hlavní gemmoterapeutika uvádí Zentrich rozmarýnu, žito, jalovec a černý rybíz. Při problémech se žlučníkem je po březové drenáži vhodný podle Zentricha rozmarýn, javor klen, javor babyka a jasan a z gemmoterapeutik u nádorových onemocnění je třeba věnovat největší pozornost vřesu, listům černého bezu a černému ořešáku. U gynekologických nádorů (děloha, čípek, vaječníky, prsy) dávají gemmoterapeuté přednost dvojkombinaci vřes a měsíček zahradní, kde měsíčkový lék je připravován z naklíčených semen této byliny. Lékem další volby může být i jalovec, jehož protinádorové působení je postaveno na výrazně zlepšené činnosti ledvin a jater, což současně zlepšuje i celkový stav imunitního systému.

Bylin je mnoho. Dost často stojí člověk před otázkou, která bylinka je pro mne, pro moje zdraví ta pravá. Můj přítel bylinář a biotronik Roman Kindl ve svém *Netradičním hylinkáři* (Agamé, 2000) radí. Zní to trochu šarlatánsky, ale já Romanovi věřím:

„Vezměte si bylinu do ruky a pokuste se vnímat pocit, jaký ve vás vyvolá. Můžete ji také mít položenou na čistém stole a jen na ni položit ruku tak, abyste se jí nedotýkali, asi jako když chcete zkusit teplotu jídla. Já používám levou dlaň, je citlivější a vzdálenost od zkoumané byliny je asi 5 až 25 centimetrů. Pak už jen se soustředit na vnímání pocitu, jakéhokoliv. Zahod'te myšlenku, že to nejde, nebo že si z vás dělám legraci. Nedělám, jde to, pracuji tak dnes a denně. Začněte vnímat pocit, který je buď příjemný, nebo nepříjemný. Zjistíte, že máte pocit, jako by vám dlaň brněla, hřála, nebo nějaké jiné pocity. Nejde to? Zkuste jinou bylinu, drogu z ní připravenou, ale i jídlo, láhev vína nebo léky, které berete vy nebo někdo z rodiny. Vždy si třeba v duchu položte otázku: Je tahle bylina (lék, jídlo, pití, tinktura atd.) pro mne dobrá? A pak se znovu soustřed'te na pocit. Opakuje se vám ten samý, nebo podobný vjem, jako při prvním pokusu? Ten, o kterém jste si říkali, že je to nějaký omyl a falešný pocit, který si sami namlouváte a který jste předtím vědomě zavrhlí? Tak to je přesně to, na co jsme čekali. Teď už se nebojte, ona nejhorší smrt je z vyděšení, a konečně se rozhodněte: Je vám ten pocit milý, příjemný? Jestli ano, pak je ta bylina pro vás vhodná...

Do přírodní lékárny nesporně patří i „ruská houba“ kombucha. Není to houba podle našich představ, za kterou se rok co rok vypravují stovky houbařů. Není to houba jako třeba hřib nebo václavka. Je to společnost různých kvasinek a bakterií, jejichž vzájemné soužití (symbióza) je oběma druhům prospěšné. Četné experimenty na zvířatech a klinické studie dokázaly, že kombucha obsahuje účinné látky, které mají přímo zázračnou schopnost normalizovat sníženou imunitu. Přiznám se, že kombucha je pro mne na jaře, v létě, na podzim i v zimě tím nejvíce osvěžujícím nápojem. Poprvé jsem ji pil v Rusku. Symbióza kombuchy je složena z několika druhů kvasinek rodu *Saccharomyces*, které jsou tu ve společenství s koloniemi různých bakterií. Velmi účinnou látkou izolovanou z kvasinek *Saccharomyces* je tzv. beta-glukan, který byl popsán mnoha autory v Evropě, Americe i v Asii u různých typů snížení imunity. Kromě posilování imunity beta-glukan reguluje krevní flóru, odstraňuje jedy, pročišťuje organismus, harmonizuje látkovou přeměnu, má příznivý vliv na základní rovnováhu kyselin a zásad v těle. Zanedbatelný není ani antibiologický efekt kyseliny usninové obsažené v kombuchovém čaji, která má zároveň velmi silný účinek protibakteriální a částečně i protivirotický. Už od nepaměti je v Rusku a celé Asii známý „čajový kvas“, připravovaný z „čajové houby“, která vypadá jako nějaká medúza. Touto čajovou houbou je právě kombucha. Lidé ji pěstují v komorách, v kamenných nádobách, přikrytých plátnem. Jednoduchou technologií za účasti cukru se obyčejný zelený nebo černý čaj mění ve zdravý a osvěžující nápoj. Osvěžující také proto, že nápoj obsahuje poměrně značné množství oxidu uhličitého (bublinek).

Na jeden litr vody se dává podle této prastaré ruské receptury asi jedna kávová lžička čaje a asi 200 gramů surového cukru. Na hladinu se pak položí houba a ke všemu se přidá šálek už hotového „kvasného čaje“. Nádobu přikryjí plátnem nebo hustší gázou. Za určitý počet dnů kvašení, při 20 až 30 stupních Celsia vznikne nový kombuchový čaj. Chuťově optimální při této teplotě je asi osm dnů. Kvasinky *Saccharomyces* vyprodukují mimo jiné kyselinou glukonovou a látky typu polysacharidu glukanu, které pak působí jako velice účinný imunostimulans. Kombuchu mohou pít i diabetici. Jak ukázala laboratorní měření v žamberecké nemocnici, množství cukru po osmidenním kvašení je velmi malé, cukr spotřebuje především sama „ruská čajová houba“ - kombucha.

„Myšlenkové ovzduší a impuls, který přinesl tříletý Paracelsův pobyt v Čechách, otevřely zanedlouho dokořán duchovní brány slohu, který se plně rozvinul koncem 16. století za vlády Rudolfa II. - renesanci," píše Jiří Kuchař v knize *Praha esoterická, v průvodci skrytými dějinami města* (Eminent, 2000). Kéž by přišla v jedenadvacátém století nová renesance - renesance léčivých bylin. Teprve začíná.

CESTA KE SVĚTLU

Cesta - řecky *hodos*, latinsky *via*, sanskrtsky *marga*, čínsky *tao* - je základní pojem lidské existence a týká se člověka v jeho každodenní praxi a sledování jeho životních cílů, jakož i reflexe jeho životních pochodů. Život sám stojí na sbírání zkušeností. Ježíš nastoupil cestu jako učitel a sám se označoval jako „cesta“. Je Buddhova cesta, Konfuciova cesta, je cesta vědy (metoda) jako spořádané putování za určitým cílem. Jako cestu popisuje křesťanská teologie dominikána Tomáše Akvinského (1225 - 1274) námahu poznání Boha. V nábožensko-kulturní praxi mají skoro všechna náboženství cestu zacvičování, procesí, poutí, průvody, putování. Při pohledu na čínský taoismus (náboženský systém založený v 6. stol před našim letopočtem na ústředním pojmu tao) formuloval „cestu chápání“ německý filozof Martin Heidegger (1889 - 1976) následovně „Možná že se ve slově cesta skrývá Tao, tajemství všech tajemství myslícího povídání, když toto jméno necháme vrátit se zpět a toto ponechání ovlivníme. Snad pochází také ještě a právě záhadné násilí dnešního panství metody z toho, že metoda, nepoškozená v její výkonné síle, jsou jen splašky velkého skrytého proudu, pohybující se a všechny jeho dráhy projíždějící cesty. Všechno je cesta.“

V domě č. 955 v Zakouřilově ulici v Praze Chodově asi tři sta metrů od stanice metra trasy C je v adaptovaném rodinném domě Galerie cesty ke světlu, kterou založil malíř Zdeněk Hajný (1942). Dílo tohoto původně zemědělského inženýra, posléze doktora filozofie, který vystudoval psychologii na Univerzitě Karlově v Praze, znají u nás i ve světě doslova statisíce obdivovatelů. Soukromí má ve svém domě velmi málo. Přátelé se mu smějí; To je vrchol, co sis nechal pro sebe: maminku, přítelkyni Emu, dva psy (středosijského pastevence jménem Dag II a malou kníračku Amandu), kocoura Bertíka (po tátovi původem ze Sibíře), čtyři místnosti, mezi něž patří ateliér, kuchyně, ložnice a sociální zázemí. Ale to

Zdeňkovi nevadí. Je rád, že jeho dům poskytuje lidem radost, že přicházejí zdraví i nemocní, handicapovaní a ve velké míře i ti, kteří se dostávají do těžkých mezních životních situací a tady získávají posilu a docela jiný náhled na život. Lidé tu poznávají, že existují dimenze vyšší, než jsou naše denní osobní starosti.

Do roku 1983 přednášel Zdeněk Hajný psychologii a estetiku na Katedře pedagogiky Vysoké školy zemědělské v Praze. V roce 1988 zjistil svou dispozici k diagnostice a léčitelství pomocí obrazů a začíná tvořit své nejznámější cykly *Hledání světla* a *Cesty ke světlu*. Jak jste své schopnosti zjistil? ptal jsem se. „Lidé mi to psali, říkali, lidé mě o tom přesvědčili,“ odpovídal a dokládal své tvrzení dopisy a zápisy z návštěvních knih svých výstav.

V roce 1994 otevírá spolu s americkým pastorem a spisovatelem Robertem Fulghumem chodovskou galerii *Cesty ke světlu*, v jejíchž prostorách poprvé představil projekt celostně působící syntézy obrazů, světelných objektů z krystalů, hudby a vůní s terapeutickými účinky. Nejúčinnější a nejčistší působení umění není v jednotlivosti určitého projevu, například hudby nebo obrazu, ale v působení všech uměleckých vjemů souběžně. A když to člověk vnímá nejen všemi smysly, ale i v rovině mimosmyslové, celkový prožitek a účinek je mnohem silnější. Ten nejsilnější je dán skladbou, kdy dojde k umocnění emočních násobků. Proto se stavěly egyptské a mexické pyramidy, na stejném principu byly stanoveny a vybavovány u nás barokní chrámy. Takové stavby se pak s tím, co se v nich odehrávalo, stávaly součástí rituálu, který byl mnohosmyslový - transcendentální.

Cesta ke světlu je cestou k pokoře, a aby ta cesta mohla dobře fungovat, měl by být člověk vybaven nejen intelektem, ale i souzněním a citem, říká Zdeněk Hajný.

Když galerii *Cesty ke světlu* symbolicky pokřtil zažehnutím věčného světla Robert Fulghum, vznikla i myšlenka, že vedle hlavního poslání galerie harmonizovat člověka, který do galerie přijde, a terapeuticky působit jak na zdravé, tak i na nemocné, a zejména stresované lidi, by bylo dobré v galerii zavést meditativní večery zaměřené na různé duchovní proudy a orientace. Záměr se uskutečnil.

Nejdřív se můžete v Křišťálové čajovně usadit k šálku čaje a pozorovat hru světelných nasvětlovaných křišťálů... V hlavní roli ametyst, záhněda,

citřín... V pozadí na plátne běží pásno kosmických záběrů Hubbleova teleskopu v kombinaci s Hajného obrazy. Vznikají nesčetné tvary, podoby, vize, jejichž oslovující síla je velmi působivá - pásno ze záznamu doprovází hudba a zpěv japonské sopranistky Yoshie Ichige a duchovní texty v přednesu Táni Fischerové a Miroslava Moravce.

Neméně silně však na návštěvníka působí v prvním patře unikátně orientovaná vlastní galerie Hajného obrazů, zaměřovaná a obměňovaná tak, aby umělecké práce byly vnímány spíš pocitově a intuitivně. Je to syntéza obrazů, světla, krystalů, hudby, vůně, vody přinášející další dosud nepoznané dimenze.

Zastavení v galerii Zdeňka Hajného akumuluje do duše i do těla nesmírnou životní sílu. Je reflektíem do světa, který člověka přesahuje. „Člověk by si měl uvědomovat smysl celostního nazírání na svět. Nazírání, které nevychází ze sebestřednosti, ale ze začlenění vlastního já do širšího kosmického já, jehož jsme všichni součástí," komentuje své dílo, jemuž se profesionálně začal věnovat až po třicítce, přítel Zdeněk Hajný. „Proč jste nešel studovat medicínu," ptal jsem se Zdeňka. „Chtěl jsem, ale protože mi otec emigroval do Kanady a bylo to v době, kdy děti mohly za hříchů svých rodičů, nebyl jsem přijat na studia medicíny a psychiatrie, kam jsem se chystal."

Obdivoval Salvátora Daliho (1904 - 1989), Františka Kupku (1871 - 1957), Josefa Símu (1891 - 1971), sbíral knihy o nejvýznamnějších renesančních tvůrcích, zhlížel se v technice a kvalitě těchto umělců a snad na těchto základech se stal popularizátorem duchovna, psychoterapeutem, který svými obrazy zpřístupňuje zóny, jež lze označit jako transpersonální - nadosobní.

Zdeněk Hajný věří v nadosobní model tvořivosti vycházející z principů, které přesahují člověka a jeho racionální chápání. „Talent a tvořivost v podstatě znamenají dar a milost, přicházejí ze zón nejvyšších. Každý člověk, který se zamýšlí nad otázkou tvořivosti, si musí uvědomit, že když tvoří, není to jeho výjimečnost, kvalita ani inteligenční kvocient, ale něco, co stojí nad ním," říká.

Je mu velmi blízký indický náboženský svět. Je křesťan a římský katolík, ale mírumilovnost u buddhismu a hinduismu je mu příkladem v soucítění se všemi živými bytostmi. Silně ho zraňuje, když vidí, jakým způsobem se zachází se zvířaty, se psy, kočkami, s hospodářskými zvířa-

ty. Když se dostal kocour Bertík jako kotě do Hajného domu, když mu bylo poskytnuto přístřeší, mysleli si, že je to kočka. Silný pach později prozradil správné pohlaví. Zdeněk se postavil proti doporučené kastraci. Vyhrál.

Odpůrci tvrdí, že působení Hajného obrazů je sugescí, jakýmsi placebo efektem. Možná že v některých případech mají pravdu. Ale co říci tomu, když je obraz zastřen bílým plátnem nebo jinak ukryt očím pacienta, co říci tomu, když účastník experimentu vůbec neví, že je přítomen nějakému pokusu? Co říci tomu, že přesné přístroje (elektroencefalogram, psychogalvanometr) zaznamenávají změny objektivně měřitelné? A co říci tomu, když dojde k výchytkám tepu, tlaku krve, dýchání, když se mění potivost, odpor kůže... Někdy není třeba ani přesných měřicích přístrojů. Na ezoterickém festivalu v Bratislavě (ezoterismus = tajnost, utajenost, v pythagorejské filozofii část učení určená jen zasvěcencům) přišla na výstavu obrazů Zdeňka Hajného dvojice absolutně slepých manželů ve věku kolem třiceti let. Velmi zvláštní a překvapivý byl způsob jejich reakce. Aniž by se dotýkali pláten, která tehdy nebyla reliéfní, poměrně velmi přesně popisovali, co na obrazech „vidí“. Dlaně drželi ve vzdálenosti asi dvaceti centimetrů od povrchu artefaktu a popisovali barvnost, způsob konfigurace, jednotlivé tvary a kompozici obrazu. Popisovali i určité útvary. Byl tam například namalován archetyp anděla, jehož líčili jako „nějakého velkého ptáka"... „tady je kotlina, tady jsou hory, tady se to svažuje dolů, tady se vznáší útvar podobný hvězdě, nad ní je mlhovina..." Účastníci jejich vidění byli fascinováni. Zrakové vnímání těchto návštěvníků výstavy bylo vyřazeno, a přesto došlo k percepci překračující běžné vizuální vnímání vidoucích. Nebyli to lidé hysteričtí, nebyli nějak extrémně ladění, byli citliví, z psychického hlediska emočně zcela vyrovnaní ve svých výrociích a kultivovaní ve svých projevech.

Je možné o art terapii hovořit jako o alternativní metodě medicíny? Ptal jsem se Zdeňka Hajného.

„Já nepokládám art terapii, homeopatii nebo třeba ájurvédu za alternativu a vůbec ne za něco, co je moderní, módní, co se nosí, co je in, ale za něco, co je klasické. A naopak současné medicíně vytýkám, že z nouze dělá ctnost, když nepostihuje příčiny a souvislosti a když se na člověka nedívá celostně, když nebere v úvahu extrasenzorické percepcie, to je něco, co jde přes naše základní smysly, přes naše vjemové schopnos-

ti. Umění léčí od nepaměti. Klasika spočívá v tradici a tradice v medicíně není jen léčení chemoterapií, ale něco, co má oporu v indické a vůbec ve východní medicíně, která je starší, moudřejší a mnohem smysluplnější než evropská. Snaha být za každou cenu „alternativní“ může být někdy vedena touhou odlišit se a k ájurvédě, homeopatii, k art terapii pak bývá přistupováno módně: virgule se točí, kyvadélko se kývá, obraz se přiloží, hudba zní, vonné tyčinky voní a léčitel léčí. Myslím, že tento způsob je chybný a je medvědí službou všem těmto velice důležitým medicínským, psychologickým a filozofickým přístupům. Nedívím se potom jistě části skeptických lékařů, šmahem zavírajícím bránu jakékoliv metodě, která není přímo měřitelná, nebo kdy (zatím) nelze měřit účinky ultrajemných energií působících na náš organismus."

Velké zkušenosti má Zdeněk Hajný z léčení zrakově a sluchově postižených dětí a dětí vývojově retardovaných. Tito malí pacienti leží na karimatkách uprostřed místnosti v galerii, kde jsou kolem rozvěšené obrazy. Zaznívá hudba, a přestože jsou narušeny jejich zrakové i sluchové percepce, dochází u nich k mimosmyslovému vnímání, které je zcela objektivizované a měřitelné. U intelektuálně retardovaných dětí dochází k celé řadě změn v jejich reakci, zklidňují se, harmonizují, mizí křeče, spazmatické projevy vstupují do klidových fází, u epileptiků lze pozorovat eliminaci epileptických záchvatů. A co je pro psychoterapeuta velice povzbudivé, je projev v jejich tvářích - výraz radosti a štěstí. „To nelze naordinovat sugesci," říká Zdeněk Hajný. „Tyto děti mají v sobě něco mimořádně přítomného na rozdíl od nás dospělých. Jsou ryzí a čisté. Jejich intelekt může být hluboce retardován, ale citovost zůstává."

Dal by se tento případ přirovnat k výtvarnému projevu dětí, předtím než je začne ovlivňovat špatný pedagog? ptal jsem se. Než ho uchopí „vzábblá múza neušmudlanosti a nepřetahování, za jejíž vlády umírá v zadní lavici pravěký malíř býků z Altamiry," jak píše básník Miroslav Holub (1923 - 1998) ve svém Slabikáři.

„To je velice vhodný příměr. Ano, v tom nejranějším věku dětí je čistota výtvarného výrazu nejryzejší, bezelstná až do té doby, než jej začne ovlivňovat prostředí a někdy i profesionální výtvarná výchova, stimuluující dítě příkazy typu nemaluj modrého koně, červeného zajíce, drž se toho, jak vidíš, která učí dítě perspektivě, a podobně. Ano, to je ta tabula rasa, která se v průběhu života popisuje, někdy ne tím nejvhodnějším

způsobem. U dětí intelektuálně retardovaných je postižená rozumová rovina, a to paradoxně objektivizuje situaci při terapeutice. Terapeut může měřit a zjišťovat také pozorováním, jak dochází k celé řadě změn v jejich reakci, jak se děti zklidňují, harmonizují, jak jejich spazmatické projevy vstupují do klidových fází. U epileptických stavů lze pozorovat eliminace epileptických záchvatů. A to, co je pro psychoterapeuta tou největší odměnou, je psychický projev v tváři a očích těchto dětí, jejich výraz radosti a štěstí."

Jak se díváte na art terapeutiku jako psycholog a zároveň tvůrce uměleckých artefaktů, které mají objektivní léčebné účinky?

„Jakékoliv umění nelze psychologicky analyzovat při tvorbě. To by byl kalkul, který by pak určoval způsob malby, mám-li hovořit o svých obrazech. Takové dílo by bylo vykonstruované, upachtěné, upoceně, utahané, umělé. Jako psycholog mohu využívat určitých psychologických znalostí ex post, dodatečně po zhlédnutí hotového díla. Prostě nelze říci: vystudoval psychologii, aby mohl manipulovat s lidmi a léčil uměním. Pokud by se mi to podařilo, sám sebe bych ‚obdivoval‘. Ale já dobře vím, že se mi to nikdy nepodaří, protože žádný kumšt nelze nasimulovat, naprogramovat, jako mohu naprogramovat rozumové operace typu konvergentního řešení určitého problému. Umění je prvek, který nás svým způsobem přesahuje. Není to výjimečnost nás autorů. Je to dar milosti, který přichází ne ve smyslu komerce a slávy, je to radost z toho, že nositel milosti může pomáhat a sloužit bližním, kteří trpí a kteří neměli to štěstí být zdraví tělesně i duševně. Nějaký druh divergence kreativní složky není našťástí postižitelný ani v genomu, ani v analýzách našich genetických dispozic."

