

PSYCHO *energetika*

Zpravodaj České psychoenergetické společnosti

I/2011



Z valné hromady ČEPES
Vesmír a lidské tělo – báje
Andropauza
Jak pracovali naši předci

ESOTERIKA 2011
Chcete se léčit nebo uzdravit?
Imunita, imunita, imunita
O vodě trochu jinak

Pythagorejské Y

Pythagorejské písmeno do dvou cest se štěpí,
ukazujíc dvě cesty jak lidský život veden bývá.
Cesta vpravo ku svaté Ctnosti míří
a ač zpočátku strmá a překážek plná, v míru končí.
Ta druhá je široká a schůdná,
z vrcholu však na skaliska poutník svržen padá.
Ten, kdo k Ctnosti po přetěžké stezce chvátá,
přemůže bolest a odměny a uznání se dočká.
Ten však, kdo po lenivém luxusu a zahálce baží,
zemře co bezectný působením činů velkých.

Maximinus



Obsah - Abstracts of the articles

ZE ŽIVOTA ČEPES – NEWS FROM ČEPES

Vzpomínka na Milana Touška

1

Informace o valné hromadě 5.3.2011 a stanovených úkolech – Ing. Vlastimil Bažant

1

O veletrhu ESOTERIKA 2011 – Ing. Vlastimil Bažant

3

LÉČITELSTVÍ A ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA

Vesmír a lidské tělo – báje – J. J. J. Miška

6

Buď se chcete léčit anebo uzdravit – MUDr. J. Hnízdil

8

LÉKAŘ A BYLINÁŘ RADÍ

Vzkaz faráře Kneipa

12

Andropauza – MUDr. Iva Poiměšilová

12

Imunita, imunita, imunita – MUDr. Jan Doležal

13

TELESTEZIE A PSYCHOKINEZE

Odpověď na článek RNDr. E. Andresa – Karel Brotz

16

Jak pracovali a mysleli naši předci

16

Vzdálenosti studní od zdrojů možného znečištění

19

Z DOPISŮ ČTENÁŘŮ, ZAJÍMAVOSTI – MISCELLANEUS

Stimulátory JL (Jiřího Langa) – Marie Remešová

20

Potvrzení dovedností bioenergoterapeuta v Polsku – Maciej Proczynsk, ředitel podnikové osvěty

21

Polského svazu řemesel

21

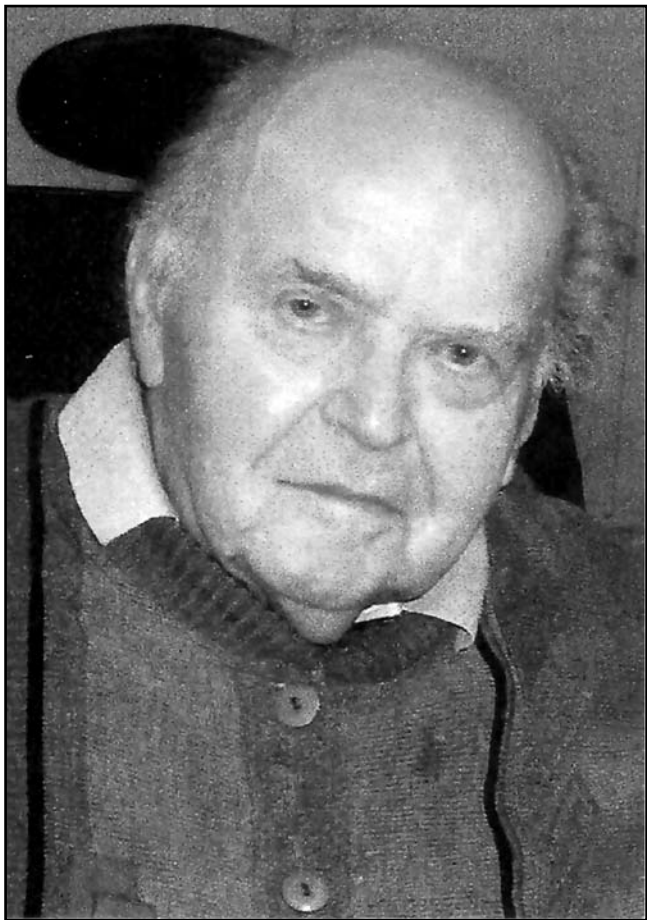
O vodě trochu jinak – článek z Internetu

22

Informace o profesi biopraktik

28

S politováním oznamujeme čtenářům našeho časopisu, že dne 27. prosince 2010 zemřel vážený člověk, senzibil, hudebník a konstruktér pan Milan Toušek (M.T.) ze Zámrsku, ve věku nedožitých 84 let. Milan byl desítky let aktivně činný v oblastech jasnoviectví a léčitelství.



V osmdesátých letech spolupracoval s Psychoenergetickou laboratoří profesora Kahudy, kde byl řešitelem osmé etapy výzkumného úkolu ČVUT R-004 *Mentální energie a její využití v praxi* o názvu *Dekódování mentální energie zakódované ve hmotách*. Jeho experimentální činnost zařadil profesor Kahuda do svého úkolu *Fundamentální záření hmot*, který byl oponován v ČVUT v prosinci 1980. Hlavní poznatek získaný z experimentální činnosti je ověření světově uznávaného fenoménu, že *informace ze všech dob a o všem je uložena všude v prostoru* a je vlastně problémem jak tuto databázi navodit a využívat. Jako entuziasta se snažil o založení skupiny experimentálního výzkumu v Zámrsku.