Beru si do kapsy svého digitálního walkmana, mikrofon a zásobu minidisků. Čas od času se sejdeme u čaje ve Zdeňkově ateliéru, kde vedeme rozhovory o jeho práci. V Alternativě slíbili, že nám je pod titulem *Dialogy o art terapii* vydají.

BIOLOGICKÉ HODINY

Nejen v organismu zvířat a rostlin, ale i v lidském těle je několik vnitřních časoměřičů. Všechny fungují v rámci denního rytmu a jsou koordinovány hlavními biologickými hodinami souvisejícími s činností hypofýzy (podvěsku mozkového), epifýzy (části mezimozku, tzv. šišinky) a hypotalamu (spodní části mezimozku s funkcí nervovou a hormonální).

V celém vesmíru neustále probíhá rytmický pulzující děj. Otáčení Země kolem své osy způsobuje každých 24 hodin střídání dne a noci, světla a tmy, změnu tlaku a vlhkosti ovzduší, kosmického záření. To vše vyvolává v živých organismech rozmanité fyziologické procesy. Země oběhne kolem Slunce za rok a v důsledku toho se v každém roce střídají roční období - jaro, léto, podzim, zima. Měsíc oběhne kolem Země jednou za 28 dní a bylo zjištěno, že existují i rytmické sluneční aktivity, které přicházejí jednou za 11 let. Biorytmy nalézáme všude. Příkladem může být menstruace, pravidelné měsíční krvácení žen z rodidel. A nejen to. I celý lidský život je rytmicky pulzujícím dějem s velmi složitým schématem pravidelných změn.

Tato periodičnost životních pochodů člověka je odrazem celého makrokosmu. Základním poznatkem chronobiologie (vědy popisující životní pochody v závislosti na fyzikálním čase) je, že organismus člověka podléhá čtyřiatvacetihodinovému cyklu, který se týká mnoha funkcí a orgánů. Téměř každý proces v lidském těle je na tento cyklus vázán a jednotlivci cítí jeho fáze jako kolísání pracovní schopnosti, aktivity a pasivity, touhy po odpočinku, po spánku apod.

Biologické hodiny využívá k účinnosti také fytotherapie, která došla k závěrům, že účinky bylinných léků lze zvýšit, jsou-li podávány v nejhodnější dobu, to znamená v intervalech, kdy má léčený orgán maximum své činnosti (viz obr.).

Během dne se mění nejenom výkonnost, ale i celková reaktivita a citlivost organismu. Naše tělo reaguje nejcitlivěji mezi třetí a čtvrtou hodinou ranní a potom mezi patnáctou až osmnáctou hodinou, kdy se mění vegetativní regulace, střídá se rytmus sympatiku (části autonomního nervstva, řídící orgány útroby) a parasympatiku (části autonomního nervstva přidruže-



Biologické hodiny

Každé dvě hodiny v průběhu dne má některý z vnitřních orgánů v těle vyšší aktivitu. S příslušným orgánem má přímou souvislost vždy určitý sval. Zaujímáním cvičebních pozic, v nichž se tyto svaly posilují, se aktivují i vnitřní orgány těla.

ného k některým mozgovým a míšním nervům v křížové oblasti). Novodobá chronomedicína totiž říká, že sympatikus působí více ve dne, zatímco zklidňující složka parasympatikus se uplatňuje více v noci. Pouze vyladěný rytmus obou složek je předpokladem psychické pohody a zdraví těla.

01 - 03 hodiny

Vrcholí činnost jater. Člověk má velmi nízký krevní tlak a pomalý pulz. Kolem třetí se často probouzejí lidé, jejichž játra jsou zatížena večerním tučným jídlem nebo přemírou alkoholu.

03 - 05 hodin

Vrcholí činnost plic. Tělo má malou aktivitu, mozek je zásoben jen minimálně, srdce bije pomalu.

05 - 07 hodin

Vrcholí funkce tlustého střeva, stoupá krevní tlak. Kolem sedmé je poměrně značně vysoká imunologická aktivita. Mozek se výrazně prokrvuje.

07 - 09 hodin

Vrcholí funkce žaludku (tato doba je nejvhodnější pro snídani). Psychická aktivita stoupá, zvyšuje se aktivita srdce a schopnost koncentrovat se na práci.

09 - 11 hodin

Vrcholí funkce sleziny a slinivky. Využívání živin a tvorba protilátek přináší organismu možnost dosáhnout maximální výkonnosti. Je to špička dopolední aktivity, kdy organismus snese i větší zátěž, snižuje se citlivost na bolest.

11 - 13 hodin

Maximum srdeční aktivity, krevní oběh dosahuje nejvyšší hodnoty, aktivita mozku dosahuje vrcholu mezi 10. až 12. hodinou.

13 - 15 hodin

V plné funkci je tenké střevo. Kolem patnácté hodiny mají maximum smyslové orgány a rovněž psychická křivka je na vysoké úrovni.

15 - 17 hodin

Vrcholí činnost močového měchýře. Kolem 16. hodiny přichází mírná únava, kolem 17. hodiny stoupá fyzická aktivita. V této době má organismus velkou schopnost regulovat svoji teplotu.

17 - 19 hodin

Maximum ledvin a nadledvinek, mezi 16. a 18. hodinou probíhá nejintenzivnější výměna vzduchu v plicích.

19 - 21 hodin

V maximální činnosti je celý oběhový systém. Psychické reakce jsou nejrychlejší z celého dne. Kolem 21. hodiny je psychika na špičce své aktivity. Paměť pracuje velmi dobře.

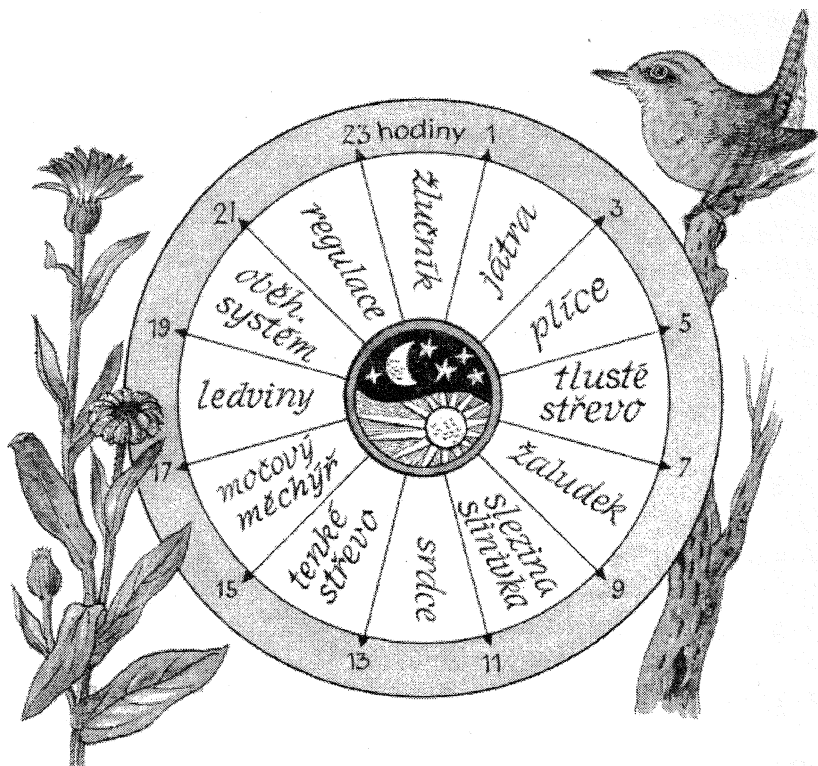
21 - 23 hodin

Vrchol regulace vegetativního systému v hrudníku a v břišní dutině, psychika se začíná uklidňovat a tělo se připravuje k odpočinku.

23-01 hodina

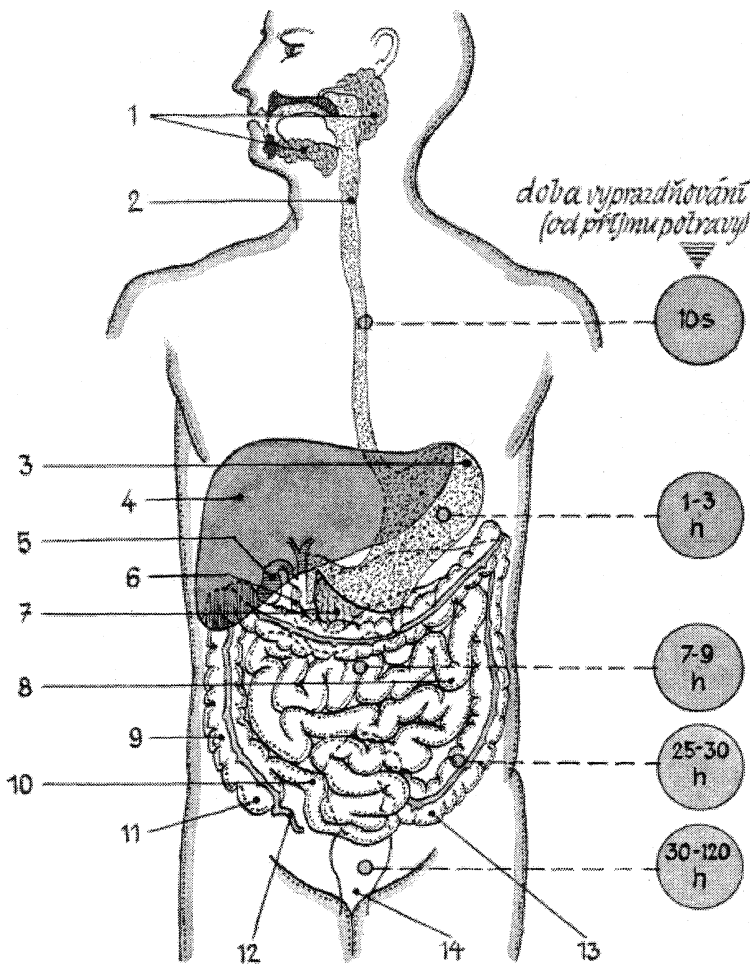
Dvouhodina aktivity žlučníku a minimální činnost ledvin a nadledvinek.

Biorytmům (biologickým hodinám) se velmi důkladně věnuje Vilma Partyková ve svých pracích *Urinoterapie a nemoci* (Impuls, 2000) a *Hladověním pro zdraví* (Start Benešov, 1999) v souvislosti s očistami organismu. Rozebírá zde například vliv Měsíce na čtyřiadvacetihodinové biorytmy, týdenní biorytmy, měsíční biorytmy, lunární cyklus a jeho vliv na organismus. Probírá vliv fází Měsíce na pohyb energie a tekutin v organismu, zabývá se ročními biorytmy, to je zvláštnostmi ročních období na lidský organismus. Kupříkladu podle gastrokopických vyšetření jsou zánětlivé změny trávicího ústrojí minimální v létě a začátkem podzimu, zatímco maximální projevy jsou v zimě a na jaře. „Podívejme se na příhodu infarktu myokardu v lednu. V tomto období (zejména v noci) na člověka působí největší stlačující gravitační energie,“ píše Vilma Partyková. „Slunce plus Země, a je-li úplněk, tak i Měsíce. V důsledku toho, že zahleněné svaly ztratily svou elasticitu, působením krevního tlaku trvají a nedovolují, aby se srdeční svaly dostatečně zásobily krví. Dochází k nekróze (od-



Souhra rytmů

umření) části postiženého srdečního svalu. Nejmenší výskyt infarktových příhod je v létě, kdy jsou tkáně maximálně rozšířené a tím dostatečně zásobené krví. Anebo porod dětí s vyšší hmotností v zimě se dá vysvětlit postupně narůstající gravitací plodu, které z vnějšku napomáhá narůstající sluneční gravitace; v důsledku konjunktivního (společného) působení může gravitační pole plodu kolem sebe udržovat větší množství hmoty než v létě, kdy je gravitační síla Slunce minimální. Gravitační síla působí na těžiště lidského organismu v jednotlivých ročních obdobích různým směrem. Čínská medicína dodnes vychází z principu periodické aktivity hlavních orgánů lidského organismu (72 dnů) na základě gravitace."



Trávicí ústrojí

Trávicí ústrojí a časové intervaly vyprazdňování žaludku a střev (podle Kahleho, Leonhardta a Platzer): 1. slinné žlázy, 2. jícen, 3. žaludek, 4. žlučník, 6. dvanáctník, 7. slinivka břišní, 8. tenké střevo, 9. tlusté střevo, 10. tenké střevo (ileum), 11. slepé střevo, 12. červovitý přívěsek slepého střeva - apendix, 13. esovitá klička, 14. konečník (rektum)

Biorytmy (biologické hodiny denní, týdenní, měsíční, roční) by měly být v popředí očisty organismu, stravování i jakékoliv léčebné terapie (pozor na změnu času ze středoevropského na letní a naopak). Hrají totiž hlavní roli v alternativní medicíně.

Tak třeba tibetská medicína doporučuje profylaktické léčení a jiná posilová opatření v prvních lunárních dnech Měsíce. Bylo odpozorováno, že „nemoci zlých duchů“ - krvácení do mozku, paralýzy, infarkt myokardu, psychické nemoci, epilepsie a jiné nejčastěji vznikají 4., 8., 11., 15., 22. a 29. dne lunárního cyklu. Čínská medicína doporučuje požehování noxou, tj. pelyňkovou cigaretou, od prvního dne po novoluní apod.

JAK, KDY A CO JÍST

Ájurvéda, tradiční indická léčebná soustava, zabývající se všemi aspekty tělesného, duševního a duchovního zdraví (ájur = sanskrtsky život, véda = vědění), hovoří o zažívání jako o hlavním pilíři života. Zažívání je daleko důležitější než konkrétní výběr konzumovaných potravin. Je-li zažívání plně funkční, člověk kompletně stráví potravu a dokonale ji přemění na živiny a energii. Ta je pak roznesena do tkání a buněk a obratem vyloučí látky odpadní, aniž by nestrávené zbytky potravy zůstaly v organismu. K transformaci potravy v živiny (k metabolismu), k souboru enzymových reakcí, při nichž dochází k přeměně látek v energii, je nutný podle ájurvédy dobře fungující zaživací oheň, sanskrtsky „agni”. Agni je prý umístěn v žaludku a v poledne je připraven uvařit a zpracovat dodané polotovary. Existují tři důležité faktory v procesu zažívání: přístup k jídlu, tedy jak jíst, kdy jíst a co jíst. Člověk může mít tu nejkvalitnější a nejzdravější organickou stravu, založenou na všech moderních zásadách racionální výživy, avšak je-li potrava konzumována v nesprávný čas, v hněvu, ve stresu, v poklusu, při sledování televize nebo při řešení pracovních problémů, výsledkem bude vždy narušené zažívání a tvorba toxinů ve formě nestrávených zbytků potravy. Vedle fyzikálního hromadění těchto jedů (příkladem takového fyzikálního hromadění mohou být časté zácpy) existují i jedy mentální. Původcem mentálních toxinů jsou nestrávené negativní emoce, pocity a city, které nás poutají více k minulosti namísto vědomého pobytu v přítomnosti a zdravého, reálného pohledu do budoucnosti. Mentální jedy, ájurvéda jim říká „mentální ama”, způsobují vnitřní neklid, permanentní nespokojenost a to vše obratem narušuje proces trávení a zpětně vytváří „fyzickou amu”. Kruh se uzavírá. Akumulace toxinů či volných radikálů je jednou z hlavních příčin všech onemocnění. Nastrouhané brambory nebo nakrájená jablka okysličováním hnědnou. Tvoří se pektiny. Podobně hrozí oxidace kdekoliv v lidském

organismu. Během složitých dějů, které umožňují našemu tělu získat energii, dochází k tvorbě tzv. volných radikálů - nevhodně oksyločených látek. Jsou to málo stabilní molekuly, schopné velmi rychle reagovat, například přenést svůj kyslík na látku, která už byla nebo má být oksyločována. Většinu volných radikálů obsahuje navíc a na chvíli kyslík. Říká se jim kyslíkové radikály a mohou být i velmi užitečné. Například množství kyslíkových radikálů vzniká v našem těle při normálním dýchání. Organismus je dovede nahromadit v místech pronikající infekce ve zvlášť vybavených buňkách, které původce infekce pohltí a pak je oxidací zničí (spálí). Ovšem volné radikály nemusí nutně obsahovat jen kyslík. Mohou to být nesmírně aktivní uvolněné části větších molekul, schopné odejmout oxidované látky elektron, podobně jako to dovede kyslík uvolněný z ozonu (O₃). Je-li volných radikálů nadbytek, začnou poškozovat lidské tkáně a mohou poškodit i nosiče dědičné informace.

Nadbytek volných radikálů moderní medicína jednoznačně přisuzuje kromě jiného chronickým zánětům v důsledku kouření, alkoholismu, požívání léků, potravin s obsahem těžkých kovů, znečištěnému životnímu prostředí, nadbytku slunečního a ionizačního záření (nadbytku ozonu) a pochopitelně i stresu.

Správně fungující zažívání je tedy předpokladem k vytváření a udržení stálé harmonie a zdraví, zvláště když některé negativní faktory, které nás obklopují, nelze vyloučit. Naše babička sice nevěděla, že mnoho lékařů už hodně dávno souhlasilo s tím, že ájurvéda, která klade stejný důraz na zdraví jako na nemoc, je patrně nejkompexnějším systémem péče o zdraví, jaký kdy byl na světě vyvinut, že jeho základní principy, jako je prevence nemocí, jsou důležitější než v praxi používané léky a léčebné techniky, ale vždycky říkávala, pokud šlo o jídlo: „Když jíš, tak jez a nemluv a nečti...! Náš rodinný lékař doktor Mašek začínal zjišťováním podrobností o našem osobním životě a stravovacích návycích. Takže pohled na zdraví klasické medicíny a českého lidového léčitelství v souvislosti s výživou se ne vždycky ostře lišil od pojetí indické ájurvédy, kterou dnes mnozí řadí mezi alternativní způsoby léčby a dávají jí nálepku nevědecká. Podívejme se však na některé příklady.

Je-li v těle například příliš „kapha“, to je nehybností a stagnace, projeví se to nadváhou. V tomto případě je doporučována redukční dieta obsahující lehkou, nízkotučnou a nízkooenergetickou stavu a k ní je nutné

přidat intenzivnější pohyb. Na druhé straně existuje „nadváha“ typu „vata“, která na první pohled vypadá jako „kapha“. Ta je způsobena zejména nepravidelností ve stravě a tím i v zažívání. „Vata typu“ potřebují naopak vydatnou dietu, aby překonaly slabost, kterou často cítí, ale musí pečlivě dbát na pravidelnost v jídle, a to zejména co se týče oběda. Je překvapivé, že člověk se dostane na zdravou hmotnost tím, že nejí méně, ale zato pravidelně.

Druhý přístup ájurvědy ke stravování je založen na principu totožnosti. Tak např. pacientka s „vata konstitucí“ trpící bolestmi hlavy způsobenými častými stresy potřebuje víc než mentální očistu podpůrný přístup k posílení nervové soustavy. Toho lze mimo jiné docílit pravidelnými masážemi a naprostou absencí těžkých jídel večer před spaním a uklidňujícími, zejména bylinnými nápoji. Taková léčba ji celkově zklidní a je nasnadě, že odstraní bolesti hlavy, pokud nejsou ještě jiného charakteru. V ájurvědě se princip totožnosti užívá zejména u nerovnováhy v jemnohmotném systému, to jest v systému citového nebo duševního rázu. Ostatně homeopatie, která je mimochodem v Indii na vysoké úrovni, později rozvinula tento přístup do samostatné disciplíny. Nemoc je v ájurvědě považována za důležité sdělení, které je nutné dešifrovat. Obvykle sděluje, že v našem životě je zapotřebí cosi změnit. Proto musí být pacient otevřený nejen změnám, které je třeba učinit k ozdravnému procesu, být trpělivý a vynaložit na tyto změny soustavné úsilí. Přístup pacientů k nemoci je velmi důležitý, snad důležitější než přístup lékaře či léčitele k pacientovi. Nasloucháme-li dobře svému tělu, pak zcela určitě dojdeme k závěru, že tělo je obvykle velmi vděčné za úsilí směřující k rovnováze, to je k uzdravení. Často přichází otázka, za jakou dobu se svých zdravotních potíží zbavím. V tomto směru existuje ájurvédské pravidlo, které platí i v jiných alternativních léčebných postupech u nás užívaných. Pravidlo 10 : 1. To znamená, že je nutné vynaložit úsilí na léčení nejméně desetinu času ve srovnání s délkou onemocnění, aby v organismu nastala zase rovnováha. Trpí-li člověk třeba potížemi se žlučníkem deset let, lze očekávat, že je potřeba alespoň jeden rok soustavného úsilí, aby došlo k zásadnímu obratu v jeho zdravotním stavu. Jakmile jsou odstraněny nerovnováhy, je možné začít s prevencí, aby nenastala recidiva.