Výsledky své rozsáhlé činnosti v oblasti jasnoviectví popsal ve své knize JASNOVIDNOST, mající 275 stran a jež je praktickou učebnicí. V devadesátých letech se soustředil na oblast léčitelství. Zvláštní pozornosti zasluhuje jeho kniha a kolektivu s názvem LÉKAŘI O LÉČITELI, která byla vydána v roce 1994. V této publikaci popisuje svých 112 kauz s hodnocením celkem 28 lékařů, kteří zkoumali výsledek. V pozdější době dospěl k poznatku, že mentální energie, vycházející za určitých okolností z jeho rukou, interaguje s buněčnými membránami živých subjektů, kde zapříčiňuje změnu zdravotního stavu v aplikovaném místě. V rámci svého výzkumu aplikoval tzv. *biorezonátor*, který po

jeho mentální aktivaci působí po určitou dobu i mimo jeho přítomnost.

Výsledky svého působení, ale i poznatky popsal v pěti útlých knížečkách o názvu Z MÉHO SVĚTA. Kromě toho se stal autorem řady dalších útlých publikací, určených především pro jeho přátelé. Motorem jeho činnosti byla snaha přijít na kloub příčinám některých mimořádných jevů psychoenergetiky, se kterými se setkával. Svoje dispozice ladil pomocí vášnivě hudební aktivity. Je známo, že svého času hrával v choceňském orchestru, kde byl i kapelníkem, a že i byl hudebním skladatelem.

Takto vidí Milana Touška jeho obdivovatel a přítel Ing. Ladislav Šir, CSc., první vědecký tajemník PEL. A jak vidí svého otce dcera Mgr. Zdeňka Kučerová.

On byl ne jeden člověk, ale směsice. Kolik on měl podob, od noblesního, zadumaného pána s tvrdákem, nebo veselého kumpána, který dokázal bavit celou společnost, po lidového filosofa, řečníka, nebo to byl také výzkumník v tom pravém smyslu, i když s trochu namíchanou naivitou objevitelů, kteří jásají nad každým vítězstvím, nebo vyhledávaný léčitel a ranhojič bolestí různého druhu, dvorní skladatel Chocenačků, kamarád mnoha známých lidí, kteří se vyhřívali na jeho rozdávací povaze, úžasný táta, milovaný manžel a jedinečný bratr – a kolik dalších podob tohoto člověka bychom mohli najít?

On prostě takový byl. Směsice, výbušná, roztomilá....

Byl to ČLOVĚK.

Vážení čtenáři,

Dne 5.3.2011 se konala valná hromada České psychoenergetické společnosti, na které členové hodnotili dosažené výsledky a stanovili úkoly pro rok 2011. Protože naše činnost přesahuje hranice společnosti, považujeme za potřebné seznámit s našimi plány i širší veřejnost. Současně upozorňujeme na skutečnost, že veškeré kroky směřující k právnímu zabezpečení činnosti našich členů budou zveřejňovány na webových stránkách www.cepes.cz. Doporučujeme sledovat rubriku „Osobní služby“.

Vedení ČEPES

Vyhodnocení jednotlivých činností

A. Legislativní zabezpečení dílčích kvalifikací biopraktik, proutkař a diagnostik geonómálií a antroponómálií (dále diagnostik)

Práce na zařazení těchto dílčích kvalifikací (dále DK) do evropského vzdělávacího programu „Národní soustava kvalifikace“ patřily mezi základní úkoly stanovené loňskou valnou hromadou 2010 na rok letošní. Předpokládali jsme, že od samého počátku roku 2010 budeme moci pokračovat ve vypracovávání následných dokumentů potřebných pro zařazení DK biopraktik do NSK a že budeme moci již na podzim zahájit přípravu biopraktiků v rámci odborného kurzu pro biopraktiky.

Bohužel přerušení prací na projektu v dubnu 2009 bylo delší, než odborníci přepokládali, a to znamená posunutí harmonogramu prací minimálně o jeden rok. Práce na projektu byly zahájeny až na podzim 2010,

kdy jsme byli seznámeni se skutečností, že pokračujeme v rámci veřejné zakázky NSK2 jmenováním tří členů Expertního týmu (ET) pro DK biopraktik. ET tvoří tři členové, kteří zodpovídají za přípravu kvalifikačního (KS) a hodnoticího (HS) standardu včetně všech metodických materiálů jak pro samotné biopraktiky, tak i pro autorizované osoby, které budou ověřovat znalosti i dovednosti biopraktika.

ET tvoří tři členové ČEPES: Ing. Vlastimil Bažant, MUDr. Iva Potměšilová a paní Olga Filipová.

Dne 2.11.2010 se sešla Sektorová rada osobních služeb (SROS), na které jsme byli seznámeni s úkolem vypracovat tzv. „rodné listy“ našich dílčích kvalifikací, které by zdůvodňovaly jejich potřebnost a nutnost prioritního řešení. Na základě těchto dokumentů Konzorcium složené ze zástupců HK ČR, Svazu podnikatelů průmyslu a dopravy a zástupců zpracovatelské firmy Treximy stanoví prioritní řešení navržených DK.

Náš expertní tým navrhl k prioritnímu řešení DK biopraktik. DK proutkař a diagnostik navrhl k řešení na rok 2012. U obou DK je vážným nedostatkem, že se nám pro ně nepodařilo vytvořit ET, který by zpracoval kvalifikační a hodnoticí standardy, osnovu odborných kurzů, návrh autorizovaných osob i školitelů pro odborné kurzy. U profese diagnostik záleží také na tom, zda se nám podaří vytvořit skupinu senzibilů, kteří budou schopni zjišťovat zemní napětí ať povrchové nebo v hlubinných dolech. Při založení ČEPES v roce 1991 byli senzibilové s podobnými schopnostmi v našich řadách. Od té doby však uplynulo 20 let a tato profese se stala zapomenutým a nežádaným řemeslem. Změna klimatu a následné katastrofy v posledních letech naznačují, že by bylo potřebné tuto profesi obnovit.