To je velmi těžký úkol, který zase leží víc na bedrech pacienta než na bedrech lékaře či léčitele. Každodenní škodlivé návyky nelze změnit ze

dne na den, tak jako nelze ze dne na den na počkání změnit náš zdravotní stav. Dlouholetí silní kuřáci, kteří se snažili odnaučit kouření, dobře vědí, o čem mluvím. „Absfáky“ mohou mít i lidé navyklí na sladkosti, kteří vyřadili ze svého jídelníčku jed, jemuž se říká rafinovaný cukr. To vše vyžaduje soustředěné úsilí, určitou sebedisciplínu, pomoc zejména nejbližšího okolí, a protože většina změn se odehrává na velmi praktické úrovni denního režimu, a hlavně ve stravování, je to v zásadě náš mentální přístup, který musíme změnit. Ájurvéda tvrdí: „Člověk se stává tím, co jí,“ a toto rčení je obrazným vyjádřením vztahu, jaký máme mít k jídlu. Nejde jen o to, co je před námi na talíři, ale jak je to upravené, záleží na přípravě jídla, na zdrojích surovin a na prostředcích, jimiž byly tyto suroviny získány. V neposlední řadě záleží i na způsobu stolování.

Přestože ájurvéda vypracovala celý systém, který přiřazuje vhodnou stravu ke každé konstituci člověka, jsme každý unikát, a tak správný výběr jídel je zcela individuální záležitostí. Proto jedním z velmi důležitých duchovních úkolů je zjistit, jaká potrava je pro nás nejvhodnější. Předně musíme věnovat důkladnou pozornost tomu, jak se cítíme po požití určitého pokrmu, a zjistit, která jídla nám přinášejí pocit těžkosti a letargie. Když sníme večer nanukový dort a zapijeme jej sklenicí studeného mléka, druhý den cítíme těžkost a zahlenění v ústech při polykání i v žaludku. To není náhoda. Těžké sladké jídlo požitě večer zpomalí a oslabí zažívání. Výsledek je nehromadění hlenů, ucpání tělních dutin nebo bolesti kloubů. A takových „nenáhod“ by bylo možné jmenovat stovky. Zásadní přitom je, aby si dotyčný pachatel takové zruďlosti na svém zažívání uvědomil a svůj návyk změnil. Je několik důvodů, proč tento proces představuje duchovní práci: zaznamenání účinků potravy na tělo a mysl totiž vyžaduje introspekci. Vyžaduje soustředěnou mysl a smysly obrácené dovnitř. To je proces zcela totožný s procesem duchovního poznání. Naše schopnost naslouchat vnitřnímu hlasu a potřebám těla se potom vyvine do takové míry, že hlad, chuť, množství potravy, její kvalita, způsob přípravy a čas k jídlu budou v naprostém souladu s potřebami organismu a tím i přírody.

Obecně platí, že na podzim a v zimě bychom měli dávat přednost výživné vařeně a teplé stravě, že je vhodné i vyšší zastoupení tuků. Na jaře, kdy je příroda vlhká, je naopak nutné přejít na stavu sušší, nízkotučnou a nízkokalorickou. Vhodné jsou saláty a čerstvá zelenina, vařené

obilniny a dostatek vody. V tomto období má tělo přirozenou tendenci k očistě, a tak je to jedno z nejlepších období i k důkladné vnitřní očistě. Jaro je navíc dobou, kdy se projevují různé alergie, nachlazení a chřipkové epidemie, proto vhodná úprava potravy je jeden z nutných a přitom jednoduchých léčebných zákroků, kterým jarním nemocem můžeme předjít. Léto přináší touhu organismus ochladit se, a tak by v jídelníčku mělo být ovoce, různé ovocné a zeleninové saláty, jogurty, vařená rýže. Podzim je podobný jaru a vhodným obdobím pro očistu za účelem prevence chorob.

Vedle výběru potravy je dalším důležitým faktorem doba, kdy jíme. Bez ohledu na tělesnou konstituci je nejdůležitějším jídlem oběd. To proto, že zaživací oheň (agni) je v poledne nejsilnější. Přijatá potrava je strávena a přeměněna, pokud je správná, v důležité živiny pro tkáň a buňky bezezbytku. Oběd po 14. hodině, nebo dokonce ještě později, bude kvůli slábnoucí agni stráven jen částečně a určitá část potravy, jak už bylo řečeno, zůstane nestrávena a uloží se ve formě toxických látek. Stejně jako Slunce sestupuje na obloze, tak i zaživací oheň slábne s postupujícím odpolednem a blížícím se večerem. Večeře by proto měla být lehčí, nejlépe do 18. hodiny, aby tělo mělo dostatek času jídlo strávit a trávení nenařušovalo spánek. Potřeba snídaně je různá u různých konstitucí. Někdo potřebuje vydatnější snídaní, jinému stačí snídaně slabá.

Požívání jídla je akt spojený s tělem přírody, nebo chcete-li, s Bohem. Proto bychom měli pociťovat vděčnost za každé sousto, vychutnat je s láskou a s díky je ve formě práce vracet zpět k nohám Vesmíru. Má-li člověk takový přístup, je téměř jedno, co má na talíři, protože vše bude dokonale stráveno a přinese radost, harmonii a zdraví. Naši předkové se před jídlem modlili. Naše babička třikrát pokřížovala pecen chleba, než do něj zakrojila nůž, a každý drobeček patřil ohníčku jako v Babičce Boženy Němcové.

Polovina našeho jídla by se měla skládat z obilí, luštěnin a dalších semen, to jest z potravin vývojově nám nejbližších, druhou část by měla reprezentovat zelenina a zeleninové polévky, které jsou kopií dávného moře, z něhož jsme se vyvinuli. Tyto rostliny by měly být z míst co nejbližších našemu bydlišti, které obýváme po předcích, protože naše tělesná konstituce zahrnuje náš základní charakter a naše tendence zděděné po rodičích a po předcích prostřednictvím vajíčka a spermie. Konstituce je

dále rozvíjena v průběhu embryonálního stadia, během těhotenství, a to od samého počátku, od dvou zárodečných buněk až do stadia lidské bytosti ve vší její komplexnosti. Tento vývoj je přímým opakováním biologického vývoje na Zemi, samozřejmě neobyčejně zkráceným, tvrdí záněcený propagátor makrobiotiky (makrobiotika = biologická nauka o prodloužení života na základě principů staročínské tradice, dietní strava a léčba z ní vycházející) Michio Kushi (1926), který studoval tradiční a energetickou medicínu v Centru George Ohsawy a od roku 1949 žije a pracuje v USA. V současné době je považován za největší světovou autoritu v oblasti makrobiotiky.

Jestliže chceme jíst potraviny živočišného původu, říká Michio Kushi, pak je moudřejší vyhledávat taková zvířata, která jsou nejvzdálenější našemu vývojovému stupni. Ze všech živočišných potravin je v makrobiotické kuchyni nejběžněji používaná ryba, v českých podmínkách pstruh. Zdravotně velmi důležité je podle Kushiho, když si rodina uchovává své tradice po několik generací, když neustále žije ve stejných klimatických podmínkách, a navíc si uchovává výživové vlastnosti zděděné po předcích. Přesazování někdy škodí rostlinám i člověku.

Také v našich zemích dospěli lidé dlouhým vývojem k určité formě stravy, která nejlépe odpovídá jak daným přírodním, tak i hospodářským podmínkám. Vystopovat tuto původní stravu a podpořit její renesanci je nesmírně důležité, protože je to strava, která přestála zkoušku mnoha staletí. Civilizovaný člověk zaplatil za odklon od původní stravy velkou daň zvýšenou chorobností, píše v knize *Česká strava lidová* (Družstevní práce, 1945) Marie Úlehlová-Tilshlová, která se od dvacátých let dvacátého století soustavně zabývala problémy správné výživy a její zásady popularizovala v denním tisku, v rozhlasu i v řadě samostatných knižních publikací.

Také u nás, hlavně ve městech, jsme přešli na přelomu 19. a 20. století na standardní stravu civilizovaného světa, která při vší pestrosti bývá biologicky velmi jednostranná. Oplývá neobyčejně masem, solí, ostrým kořením, cukrem a bílou moukou, má nedostatek ovoce a zeleniny a tím i nedostatek zásaditých látek, prvků a vitaminů.

Svou *Českou stravou lidovou* razila už tehdy před více než padesáti lety Marie Úlehlová-Tilshlová nepřímou makrobiotickou zásadu, že by člověk měl věnovat větší pozornost těm rostlinám, které rostou nebo se pěstují po staletí v jeho nejbližším okolí, v jeho klimatických podmínkách,

nebo zvířatům, které člověk od nepaměti jedl a která jsou v něm genetiky zakódována.

Už člověk sběrač v době kamenné vyhledával asi jako nejpohodlněji dostupné různé plody nebo semena a mezi nimi rozmanité ořechy. U nás to byly hlavně lískové oříšky. Líska v našich krajích nastoupila do lesů už v době poledové, hned po borovici, která byla první a nejodolnější. Postupem doby se dostávaly do našeho jídelníčku maliny, jahody, borůvky a ostružiny a v jednom středověkém „verbáři“ z Poděbradská se píše, že čerstvé plané ovoce je lepší než mísa masa.

Černý bez (*Sambucus nigra L.*) byl u nás odedávna nejen léčivkou, před kterou se smekalo, ale i potravinou. Z bezinek se dělala šťáva, květy bezu se vysmažovaly jako kosmatice. Na Domažlicku a v podhůří byl v popředí zájmu bez hroznatý (*Sambucus racemosa*), z kterého v domácnostech dělaly hospodyně rostlinné máslo. Nasbíraly červené dobře zralé bezinky, bobule rozmačkaly a vařily. Při vaření vystupovala na hladinu mastnota, která po ztuhnutí měla barvu i tvárnost másla, píše ve XII. ročníku etnografického časopisu *Český lid* J. F. Hruška. Tímto způsobem si pečlivá žena nasbírala v chalupě, kde neměli krávu, dva až tři litry omastku, který chutí připomínal olivový olej. Oblíbenou peckovicí byly i jeřabiny.

Už v 16. století se u nás běžně sbíraly houby, jak svědčí spis Jana Kantora z roku 1553, který téměř doslova opisuje starší *Kuchařství* Pavla Severína. Tyto recepty uvádějí „hříby neb jiné houby, osmažené na rendlíku v másle nebo v oleji s cibulí“. V Čechách dlouhou dobu nebyly pravé Vánoce bez štědrovečerní houbové pochoutky zvané kuba a Silvestr bez kyselé polévky z hub a kvašeného zelí. V Podkrkonoší se jedl o Vánocích „ševcovský jáhelník“ opět s houbami. Houby se nakládaly také na kyselo do octa. A houby lze dát všude tam, kam dáváme maso.

Vedle nejrůznějších kořínků sbíral pravěký člověk od nepaměti nej-různější zelené listy, které jsou jako orgány zprostředkující výměnu látek (fotosyntézu) biologicky velmi hodnotnou částí rostlin. Obsahují dostatek rostlinných bílkovin a vedle různých fermentů i množství důležitých prvků a vitaminů. Obsahují zejména vitamin C a A, mají hojnost železa a vápníku a jiných nerostných zásaditých látek. Proto všechny zelené listy, zejména syrové, které člověk za staletí vyzkoušel, jsou vynikajícím přírodním doplňkem stravy.

Jemně rozsekaná řeřicha setá (*Lepidium sativa*) se jako vynikající zelenina přidávala, do bramborového salátu nebo do smažených vajec. Z mladých kopřiv se nejčastěji dělal špenát někdy kombinovaný s listy mladé lebedy (*Antiplex nitens*) a merlíku všedobru (*Chemopodium bonus henricus*), jemuž Tadeáš Hájek z Hájku v překladu Mattioliho herbáře říkal dnes úsměvným názvem psoser. Lebeda je příbuznou špenátu setého. Všechny merlíkovité rostliny se na špenát upravovaly spolu s notnou dávkou česneku.

O Velikonocích, hlavně v pašijovém týdnu, byla strava velice skromná. Na Škaredou středu se dělávala čočka nebo hrách, na Zelený čtvrtek čočková polévka a kyselá omáčka se sázenými vejci, na Velký pátek si vzal každý kus chleba a sýra a oheň se ve světnici ani nerozdělával. Teprve na Bílou sobotu se pekl chléb a vdolky a dělal se velikonoční svítek z mladých kopřiv, vajec, housek a uzeného masa. V Praze a u Prahy se tomuto svítku říkalo nádivka. O tom, že kopřivy a jiné zelené jarní byliny byly důležitou součástí velikonočních jídel, svědčí i to, že se první neděli o Velikonocích někde říkalo Kopřivná. Velikonoční sekanina se v některých kostelích svítla a na Boží hod velikonoční nesměla chybět u oběda. Kopřivy žahavky dávali lidé nejen housatům, ale i všem ostatním mláďatům.

V mladší době kamenné (v neolitu) u nás lidé mýtili lesy a začali pěstovat obilniny. Základem stravy se vedle pšenice dvouzrnky (špaldy) stalo proso a to si udrželo své dominantní postavení po celý středověk. Vedle ovsa se stalo hlavní potravinou zejména chudšího obyvatelstva. Teprve začátek novověku, když byly z amerického kontinentu dovezeny brambory, znamenal trochu ústup těchto obilovin.

Prosným obilkám zbavených pluch se říká jáhly. Ty jsou hodnotnější obilninou než pšenice. Dávným našim obilím byl vedle prosa i ječmen, z něhož se vařil „tekutý chléb“ - pivo.

Naši předkové pražili na ohni celé klasy, plevy odfukovali a pražené zrní nevařili jen v kaši, ale „pražmo“ přímo pojídali. Etnografové a archeologové předpokládají, že pražmo je starobylejší než tradiční obilné kaše a předcházelo pečení chleba a placek. K vaření kaší byly totiž nutné nádoby, jejichž výroba předpokládala v mladší době kamenné vyšší výrobní technologii - výrobu keramiky, stavbu pecí a znalost kvašení.

Tradiční stravou byly také obilné kroupy, o nichž se posměšně zpívalo „hrách a kroupy, to je hloupý, ty jsou u nás každý den“. I když kroupy

nejsou pravděpodobně tak staré jako pražmo, přece jen mají úctyhodnou minulost. Slovo „křupa“ a „krupice“ se vyskytují podle etnografa, archeologa a antropologa Lubora Niederleho (1865 - 1944) v našich písemných zprávách v 10. století a jinde v Evropě, například v Řecku, ještě mnohem dřív.

Po příchodu brambor do Čech se stala velmi oblíbenou bramborová kaše a tzv. nastavovaná kaše, kdy se do brambor přidávaly vařené trhané krupky. Stejně oblíbeným jídlem byl „kočičí tanec“, jak se po staročesku říkávalo čočce s kroupami. Z krup se vařily i různé polévky, například „skleněnka“, průhledná polévka nezahuštěná jíškou.

Název žito znamenal původně totéž co obilí a jeho odvození v češtině od slova žít znamenalo, že obilí poskytovalo lidem hlavní výživu. Později přešel název žito na rež (*Secale cereale*) a stalo se hlavní chlebovinovou obilninou, již byla v Čechách věnována větší část orné půdy než pšenici. Žito bylo odolnější, rostlo ve vyšších polohách a bylo výnosnější. Teprve nastupující průmyslové zpracování na začátku 19. století začalo tradiční obilniny, hlavně pšenici, ničit výrobou - vymíláním mouky. Čím více se mouka ve válcových mlýnech „po americku“ vymílala, tím více ztrácela ty nejcennější, biologicky velmi hodnotné vrstvy. Aby mouka déle vydržela, byl odstraňován i olejnatý klíček, biologicky nejzácnější část každého semene. „Není tedy divu, že používání bílé pšeničné mouky a bílého pečiva ohrozilo nesmírně zdraví civilizovaného člověka chorobami výměny látek a chronickou zácpou, říkala už v roce 1945 do mikrofonu Československého rozhlasu Marie Úlehlová-Tilšchlová.

Také pohanka byla naší prastarou obilninou. Podobně jako žito a oves přišla k nám z východu, oves však daleko později než pohanka, která se teprve v posledních letech vrací do českého jídelníčku. Do Evropy se pravděpodobně dostala až s mongolskými nájezdy „od pohanů“, a tak se jí začalo říkat pohanka, nebo také tatarka.

Naklíčením se každé semeno probudí k novému životu. Někdy i po velmi dlouhé době. Mezi archeologické prameny, které mají význam pro poznání pravěkého zemědělství, patří i semena. Vědci objevili taková, která neztratila klíčivost po více než šesti tisících letech. Tak silný je v něm zakletý život. Probuzením k novému životu získá semeno nebo pupen řadu vzácných vlastností, o nichž nás poučuje gemmologie (z latinského gemma = pupen) nebo blastologie (z řeckého slova blastos = zárodek).

Prvním, kdo upozornil na skutečnost, že za určitých podmínek vznikají v rostlinách látky, které se v nich za běžných okolností nevyskytují, byl profesor oděské univerzity akademik Vladimír Petrovič Filatov (1875 - 1956). Ten na přelomu čtyřicátých a padesátých let dvacátého století vyvinul metodu přípravy tzv. biogenních stimulátorů a zjistil, že pokud odňatou část rostliny nebo semeno umístíme do krajně nepříznivých podmínek, do tmy a chladu, rostlinná tkáň mobilizuje ke své záchraně všechny síly, při nichž vznikají biochemické reakce, na jejichž konci se v rostlině nacházejí unikátní látky s mimořádně významnými biologickými a léčebnými účinky. V České republice se těmito problémy intenzivně zabýval moravský bylinář Rudolf Franěk (1910 - 1981), z jehož prací pak vycházeli Jiří Janča, Josef A. Zentrich a v roce 1998 Mgr. Jarmila Podhorná.

Naši předkové tyto síly semen z dlouholeté zkušenosti znali, a tak z hrachu, cizrny nebo čočky připravovali na jaře pučálku. Ta byla tak žádaná, že ji v pražských Kotcích, jak vypráví historik Zikmund Winter (1846 - 1912), prodávaly báby pučálnice. Pučálka byla v Praze oblíbenější než mezi dnešní mládeží mekdonaldovské kornouty.

Za starých časů lidé hodně jedli i nejrůznější druhy kořenové zeleniny. Bývalo jich daleko víc než dnes. Rozmanité „řepy“ byly v Čechách ještě dlouhou dobu po objevení Ameriky běžnou lidovou stravou. Tak například pro svůj jemný a bílý kořen se na našich zahradách pěstovala kozí brada luční (*Tragopogon pratensis* L.) a spolu s ní černý kořen (*Scorzonera hispanica* L.) a pastinák (*Pastinaca sativa* L.), obsahující silici, provitamin A, vitaminy skupiny B, vitamin C, fruktózu, škrob, četné minerální látky, například mimořádné množství draslíku, vápník, hořčík a fosfor. Spolu s pastinákem zdomácněly na českých zahrádkách a polích další dvě „jedlé řepy“, totiž turín a vodnice. Vodnice se nakládala do kádí na zimu jako zelí. Nejlepší vodnici prý pěstovali, píše Marie Úlehlová-Tischlová, poblíž tehdejší Prahy ve vsi Holešovice. Když byla velká nouze, přidával se turín do chleba a do placek.

Postupem doby zůstala v české lidové kuchyni z kořenové zeleniny jen mrkev, celer a petržel. Lidé poznali, že brambory jsou sytější a výživnější, a tak ty tři kořenové zeleniny dávali jen do polévek. Brambory (zemská jablíčka, zemáky, erteple) vpadly do Evropy díky mořeplavcům přes Španělsko v první polovině 16. století. Zpočátku byly kuriozitou botanických zahrad (mají pěkný květ) a teprve na začátku 17. století se jejich

hlízy objevují na francouzské královské tabuli jako vybraná lahůdka. Do Čech pronikly brambory v třicetileté válce, kdy se v Praze usadili irští františkáni hyberni (Hybernia = Irsko). Ti první na své klášterní zahradě proti dnešní Prašné bráně pěstovali brambory. Dlouhou dobu však byly brambory vzácností, než se společně se zelím staly hlavní výživou lidí.

Zelí je prastará evropská potravina. Bylo vypěstováno z pramáti kapusty (*Brassica oleracea*), která divoce rostla v krajích kolem Středozemního moře. Hlávkové zelí znali velmi dobře už ve starém Římě a v Čechách se po důkladném rozšíření brambor říkávalo: „Ve sklepě máme škopek kyselého zelí a plno zemáků, o hodech se zabije prase, tak je na zimu postaráno.“ Mléčně kvašené zelí patří k nejstarším a nejzdravějším konzervačním metodám.

Na našich zahradách při domech byly od nepaměti jabloně a hrušky a velmi otužilá švestka. Karel IV. nezavedl do Čech jen burgundskou révu, jak je známo z Nerudovy romance, ale i slívy, jimž se říkalo karlátko. Oblíbeným jídlem z jablek byla žemlovka, v Podkrkonoší se dlouho udržely ovocné polévky. Různé pokrmy upravovaly hospodyně ze sušeného ovoce. Sušená jablka - křížaly - se upravovala na mnoho způsobů. Pracharandou, mletým práškem ze sušených jablek a hrušek, se sypala kaše, různé moučníky, šklubanky, podobně jako mákem, perníkem nebo strouhanou sušenou mrkví. Také známé mýslí ze syrových ovesných vloček a sušeného ovoce, ponejvíce rozinek, navazující na starou tradici švýcarských a tatranských horalů, bylo oblíbené.