Z tohoto důvodu se vedení ČEPES obrací na všechny členy, aby nám pomohli nejen při vytváření ET pro DK proutkař a diagnostik, ale i při hledání osobností s příslušnými schopnostmi. A upozorňujeme, že to nemusí být pouze členové ČEPES.

Přestože došlo ke zpoždění řešení DK biopraktik, vedení nadále pracovalo na činnostech spojených s legalizací této profese. ET vypracoval návrhy dokumentů:

- kvalifikační a hodnoticí standard biopraktika podle schválených metodických pokynů pro tvorbu dílčích a úplných kvalifikací
- osnovu odborného kurzu pro biopraktika a postupy ověřování znalostí při průběhu zkoušek
- seznam autorizovaných osob
- vzor provozní dokumentace a klientského formuláře pro ověření schopností biopraktika
- kritéria, podle kterých se budou autorizované osoby při zkouškách řídit
- metodické a etické pokyny pro chování biopraktika.

Všechny návrhy byly projednány s vybranými osobami navrhovanými pro funkci autorizovaných osob.

Jsou to:

František Ernest – Bystřice pod Hostýnem

Anna Matušková – Hlučín

Jaroslav Vavrys – Dolní Bojanovice

MUDr. Jaromíra Kazdová – Hlučín

Zdeněk Lehečka – Olomouc

MUDr. Jan Doležal – Písek

Eva Zemanová – Písek

Olga Filipová – Praha

Marie Remešová – Příbram

Při návrhu byly zohledněny dva aspekty. První souvisí se zněním hodnoticího standardu, ze kterého vyplývá, že ověření adepta probíhá před dvoučlennou komisí. Druhý souvisí se záměrem celorepublikového pokrytí, aby žadatelé o zkoušky nemuseli dojíždět do vzdálených oblastí

Spolupráce s HK ČR.

ČEPES jako občanské sdružení je řádným členem HK ČR. Toto členství nám umožňuje nejen se aktivně podílet na výběru a prosazování DK v rámci NSK2. V roce 2010 jsme se stali členy Živnostenské sekce HK ČR, která řeší problematiku týkající se i našich členů - podnikatelů. V současné době se jedná o podporu osob samostatně výdělečně činných (OSVČ), bezpečnostních pasů a řešení stanovení odměny za práci. Účast v Živnostenské sekci nám umožňuje v předstihu se zabývat zákony, které se mohou dotýkat jak společnosti, tak i členů na základě plánu vlády pro rok 2012.

Součástí této kapitoly je i hodnocení poskytování péče biopraktiků veřejnosti v prostorách ČSVTS. Nutno konstatovat, že péče byla v roce 2010 poskytována převážně předsedou ČEPES a výnos z této činnosti významně ovlivnil rozpočet společnosti. Poplatek za konzultaci činil 300,- Kč. I na rok 2011 počítáme, že tato služba bude zachována.

Dále je třeba se zmínit o spolupráci s jinými organizacemi.

V roce 2010 vedení rozhodlo obnovit spolupráce se zahraničními organizacemi podobného zaměření jako ČEPES a navázání spolupráce s dalšími. Cílem je řešit legalizaci nejen na republikové úrovni, ale i propagace na úrovni mezinárodní. Do popředí se dostala spolupráce s International PSY - academy, členem Mezinárodní profesionální medicinské Asociace specialistů komplementární a národní medicíny, psychologů a léčitelů.

International PSY-academy za vedení Prof. MUDr. Ally Kulikové, CSc. a Mgr. Jana Maria Józy organizovala zde na Novotného lávce v roce 2009 III. mezinárodní konferenci „Zdraví lidstva“. Byli jsme též pozváni, avšak pro vysoký poplatek jsme se neúčastnili. Tato konference se zúčastnili lékaři, kosmoenergetici, bioterapeuté, psychoanalytici i astrologové - terapeuti. Setkání se zabývalo informacemi z tradičních i netradičních léčebných metod, přenosu verbálních telepatických vlastností s konkrétní demonstrací. ČEPES z této konference obdržela sborník, ze kterého jsme poznali, že řada příspěvků řeší obdobné problémy jako my.

Při prvním setkání s představiteli PSY - academy předseda ČEPES informoval o činnosti společnosti, zkušenostech a dále informoval o návrhu způsobu ověřování schopností biopraktika. Prof. MUDr. A. Kulikovou zaujal náš způsob ověřování schopností a my jsme naopak požádali o znění zákonů v Rusku, Bulharsku a Německu, které se týkají profesí našich členů.

B. Zájmová a badatelská činnost

Do této oblasti spadají přednášky, semináře, kurzy a různá setkání.

V roce 2010 nás požádal student posledního ročníku Kognitivní informatiky na VŠE v Praze o účast na své diplomové práci „Mimosmyslové vnímání a jeho

souvislosti v informatice“. Jednalo se o tzv. Ganzfeld experiment, vysílání a přijímání informace – obrázku nebo krátké videosekvence, kterého se zúčastnili dva naši členové.

V roce 2010 jsme plánovali dva proutkařské kurzy a na podzim odborný kurz pro biopraktiky. Odborný se neuskutečnil pro opoždění prací v rámci NSK a proutkařský pro nezáměr proutkařů.

Z plánovaných setkání se uskutečnilo druhé, předvánoční, které beze zbytku splnilo své, především společenské poslání. Bylo velice milé a příjemné.

C. Odborná, osvětová a publikační činnost

V této kapitole se budeme zabývat účastí ČEPES na veletrhu ESOTERIKA 2010, vydáváním zpravodaje Psychoenergetika a jiných publikací, včetně propagační činnosti ČEPES.

Hodnocení mezinárodního veletrhu ESOTERIKA 2010

Podobně jako v roce 2009 jsme měli na veletrhu společný stánek s panem F. Ernestem. Na stánku jsme organizovali prodej publikací a telestezických pomůcek a pan F. Ernest předváděl diagnostické přístroje, které používá při své práci v regeneračním centru Harmonie. Představitelé ČEPES si ověřili, že přístroj OBERON bude společnost moci používat pro přístrojové ověření schopností biopraktika.



ČEPES kromě prodeje poskytovala informace o podnikání v oboru psychoenergetiky podle oborové příručky z roku 2009. Poslední den ESOTERIKY 2010 jsme předváděli veřejnosti Crookesův radiometr a umožňovali zájemcům ho zastavit. Třem se to podařilo zcela, někteří pohyb ovlivnili.

Hlavním smyslem účasti na výstavě je propagace ČEPES s cílem zůstat v povědomí návštěvníků. Hlavního cíle bylo podle našeho názoru dosaženo.

Zpravodaj Psychoenergetika

V roce 2010 vyšel ve dvou číslech nákladem 200 ks. Vedení považuje zpravodaj za celoročně důležitý informační zdroj nejen uvnitř společnosti, ale i na veřejnosti. Kromě jiného požadavek na vydávání časopisu vyplývá ze směrnice o povinnostech společenstva HK ČR.

V roce 2010 došlo k dalšímu vylepšení grafické úpravy zpravodaje. Na tom má hlavní podíl Ing. Aleš Vaněk a vedení mu za to děkuje. Současně upozorňuje členy, že se mohou aktivně podílet na zkvalitnění zpravodaje zasláním příspěvků, názorů, námětů i zajímavých článků.

Internet

Vedení považuje internet za nejdůležitější a rychlý prostředek k informování široké veřejnosti i členů o akcích a činnosti ČEPES. Zvláště to platí v období mezi vydáním jednotlivých čísel zpravodaje Psychoenergetika.

Na stránkách se najdou základní informace o ČEPES jako jsou stanovy společnosti, zpráva o činnosti za uplynulý rok a plán činnosti na stávající rok. Pro zájemce o podnikání v oboru je na webu zveřejněna celá Oborová příručka. Pro zájemce o obor psychoenergetika jsou zde základní teoretické materiály. Doufáme, že v roce 2011 budou na stránkách školení zveřejněny potřebné informace o dílčí kvalifikaci biopraktik včetně odborného kurzu.

V této souvislosti se obracíme na členy s nabídkou využívat webové stránky ČEPES pro informovanost ostatních členů i veřejnosti o své činnosti a aktivitách. Postrádáme i konkrétní návrhy a připomínky ke zlepšení a zatraktivění stránek. Nestačí pouze kritizovat a říkat – „mělo by se udělat“. Zkrátka. Všichni můžeme přispět ke zvýšení užitečnosti webových stránek.

Vydávání publikací

V roce 2010 byly zpracovány zdravotní texty pro odborný kurz pro biopraktiky, s jejich vydáním počítáme při schvalování DK biopraktik.

Propagace ČEPES na veřejnosti

Za základní považujeme účast na veletrhu ESOTERIKA 2010 a na webových stránkách společnosti. Na podzim to byla ještě účast na mezinárodním semináři pořádaném společností Felicius dne 25.9. v hotelu TOP na Praze 4. K propagaci ČEPES na veřejnosti přispěl i pořad ČT1 „Za zrcadlem“.

Vedení ČEPES děkuje touto cestou všem členům a příznivcům, kteří pomohli prací, finančními dary či jakýmkoliv způsobem. A s radostí konstatuje, že v roce 2010 jich bylo více, než v roce předchozím.

Na informace ze zprávy o činnosti navazuje schválený dokument

Plán zaměření činností na rok 2011

Psychoenergetika

Základními činnostmi pro rok 2011 budou

- jednání s odpovědnými pracovníky v rámci Sektorové rady osobních služeb k prokázání potřeby zařazení DK biopraktik do prioritního řešení v rámci NSK2
- práce na dopracování kvalifikačního a hodnotícího standardu biopraktika a metodických dokumentů pro biopraktika i autorizované osoby
- dopracování učební osnovy odborného kurzu pro DK biopraktik a organizační zabezpečení k zahájení výuky do třech měsíců po schválení DK biopraktik v rámci NSK2
- vytvoření Expertních týmů (ET) pro DK proutkař a diagnostik geo- a antropoanomálií, podpora jejich činností
- úzká spolupráce s Hospodářskou komorou ČR jak v rámci Hospodářské sekce, tak SROS
- zachování péče biopraktika pro veřejnost v prostorech ČSVTS Praha 1, Novotného lávka 5.
- spolupráce a výměna zkušeností s organizacemi obdobného charakteru a zaměření v ČR i v zahraničí

Zájmová a badatelská činnost

Tyto činnosti budou zaměřeny na:

- pořádání přednášek a seminářů dle potřeb regionů nebo spolupracujících organizací
- organizování kurzů a setkání zaměřených na další vzdělávání a výměnu zkušeností
- spolupráci se zahraničními i českými organizacemi z oboru se zaměřením na prosazení DK biopraktik v rámci NSK2

Odborná, osvětová a publicistická činnost

Bude spočívat:

- ve využití veletrhu ESOTERIKA 2011 k propagaci ČEPES a oboru na veřejnosti
- ve využití webových stránek k informovanosti členů a veřejnosti o činnostech ČEPES a o oboru a podmínkách podnikání v něm
- v přípravě k zahájení odborných kurzů pro biopraktiky
- ve vydání dvou čísel zpravodaje Psychoenergetika

Organizační záležitosti

1. Členské příspěvky:

Základní příspěvek se zpravodajem činí 500,- Kč, bez zpravodaje 350,- Kč, studenti do 26 let 200,- Kč. (bez zpravodaje).

2. Styk členů s vedením ČEPES:

Základní informace je možno získat v kanceláři č. 235, budova B, 2. patro, Praha 1, Novotného lávka 5, na telefonním čísle 221 082 252 nebo faxem

221 082 289. K předávání zpráv možno využít e-mail bazantcepes@seznam.cz nebo cepes@cepes.cz.