Přirozená tradiční česká kuchyně už od nejstarších dob nezapomínala na nejrůznějších saláty připravované zprvu z divoce rostoucích bylin, např. z mladých listů pampelišky - smetánky lékařské (*Taraxacum officinale* Weh. et Wigg) nebo z pěstovaných bylin, např. řeřichy seté (*Lepidium sativa*), kterou hospodyně pěstovaly za oknem po celý rok. Nejoblíbenější salátovou zeleninou byla locika kompasová (*Lactuca serriola*), hojně rostoucí na úhorech, náspech, rumišťích a v lomech, a její pěstovaná příbuzná *Lactuca sativa* - hlávkový salát. V teplejších krajích zastupovaly syrovou salátovou zeleninu okurky.

Konzumace potravin rostlinného původu, dostatečného množství vlákniny, nerozpustné i rozpustné, má příznivý vliv na zdravou výživu. Ovšem je bláhové soustřeďovat se na jednu živinu nebo na jedno jídlo. Příkladem může být novočeská posedlost sójovými výrobky nahrazující-

mi maso. Pokud nejde o přísnou dietu pro nemocné, není náhrada masa namísto. Naši předkové nebyli nikdy vegetariány. Už první lidé, kteří žili v Čechách, na Moravě a ve Slezsku, jedli vedle kořínků, plodů, oříšků a listů drobné živočichy a v pozdějších érách lovíli zvěř. Lovci mamutů, kteří zanechali archeologům mnoho pobytových stop i kosti ulovených zvířat, jsou toho dokladem. Mezolitičtí lidé (mezolit = střední doba kamenná) lovíli lukem jeleny, srnce, divoká prasata a zajíce. Lov doplňovali rybolovem. Mikrolity, drobné kamenné nástroje, jsou toho důkazem. První zemědělci chovali kozy, ovce a hovězí dobytek, v menší míře prasata. Postupem doby se maso stalo vedle mléčných výrobků a vajec běžnou součástí české kuchyně, nejvíc maso skopové, v menší míře maso vepřové a v nepatrné míře maso hovězí. Pokud jde o drůbež, tak se u nás dlouho nejedla kuřata. Ve své zprávě z Čech o tom píše v 10. století židovský kupec a cestovatel Ibrahim Ibn Jakub. „Slované zdržují se jídla kuřat, poněvadž jim škodí a růži podporují, ale zato jedí maso kraví a husí, které jim vyhovuje," překládá tohoto židovského kupce, procházejícího našimi zeměmi v letech 965 - 966, Lubor Niederle (1865 - 1944). O tom, že dospělá slepice je starobylym jídlem, svědčí to, že bývala jídlem obřadním. Při svatbách nesměla chybět na stole slepičí polévka a „do kouta" se posílala šestinedělkám ve zvláštních hrncích vařená slepice s nudlemi. Vývar ze slepice byl a zůstal lékem.

Zajímavá je historie kaprů a zakládání rybníkářství. Byl to důsledek křížáckých výprav, říkají dějepisné učebnice, ale dodnes není známo, jak se tenkrát vědělo, že kapři se vytírají v teplých mělkých vodách, a přitom mají z ryb to nejpočetnější potomstvo. Dostatek rybiho masa byl v našich dějinách tak významnou výhodou, že sociálně motivované husitství se v podstatě nedotklo rožmberských panství. I později byl dostatek ryb tak veliký, že si chasa vymíňovala ryby ne vícrát než dvakrát týdně. Pěstování žita a chov kaprů jsou historicky právě v Čechách tím, čemu se dnes říká efektivní zemědělská politika. A to už bylo v dobách před vládou Karla IV, který to dokončil využitím vinné révy.

Mladou drůbež, jako kuřata a holoubata, připravovaly hospodyně jen výjimečně, aby se zavděčily hospodářům. Největší význam mezi drůbeží měly husy. Poskytovaly chutné maso. Husí pečínka nebo husí játra zalitá do sádla jsou jednou z nejstarších českých domácích konzerv. „Vykrmují se šlejškami z černé mouky nebo kukuřicí, protože dávají jako

vepří několikerý užitek...," píše ve své zprávě o Praze o husách Ibrahim Ibn Jakub. Husí sádlo považovaly hospodyně za lepší než vepřové. Dávaly ho do jemnějšího pečiva, rády na něm smažily, protože ho mohly upotřebit několikrát.

Pátek byl bezmasým dnem. „Svět svátek, post' se v pátek, nebude tvůj život krátké," říkalo staré přísloví, v němž se odrážela nejen pobožnost lidí, ale i zkušenost, újma v jídle a pravidelné změny ve stravování prospívaly zdraví. Konečně moderní dietetika to plně potvrdila. Za starých časů lidé sice neměli pro tento názor vědecké zdůvodnění, opírali se jen o zkušenost a leccos i tušili a předpokládali. Tak např. v lidové staročeské zdravotědě z 15. století doporučuje autor samé změny. Jeden měsíc jistou věc zakazuje, druhý měsíc tutéž doporučuje. Například říká, že v červnu je vepřové maso nezdravé, a doporučuje hryzati lociku a píti studniční vodu. V zimě vepřovinu chválí. Naši předkové, jak dokladují četné historické dokumenty, byli rozumní. Nepřeháněli fanaticky ani posty, tím méně svěcení svátků. A tento přístup k výživě máme zakódovaný v genech spolu se skladbou potravin, které za staletí prošly zaživacím traktem našich dědů žijících v samém centru Evropy.

Nebojme se tedy masa, obyčejného čerstvého másla nebo sádla, jezme do polosyta osvědčenou domácí stravu (v tom buďme patrioty), pijme do polopita a vyjdou nám naplno léta. To je naše tradiční česká zdravá „alternativa"!

ALTERNATIVY VE VÝBĚRU POTRAVIN

Alternativní terapeuti považují stravu za jeden z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících zdravotní stav člověka. Většina z nich také kromě terapie svého oboru poskytuje doporučení, jak má vypadat jídelníček.

Je zřejmé, že člověk patří mezi býložravce, říkají ti, kteří doporučují vegánskou stravu. (Vegán se stravuje výhradně potravinami rostlinného původu a nekonzumuje ani vejce nebo mléčné výrobky.) Většina našich zubů je plochých, abychom mohli rozmělnovat zrní a zeleninu. Naše zuby nejsou dimenzovány na trhání syrového masa. Naše špičáky, které „všežravci“ uvádějí na ospravedlnění konzumace masa, se nedají vůbec srovnávat se zuby pravých masožravců. Naše ruce jsou utvářeny ke sbírání plodů, ne pro páráni masa. Naše sliny, říkají vegáni, obsahují alfa-amylázu a jediným účelem tohoto enzymu je trávit komplexní uhlohydráty, které se nalézají jen v rostlinných potravinách. Naše střeva jsou přibližně stejně dlouhá jako střeva jiných býložravců, aby na trávení živin nalézajících se v rostlinách bylo dost času. Masožravci mají střevní trakt krátký, určený k rychlému trávení masa a vyloučení zbytků. Masožravci mají také schopnost vylučovat velká množství cholesterolu, který se v jejich stravě nachází. Játra člověka dokážou zpracovat a vyloučit jen omezené množství cholesterolu, a to znamená, že se přebytek cholesterolu ukládá v našich tkáních a v některých případech způsobuje vážné zdravotní potíže. Játra denně vyrobí až jeden gram cholesterolu, voskovité hmoty podobné tuku, která je součástí všech buněk. Krevní cholesterol je také zapojen do tvorby některých hormonů a pomáhá tvořit vitamin D a žlučové kyseliny pro trávení. Přestože se v posledních desetiletích cholesterol dostal do středu zájmu lékařů i sdělovacích médií, stále zůstává jedním z nezhádanějších faktorů ovlivňujících naše zdraví. Vědci se nesho-

dují v názoru na jeho vztah k srdečním chorobám a laická veřejnost často neví, co cholesterol vlastně je. Zaměňuje cholesterol obsažený v potravě s cholesterolem krevním či plazmatickým, který je pro náš metabolismus nezbytný.

Rozmanité druhy masa, drůbeže a ryb, které jíme, jsou vlastně svaly (těla) zvířat. Obsahují hodně živočišných bílkovin a tuků a neobsahují v podstatě žádné uhlohydráty, vlákninu nebo vitamin C. Navíc maso má tendenci obsahovat více sodíku a méně draslíku než rostlinné potraviny a taky je velmi špatným zdrojem vápníku. Protože maso stojí vysoko v tzv. potravinovém řetězci, obsahuje velmi často nepřijatelné množství kontaminujících látek ze životního prostředí. Po celém světě se toxické chemikálie dostávají do země a posléze se objevují v rybnících, jezerech, řekách i mořích. Při pěstování plodin se také používají různé pesticidy, herbicidy i další toxické látky, které se akumuluji v půdě. Rostliny však absorbují jen velmi malá množství těchto jedovatých látek, navíc už na mnoha místech naší republiky existují tzv. ekologická hospodářství.

I když domácí zvířata nebo ryby konzumují byť jen malá množství těchto jedovatých látek, koncentrují se tyto chemikálie v tukových tkáních jejich těl a člověk požívající maso těchto zvířat dostává pak do těla velké množství potenciálních škodlivin. Maso domácích zvířat je navíc kontaminováno širokým spektrem látek, které se užívají v živočišné výrobě, například hormony, stimulanty a antibiotika, k urychlení nárůstu a v boji proti infekčním chorobám. Konzumujeme-li maso z velkochovů, dostáváme do těla zároveň celou kolekci chemoterapeutik. Proto se v poslední době itává velmi populární konzumace ekologicky vyrobeného „biohovězího“ či „bidrůbežího“ masa, které by mělo být méně kontaminováno než maso běžně se objevující na pultech supermarketů. O mnoha škodlivých látkách, které se v maso a v ostatních produktech živočišného původu objevují, je všeobecně známo, že způsobují (nebo přinejmenším existuje podezření) rakovinu, porodní defekty a mají další toxické účinky.

Ryby a ostatní mořští živočichové mohou být v jídelníčku stejně škodliví jako maso domácích zvířat. V mnoha částech světa je rybí maso tak kontaminováno, že se nesmí vůbec prodávat. Navíc rybí maso obsahuje nadměrné množství živočišných bílkovin a nadbytek tuků. Obsah cholesterolu v rybím, drůbežím, hovězím, vepřovém i skopovém maso je při-

bližně stejný. Každý z těchto druhů masa také způsobuje přibližně stejný vzestup hladiny krevního cholesterolu. Výjimkou je maso klokaní, dovážené do České republiky z Austrálie.

Protože lidé mají biochemický systém podobný biochemickému systému zvířat, bakterie, paraziti a viry napadající zvířata mohou způsobovat i velmi vážná onemocnění u lidí. Příkladem může být tzv. nemoc šílených krav. Mezi škodlivé mikroorganismy, které se nacházejí v mase zvířat, patří zejména bakterie salmonely (skupiny bakterií, kterých existují stovky druhů a které se při nedostatečném tepelném zpracování potravin, jako je maso, vejce a výrobky z nich, mohou přenést na člověka), trichinella (larva malého oblého hlísta cizopasíciho ve svalech a střevech vepřů, která může být přenesena na člověka), paraziti toxoplazmózy (infekčního onemocnění způsobeného prvokem *Toxoplasma gondii*, u něhož je zvláště závažná forma gynekologická s opakovanými potraty a možností vážnějšího poškození plodu), virus žloutenky a rakovinné viry.

Čerstvé rostlinné potraviny se od lidského těla ve své biochemické stavbě velmi liší a člověku škodlivé mikroorganismy neobsahují, pokud ovšem nejsou kontaminovány produkty nebo výměšky nemocných zvířat či lidí. Nakažlivost infekčních organismů nalézajících se v rostlinných potravinách se odstraňuje důkladným vypráním nebo vařením.

Když se maso peče, probíhají chemické změny, při kterých může dojít ke vzniku karcinogenů (látek vyvolávajících nádorové bujení). Zvláště škodlivé je pečení masa na roštu. Půlkilový steak grilovaný na dřevěném uhlí může obsahovat tolik benzopyrenu jako 600 cigaret. Benzopyren je silný karcinogen, který se od čtyřicátých let dvacátého století používá při pokusech s laboratorními zvířaty k vyvolání lymfomů, to je zhoubných nádorů lymfatické tkáně, k vyvolání rakoviny žaludku a leukémie (nádorového bujení bílých krvinek). I když se maso tepelně upravuje jiným způsobem, třeba smažením a za nižších teplot, vzniká přesto mnoho dalších látek vyvolávajících zhoubné bujení.

Uzeniny představují vrchol dokonalosti v tom, jak poškozovat lidské zdraví. Obsahují saturevané tuky a cholesterol a velké množství soli, čili jsou ideální pro to, aby pomohly zvyšovat krevní tlak a následně zapříčinit mozkovou mrtvici či infarkt myokardu. Při uzení také vznikají rakovinnotvorné látky a v domácích uzeninách je těchto látek podstatně víc než v uzeninách průmyslově vyráběných.

Vegánské stravování je rizikové z hlediska příjmu vitamínu B 12, tvrdí kritici vegánů, a vitamin B12 se stává stálým tématem mnoha diskusí. Naše potřeba tohoto vitamínu je pranepatrná. Jedna třicetina gramu stačí pokrýt potřebu člověka na celý život, a přesto tolik polemik. Jisté je, že se vitamin B 12 v rostlinných potravinách kromě mořských řas nenachází. Strava, která neobsahuje produkty živočišného původu, by tedy teoreticky potřebovala přídavek vitamínu B12 ve formě potravinového doplňku. Veškerý vitamin B12, který se v přírodě vyskytuje, produkuje bakterie. Živočišné potraviny jsou zdrojem tohoto vitamínu, protože zvířata konzumují rostliny, které jsou „kontaminovány“ mikroorganismy produkujícími vitamin B12. Zvířata i člověk mají ve střevech také kolonie bakterií produkujících vitamin B12. Kritici vegánského stravování často namítají, že v případě člověka „sídlí“ tyto bakterie příliš daleko v tenkém střevě, a tak produkce vitamínu B12 není dostatečná.

I když naše tělo potřebuje denně asi jednu desetimiliontinu gramu vitamínu B12 a tu má tělo v zásobě, k jeho vstřebání je nutné kyselé prostředí žaludku. Přibližně po padesátce u většiny lidí obsah žaludeční kyseliny klesá a v důsledku toho klesá se stoupajícím věkem i schopnost vstřebávat vitamin B12. Absorpce vitamínu B12 v tenkém střevě také záleží na dostatečné hladině bílkoviny, které se říká „vnitřní faktor“ a která je produkována v žaludku. Standardní metodou, jak určit, jestli je tělo schopné vstřebat vitamin B12, je tzv. Schillingův test, který změří množství vitamínů v moči v závislosti na podávání čistého vitamínu B12, a proto je možné, že při urinoaterapii, při konzumaci uriny „per os“ se nevyužitý vitamin B12 vrací zpět do těla a jako potrava obohacená tímto vitamínem do krve.

Téměř všechny problémy s nedostatkem vitamínu B12 jsou způsobeny jeho vstřebáváním. Nedostatek vitamínu B12 může vyvolat nervové poškození, necitlivost rukou a chodidel, ztrátu rovnováhy, zmatenost, podrážděnost, výpadky paměti. Za první příznak avitaminózy bývá často pokládána anémie. Vitamin B12 byl také studován ve vztahu k Alzheimerově chorobě (choroba mozku charakterizovaná výrazným úbytkem duševních schopností, pojmenovaná podle německého neurologa Aloise Alzheimerera [1864 - 1915]) a k rakovině.

Ovšem je třeba říci, že pokud by zdravý člověk s normálními stravovacími návyky náhle přestal přijímat potraviny obsahující vitamin B12,

například při přechodu k přísnému vegetariánství (vegánství; např. při léčení rakoviny), trvalo by téměř pět let, než by se nedostatek vitamínu B12 nějak zdravotně projevil. Tak velké jsou jeho zásoby v játrech. Jisté obavy jsou u vegánského stravování dětí. Děti živené výhradně vegánskou stravou bez masa, mléka a vajec by mohly mít poruchy ve vývoji kostí, neboť jejich organismus nemá dostatečnou zásobu vitamínu B12. Děti jsou pak menšího vzrůstu, bledé a unavené. Tyto potíže může mít i dítě kojené matkou-vegánkou. MUDr. Petr Tláškal, který patří k předním českým odborníkům na alternativní směry ve výživě, k těmto obavám dodává, že děti s vegánskou výživou jsou dobře živené, jejich energetický příjem je dobrý, někdy i nadměrný díky vysokému příjmu cukru (med, ovoce) a tuků (ořechy, olej). „Jsou však malé, protože mají nedostatek živočišné bílkoviny,“ vysvětluje MUDr. Petr Tláškal na internetovém serveru Poradny pro alternativní výživu dětské kliniky Fakultní nemocnice v Praze Motole.

Lakto-ovo-vegetariánská strava, občas obohacená o ryby nebo drůbeží maso, je z hlediska racionální výživy optimální. Na tom se shoduje převážná většina stoupců alternativních směrů ve stravování. Také lakto-ovo-vegetariánství mládeže, kdy je v jídelníčku dětí zastoupeno mléko, mléčné výrobky a vejce, se stoupcem alternativní výživy staví pozitivněji. Při takové stravě, samozřejmě správně připravené, má už dítě předpoklady ke správnému vývoji, i když maso nejí. Ovšem způsob stravování, při kterém se člověk sice zřekne masa, ale jeho strava zůstane nepestrá a jednotvárná, nemá valný smysl. Jídelníček by měl být vždy dobře sestavený, a to je zatím u nás možné jen v rodinných podmínkách. Zatímco v evropských restauracích jsou vegetariánská jídla plnohodnotnou součástí jídelního lístku, v Čechách, zvláště na malých městech, o menších obcích ani nemluvě, aby bezmasá jídla pohledal. První vlašťovky jsou v indických nebo marockých restauracích v Praze, i když vegetariánské restaurace měly u nás už za předmnichovské republiky dobrou tradici. V Praze byla např. velmi dobře vedená vegetárka ve Vodičkově ulici a mnohé se objevily i po roce 1989. Otázkou zůstává, jak jsou přístupné cenově.

Máme-li shrnout, tak: semivegetarián do vegetariánské stravy zařazuje bílé drůbeží maso a ryby, lakto-ovo-vegetarián konzumuje rostlinnou potravu a z živočišných produktů konzumuje mléko a mléčné výrobky (tvaroh, sýry, jogurty), vegan se stravuje výhradně potravinami rostlinného původu, nekonzumuje ani vejce, ani mléčné výrobky.

Z hlediska alternativní výživy je vegánská strava doporučována při některých přísných dietách, např. při rakovině, při redukčních dietách a při všech očistách organismu. Protože speciální vegánské kuchařky na knižním trhu chybějí, doplňuji kapitolu o alternativních směrech ve výživě třemi desítkami osobně vyzkoušených receptů mé ženy Věry Škodové.

Kuchařku Věry Škodové ovlivnil standardní makrobiotický režim výživy vhodný pro každodenní dietní praxi v mírném klimatu se čtyřmi ročními obdobími, to je v podmínkách České republiky, japonského učitele orientální medicíny a filozofie Michio Kushiho, autora proslulé *Knihy o makrobiotice*. Tento způsob výživy je ve smyslu rovnováhy „jin - jang“, jak učí Kushi, velmi vyvážený. Zcela přirozeně nás uvádí do souladu s okolním prostředím a vede k upevnění a udržování našeho zdraví. Téměř všechny degenerativní choroby, tzv. civilizační choroby, včetně rakoviny, onemocnění kardiovaskulárního aparátu a sklerózy multiplex, jsou důsledkem extrémní stravy: buď příliš „jin“, nebo příliš „jang“ nebo obojí, říká Michio Kushi.

Jin a jang je součástí dávné čínské filozofie. Jejím základem je víra ve dvě protikladné vzájemně se doplňující síly „jin a jang“. Jin je pasivní, udržující ženský princip, jang je síla kladná, tvořivá, mužská. Veškeré porozumění a výklad světa, včetně lékařské vědy, se v této staré čínské filozofii odvozuji od principu jin a jang. První ucelené pojednání o symptomech a léčebných postupech na principu jin - jang sepsal kolem roku 200 našeho letopočtu Čang-Čung-Čing, ale už tehdy byl celý systém znám po staletí. Podle tohoto učení onemocní člověk, když se naruší rovnováha jeho jin a jang. Léčba se nesoustřeďuje na projevy nemoci, ale snaží se doplnit ten prvek, kterého má pacient nedostatek. Prvkem je myšlen buď jin, nebo jang. Pouze zkušený terapeut může určit, zda se jedná o jin, nebo jang. Léčba pak spočívá nejen ve stravování, ale i v povzbuzování toku energie v energetických kanálcích, například metodou akupresury, akupunktury, reflexní terapií a automasáží.

Pokud jde o výživu, zásady standardního makrobiotického režimu jsou následující:

1. Nejméně 50 % z celkového množství potravy by měly tvořit obiloviny, pokud možno v celých zrnech, připravené různými kuchyňskými způsoby. Vhodná je celozrnná rýže, komplexní pšeničné zrna (ob-

čas i ve formě chleba, placek, těstovin, ječmen ve formě krup, proso, jáhly, oves, kukuřice, pohanka, žito atd.).

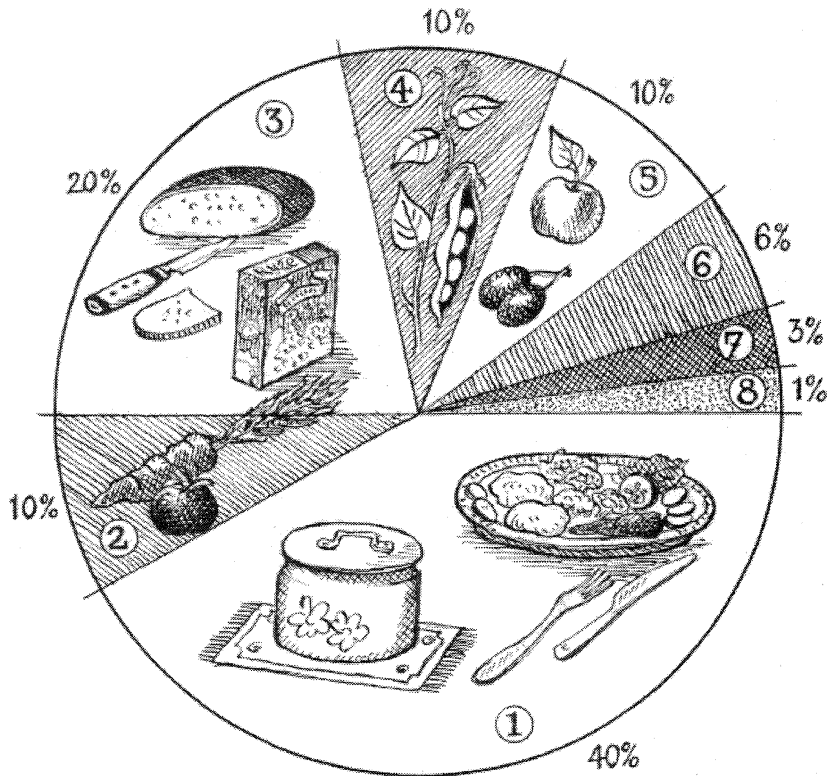
2. Asi 5 % z naší denní dávky by měla tvořit polévka. Vhodná je zejména ochucená sójovou pastou „miso“ nebo sójovou omáčkou „tamarí“. Polévky by neměly být příliš slané a solené nerafinovanou mořskou solí. Do polévek lze přidávat nejrůznější druhy zeleniny, luštěniny, občas i obilná zrna nebo obilné vločky. Způsob příprav polévek i přísad by se měl často měnit.
3. Každý pokrm by měl obsahovat asi 30 % zeleniny. Nejvhodnější je zelenina, která vyrostla v našem nejbližším okolí, zejména ta, která má právě svou vegetační dobu nebo kterou lze do chvíle použití uchovat přirozeným způsobem, například uskladněním v dobrém sklepe. Dvě třetiny z celkového množství zeleniny by měly být tepelně zpracovány (varem ve vodě, varem v páře, dušením, opatrným zapečením), zbývající třetinu je nutné konzumovat syrovou ve formě salátu, některého krátce povařeného nebo svařeného.
4. Asi 15 % naší denní stravy by měly tvořit luštěniny. Pro naši denní spotřebu jsou nejlepší fazole (cizrna), římský hrách, čočka, hrách a čočka.
5. Z nápojů jsou nejvhodnější čaje z tradičních bylin, čaje „ze zahrádek našich babiček“, nikoliv čaje průmyslově zpracované, dochucované a aromatizované.
6. Dvakrát až třikrát týdně může být podáván moučník s tepelně upraveným ovocem. Podmínkou je, aby to bylo ovoce, které právě dozrává a je z klimatické zóny, v níž žijeme. Totéž platí i pro konzumování ovoce syrového. Ovocné šťávy jen přírodní (domácí), ne průmyslově upravené.
7. Pro rychlé občerstvení nebo jako doplněk lze podávat různě upravovaná, ne příliš solená semínka nebo ořechy či sušené ovoce.
8. Při přípravě pokrmů bychom měli používat pouze rostlinné tuky, nejlépe tzv. panenské (lisované za studena), zejména oleje sezamové, lněné, slunečnicové nebo kukuřičné.
9. Jíst se může několikrát denně. Režim nemusí být rozdělen na snídani, dopolední svačinu, oběd, odpolední svačinu, večeři. Podmínkou však je, aby byly správné poměry potravin a dokonalé žvýkání. Každé sousto by měl člověk nejméně padesátkrát prožvýkat a neměl by jíst asi tři hodiny před ulehnutím na lůžko.

10. Při žízní se pije malé množství nechlazené kvalitní vody, tzv. balené. Pivo a jiné alkoholické nápoje nepřipadají v úvahu.

A ještě které potraviny zařazuje Michio Kushi mezi příliš jang a které mezi potraviny příliš jin. Z hlediska české kuchyně.

1. Mnoho potravin, které lidé v české kuchyni pravidelně konzumují, je více jang, než doporučuje standardní makrobiotický režim. Jsou to zejména vejce, je to vepřové, hovězí a skopové maso, drůbež, zejména kuře a krocan, a jsou to sýry, především tvrdé a slané. Příliš jang je i sůl používaná jako konzervační prostředek, aby se nekazilo maso a další živočišné potraviny. Například šunka, slanina, párky, salámy jsou často konzervovány tak, že se sůl přidává až po skončení tepelné přípravy. Když se neužije sůl, jsou přidávány různé chemické přípravky, které mají protichůdný účinek - jsou příliš jin. Když často konzumujeme solí konzervované produkty, máme tendenci přijímat stále více soli, ještě více solit.
2. Mezi potraviny, které se u nás běžně pravidelně konzumují, a jsou přitom více jin, než doporučuje standardní makrobiotický režim, patří veškeré chemické produkty, např. aditiva, tj. látky přidávané do potravin k zlepšení jejich vlastností (přísady), chemoterapeutika, cukr, čokoláda, med, jednoduché cukry, umělá sladidla, slazené nápoje a další průmyslově připravované nápoje, tropické a subtropické plody, jako jsou pomeranče, grepy, banány, ananasy, mango aj., tropické a subtropické zeleniny, brambory, rajská jablíčka, zeleniny, které mají kyselinotvorný efekt, např. špenát nebo řepa cukrovka, uměle, průmyslově připravovaný ocet, mléčné výrobky, výrobky z bílé mouky nebo výrobky z rafinovaných (hlazených či loupaných) obilovin, ostrá koření a přísady, např. pálivá paprika, kečupy, hořčice, pepř, alkohol, káva a průmyslově zpracované čaje, aromatické byliny, které mají dráždivý nebo povzbuzující účinek.

Česká výživa obsahuje v současné době většinou potraviny obou kategorií (jin a jang). Jestliže jíme potraviny jedné skupiny, jsme přitahováni k potravinám skupiny druhé. Každý člověk automaticky vyrovnávající jin a jang nastoluje rovnováhu jin a jang (po masitém obědě mívá zpravidla



Doporučený režim vegánského stravování (podle V. Škodové)

1. brambory a zelenina, upravovaná, dušená, vařená, kvašená 40 %
2. zelenina syrová 10 %
3. obiloviny, chléb, rýže, obilninové mléko 20 %
4. luštěniny, mořské řasy 10 %
5. ovoce 10 %
6. íofu, sójové maso, Robi, Seitan 6 %
7. panenské za studena lisované oleje 3 %
8. neraf inovaný cukr, med, rostlinný karamel 1 %

Pozn.: po jednom až půldruhém roce očistý organismu je možné přidat jednou týdně dušenou porci ryby (pstruh nebo kapr) či kousek králičího nebo drůbežního masa. Je možné také zařadit do jídelníčku odtučněný bílý jogurt a tvaroh v omezeném množství.

chut' na sladký moučník a ten je mu na jídelním lístku zpravidla v restauracích nejčastěji nabízen). Výše uvedené extrémní potraviny se harmonizují (uvádějí do rovnováhy) velice obtížně. Když během dlouhé doby (deseti, dvaceti nebo třiceti let) konzumujeme extrémní potraviny jedné či druhé skupiny, výživa tohoto typu navozuje stav chronické nerovnováhy. A každá nerovnováha je tělu škodlivá.

Obecně platí, že potraviny obou skupin překyselují vnitřní prostředí těla, hlavně krev, a mezi potravinami, které tvoří součást standardního makrobiotického režimu a jsou rovnovážné směrem ke středu, jsou některé, jež vytvářejí prostředí zásadité. Ve svém celku makrobiotická výživa nastoluje a udržuje slabě zásaditou kvalitu krve, která je signálem rovnovážné polohy.

Tělo stále hledá svoji harmonii, svou rovnovážnou polohu, svůj rovnovážný stav vzhledem k okolí a vzhledem k životnímu prostředí, v němž žije. A tak si normální průběh věci vyžaduje, aby se naše fyzická kondice, naše v těle nahromaděné přebytky nějak harmonizovaly, tj. aby se vyloučilo, nebo někam usadilo (deponovalo) to, co přichází navíc a co nejsme schopni normálními cestami vyloučit. Zajímavá je tato normální a nenormální eliminace (normální a nenormální vylučování vzhledem k výživě a k zhoubným nádorům).

Normální eliminace se děje močí, stolicí, dýcháním (vydechováním oxidu uhličitého) a pocením. To jsou nezbytné procesy, kterými jsou nadbytečné biochemické složky rozkládány na jednodušší substance, v konečné fázi na oxid uhličitý a vodu. Tělo se zbavuje škodlivin také prostřednictvím fyzické, duševní a emocionální činnosti. Duševní uvolňování se děje formou vlnových vibrací. Emoce jako například zlost jsou pak uvolňováním (vylučováním) velice silných nadbytků (přebytků, výstřelků). Ženy mají ještě doplňkové prostředky, jimiž se přirozeně zbavují přebytků (nadbytků). Mezi ně patří menstruace, těhotenství a kojení. A ženy mají proti mužům speciální výhodu, kterou dostaly od přírody, že vylučují své přebytky mnohem účinněji a tímto způsobem se udržují ve zdravějším stavu. Jako kompenzaci mají muži většinou větší množství společenské aktivity a vydávají ze sebe víc tím, že vynakládají větší úsilí v oblasti fyzické, duševní a sociální. Toto je dáno geneticky a vychází to z funkce samice a samce, u žen z výchovy mláďat, u mužů z funkce lovce.

Všechny tyto procesy se dějí průběžně během celého života. Jestliže naše výstřelky ve stravování - a tudíž i naše přebytky - jsou mírné co do množství, pak procházejí svou normální eliminační cestou bez otřesů. Jsou-li ovšem extrémní a podstatné, nemohou být normálními cestami eliminovány a objeví se nejrůznější abnormality, kupříkladu obezita, nebo jiná daleko vážnější choroba, jako je rakovina.

Mezi nenormální eliminace patří také horečka, kašel, průjem, časté močení, abnormální pocení či nenormální pohyby (mrazení, třes, šubání nohou, křeče atd.). Nenormální typ eliminace se může dít také cestou nenormálních myšlenek. Takto se projevuje řada různých chorob, jimiž se tělo snaží očistit a nastolit rovnováhu. Jejich četnost záleží na tom, jaké množství extrémních potravin člověk zkonsumoval, aniž by je k výživě potřeboval. V mnoha takových případech se dokonce stane, že při nepřetržitém přijímání extrémních potravin překročí nadbytky množství, které je těmito způsoby možno eliminovat, a nastává nežádoucí nerovnovážná situace celého organismu.

KUSHI PO ČESKU

Titulek k této kapitole na první pohled vypadá jako japonská specialita na jídelním lístku některé z pražských orientálních restaurací. Ale nechte se mýlit. Bude řeč o pokrmech vegánské kuchyně pro přísnou očistnou dietu, kterou doporučuje japonský makrobiolog Michio Kushi (1926), navazující na tradiční přírodní způsoby léčby, makrobiotickou a orientální medicínu, kterou uvedl do moderního světa Georges Oshava (1895 - 1966) ve svém World Government Study House.

Moje žena Věra Škodová byla postavena před problém vařit v Čechách podle Kushiho. Ale ono to nebylo tak lehké, jak by se na první pohled zdálo. A vůbec nebylo snadné připravovat chutná jídla bez použití surovin živočišného původu, z nichž snad nejvíce chyběly v Kushiho „po česku“ vejce.

Kuchařek je na českém knižním trhu, v antikvariátech a v knihovnách bohatě. Dietních i nedietních. Píší je zkušení odborníci i filmové, divadelní a televizní umělkyně ve snaze zalichotit svým divákům a říci: jsem hvězda a jsem i hvězda v rodině a v domácnosti. Z odborných publikací bych připomněl *Jonášův průvodce zdravou kuchyní*, připravený dietoložkou Margit Slimákovou a MUDr. Josefem Jonášem (Eminent, 1996), knihu *Makrobiotika*, kterou napsal Michio Kushi s Alexem Jackem, žurnalistou a učitelem, který s manželi Kushi pracuje jako vydavatel jejich časopisu East-West-Journal a je ředitelem Kushi institutu a vyučuje makrobiotickou teorii a medicínu na nejrůznějších místech světa. Kniha *Makrobiotika - preventivní energetická medicína budoucnosti* vyšla v nakladatelství Eminent v roce 1996 v překladu Jarmily Průchové a obsahuje menší část věnovanou receptům. Makrobiotická kuchařka Ivy Chourové, obsahující 465 receptů (Vyšehrad, 2000), se už v podtitulu netají tím, že sice vaří bez masa,

ale z vajec, mléka, cukru a másla, takže proč „makrobiotická“? Jarmila Průchová (1928) patří mezi průkopníky makrobiotiky u nás. Téměř pětadvacet let náleží do úzkého okruhu žáků Michia Kushiho a v rámci svých publikačních aktivit je také jedním z hlavních spolupracovníků předního českého časopisu pro zdravý životní styl *Regenerace*, který integruje poznatky tzv. západní a alternativní medicíny a přináší řadu článků z oblasti české alternativní medicíny, resp. z oblasti českého alternativního léčení.

Pozoruhodná je *Kuchařka pro diabetiky a nejen pro ně*, kolektivní dílo autorů (Antonín Fňásek, Vladimíra Havlová, Alexandra Jirkovská, Vlastislav Kaplan, Zdeňka Krejsová a Josef Svejnoha), kterou s praktickým výpočtovým pravítkem nutričních hodnot vydal Svaz diabetiků ČR v nakladatelství Vyšehrad v roce 2000.

MUDr. Bedřich Nejedlý (1927) pracoval dlouhá léta jako sekundář interny nemocnice v Kladně a v tomto oboru získal odbornou kvalifikaci, kterou si doplnil i specializací v klinické biochemii. Je autorem řady odborných publikací a také vynálezů, z nichž nejznámější je iontový nápoj G 30, který se uplatnil nejen v předoperační péči, ale i ve sportu. MUDr. Nejedlý je známý z rozhlasu, např. z relace *Zastavení u zdraví* Českého rozhlasu Regina, ale i z televizního pořadu *Trend*, kde odpovídal na otázky Marie Tomsové. Četné dotazy, které autoři pořadu dostávali, vyžadovaly důkladnější odpovědi, a tak spolu napsali knihu *Proč zdravě jíst? aneb Jak déle žít* (Start, Benešov 1997), kde připojené recepty zdravé výživy provázejí podrobné údaje o složení jednotlivých potravin a jídel.

Kuchařských knih je mnoho, receptů podle makrobiotika Michia Kushi v nich málo a sám „Kushi po česku pro přísnou očištnou dietu“ zcela chytí. A tak vznikla následující skromná a vyzkoušená sbírka receptů, při jejímž sestavování autorku Věru Škodovou vedla snaha, aby suroviny byly k dostání ve větších městech naší republiky, byly cenově dostupné, aby byly na talíři k jídlu a lahodily oku. Aby bylo potěšení je jíst a nemocný, rekonvalescent nebo ten, kdo chce zdravěji žít, neměl pocit, že je o cosi šizen. Už naše babičky říkávaly polévka je grunt, a tak začínáme polévkami.

POLÉVKY

Čočková

2 šhéračky čočky, 1/2 lžice Solčanky, 2 lžice špaldové mouky, špetka zázvoru, 2 stroužky česneku, špetka majoránky, petrželka, lžice olivového oleje, mořská sůl

Do hrnce dáme čočku a zalijeme vodou tolik, kolik chceme vařit polévky. Vše osolíme, přidáme Solčanku a zázvor. V hrnečku ve studené vodě rozmícháme mouku a hned přidáme k polévce. Vše krátce povaříme a dochutíme česnekem, majoránkou, petrželkou a olivovým olejem. Necháme společně chvíli zapařit a podáváme.

Květáková

1/2 květáku, lžice Solčanky, 5-4 lžice jemných ovesných vloček, 2 lžice olivového oleje, petrželka, mořská sůl

Květák doměkka uvaříme ve slané vodě se Solčankou. Uvařený pomáčkáme, přidáme vločky, pepř, olej a petrželku.

Kapustová

1/2 menší kapusty, 5 brambor, 3 lžice špaldové mouky, 2-3 stroužky česneku, 2 lžice olivového oleje, pepř, mořská sůl

Do příslušného množství vody rozkrájíme kapustu a přidáme na kostičky nakrájené brambory. Vše vaříme. Ke konci přidáme mouku rozmíchanou v trošce vody, dochutíme česnekem, pepřem, omastíme olejem.

Zelňačka

3/4 sáčku mléčně kysaného zelí, 5-6 brambor, 1/2 cibule, 3 lžice olivového oleje, Solčanka, zeleninový bujón Würzl-Bio, kmín

V tlakovém hrnci uvaříme v menším množství vody doměkka zelí. Na cibulce pak v oleji zelí podusíme. Ve větším množství vody vaříme brambory s kmínem a solí. Než jsou zcela vařené, přidáme dušené zelí, Solčanku, Würzel-Bio. Dosolíme a domastíme lžicí oleje.

Čočková s bramborem

2 plné velké sběr áčky čočky, 2 cibule, 1-2 stroužky česneku, 1/2 menšího celeru, 4 brambory, 2 lžice olivového oleje, 1 bobkový list, bazalka, majoránka, mořská sůl

Přebranou a vypranou čočku zalijeme potřebným množstvím vody, přidáme oloupané, na menší kostky nakrájené brambory a vaříme. Na oleji zpěníme pokrájenou cibuli a na hrubším struhadle nastrouhaný celer. Chvilí společně podusíme a přidáme do větší nádoby k čočce. Osolíme a ke konci vaření přidáme bobkový list, trochu bazalky, rozmačkaný česnek a špetku majoránky.

Bramboračka

6 brambor, čerstvé nebo sušené houby, kořenová zelenina, kousek květáku a kapusty, krupky, Solčanka, zeleninový bujón WurzUBio, 4 stroužky česneku, mořská sůl, majoránka, 2-3 lžice olivového oleje

Do potřebného množství vody dáme pokrájené brambory, nakrájenou nebo nastrouhanou zeleninu (brokolice, kapustičky, kedlubna, ředkev), přidáme dvě hrstičky krupek, dva pokrájené stroužky česneku, dvě lžice Solčanky, 1/2 kostky bujónu Wurzl-Bio, osolíme a uvaříme doměkka. Dochucujeme čerstvě rozmačkaným česnekem, majoránkou, petrželkou, omastíme olejem. Část brambor a zeleniny mačkadlem rozmačkáme, čímž se polévka společně s rozvařenými krupkami zahustí.

Brokolicová

1/2 brokolice, asi 8 lžic červené čočky, 12 lžic rýže, mořská sůl, 1/2 kostky zeleninového bujónu Wurzl-Bio, 2 lžice olivového oleje

Do potřebného množství vody vhodíme vařit rýži. Když je zpola vařená, přidáme čočku a růžičky brokolice. Vše společně osolíme a povaříme. Ke konci vaření přidáme bujón a olej.

Česneková

4 větší stroužky česneku, 5 brambor, lžice olivového oleje, sůl, kmín, pepř

V potřebném množství vody uvaříme s kmínem na kostky nakrájené brambory. Na konci vaření přidáme rozmačkaný česnek, mírně opepříme a omastíme olejem.

Fazolačka

1 sáček fazolí, 3 stroužky česneku, 2 lžice špaldové mouky, 2 lžice olivového oleje, mořská sůl, majoránka

Fazole přes noc namočíme, ráno vodu slijeme, fazole propláchneme, přidáme vodu do potřebného množství a uvaříme. Ke konci vaření osolíme, zahustíme moukou rozmíchanou v trošce studené vody, přidáme rozmačkaný česnek a majoránku. Do polévky vmícháme olej. Tímto způsobem můžeme vařit všechny druhy luštěninových polévek.

Žebrácká

větší patka tvrdšího chleba, kořenová zelenina, 1/2 lžice Solčanky, mořská sůl, 2 stroužky česneku, 2 lžice olivového oleje, petrželka, kmín, pepř

Chléb nakrájíme do horké vody, přidáme nastrouhanou kořenovou zeleninu, Solčanku, mořskou sůl, jeden pokrájený stroužek česneku a kmín. Polévku dochucujeme ještě stroužkem rozmačkaného česneku, petrželkou, špetkou pepře. Omastíme olejem.