Další kontakt: Antonín Fiurášek, Jizerská 2941/57, 400 11 Ústí nad Labem, mobil 605 031 135 e-mail: tfiurasek@volny.cz.

Informace o činnosti ČEPES je možno vyhledat i na webových stránkách www.cepes.cz a ve zpravodaji Psychoenergetika.

Předseda společnosti bude nejnáze k dosažení ve středu, nebo ve čtvrtek. Každou návštěvu (především mimopražskou), doporučujeme dojednat telefonicky, faxem, nebo e-mailem.

V letních měsících je pobyt předsedy upraven a jeho časový rozvrh je vyvěšen na dveřích kanceláře.

ESOTERIKA 2011 a ČEPES

Co nám přinesl letošní esoterický festival na výstavišti v Holešovicích? Byl stejný jako v dřívějších letech anebo se něčím lišil? Jednoduchá odpověď by zněla – přinesl obojí.

Jako obyčejně jsme se ho zúčastnili ve spolupráci s panem Františkem Ernestem, majitelem rekreačního a regeneračního centra Harmonie v Bystřici pod Hostýnem. Novinkou bylo, že pana Ernesta v neděli zastoupil pan Ing. Libor Cupal, který využívá německý zdravotnický diagnostický přístroj Oberon pro diagnostiku v poradně pro zdravý životní styl v Praze. Pro nás bylo velice důležité, že jsme během veletrhu domluvili metodiku využívání diagnostického přístroje Oberon pro exaktní ověřování schopností biopraktika a dohodli jsme se, že zatím počítáme s ověřováním na Moravě v Bystřici pod Hostýnem a v Čechách v Praze.

Je třeba říci, že náš společný stánek z regeneračního centra neposkytoval pouze informace o diagnostickém přístroji Oberon, ale nabízel zájemcům o regeneraci





velikou škálu lázeňských a harmonizačních procedur. Jako příklad uvádíme: bazény s protiproudem, světelnou solnou kaskádu, různé druhy saun, magnetoterapii, biorezonanční terapii, fototerapii, kyslíkovou a rezonanční terapii a ještě jiné. A když se k tomu připojí příroda a spirituální prostředí kopce Hostýn, potom pobyt v takovém středisku skutečně znamená ohromnou pomoc při obnovování psychických i fyzických sil účastníka pobytu.

ČEPES se na stánku zaměřila na různé činnosti. Základní byl prodej telestezických pomůcek a odborné i duchovní literatury. Zájemci si ze stánků mohli odnést vhodný prostředek v podobě virgulí, pružin, L-drátů, kyvadel či „vlaštovek“ a k tomu i vhodnou literaturu potřebnou k jejich využití jak pro začínajícího, tak pokročilého adepta. Zájemci o vyhledávání zdroje vody mohli obdržet nejen příslušný návod jak využít kyvadla, L-drátů nebo virgule, ale i současně platné informace (z ČSN, vyhlášek a zákonů), potřebné pro zájemce o vyhledání vodního zdroje, ale nezbytné i pro proutkaře. Na stánku bylo nabízeno i „kompenzační“ kyvadlo tzv. polského typu. Jedná se o kyvadlo sloužící pro stahování poškozené bioplazmy z lidského organismu. Výhodou námi nabízeného kyvadla je to, že při snímání dochází v samotném kyvadle ke změně škodlivé plazmy v neškodnou a proto organismus operátora není zatěžován. To u jiných typů kompenzačních kyvadel nebývá a proto jejich operátor se potřebuje od škodlivé plazmy klienta po určité době sám očistit.

Předseda ČEPES byl po celou dobu veletrhu připraven poskytovat informace o současných možnostech podnikání v oboru a o právním zajišťování profese „biopraktik“. Veřejnost si mohla ověřit, že existuje možnost legalizovat činnost „biopraktik“ na základě existence zákona č. 179/2006 o Ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a existence systému NSK2 a v budoucnu bude moci vyhledávat ověřené služby.

Došlo k dalšímu poklesu prodeje duchovní literatury. Protože se zaměřujeme na práce pana Bedřicha Kočího a pana prof. Karla Makoně, svědčí to o tom, že současní čtenáři tohoto oboru se zaměřují spíše na

pomoc zvenčí, než aby dosáhli úspěšnosti na duchovní cestě rozvinutím svých osobních duchovních sil.

Na základě zkušeností z veletrhu z roku 2010 jsme v neděli na stánku umožňovali zájemcům pokusit se zastavit Crookesův radiometr. (Pro ty, kteří slyší slovo Crookesův radiometr prvně, jedná se o přístroj, který má v hermeticky uzavřené baňce otočný kříž se čtyřmi ploškami. Každá ploška má jednu stranu světlou a druhou tmavou. Dopadajícími světelnými paprsky se kříž roztáčí. Přístroj je nazván po anglickém fyzikovi, Sir James Crooksovi, nositeli Nobelovy ceny, který dokazoval v 19. století existenci psychické síly na základě zastavení roztočeného přístroje významným anglickým sensibilem). Tentokrát jsme lampu sloužící k roztočení přístroje umístili do větší vzdálenosti a projevilo se to tím, že počet těch, kteří chod přístroje ovlivnili, byl podstatně větší než v loňském roce. Přesto z výrazu obličeje „zastavovatele“ zrači značná koncentrace potřebná k zastavení Crookesova radiometru. Zajímavou zkušeností bylo, že úspěšnost žen byla větší než mužské populace. Někteří účastníci však nepochopili smysl předvádění, protože k ovlivnění chodu použili různých pomůcek než vlastní psychické síly (mentální energie). Zvláštní bylo, mnozí účastníci si vzpomněli, že se podobných pokusů zúčastnili ještě v Psychoenergetické laboratoři při VŠCHT Praha. A ještě zajímavější bylo, že na existenci PEL si vzpomínají děti rodičů, kteří se aktivně zúčastňovali činnosti laboratoře. Bylo to docela příjemné zjištění pro bývalé spolupracovníky PEL.