Český boršč

1/2 menší hlávky čerstvého bílého zelí, 1 větší červená řepa, 5-6 brambor, 1 cibule, kořenová zelenina, 4 lžice olivového oleje, 2 lžice celozrnné špaldové mouky, 2 lžice Solčanky, 1/2 lžice zeleninového práškového bujónu Würzl-Bio, 5-6 lžic rajského protlaku

Nastrouhané nebo jemně pokrájené zelí vaříme spolu s nastrouhanou červenou řepou v požadovaném množství vody. Postupně přidáme na kostky nakrájené brambory. Na olivovém oleji na zpěněné cibuli zvlášť dusíme kořenovou zeleninu, ke konci dušení zahuštěnou špaldovou moukou, kterou pak přidáme do vařeného zelí, řepy a brambor. Dovaříme se zeleninovým bujónem Würzl, s pepřem a trochou mletého kmínu. Dochutíme rajským protlakem.

Kulajda

5 žampionů nebo jiných čerstvých hub, 6 brambor, půl sklenice práškového obilninového mléka (sójového, rýžového, ovesného apod.), sušený, naložený nebo čerstvý kopr, 2 lžice olivového oleje, mořská sůl, kmín

V menším množství vody uvaříme doměkka pokrájené houby. Poté doleje do požadovaného množství vodu, přidáme kmín, na kostky po-

krájené brambory, osolíme a dovaříme. V hrnku rozmícháme ve vlažné vodě obilninové mléko a přilejeme do polévky. Nakonec olejem polévku omastíme, přidáme kopr a část brambor pomačkáme.

Pozn. k luštěninovým polévkám: Fazolová, hrachová a cizrnová polévka se připravuje jako čočková s tím rozdílem, že fazole, hrách a cizrna (luskovina rodu Cicer) musejí být od večera přes noc namočené ve vodě. Vodu z namočených luštěnin obsahující značné množství cholesterolu vyléváme a na vaření polévek zásadně nepoužíváme!

HLAVNÍ JÍDLA

Dušená mrkev

6 velkých mrkví, 2 lžíce olivového oleje, sůl, 1 cibule, 1 lžíce Solčanky, 1/2 až 1 lžíce hladké špaldové mouky, mořská sůl

Mrkev opereme a očistíme kartáčkem na zeleninu, nakrájíme nebo nastrouháme. Na oleji zpěníme cibuli, přidáme mrkev, Solčanku a sůl. Poté vše trochu podlijeme vodou a doměkka podusíme. Nakonec dušenou mrkev zaprášíme moukou a mírně povaříme. Nejlepší přílohou jsou rané brambory.

Pozn.: Tímto způsobem lze připravit jakoukoli dušenou zeleninu (kedlubny, cukety) a kedlubnové nebo cuketové zelí jako přílohu k polentě (viz dále)

Holeček

12 brambor, 3/4 malé zavařovací sklenice mléčně kysaného zelí, 3 - 4 polévkové lžíce olivového oleje, kmín, mořská sůl, libeček (čerstvý nebo sušený)

Oloupané brambory uvaříme ve slané vodě s kmínem a libečkem, přimícháme nejlépe doma připravené zelí a přimastíme hned olejem. Po dokončení už jídlo nemastíme.

Kapustový nákyp

1 menší kapusta, sáček sójového granulátu (100 gramů), předem uvařené-ho dle návodu, 1/2 kostky sójového tofu (natural nebo bylinkový), 4 strouž-

ky česneku, 5-6 lžic strouhanky, 4 polévkové lžíce olivového oleje, pepř, mořská sůl

Kapustu několikrát překrojíme a ve slané vodě spaříme. Prochladlou rozmixujeme a přidáme vařené „sójové maso“ (sójový granulát) a předem rozmixované tofu. Dochutíme solí, pepřem, rozmačkaným česnekem, omastíme olejem. Vše spojíme strouhankou, dobře promícháme a na olejem lehce vymazaný pekáč či remosku dáme zapéci. Jako příloha je vhodný holecěk nebo brambory.

Lečo

6 zelených paprik, 4 rajčata, 1 šálek předem vařeného sójového granulátu, 1 cibule, 1 stroužek česneku, 1 lžice sladké papriky, 2 lžíce rajského protlaku, 3 lžíce olivového oleje, mořská sůl

Na oleji zpěníme cibulku, přidáme na nudličky pokrájené papriky a sójový granulát (sójové maso), vše osolíme, podlijeme trochou vody a podusíme pod pokličkou. Do měkkých paprik přidáme oloupaná (!) pokrájená rajčata, stroužek pokrájeného česneku, sladkou papriku a opět chvíli dusíme. Nakonec vše dochutíme rajským protlakem. Místo vajec můžeme použít k zahuštění rozmixovaný sýr tofu.

Brambory s česnekem

1 kg brambor, 4-6 stroužků česneku, 1/3 kostky tofu, lžíce olivového oleje, kečup, mořská sůl

Brambory dobře umyjeme (nové brambory není třeba loupat!), nakrájíme na asi centimetrové plátky a naklademe do slabě olejem vymazané remosky a pečeme. Po upečení potíráme brambory rozmačkaným česnekem s trochou soli a můžeme je pokapat kečupem.

Houbový guláš

1 středně velká miska čerstvých očištěných pokrájených hub, 1 menší paprika nakrájená na nudličky, 1 cibule, 4-5 lžic olivového oleje, mořská sůl, 1 lžice Solčanky, chilli, kmín, pepř, zázvor, 2 lžíce sladké papriky, 1 lžička kukuřičného škrobu, 1 lžice celozrnné mouky, 1 stroužek česneku, 1 lžice rajského protlaku

Na oleji lehce osmahneme pokrájenou cibulku, přidáme houby, zelenou papriku a sůl. Vše chvíli restujeme a mírně podléváme teplou

vodou. V okamžiku, kdy pustí gulášový základ šťávu, přidáme ostatní přísady, tj. Solčanku, sladkou papriku, chilli, kmín, pepř, zázvor. Vše stále dusíme a podléváme vodou až do změknutí hub. Do hotového guláše rozmačkáme česnek a přidáme rajský protlak. Vše zahušťujeme celozrnnou moukou a kukuřičným škrobem, které jsme rozmíchali zvlášť v trošce studené vody. Nakonec vše společně necháme přejít vařem.

Rajská

5 rajčat, 1 rajský protlak, 1 cibule, 1 lžice Solčanky, 5-6 lžic olivového oleje, 5 lžice celozrnné špaldové mouky, 2 bobkové listy, celý pepř, nové koření, tymián, zázvor

Na olivovém oleji osmahneme do „sklovitá“ pokrájenou cibulku a hned přidáme mouku. Vše pomícháme, podlijeme vlažnou vodou, aby se nevytvořily hrudky. Poté přidáme koření, které chvíli podusíme. Teprve potom vložíme do základu předem rozvařená rajská jablíčka, protlak a přidáme teplou vodou podle požadovaného množství omáčky. Vše společně krátce podusíme. Nakonec omáčku propasírujeme. Jako příloha je vhodná polenta, brambory, rýže nebo bezvaječné těstoviny.

Polenta

1 šálek kukuřičné krupice, 3 šálky vody, 2 lžice hladké kukuřičné mouky, mořská sůl, 1 lžička olivového oleje

Kukuřičnou krupici namočíme na dvě hodiny do vody. Před vařením přidáme do uvařené kukuřice ještě hladkou kukuřičnou mouku, vše osolíme, promícháme, přivedeme do varu a za stálého míchání vaříme asi deset minut. Hustou kaši přikryjeme pokličkou a necháme chvíli „dojít“. Hotovou studenou kaši vložíme do podlouhlé hlubší misky a zchladíme v chladničce. Tím jsme vyrobili „italské knedlíky“, jimž miska dala tvar. Jiný tvar může dát polentě úzký igelitový sáček. Polentu podáváme k dušené zelenině, k zelí, nebo k omáčkám a gulášům.

Brambory s cibulí a s tofu

1 kg brambor, 1 lžice olivového oleje, 2 velké cibule, 1 balíček sójového sýru Tofu natural, mořská sůl, majoránka, kmín

Plech nebo remosku vymažeme olivovým olejem, brambory oloupe-
me, nakrájíme na kolečka a rozložíme k pečení. Osolíme, okmínujeme
a posypeme lehce majoránkou. Nakonec na vše naklademe na kolečka
nakrájenou cibuli, nastrouhaný sýr tofu a zapečeme v remosce či v troubě
do slabě růžová. Jako příloha je vhodný některý ze salátů z čerstvé ze-
leniny.

Celerová večeře

*1/2 celeru, 1 malá mrkev, 1 balíček sójového sýra Tofu natural, mořská
sůl, 1 citron, pepř*

Sójový sýr Tofu natural rozmixujeme s trochou vody a přidáme
k němu nastrouhaný celer s mrkví. Vše osolíme, maličko opeříme
a pokapeme šťávou z jedné poloviny citronu. Vznikne celerová poma-
zánka, kterou mažeme na celozrnný křupavý chléb. Zdobíme plátky z
druhé poloviny citronu. Místo sýra Tofu natural můžeme použít něko-
lik lžic sojonézy.

Těstovinový salát

*1/2 balíčku bezvaječných těstovin, 4 mrkve, 1 salátová okurka, 1/2 papriky,
1 sladkokyselá okurka, 1/4 kostky sójového sýra Tofu natural, mořská sůl, 1 lžič-
ka přírodního nerafinovaného cukru, 1 lžice sójové tataruky, koření zaziky*

Podle návodu uvaříme zvlášť těstoviny, zvlášť mrkev. Necháme vy-
chladnout. Najemno nakrájíme okurky a papriky, na nudličky tofu. Vše
smícháme se studenými uvařenými těstovinami, pokrájenou mrkví a sójo-
vou tatarukou. Osolíme, okořeníme zazikou.

Těstoviny se špenátem

*1/2 balíčku bezvaječných těstovin, 1 balíček mraženého špenátu, 5 lžice olivo-
vého oleje, 1 cibule, 4 stroužky česneku, 1/2 sójového sýra tofu, mořská sůl, pepř*

Těstoviny uvaříme dle návodu, propláchneme studenou vodou a smí-
cháme na cibulce tradičním způsobem připraveným špenátem (na jaře je
možné špenát nahradit mladými kopřivami), ochutíme rozetřeným čes-
nekem, opeříme a vše zahustíme strouhaným sýrem tofu.

Bramborové knedlíky

6 celozrnných rohlíků, 8 brambor, 5 lžic špaldové mouky, mořská sůl

Brambory oloupeme a nastrouháme na jemnějším struhadle, přidáme rohlíky pokrájené na menší kostičky a vše smícháme asi se dvěma lžicemi špaldové mouky, osolíme. Lžící vykrajujeme knedlíky, které lehce obalujeme v mouce, aby se nelepily, a vhadujeme do vroucí vody. Bezvaječné bramborové knedlíky vaříme asi 18 minut, zkoušíme rozpulením knedlíku. Podáváme se zelím, kedlubnovým nebo cuketovým.

Bramborový guláš

6 velkých brambor, 1/2 sáčku sójového masa (ne sójového granulátu!), 1/2 zelené papriky, 1-2 lžice mleté sladké papriky, 1 velká cibule, 2 lžice špaldové mouky, mořská sůl, kmín, zázvor, chilli paprika, 1/2 lžice sójové omáčky Tamari, 4-5 lžic olivového oleje

Na oleji krátce zpěníme cibuli, přidáme předem uvařené sójové maso a na kostičky nakrájené brambory. Maličko podlijeme a hned přidáváme na nudličky nakrájenou zelenou papriku, sladkou papriku, na špičku nože pepře, trochu kmínu, na špičku nože zázvoru a pár zrníček chilli. Podlijeme vodou, doměkka podusíme a zahustíme ve vodě rozmíchanou moukou. Dochucujeme omáčkou Tamari.

Kapr na cibuli

4 porce kapra, 5 větších cibulí, sladká paprika, mořská sůl, kari, pepř, 5-6 lžic olivového oleje

Jednou za týden povoluje přísný M. Kushi po důkladně vyčištěném organismu rybu. A tak jsme vybrali českého kapra, trochu v jiné úpravě, než je u nás zvykem.

Na pokrájenou cibuli vložíme do remosky osolené a paprikou poprášené porce kapra, posypeme špetkou kari, opepříme, zalijeme olejem, podlijeme vodou a dusíme. Podáváme s bramborem nebo s bramborovou kaší, vyrobenou z obilninového mléka.

Pstruh na zelenině

2 menší pstruzi, 1/2 šálku nakrájeného pórku, 1/2 cibule, 5-6 kapustiček, asi 6 růžiček brokolice, 1 na nudličky pokrájená zelená paprika, mořská sůl, koření na ryby, 4 lžice olivového oleje

Technologie výroby je stejná jako u kapra na cibuli.

Obilninová kaše

6 lžic pohankové krupice, 1/2 litru vody, 1 lžice olivového oleje, 1 lžice medu, ovoce (jahody, jablka, banán), 1 lžice rozinek, 2 lžice rozemletých mandlí

Ve studené vodě rozmícháme pohankovou krupici. Kaši krátce po-vaříme, nalijeme na talíř, přisladíme medem nebo rostlinným karamellem Dolce, omastíme olejem, posypeme rozemletými mandlemi, zdobíme ovocem. Základem kaše může být mouka z pšenice špaldy a trocha žitné mouky, rýžová nebo hladká kukuřičná mouka. Na posyp můžeme použít různé mleté ořechy nebo kokos.

Segedínský guláš

4 plátky Robi masa, 3/4 sáčku kysaného zelí, 1 cibule, 4 lžice olivového oleje, 2 lžice sladké papriky, mořská sůl, chilli omáčka, 2 lžice špaldové mouky, Tamari

Zelí doměkka uvaříme v tlakovém hrnci, na oleji zpěníme cibulku, přidáme na nudličky pokrájené sójové maso Robi, papriku, osolíme a do-vaříme. Nakonec vše smícháme s předem uvařeným zelím. Zahušťujeme špaldovou moukou, dochutíme chilli a trochou Tamari.

Španělské ptáčky

1 sáček plátků sójového masa Robi, 1/2 kostky tofu, 1/2 zelené papriky, 2 cibule, 1 kyselá okurka, 2 lžice špaldové mouky, 4 lžice oleje, hořčice, pepř, Tamari, Würzl

Plátky sójového masa opláchneme, osolíme, opeříme, potřeme hoř-čicí a do každého plátku zabalíme proužky tofu, cibule, zelené papriky a kyselá okurky. Ptáčky převážeme nití a vložíme na zpěněnou cibulku. Podusíme, podlijeme a dusíme doměkka. Omáčku zahušťujeme moukou okořeněnou trochou Tamari a kořením Würzl. Podáváme s rýží natural

Fazolky na „smetaně“

půllitrový hrnek pokrájených zelených fazolek, půllitrový hrnek obilnino-vého mléka, 2 lžice olivového oleje, 2 lžice špaldové mouky, mořská sůl, 1 lžička koření Würzl, citron

Fazolky uvaříme ve slané vodě, přidáme trochu koření Würzl. Pak přilijeme obilninové mléko a vše zahustíme moukou. Nakonec přidáme

olivový olej, přisolíme, dochucujeme citrónovou šťávou. Podáváme s bramborem.

Bramborový kuba

1 kg brambor, 8 žampionů, 2 cibule, 2 bobkové listy, 1 lžíce olivového oleje, mořská sůl

Brambory oloupáme a pokrájíme na plátky, osolíme, posypeme rozemletým bobkovým listem, navrch dáme jednu pokrájenou cibuli a zapékáme. Druhou cibuli zpěníme, přidáme na plátky pokrájené žampiony, přisolíme, opepříme a lehce pokmínujeme. Podušené žampiony přidáme k bramborám a dopečeme.

Nákypy

vaříme stejně jako obilninové kaše. Základní surovinou jsou jáhly nebo rýže natural. Do této kaše lehce vmícháme buď čerstvé, nebo doma kompotované ovoce, maličko přisladíme nerafinovaným cukrem a dáme vše zapéci do olejem lehce vymaštěné remosky. Na talíři nákyp posypeme mletými oříšky nebo kokosem a zdobíme sezónním ovocem. Nákyp je velmi vhodným pokrmem pro letní období, kdy je možné jej jíst chlazený. Je velmi osvěžující.

Luštěninová kaše

1/2 kg luštěnin (hrách, fazole, čočka, cizrna), 4 stroužky česneku, 1 citron, několik oliv, 1/2 lžíce sladké papriky, 4 lžíce olivového oleje, špetka chilli mořská sůl

Ve větším hrnci namočíme přes noc luštěniny, ráno vodu slijeme (!) a luštěniny důkladně propláchneme. Poté je zalijeme vodou a uvaříme. Luštěniny můžeme rozmixovat s prolisovaným česnekem, olejem a šťávou z 1/2 citronu, sladkou paprikou a chilli paprikou. Vše osolíme. Hotovou kaši na talíři zdobíme plátky druhé poloviny citronu a půlkami oliv.

Cuketová pomazánka

2 menší cukety, 6 stroužků česneku, 2 rajská jablíčka, 1 lžíce jablečného octa, 3 lžíce olivového oleje

Rozříznuté cukety upečeme, pečený obsah vydlabeme a smísíme se všemi přísadami. Vše nakonec rozmixujeme. Mažeme na chléb. Cuketová pomazánka je vynikající přesnídávkou.

Ovesná snídaně

1/2 hrnku jemných ovesných vloček, voda, 1 lžice medu či karamelu Dolce, 1 lžice ohilninového mléka, 1 lžice rozinek, ovoce podle sezóny

Vločky zalijeme vodou, přidáme obilninové mléko, rozinky, medem nebo rostlinným karamellem Dolce přisladíme a ozdobíme sezónním ovocem.

Staročeský kuba

půllitrový hrnek trhaných kruppek, 2 hrstky sušených huh, 4 stroužky česneku, mletý kmín, pepř, sůl, 6 lžic oleje

Krupky propláchneme a uvaříme v trojnásobném množství vody. V menším množství vody uvaříme houby. Vodu téměř vyvaříme. Pak vše smícháme, přidáme pomačkaný česnek, pepř, kmín, osolíme a omastíme. Zapékáme v remosce. Novočeskou obměnou tohoto klasického vánočního jídla může být jako základ použita rýže natural nebo pohanka. Čerstvé houby před použitím běžným způsobem na oleji podusíme.

Tofu na sladko

1 sójový sýr Tofu natural, 2 lžice domácí marmelády, 1 lžice ohilninového mléka, trocha vody

Tofu a ostatní příměsi rozmixujeme a směs na misce ozdobenou kousky sezónního ovoce podáváme s křehkým chlebem jako výtečnou a lehkou večeři.

Znojemská

1 balíček „masa“ Seitan natural, 2 cibule, 2 lžice olivového oleje, 2 lžice slunečnicového, 1 větší sladkokyselá okurka, 3 lžice špaldové mouky, mořská sůl, pepř, zázvor, 1 lžička koření Würzl

Maso opláchneme, nakrájíme na plátky a zpěníme na cibuli, osolíme, opepříme, přidáme na špičku nože zázvor a lžičku koření Würzl. Vše podlijeme a doměkka podusíme. Přidáme na kostičky nakrájenou okurku. Zahušťujeme špaldovou moukou. Podáváme s rýží natural.

Plněné lilky

2 lilky, 8 rajčat, 4 stroužky česneku, 1 lžice citrónové šťávy, 2 lžice oleje, mořská sůl, pepř

Lilky rozpůlíme, vybereme dužinu, rajčata zbavíme jadérek, směs rozmixujeme, přidáme rozmačkaný česnek, citrónovou šťávu, osolíme, opepříme a směsí lilky naplníme. Zapékáme v olejem lehce vymazané remosce asi 20 minut. Podáváme s bramborem. Stejným způsobem můžeme připravit i plněné cukety. Směs lze zahustit trochou strouhanky.

ZELENINOVÉ A OVOCNÉ SALÁTY

Do skupiny zeleninových salátů jako první zařazujeme kysané zelí podle osvědčeného, dosud nepublikovaného receptu MUDr. Vilmy Partykové.

Kysané zelí

5 kg krouhárenského zelí, 2 kg mrkve, 1 kg cibule, 100 g soli, 25 g kmínu, kopr, bobkový list, nové koření, černý pepř

Z hlávek odstraníme povrchové listy, rozkrojíme, zelí zbavíme košťálů a jemně nakrouháme. Mrkev očistíme a nastrouháme na jemné nudličky. Očištěnou cibuli nakrájíme na půlměsíčky. Zelí, mrkev a cibuli dáme do větší nádoby, posypeme solí a kmínem a necháme 1 až 2 hodiny zavadnout.

Do každé z vymytých zavařovacích sklenic (vhodné jsou litrové se širokým hrdlem) dáme na dno po třech bobulích nového koření, jeden bobkový list, kousek kopru a kolečko křenu. Zavadlé zelí namačkáme až k hrdlu do sklenic tak, aby tam nebyly vzduchové bubliny. Navrch položíme kousek zelného listu a utěsníme špachtlí. Sklenice zavičkujeme, necháme v teple kvasit 14 dnů. Poté necháme v chladnější místnosti zelí dokvasit. Pod sklenice je nutné dát v době kvašení podložku (např. starý pekáč), aby se zachytila vytékající šťáva. Sklenice se samy bez sterilizace zatáhnou. Po šesti týdnech se zelí může konzumovat.