Součástí našeho působení na ESOTERICE 2011 byla řada rozhovorů a výměny zkušeností a mnohdy i vzpomínání na dřívější časy. Na veletrhu jsme se také setkali s mnoha našimi členy jako vystavovateli. Ať to byla paní Jarmila Beranová se svým „Pastelovým světem“, nebo paní Jana Sedlmajerová se svými obrazy, nebo pan Jiří Sehnal s vykládacími kartami či „Indiánským drakem“.

Jsmo přesvědčeni, že účast ČEPES na veletrhu byla prospěšná a pokud nám to bude umožněno v příštím roce, že se zúčastníme i veletrhu v roce 2012.

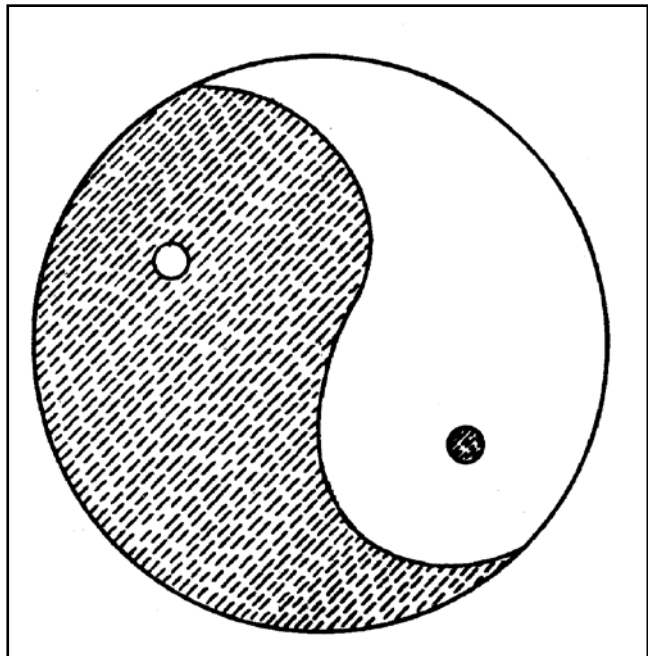
Vedení ČEPES.

Vesmír a lidské tělo

Úvodem si představme úryvek z knihy Příběhy dračích císařů (Čou Mej-žu, Ču Wej-chua). A sice z báje pojmenované Jak vznikl svět:

Dávno, pradávno, když ještě byly Nebe a Země spojeny, vypadal Vesmír jako veliké a temné vejce. V tom velikém temném vejci se zrodil Pchan-ku, obrovitý obr - praotec lidstva. Sotva se probрал k vědomí, usnul a celých osmnáct tisíc let neprocitl. V jediném okamžiku se rázem probudil.

Otevřel oči a neviděl nic. Všude byla jen černočerná temnota, mlžné dusno. Nesnesitelné horko a dusno obra tak rozhněvaly, že vztekle popadl svou velkou sekýru a řal. Ozval se třesk, jakoby náraz zahřměly všechny hromy světa, nastal praskot, jakoby země pukala a hory se trhaly. Obrovské černé vejce v jediné chvíli puklo a rozdělilo se. Čistě nebe a lehké prvky jang (mužská vyzařovací složka prasy - čchi) se pozvolna vznesly, a byly z nich Nebe, kalné a těžké prvky protikladu jin (ženská vyzařovací složka prasy - čchi) klesly a staly se Zemí.



Dále báje vypráví, že oba protiklady (kdy Nebe značí vyzařovací jangovou složku prasy a Země opačnou vzářovací jinovou) se od sebe neustále vzdalovaly. Mezi nimi se současně natahoval Pchan-ku, až vypadal jako vysokánský přímý nekonečný sloup. Když Nebe dosáhlo nejvyšší výšky a Země nejhlubší hloubky, pak se praotec lidstva Pchan-ku upokojil.

Zdánlivě dětsky naivní poetická čínská báje, jejíž kořeny sahají hluboko do starověku, vypráví jak o Velkém třesku, tak o rozpínání Vesmíru. V báji je poznání, ke kterému došla vědecká společnost teprve nedávno. Báje ještě pojednává dokonce o energetické podstatě Vesmíru, což je pro vědce „terra incognita - země neznámou“. Báje vypráví o vejci jediné síly (čchi), kdy jeho bleskovým rozdělením vznikají dvě síly opačných fyzikálních vlastností. Ptejme se proto, odkud se vzaly pradávne poznatky související se vznikem Vesmíru, jež věda doposud neobjevila? Odpověď na tuto otázku nedostaneme, ale přesto se můžeme zabývat samou podstatou prasy, představenou nejdokonalejším kosmogonickým symbolem, jímž je

známý čínský černobílý symbol monáda (či jin-jang). Něco nám napověděla báje, ostatní představím.

Tvarem je monáda kruhem, jenž je průřezem energetického sloupu prasy, který v báji představuje praotec lidstva Pchan-ku. V černobílém kruhu monády, esovitě rozděleném na dvě stejné části, je v každé z nich opačně zbarvená tečka připomínající opakované vznikání a zanikání Vesmíru. Což neznamena nic jiného, než že je v černé stejně jako bílé ploše zárodek opačné energetické složky prasy vesmírného vejce čchi. Esovitě rozdělení kruhu monády pak upozorňuje na další podstatnou skutečnost. A sice na vířivý charakter sloupu prasy, což poměrně nedávno objevili američtí vědci snímkem uvedeným v knize Magická prasy. Snímek „sloupu“, či těla praotce lidstva obra Pchan-ku, prostupuje středy Galaxií, jimiž energie čchi-prasy odněkud někam proudí. Pokud energie přestane středem naší Galaxie proudit, tak se, podle biblické apokalyptické předpovědi, „řetězy roztrhnou“. Což ve vzdálené budoucnosti nepochybně nastane. Ale to už bude planeta Země hodně dlouho neobyvatelná.