Zelenino-ovocný salát

1/4 čínského zelí, 1 grapefruit, 15 - 20 lístků mladé pampelišky, 2 lžice nerafinovaného přírodního cukru, šťáva z 1/2 citronu, 1 lžice jablečného octa, voda

Zelí jemně pokrájíme, přidáme oloupaný na kostičky nakrájený grapefruit a pokrájené lístky pampelišek. Vše zalijeme sladkokyselým nálevem. Salát je malou obměnou výtečného salátu dietologa MUDr. Bedřicha Nejedlého.

Salát z červené řepy

1 velká červená řepa, 2 jablka, 1 menší cibule, 1/2 citronu, 1 lžíce olivového oleje, sůl, 1 lžíce strouhaných vlašských ořechů

Řepu oloupáme, nastrouháme, jablka pokrájíme na kostičky, cibuli nadrobno. Přidáme ořechy, olej, citrónovou šťávu, osolíme a necháme v chladu uležet. Podáváme s křehkým chlebem.

Salát z ředkviček

2 svazečky ředkviček, 1/2 citronu, 1/2 lžíce tmavého cukru (neraфинovaného), 3 lžíce majonézy z tofu, 2 lžíce vody

Ředkvičky opereme, nastrouháme, přidáme šťávu z citronu, cukr a vše naředíme vodou. Přidáme majonézu, kterou připravíme z 1/2 sójového sýra Tofu natural, ze 2 lžic jablečného octa, 3 lžic sezamového oleje a trochy mořské soli.

Mrkvový salát

6 mrkví, 1/2 citronu, 2 lžíce cukru, 1 sklenice vody

Oloupanou a omytou mrkev nastrouháme, osladíme, okyselíme šťávou citronu, naředíme vodou a zchladíme.

Ovocný míchaný salát

3 jablka, 3 kiwi, 1/2 citronu, 3 fíky, 1 lžíce sekaných oříšků nebo mandlí

Jablka zbavíme jádřinců, kiwi oloupeme, oboje nakrájíme na tenké plátky, přidáme na kousičky nakrájené fíky, zakapeme citrónovou šťávou a posypeme oříšky. Recept poslal rozhlasovému pořadu *Zastavení u zdraví* posluchač Jaroslav Kaisler z Turnova.

Rajčatový salát

4 větší rajčata, 2 polévkové lžíce sojonézy, sůl, pepř, citron, 1/2 kávové lžičky cukru

Rajčata omyjeme, pokrájíme na menší kousky, vmícháme sojotíézu, maličko dochutíme solí, pepřem, cukrem a zakapeme citronem. Podáváme s kornšpicem nebo zeleninovým chlebem Knuspi.

Sójoyvý salát

1/2 balíčku růžových sójových kostek, 1 pórek, 1 kapie, 2 rajčata, trochu nakládané zeleniny (hrášek, mrkev apod.), 1 sladkokyselá okurka, 1 kávová lžička kečupu, 2 kávové lžičky sojonézy, sůl, pepř, Tamari

Sójoyvé kostky uvaříme v odkrytém hrnci ve slané vodě s kouskem celeru a trochou Tamari. Uvařené kostky zcedíme, vymačkáme a necháme zchladnout. Pak postupně přidáváme pokrájenou zeleninu, vše dochutíme kečupem, sojonézou, pepřem a několika kapkami Tamari. Dáme zchladit.

Pozn.: Všechny recepty, pokud není jinak uvedeno, jsou pro čtyři osoby.

ABECEDA

ALTERNATIVNÍ VÝŽIVY

Brambory

Časté zařazování brambor do jídelníčku makrobiotika nedoporučuje, zvláště ne jako samostatnou přílohu. Oloupané brambory mají být dobře uvařené s kmínem a používány jen jako doplněk pokrmů s celozrnnými obilninami a zeleninou. Nejlépe je vaříme dobře omyté ve slupce. Pouze v zimě, když už začínají nasazovat klíčky a jsou i jinak poškozené, brambory raději oloupáme.

Cibule

Pomáhá snižovat hladinu cholesterolu a riziko onemocnění koronárních cév. Snižuje riziko vzniku rakoviny a je podpůrným lékem proti zhoubným nádorům. Cibuli jíme raději syrovou, a pokud ji smažíme, tak velmi opatrně. Vkládáme ji velmi rychle na rozpálený olej a po krátké době podléváme teplou vodou, aby se jí nevytvořily tzv. růžové cípky. Nakonec ji ještě trochu podlijeme teplou vodou a chvíli dusíme. Nezapomínejme, že vše smažené je kancerogenní!

Citron

Řada alternativních metod při léčení zhoubných nádorů je založena na negaci překyselení organismu, kdy denní výživa pacienta musí obsahovat větší podíl zásadotvorných látek. MUDr. Bohumil Vlk už v roce 1977 rozpracoval tzv. očistnou alkalizační terapii, kterou léčil v letech 1968 - 1987 onkologické pacienty na interním oddělení léčebny v Kosmonosích. Negace překyselenosti v organismu je také obsažena v terapii brněnského lékaře MUDr. Ericha Roučky. Ten už před druhou světovou válkou léčil ve svém soukromém sanatoriu alkalickými látkami v kombinaci

s očistou organismu od „skladovaných kyselinotvorných depozit a přeměry kyselinotvorné výživy“.

Kyselé prostředí v organismu vytvářejí hlavně sladkosti, regulátorem kyselosti je citrónová šťáva. Po vypití citrónové šťavy s vodou měříme kyselost moči obyčejným lakmusovým papírkem.

Cukr

Cukr je droga. Vše, co sladíme, nemusíme sladit. Je to návyk. Cukr a ostatní sladkosti vytlačují z našeho jídelníčku všechny hodnotnější druhy potravin. Cukr nedodává tělu žádné vitaminy, minerály nebo vlákninu, a pokud „nemusíme sladit“, dáváme přednost cukrům nerafinovaným řepným nebo třtinovým. Ve speciálních prodejnách zdravé výživy bývají na trhu třtinové cukry s melasou.

Čaj

Čaje jsou výluhy nebo nálevy vyrobené z listů, květů či plodů rostlin. Vlastní čaj (*Thea chinensis* L.) obsahuje 40 mg kofeinu, zrychluje činnost srdce, zvyšuje bdělost a rozšiřuje dýchání. Taniny obsažené v pravém čaji dodávají sice tomuto nápoji chuť, ale mohou narušovat vstřebávání železa. Zelený čaj obsahuje quercetin, jednu z mnoha přírodních látek známých jako bioflavonoidy, který je silným antioxidačním činitelem snižujícím riziko vzniku zhoubných nádorů a srdečních onemocnění. Bylinné čaje připravujeme tak, že je zalijeme vařící vodou a necháme pět minut stát a před pitím scedíme. Porcované čaje s různými chemicky připravovanými aromatickými přísadami nejsou vhodné. Cenným informátorem o léčivých čajích je osmidílný *Herbář léčivých rostlin s praktickým doplňkem První pomoc alternativní medicínou a Gemmoterapie - přírodní léčba pupeny* autorů Jiřího Janči a Josefa A. Zentricha, publikace, které vyšly v letech 1994-2001. V Jančově a Zentrichově Herbáři jsou i návody jak léčivé rostliny upravovat homeopaticky a připravovat tinktury. Vynikající náhražkou pravého čaje je rooibos pěstovaný v oblasti pohoří Cedarberg v Kapské oblasti, kde je vyráběn z keře stejnojmenné dřeviny. Protože neobsahuje kofein ani thein, je dobrým nápojem pro chvíle odpočinku. Jako nápoj před spaním, ochucený citronem a oslazený lžičkou bylinného karamelu Dolce, je výtečný.

Červená řepa

posiluje imunitní systém a brání vzniku zhoubných nádorů. Je zdrojem kyseliny listové (folátu), obsahuje vitamin C. Její listy bohaté na beta-karoten, vápník a železo se dají upravovat jako špenát. Kořen se jí syrový, vařený i nakládáný. Nejvhodnější je domácí nakládání, v průmyslově připravené řepě bývají různé konzervační přísady.

Česnek

je požívatin a starobylý lék s téměř zázračnými účinky. Sloučeniny obsažené v česneku prospívají srdci. Česnek je vynikajícím regulátorem krevního tlaku, potlačuje tvorbu cholesterolu v játrech, snižuje hladinu tzv. škodlivého typu cholesterolu, má vynikající protivirový a antibakteriální účinek. Sloučenina allyldisulfid brání růstu zhoubných nádorů. Na léčivých účincích mají hlavní podíl sirnaté sloučeniny, k nimž patří hlavně látky vyvolávající charakteristický štiplavý zápach z rozmačkaných stroužků.

Dolce

Ke zrodu tohoto českého bylinného karamelu pomohl páter František Ferda, který mu přisuzoval neobyčejný význam. Bílý cukr neměl rád, říkal, že je jednou z hlavních příčin překyselení žaludku. Organismus spotřebuje mnoho minerálů, aby bílý cukr přeměnil na zásaditý a měl z něho ten správný účinek. „Nejlepší je dát cukru formu karamelu,“ říkal páter Ferda, „cukr takto připravený se stává zásaditým a nepotřebuje si hledat minerály pro své další zpracování.“ Myšlenkového odkazu pátera Františka Ferdy se ujali manželé Květa a Ladislav Veselých z Chržína, kteří vyvinuli a vyrábějí bylinný karamel Dolce, který lze užívat při redukční nebo žaludeční dietě, při překyselenosti organismu, při bezlepkové dietě (obsah gliadinu je pod mezí 100 g Omg lepkové frakce ve 100 g výrobku), při alergii na včelí pyl (tj. jako náhradu včelího medu), při onemocnění horních a dolních cest dýchacích a jako prevenci v chřipkových obdobích. Karamel Dolce je vyráběn s květem bezu černého, se šalvějí a s jitrocelem (jitrocelový je doporučován při vředových chorobách dvanácterníku, tlustého střeva a Crohnově chorobě). Crohnova nemoc je zánětlivé onemocnění, které postihuje různé úseky střeva, zejména konečnou část tenkého střeva a jejíž příčina je pravděpodobně v poruchách imunitního systému.

Chléb

Nejzdravějším chlebem v dnešní době je obyčejný pšenično-žitný chleba a to ten, který je nejvíce prodáván, například typ Šumava. Pozor na některé tzv. celozrnné chleby, bývají často uměle přibarvovány. Při některých zaživacích problémech, například při zánětech střev, se doporučují bezlepkové křupavé chleby, některé vyráběné z celozrnné kukuřičné a hrachové mouky, s přísadkou sušené zeleniny s nízkým obsahem tuku a vysokým podílem vlákniny, vhodné i pro diabetiky.

Jíška

Na klasickou jíšku, na mouku smaženou na másle, na sádle nebo na oleji zapomeňme! Zahušťovadlem polévek či omáček by měla být ve studené vodě rozmíchaná špaldová mouka nebo kukuřičný škrob. Některé polévky, například bramboračku lze zahušťovat i jemnými ovesnými vločkami v závěru vaření.

Kombucha po česku

Do třičtvrtělitrové zavařovací sklenice dáme šest lžic cukru, půl lžice černého čaje a lžici zeleného čaje. Sklenici doplníme převařenou vodou. Vyrobený čaj necháme dvacet minut vyluhovat, poté čaj přelijeme do třílitrové zavařovací sklenice a po hrdlo doplníme převařenou vodou. Obsah zchladíme asi na 37 °C a vložíme do něj násadu, tj. ve studené vodě dobře opranou kombuchovou houbu (světlejší částí nahoru). Sklenici povážeme čistým prodyšným látkovým ubrouskem a zabezpečíme gumíčkou. Při pokojové teplotě uchováváme asi šest dní. Brčkem zkusíme, zda je už hotov tento lahodný osvěžující zdravý nápoj a lék. Máme zkušenost, že několikadenní pití kombuchy odstranilo rezavé bolesti, které způsoboval písek procházející močovody. Kombucha je značně močopudná.

Koření

Odborníci na alternativní medicínu připisují některým kořením příznivé zdravotní účinek. I když většinu jejich názorů vědci dosud nepotvrdili, řada těchto prostředků se užívá i v našich zemích po staletí. *Badyán* uvolňuje nadýmání, *černý pepř* podporuje trávení, uvolňuje nadýmání a zácpu a zlepšuje krevní oběh, *chilli* odstraňuje hlen z dýchacích cest a po-

máhá při zduření sliznic, *bobule jalovce* mají antiseptické vlastnosti a užívají se při léčení infekcí močových cest, především močového měchýře (ale pozor: dráždí ledviny!), *kmín* přináší úlevu při nadýmání, kolice a zánětu průdušek, *kurkumu* považuje alternativní medicína za tonikum pro játra a za lék při poruchách trávení, *nové koření* podporuje trávení, *šafrán* zmírňuje menstruační bolesti a obtíže při přechodu, deprese, chronické průjmy a neuralgické bolesti. *Zázvor* užívají někteří léčitelé v léčbě respiračních a střevních chorob. Je obecnou pověrou, že žaludeční vředy vyvolává kořeněná strava. Obvyklým viníkem jsou bakterie, ale stále platí - s kořením zacházet opatrně, jako se šafránem. Vynikající jsou některé bio-kořenící směsi, např. „Směs na ryby“ vyráběná Jarmilou Abriovou z Pavlova u Břeclavi, obsahující bazalku, estragon, petržel, tymián, šalvěj a kopr, pěstovaná v chráněné oblasti Pálava na jižní Moravě.

Kukuřice

je obilnina neobsahující lepek, a tak je vhodnou potravinou pro nemocné, jejichž léčení vyžaduje bezlepkovou dietu. Je základem široké škály surovin, hlavně kukuřičné mouky a krupice.

Med

Pohádky a legendy přisuzují medu jedinečné výživné vlastnosti a léčivé účinky. Ve skutečnosti je to prastaré sladidlo, které lidé užívali předtím, než začal být těžen cukr z cukrové řepy. Dodává energii ve formě jednoduchých sacharidů a je přece jen o něco zdravější než rafinovaný bílý cukr, obsahující jen „prázdné kalorie“. Chuť medu a jeho léčivé účinky závisí na rostlinách, ze kterých včely nasbíraly nektar. V souvislosti s medem nelze nezpomenout dalšího včelího výrobku, mateří kasičky, kterou vyrábějí včely dělnice pro vybrané larvy, z nichž se později mají stát včelí královny, a propolisu, tmelu z rostlinných materiálů, mandibulárního sekretu a vosku včel s výraznými bakteriostatickými účinky.

Melasa

Onkolog MUDr. Miroslav Pekárek z Naturcentra Salvea je předním propagátorem melasy. „Černý zázrak“ vyráběný z cukrové třtiny obohacené B-glukanem, kterou doporučuje svým pacientům při poruchách zažívání a při kostních metastázách. Třtinová melasa vzniká při výrobě cukru

z cukrové třtiny (*Saccharum officinarum*) pěstované v tropických krajích a obsahuje řadu cenných minerálů a mimo jiné i kyselinu fosforečnou, jejíž nedostatek spolu s draslíkem působí na růst a množení buněk nenasyčené mastné kyseliny (linolové, linoleové a olejové), které brání vzniku sklerózy a zhoubných nádorů. Nakladatelství Südwest Verlag GmgJ, München vydalo v roce 1968 knihu *Natürlich gesund mit Schwarzen Mellase* (Přírozené zdraví s černou melasou), kde je popsána historie této třtinové melasy, její regenerační účinky a řada příkladů jejího úspěšného využití a také i kuchyňských receptů, jejichž podstatnou součástí „černý zázrak“ je.

Mléko

Mléko obsahuje kvalitní bílkoviny, ovšem živočišného původu, a tak ho některé směry alternativní medicíny nedoporučují. Dodává však tělu nezbytné vitaminy řady B, fosfor a zinek a je vynikajícím zdrojem vápníku. Plnotučné mléko, a zvláště smetana, mají vysoký obsah tuků. Nepasterované mléko je relativně běžnou příčinou otravy jídel. Mléko obsahuje laktózu, na niž jsou někteří lidé alergičtí. Trvanlivá mléka plněná do kartónových obalů, sušená mléka v prášcích, sterilovaná v plechových konzervách ztrácejí značně na biologické hodnotě. Léčivým mléčným nápojem je domácí (ne průmyslově vyráběné) podmáslí.

Kozí mléko, které se vrací po mnoha letech na náš stůl, se výživnou hodnotou podobá kravskému, ale biologickou hodnotu má vyšší. Kozí mléko slouží jako kvalitní náhražka při alergii na kravské mléko, zejména u dětí trpících ekzémy. Lidé se žaludečními vředy tráví kozí mléko snadněji než kravské. Zdravým potravinovým doplňkem může být i další výrobek z mléka - bio jogurt s nízkým obsahem tuků a netučný tvaroh. Náhražkou mléka jako nápoje i suroviny jsou nejrůznější obilninová mléka vyráběná z rýže, ovsu a sóji.

Mletí

Při přípravě makrobiotické stravy se neobejdeme bez jemně umletých oříšků, mandlí, sušených hub a sušené mořské řasy. K mletí používáme mlýnek na kávu. Tímto způsobem si můžeme připravit i různé kombinace mletých oříšků k posypání obilninových kaší. Ořechy jsou vynikajícím zdrojem vitamínu E, vlašské ořechy mohou napomáhat snížení rizika sr-

dečních chorob, jsou užitečným zdrojem vitaminů řady B, thiaminu a niacinu, užitečným zdrojem bílkovin a vitaminů pro vegetariány a vegány. Ale pozor: ořechy mají vysokou kalorickou hodnotu, nezralé mandle mohou obsahovat složky produkující jed - kyanovodík, arašídý jsou náchylné ke kontaminaci plísněmi, které produkují karcinogenní látky. (Alergie na arašídý mohou být i smrtelné, u dětí hrozí nebezpečí zadušení!!!) Kombinování ořechů s chlebem, zrním, luštěninami, zvláště s čočkou, zaručí, že jídelníček obsahuje vyvážený poměr všech základních aminokyselin.

Mořské řasy

Většina druhů mořských řas je vynikajícím zdrojem jódu a poskytuje širokou paletu minerálů včetně vápníku, mědi, železa, hořčíku, draslíku a zinku. Obsahují různé množství vitaminů skupiny B a beta-karotenu, a hlavně vitamin B12, který je deficitním vitaminem vegánů. Japonci sklízají „zeleninu u oceánů“ po celá staletí a téměř čtvrtina jídel v japonské stravě obsahuje některý druh mořských řas. Mořská řasa je také důležitou složkou makrobiotické stravy. Sušené lístky nebo proužky z mořských řas se prodávají ve specializovaných prodejnách (např. Country Life) a rozdrčené se doporučují do polévek nebo k těstovinovým pokrmům. Jedním z osvědčených prostředků proti nádorovým onemocněním je lék zpracovaný následujícím způsobem: řasy propláchneme a dvacet minut povaříme v menším množství vody. Po uvaření proužky řasy pokrájíme a rozmixujeme, hmotu dobře usušíme a usušenou umeleme na kávovém mlýnku. Užíváme jednu kávovou lžičku denně, zapijíme vodou. Mořské řasy mají jen jednu negativní vlastnost - vysoký obsah sodíku, a tak se nehodí pro ty pacienty, kteří dodržují dietu s nízkým obsahem tohoto prvku. Existují i sladkovodní řasy, sbírané v rybnících a jezerech, nebo pěstované v umělých nádržích, které se suší a prodávají v práscích. Ty obsahují také rostlinné bílkoviny a vitamin B12, což je u rostlin velmi neobvyklé. Dosud však není zcela jisté, zda je tento vitamin v řasách aktivní, dokáže-li jej organismus využít, a tak je vyráběn synteticky.

Mrkev

Mrkev zařazuje naše alternativní medicína spolu s citronem, česnekem, olivovým olejem, mořskou solí, zelím a tymiánem mezi sedm zázraků

přírodního léčitelství. Je jedním z nejužitečnějších pomocníků dobrého zdravotního stavu, protože ji organismus dobře přijímá v podobě šťávy, a to i takový, který není zvyklý na konzumaci syrové zeleniny. Mrkvová polévka je vhodná i pro děti se slabými střevy. Mrkvová šťáva je vynikajícím lékem proti zácpě, zvláště v případech nedostatečné peristaltiky způsobené špatnou funkcí jater. Mrkev je významným zdrojem vitamínu K, který se aktivuje za přítomnosti žluči v zažívacím taktu. Navíc z karotenu, obsaženého v mrkvi, vzniká v játrech vitamin A. Mrkev se doporučuje používat syrová, a to v zeleninových jídlech, strouhaná nebo ochucená citronem a olivovým olejem. Je dobré užívat ekologicky pěstovanou mrkev, tu neškrabat, pouze očišťovat kartáčem, protože její slupka je bohatá na různé velmi cenné látky. Mrkev se nesmí dlouho máčet ve vodě, protože mnoho jejích vitaminů je ve vodě rozpustných. Měli bychom vypít denně jednu až dvě sklenice mrkvové šťávy, připravené doma na odšťavovači. Průmyslově vyráběná mrkvová šťáva je biologicky méně hodnotná a obsahuje zdraví škodlivé konzervační přípravky.