V dalších bájích o stvoření světa nahrazuje praotec lidstva Pchan-ku nekonečný had, strom či lano nebo řetěz (Bible). Neboť řada dalších pradávnych bájí o stvoření světa se objevuje v různých obměnách ve všech starobylých kulturách. Báje také hovoří o bozích. Vesmírné vejce nahrazuje prabůh, ze kterého vznikají někdy až křečovitým způsobem dva bohové opačných vlastností. Vesmírný či nebeský prvek jang bývá mužského pohlaví a pozemský prvek jin opačného ženského. Odborně se takové trojici bohů říká základní božská triáda. Největším množstvím božských triád se může pyšnit starověký Egypt. I když se to zdá neskutečné, tak božskou triádu bohů prasy máme v přeneseném smyslu slova zabudovanou také ve svém těle.

Mnohá pravěká kmenová společenství, podobně jako starověké kultury, věděla, že se lidské tělo skládá ze tří základních částí. Viditelného hmotného těla a dvou samostatných nehmotných - energetického (aurického) a duše. Nebudeme se zabývat nehmotnou duší, která tělo po smrti opouští, ale jenom nehmotným tělem vytvářeným prasilou a jejími dvěma opačnými složkami. Neboť právě to jsou tři bohové prasy lidského těla.

Dříve než si představíme složitější energetickou strukturu lidského těla, tak se podívejme na energetickou strukturu povrchu zemského, kterým prostupuje, jak říkali Keltové několikametrová „rybářská síť“ linií. Jež jsou jak mužské (jangové-žily červeného draka) vyzařovací, to znamená ty, které vydávají energii, tak opačné ženské (jinové-žily modrého draka), což jsou takové, jež prasilu čchi odebírají - vtahují. Čili vyzařují a vzařují. Je nutné podotknout, že bez vyzařovacích linií by nemohly být linie opačné vzařovací a obráceně. Ale tím jsme se již zabývali v souvislosti s apokalyptickou předpovědí. O tom, jak se takové linie projevují v přírodě i ve stavbách, jsem napsal v mých knihách o prasíle. Výrazně silné vzařovací známe pod pojmenováním geopatogenní zóny, opačným silným vyzařovacím se v některých evropských oblastech říká svaté. Zároveň je důležité si uvědomit, že prasy je zabudována ve všem, co se na Zemi nachází.

Sem tam se objevují pravěké kameny „ozdobené“ spirálami, jež jsou přesně takového směru otáčení, jakým z nich vystupuje energetický proud prásily. Spirály energetický proud takto označených kamenů posilují. Z mladší doby bronzové známe spirálové šperky, dosti často šamany „šitými“ příslušnému jednotlivci na míru. Totéž platilo pro tetování. Proudění prásily kameny poznali také pravěcí šamani. Na Moravě byla nalezena světoznámá keramická Věstonická Venuše, ale právě tam, dokonce v hlavním městě Moravy Brně, objevili archeologové úžasnou šamanskou soupravu, starou neuvěřitelných cca 26 000 let. Dokonce s lidskou soškou z mamutoviny. Souprava obsahovala dvě léčitelská kamená mezikruží, řadu upravovaných kamenů, z nichž byly některé vyrobeny z mamutí stoličky. A to určitým a velice přesným způsobem. Bylo totiž využito proudění energie mamutí stoličkou. Soupravu jsem mohl, díky vstřícnému přístupu docenta Martina Olivy, velice podrobně prozkoumat.

Všechny předměty (kromě sošky z mamutoviny) využívají proudění prásily posílené nadměrnou energetickou podstatou šamana. Energetické vlastnosti „magických“ kamenů jsem dostatečně představil v mých knihách, kde je také psáno, že různými starověkými kulturami byly vyrobeny, na základě poznání proudění prásily, jedinečné předměty, jež nebyly pouze z hornin a nerostů (např. jadeitu), ale také sušených rostlin (tzv. úvazků známých také u nás), ze dřeva a kovů. Mezi takové patří třeba čínské či indické donuty, egyptský kříž života anch, nebo keltský torques.

Všemi představenými přírodninami a předměty lze energetické tělo člověka dobíjet. Pouze je zapotřebí vědět jak a kde. Neboť lidské tělo má jak opačné energetické dráhy, tak sedm opačných základních energetických center pojmenovaných čakrami (koly). Opačných proto, že mužské tělo má obvykle první, třetí, pátou a sedmou, jež jsou vyzařovací, zatímco ženské tělo je opačného charakteru. To znamená, že první, třetí, pátá a sedmá jsou opačnými, tedy vzařovacími energetickými „koly“. Také nad nimi je, podobně jako nad průsečíky linií na zemském povrchu je energetický sloup, jenž je buď vlevo nebo pravotočivý.

Závěrem je zapotřebí zmínit, že energetické záření zemského povrchu, podobně jako rostlin, zvířat a člověka, je pro některé viditelné. Energetické záření prásily vytváří tzv. auru. Jsou lidé, kteří barevně vidí vířivé energetické záření kamenů, další pak dokonce energetické záření linií. Mezi ně patří jedna velmi vnímavá dáma žijící v Bratislavě. Rozhodujícím prvkem tohoto „aurického“ vidění je kvalita šesté čelní čakry, která ovlivňuje činnost podvěsku mozkového. Před několika lety jsem se pokoušel její kvalitu vylepšit. Podařilo se zčásti, a dočasně. Jako příklad bych uvedl kostel vytesaný do pískovcového suku ve Sloupu v Čechách. Ve skupině lidí jsem, v místě kde stával oltář, spatřil člověka s aurou kolem hlavy. Byl jsem z toho tak vyjevený, že jsem si nezapamatoval její barvu.