Nápoje

Základním nápojem by měla být pro člověka, který chce být zdravý, voda přírodně čistá, balená, ničím neochucovaná, nebo voda ze studánek nezasažených civilizačním znečištěním. Pokud musíme mít „vodu se šťávou“, tak používáme jen ty šťávy, které jsme podomácku připravili nejruznějším způsobem z domácího, ekologicky čistého ovoce. Vynikajícím a osvěžujícím nápojem jsou čaje, „pravé“ i bylinné, teplé i chlazené a kombucha. Při nadměrném pití minerálních vod se mohou v organismu usazovat nežádoucí „kameny“. Dospělý člověk by měl denně vypít asi tři litry vody. Ovšem nesmíme zapomenout, že vodu konzumujeme i v polévkách, ovoci a zelenině. Pokud vykonáváme těžkou fyzickou námahu nebo je horké počasí, spotřeba tekutin se zvyšuje. Pokud jde o alkoholické nápoje, tak alternativní medicína připouští i nevelké množství alkoholu, které rozšiřuje drobné cévy v těle, víno dodává antioxidanty, umírněná konzumace se zvláště u starších lidí dává do souvislosti se sníženým rizikem onemocnění věnčitých tepen. Červené víno snižuje riziko krevních sraženin. Pivo v malém množství působí příznivě na zažívání, ve větším množství ohrožuje schopnost jater a přispívá k obezitě (pivní mozol).

Obilniny a obiloviny

Makrobiotická strava využívá všech jedlých druhů obilovin a pokládá je za základ výživy. Zařazujeme-li do stravy celá zrna, musíme dbát na to, aby na svém povrchu neobsahovala zbytky plísní nebo kadmia. Musí to být proto vybrané potravinářské druhy kupované v prodejnách se zdravou výživou. Všechny obilniny (ječmen v podobě krup, pšenice, proso, rýže, oves, pohanka, kukuřice a žito) jsou především kvalitním zdrojem sacharidů, bílkovin, vlákniny, rostlinných tuků, vitaminů a minerálních látek. Pšeničný šrot je čerstvě hrubě semletá pšenice a vaří se jako kaše, perličky jsou pšeničné krupky, bulgur je „po africku“ upravený pšeničný šrot, který se přidává do nádivek. Dále se užívají pšeničné vločky a zvláště pšeničné klíčky, naklíčené obilky obsahující mnoho bílkovin, esenciálních mastných kyselin, vitaminů skupiny B a vitamin E. Semolina je kroupice z tvrdé pšenice vhodná na kaše a pudinky.

Polozapomenutou a nyní znovuobjevovanou obilninou je proso. Neobsahuje lepek jako pšenice a užívá se zvláště ve formě jáhel, tj. loupáných prosných obilek. Rýže je jednou z velmi důležitých potravin, která se k nám dostala z Orientu. Bílá rýže zpracovaná obrušováním se do makrobiotické kuchyně nehodí. Mnohonásobně víc minerálních látek a vitaminů, dvojnásobek kyseliny listové má rýže natural.

Ocet

Jablečný ocet vyrobený z fermentované jablečné šťávy má léčebné účinky, i když obsahuje jen malé množství rostlinných látek, především draslík a vápník. Užívaný s medem ulevuje při artritických bolestech, stimuluje játra k produkci většího množství žluči, může zastavit průjem, reguluje metabolismus a pomáhá trávení, léčí infekce zažívacího traktu a chronickou únavu. Dávka doporučovaná při léčbě je jedna nebo dvě kávové lžičky jablečného octa do sklenice vody, dvakrát až třikrát denně. K záporům octa patří, že může vyvolat alergickou reakci u lidí přecitlivělých na plísně a kvasinky. Jablečný ocet se využívá hlavně v makrobiotické kuchyni. Je ceněn víc než ocet vinný, pro organismus dráždivější.

Ovoce

Je živinou i vlákninou, které naše tělo nezbytně potřebuje. Čerstvé ovoce a ovocné šťávy poskytují většinu denního příjmu vitamínu C, a to

zejména ve formě citrusového ovoce (pomerančů, citronů, grapefruitů a mandarinek). Dalším druhem ovoce s vysokým obsahem vitamínu C jsou kiwi, jahody, maliny, černý rybíz, mango a papája. Ovocné plody s oranžovou nebo tmavožlutou dužinou, např. meruňky, obsahují beta-karoten, který je rostlinnou formou vitamínu A. Důležitou roli v jídelníčku hraje rozpustná a nerozpustná vláknina, obsažená v ovoci. Nerozpustná chrání před zácpou a je spojována s nižším rizikem nádorů ve střevech, rozpustná pomáhá snižovat krevní hladinu cholesterolu. Zvláště dobrými zdroji vlákniny jsou citrusové plody a sušené ovoce (fíky, datle, meruňky a rozinky). Antioxidanty obsažené v ovoci chrání proti rakovině.

Pohanka

Pohankové plody (nažky) používáme loupané a nejlépe celé. Mají tmavou, hnědozelenou barvu. Pohankový šrot je využitelný pro přípravu kaše, ale ztrácí své cenné vlastnosti. Význam má jen čerstvě připravený. Pohanku před přípravou opražíme krátce na oleji, pak zalijeme a dusíme asi patnáct minut. Dáváme asi trojnásobek vody. Ve speciálních obchodech se zdravou výživou jsou k dostání bezvaječné pohankové nudle obsahující i pšeničnou mouku. V balkánských zemích se prodává instantní pohanková kaše - hajde, která u nás čeká na svého výrobce. Pohanka má nejvíce draslíku a fosforu, mnoho vápníku, zinek a měď. Obsahuje i tzv. rutin s antisklerotickými účinky.

Rajský protlak

Rajské jablíčka jsou dobrým zdrojem karotenu, draslíku a užitečným zdrojem vitamínu C a E. Chutnají skvěle v salátu a podle současných výzkumů se ukazuje, že lykopen, karotenové barvivo, které zbarvuje jablíčka do červena, zabraňuje vzniku některých typů nádorů tím, že omezuje poškození organismu tzv. volnými radikály. Z rajských jablíček si můžeme snadno podomácku vyrobit rajský protlak nebo kečup, které jsou biologicky hodnotnější než výrobky průmyslové. Rajská jablíčka vaříme tak dlouho, až se vyvaří voda, do níž jsme je vložily. Pak je propasírujeme a protlak je hotový. Kečup je protlak dochucovaný sladkou paprikou, solí, hřebíčkem, zázvorem, chilli nebo feferonkou a jablky. Asi na 2 kg rajčat potřebujeme dvě lžice sladké papriky, 4 hřebíčky, na špičku nože

chilli, dvě velká jablka, podle chuti cukr a jablečný ocet. Vše rozvaříme na kaši, osolíme, propasírujeme a rozmixujeme.

Robi

Zmrazené rostlinné maso Robi je směsí rostlinných bílkovin, které svým vzhledem a chutí velmi připomínají libové maso. Je polotovarem s mírně slanou, ale přitom neutrální chutí a to předurčuje jeho úpravu na mnoho způsobů. V publikaci Aleny Pulpánové *Vaříme bez cholesterolu* (Práce, 1997) je několik receptů na bezmasé pokrmy makrobiotické kuchyně. Z Robi lze připravit i bezmasé španělské ptáčky.

Seitan

Je rostlinné maso - pšeničný lepek vařený ve vodě se sójovou omáčkou, řasou kombu a kořenem zázvoru, případně i se zeleninou. Pokud je to možné, měli by lidé, kteří onemocněli velmi závažnými civilizačními chorobami, jako je například zhoubný nádor, péci svůj vlastní chléb, připravovat svůj vlastní sýr tofu, svou kvašenou zeleninu, rajský protlak, kečup, ovocné šťávy i vlastní rostlinné maso. Seitan je jednou z těchto potravin. Doma připravená strava je mnohem čerstvější, chutnější a vytváří klidnou a mírnou atmosféru, vyrovnanou energii. Každý týden, každý měsíc, každý rok bychom měli zvládnout přípravu některého jídla a nové technologie vaření. K jídlu patří i kultura stolování, na to bychom nikdy neměli zapomínat. Je také jedním z léků alternativní medicíny.

Sója

Sója je mezi luštěninami královnou. Je mimořádně nutričně cenná. Obsahuje 34 % bílkovin (maso má méně!). Mouka ze sóji je bílkovinou ještě bohatší. Ze sóji se připravuje řada výrobků - sójový šrot, hrubá a hladká mouka, sójové vločky, sójové mléko, sójový sýr tofu. Zvláštní kapitolou je sójové maso, vyráběné z odtučněné sójové mouky. Sója hraje v makrobiotické, vegetariánské a vegánské výživě základní roli jako náhrada masa. Na našem trhu jsou k dostání různé druhy sójového masa: sójový granulát, kostky a plátky. Sójové maso musí získat chuť už při bobtnání, proto se přelévá před upotřebením vroucím vývarem ze zeleniny s přidávkem soli, koření, oleje a sójové omáčky. Později při dušení už jinou chuť nezíská a je fadní. Samotné sójové boby je nutné 6-12 hodin

máčet a pak vařit 2 hodiny v nesolené vodě (v tlakovém hrnci hodinu). Velmi cenné jsou sójové klíčky, které získáme z celé suché sóji namočené na 24 hodin v nadbytku vody a pak je uložíme do nerezavějící nádoby na dně s buničitou vatou a necháme ve tmě klíčit. Občas je třeba boby pokropit. Tímto způsobem lze získat výhonky i z jiných druhů luštěnin, například z hrachu. Nenakličují se jen fazole.

Solčanka

je slovenské zeleninové dochucovadlo pokrmů se sójovou moukou. Obsahuje mrkev, pastinák, celerovou a petrželovou nať, dobromysl, libeček, satirejku, bazalku, mateřídoušku, meduňku a tymián, Solčanka se používá na zlepšení chuti zeleninových i masových a ostatních jídel a je vhodná při neslané dietě. Pozor: Solčanky se vyrábějí ve dvou variantách - slané a neslané. Slaná obsahuje emulgátory.

Sůl

Solíme jen mořskou, nerafinovanou nebo tzv. ájurvédskou černou kamennou solí. Tuto sůl používáme jen velmi opatrně, je velmi účinná. Sůl je nutná. Udržuje rovnováhu tekutin v těle a krevní tlak. Upravuje chuť mnohých potravin, je užitečným a zdravým konzervačním prostředkem potravin. Ovšem nadměrné solení může způsobit vzestup krevního tlaku, zvýšené riziko cévních příhod, srdečního onemocnění a selhání ledvin. Tomuto nebezpečí se hlavně vystavují lidé, kteří solí každý pokrm, aniž by ho předem ochutnali. Lépe je omezit solení tak, že jídlo méně solíme při přípravě a dosolujeme na talíři. Je například zbytečné dávat sůl do vody na vaření zeleniny, sůl totiž odebírá zelenině její přirozenou chuť. Alternativní náhražkou soli jsou dochucovadla miso nebo tamari. Ještě zdravější alternativu představuje česnek.

Tamari

Je sójová omáčka zhotovená tradičními přírodními postupy. Je cennější než běžné, rafinované a chemicky připravované sójové omáčky komerční. Právě tamari se zhotovuje během přípravy tzv. misa. Tekutina, která vystupuje na povrch misa, se slévá a nazývá se tamari. V našem klimatickém pásmu se musí ředit v poměru 1: 1 s převařenou vodou. Také o tamari platí to, co lze říci o všech dochucovadlech: čím méně je používáme,

tím lépe. Hledejme chut' vlastních potravin, což u zeleninových jídel ve vegetariánské a vegánské kuchyni není tak nesnadné.

Tinkтуры

Chceme-li, aby rostlina měla silnější a rychlejší léčivý účinek než v čajové formě, je možné kteroukoliv bylinu, strom či keř z jakékoliv části (kořen, oddenek, plod, květ, kůra, větvičky, pupeny) naložit do lihu a zpracovat na tinkturu. Podobně lze nakládat jantar nebo propolis. Příkladem tohoto homeopatického zpracování může být tinktura ze jmelí (*Viscum album* L.), z něhož je mimo jiné vyráběn i protirakovinný lék Iscador.

Tinktura ze jmelí léčí vysoký krevní tlak, reguluje vnitřní napětí, štítnou žlázu, podporuje onkologickou léčbu. Přípravuje se tak, že lístky jmelí i kousky malých větviček pokrájíme, dáme do sklenice a zalijeme lihem nebo lihovým destilátem, např. vodkou, aby byly dobře potopené. Sklenici uzavřeme šroubovacím víčkem, opatříme ji datem přípravy a necháme při pokojové teplotě nejméně čtrnáct dnů až tři týdny louhovat. Sklenici občas zatřepeme. Po době louhování vše přecedíme a zbytek lehce vymačkáme do předem připravené nádoby (nikdy nepoužíváme kovové předměty) a slijeme do sklenice, kterou označíme datem a popiskem JMELÍ - D0 (potence D nula). Z této základní tinktury dalším ředěním získáme podle zásad homeopatie silnější lék. Tuto tinkturu můžeme užívat například v zaměstnání, kde není možné uvařit si denně bylinný čaj.

Další ředění: Do odměrky nalijeme jeden díl základní „nulové tinktury“ a obsah doplníme devíti díly líhu či vodky. Takto získanou tinkturu přelijeme do další skleničky se šroubovacím uzávěrem a obsah nejméně stokrát protřepeme, aby se částičky tinktury a lihu dokonale smíchaly. Tak získáme tinkturu, kterou označíme JMELÍ - D 1 (Tinktura, potence D 1). Takto můžeme pokračovat dál. Dobré jsou zkušenosti s potencemi D 2 až D 6. Půl hodiny před užitím tinktury se její ani nepije, rovněž tak půl hodiny po užití. Kdo má poškozená játra, ředí základní tinkturu ze jmelí destilovanou vodou.

Těstoviny

Vegánská kuchyně používá pouze těstoviny bez vajec a z tmavší mouky. Při vaření pozor na jejich tvar. Tmavé se vaří delší dobu, stejně jako

těstoviny větších tvarů. Nejlepší zkušenosti jsou s vařením špaget, které můžeme dle potřeby lámat. Různých druhů těstovin je na našem trhu dostatek. Bezvaječné pšeničné celozrnné vlasové nudle například vyrábí společnost PRO-BIO ve Starém Městě pod Sněžníkem. Bezvaječné špagety vyrobené z pšeničné mouky a výběrové vody dodává na trh JPAVO ve Slušovicích. Návod bývá na obalech.

Tofu

Sójový sýr tofu je tradiční asijská potravina, jejíž příprava a spotřeba se postupně rozšiřuje do ostatních světadílů. V devadesátých letech 20. století se začalo s touto výrobou i u nás. Sto gramů tofu dodá tělu asi 15 gramů hodnotných rostlinných bílkovin. Na rozdíl od masa neobsahuje cholesterol a při trávení působí v lidském organismu zásadotvorně. Je známo, že právě pravidelná konzumace sójového sýra chrání obyvatele Dálného východu před většinou civilizačních nemocí, obezitou počínaje a zhoubnými nádory konče.

Vejce

Příroda uzpůsobila vejce k tomu, aby poskytovalo bílkoviny, vitaminy a minerální látky vyvíjejícímu se kuřeti. Přes často publikované obavy o obsahu cholesterolu a riziku otravy salmonelou, pokud nejsou vejce řádně vařená, zůstávají vejce i nadále velmi oblíbenou a cennou potravou. Vejce jsou především výborným zdrojem vitamínu B12. Vegáni vejce odmítají. Náhradou vajec na našem trhu je Vajahít, vyrobený z geneticky nemodifikovaných potravin, obsahující kukuřičnou mouku, sušenou syrovátku, sójovou bílkovinu, lecitin, škrob a kurkumu (alternativní medicína považuje kurkumu za tonikum pro játra, za lék napomáhající zklidnění zánětů a přinášející úlevu při poruchách trávení). Dvěšestgramová krabice Vajahitu, vyráběná ve Slušovicích, nahradí při pečení a vaření dvacet vajec.

Do kapitoly vejce svým způsobem patří Ovosan systematicky zkoumaný pracovníky ČSAV od roku 1982 jako substance s protinádorovými účinky získaná z ischemizovaných kuřecích embryí. Výsledkem tohoto bádání byl československý patent se selektivním protinádorovým účinkem. Molekulární mechanismus protinádorového účinku spočívá v biochemických rozdílech mezi normálními a nádorovými buňkami

v metabolismu ether-fosfolipidů. V normálních buňkách je přítomen enzym, který ether-fosfolipidy štěpí, a tyto metabolity jsou dále využívány pro biosyntézu lipidů a fosfolipidů, které jsou nezbytnou součástí buněčných membrán. V nádorových buňkách tento enzym chybí nebo je téměř inaktivní, což vede ke kumulaci ether-fosfolipidů v membránách nádorových buněk, k jejich poškození a destrukci.

Nádorové buňky díky Ovosanu odumírají, zatímco buněčné membrány fyziologických buněk zůstávají nedotčené. Ovosan je prodáván vzhledem k našim zákonům jen jako „potravina pro zvláštní výživu“, zatímco se jedná o unikátní lék založený na přírodní technologii. (Blížší in Kára, J. Ether-fosfolipidy vonkologii. Chemické listy 87, 1993, s. 58 - 63.)

Würzl

je zeleninový bujón z Německa dovážený a distribuovaný společností Country Life v Hostivicích. Je složen z biozeleniny: petržele, mrkve, pórků, pastináku, celeru, cibule, kukuřičného škrobu, sladu, výtažku z droždí, slunečnicového oleje, koření, mořské soli a bylinek. Používá se do polévek, omáček, těstovinových a zeleninových jídel. Je práškový i ve formě bujónových kostek. Do jídel stačí přidat buď 1/4 - 1/2 kostky nebo 1-2 kávové lžičky práškového bujónu.

Doslov

V posuzování cest mě udivují letecké linky. Především svojí technickou kontrolní a naváděcí funkcí. Na vedení lodní trasy a železnici je sice o něco víc času, ale bez ovládací techniky už to taky nejde. O generaci pozadu zaostávají všechny další způsoby užívání cest, o jejichž vedení si rozhoduje na sebe odkázaný řidič nebo chodec. V jistém ohledu je to výhoda. Jejich volba zůstává dosud svobodná. Vymykají se navigační kontrole a jejich cesty provázejí jen značky, předpisy a výchova pokutou. Cesta po silnici je zátěžovým testem inteligence a někdy i charakterů. A chodec sám krácející přírodou je natolik ojedinělý, že je podezřelý...

Cesty měly nepopíratelně velmi skromné začátky. Od prošlapaných stezek přes pokusy o létání až po znovuobjevení blahodárnosti chůze, která se dnes pomalu stává alternativním způsobem pohybu člověka. S medicínou je to analogické. Cest jsem si všiml jako prvního slova v názvu této knihy. Plurál komunikací je v medicíně dominantní. Medicína byla a je křížovatkou cest, ale i obchvatů a bloudění, a umí si ze všeho toho brát poučení. Cesty české alternativní léčby by měly být značkovány jako turistické chodníčky a pěšiny pro srozumitelnost náhodným chodcům a pro jistotu těm, kteří si chtějí zkrátit vzdálenost nebo zmenšit problém. A to aniž by tušili, že se mohou vrátit se zkušeností tak futuristickou, nebo tak nepochopitelnou, jakou bylo vyprávění Marka Póla jeho vlastním současníkům. Nebudou chybět ani ti, kteří si neodnesou nic a půjdou jinam nebo jinudy. Kromě těch, kteří se už nebudou chtít vzdát endorfinové rozpustilosti z cílené chůze.

Šťastnou shodou je souběh alternativních disciplín s klinickými pracovišti v reálném čase. Na své objevení a uvedení do praktického života totiž stále ještě čekají otevřené kapitoly preventivního, imunitního a léčebného vědomí a zdraví. Chůze po těchto cestách má jen romantické

cíle. Ta podporuje vznik optimismu, který naši předkové považovali za polovinu zdraví. A ještě jedna myšlenka mne napadla při čtení rukopisu této knihy, podotýkám při čtení, nikoliv při lektorování. Audiatur et altera pars - slyšme druhou stranu s vykřičníkem a imperativem. To bylo slušné a mravné už v době starého římského práva!!!

MVDr. Karel Šalda



Známy publicista v oblasti vědy a techniky a rozhlasový redaktor **Eduard Škoda (1933)** popisuje klikaté cesty české alternativní léčby od bájně léčitelky Tety do dneška. Její protagonisty začleňuje do kontextu světové historie, vypráví o jejich metodách i životech. Základem Škodovy práce jsou rozhlasové rozhovory s lékaři a léčiteli, které řadu let vedl na stanici Českého rozhlasu Regina Praha. Dlouholetý zájem o léčitelství a několikaleté přátelství s osobnostmi, o nichž ve své knize vypráví a jejichž metody představuje. V Cestách české alternativní medicíny je řada metod a směrů, které se v poslední době dostaly do popředí zájmu, jako je homeopatie, devitalizace zhoubných nádorů, urinoterapie, reflexní terapie, otázky kolem imunologie a poruch biochemických procesů. a tak je tato kniha velmi aktuální. Poslouží k orientaci jak odborníkům, tak zejména široké veřejnosti a lidem, kteří chtějí postupy alternativní léčby užívat při zlepšování svého zdraví. Prakticky zaměřenou kapitolou je kuchařka "Kushi po česku" s abecedou alternativního racionálního stravování.