Podívali jsme se, bez chaotického a naivního televizního bloudění, „za zrcadlo“. Dozvěděli jsme se, že za vším je třeba vidět vesmírnou energii - prásilu. Nadstandardní energetické vnímání šamanů prostupuje všemi etniky a starobylými kulturními civi-

lizace celého světa. Ale jsou to pouze asijsíťi mágové, kteří na základě poznání proudění prásily vytvářejí celou řadu nauk. Mezi ně bezpochyby patří čínské feng-šuej či indické „geomantické“ energetické učení Vaastu Shastra, stejně jako např. akupunktura, feng-šuej, či jóga.

V krátkém článku jsem nemohl postihnout všechny vztahy, souvislosti a objevy představené, někdy dosti zhutnělé, na téměř dvanácti stech stranách s více jak pěti sty barevnými fotografiemi. Nebylo ani možné se zabývat parapsychologickými objevy, popsánymi fenoménem světového formátu Břetislavem Kafkou, či psychoenergetickými výzkumy profesora Františka Kahudy. Neboť celou řadu jeho ojedinělých pokusů nelze opakovat, protože ne všichni zúčastnění jeho pokusů mají stejné „nadpřirozené“ schopnosti. Profesor Kahuda energetickou podstatu prásily nepoznal, přesto zkoumáním „magických“ jevů posunul hranici jejich poznání vpřed. Především však jedinečnými pokusy zaštitěnými jeho mentionovou teorií. Je smutné, že katedra mohla existovat za bolševika (sice pod kontrolou KGB), ale že se stala nepřijatelnou a zbytečnou pro současnou demokraticky se tvářící posttotalitní společnost. Je paradox, že archiv jeho katedry na VŠCHT, kupodivu zrušené až po roce 1989, zmizel neznámo kam. V knihovně Vysoké školy chemicko-technologické dokonce nenajdeme ani jediný sborník či knihu. Nabízí se otázka. Jak je možné, a kdo měl eminentní zájem na tom, že zmizely veškeré písemnosti psychoenergetické katedry?

Vraťme se ale raději opět k Vesmíru a lidskému tělu, jejichž základní podstatou je prásila. Právě v tomto směru jsem v mých knihách o prásile představil bezpočet staronových objevů. Namátkou uvedu, že byla představena energie kamenů a amuletů, podstata kabaly, nebo proč jsou někteří savi obráceně orientováni, užitný význam menhirových a pyramidových systémů, význam hromových kamenů, reakce stromů a zvířat na prásilu atp. Podařilo se ještě téměř nemožné. A sice představit základní fyzikální energetickou podstatu Vesmíru, a proto také zároveň lidského těla. Je uvedena v poslední knize mého základního souboru knih o prásile Tajemství prásily 2 - Zjevování (Zpověď druida, Magická prásila, Hledání prásily, Tajemství prásily 1 - Zapomínání). To vše s překvapivou dopomocí pravěkých šamanů, starověkých mágů a skutečných filozofů chápajících poznanou dualitu prásily.

Význam energie - prásily je rozhodujícím činitelem života na planetě Zemi. To si dodnes uvědomují jak rostliny, tak zvířata. Člověk dvakrát moudrý (Homo sapiens sapiens) tuto schopnost v podstatě pozbyl. Stále ji ale vnímají, kromě rostlin a zvířat, zbytky kmenových společenství žijících ještě v době kamenné. Protože prásila byla velice dobře poznána, a dokonce také úžasným způsobem využívána, tak dodnes poznáme její mnohá pojmenování. Namátkou některá uvádím. Čínské čchi už bylo zčásti představeno, je to dále např. hinduistická prána, japonské ki, sibiřské ša, mezopotamská, egyptská a judaistická kaba, slovanské ži, řecké archea, římský éter či volná energie Nikoly Tesly

*Jan Johann Jaroslav Miška,
vnímavý sepišitel objevných knih o prásile*

Buď se chcete léčit, anebo uzdravit Je to vaše volba

Tento článek nám zaslal náš čtenář a je přesvědčen, že by bylo vhodné ho rozšířit i mezi čtenáře Psychoenergetiky. Jedná se o rozhovor mezi panem Ondřejem Hoštou a panem doktorem MUDr. Janem Hnízdilem.

„Tělo nemá jinou možnost, než nás napomenout bolestí“, říká MUDr. Jan Hnízdil. „Pokud si jen vezmete prášek a informaci nepochopíte, pouze vypnete varovný signál.“

Vzpomeňte na tuto moudrost, když vás něco zabolí a budete si chtít brát prášek.

redakce

MUDr. Jan Hnízdil má klasické medicínské vzdělání, je atestovaným internistou a rehabilitačním lékařem. Přesto je v jistých odborných kruzích považován téměř za vyvrhele. Věnuje se totiž psychosomatické a celostní medicíně, na něž se oficiální věda dívá s určitým despektem, ale zejména pro svoji kritiku „obchodníků se zdravím“. Jeho snahou je totiž uzdravovat: „Jenže v tomhle systému je doktor placený za to, že lidi léčí, ne za to, že jim radí, co mají dělat, aby se uzdravili. Každý uzdravený člověk znamená ekonomickou ztrátu.“

Knižní výběr z článků a úvah Jana Hnízdila Mým marodům aneb Jak vyrobit pacienta vyšel v Nakladatelství Lidové noviny.

O.H. V současné době se věnujete celostní, komplexní medicíně a psychosomatické. Co to vlastně znamená?

Dá se to popsat na mém profesním putování a tápání. Po studiu jsem, nabitý informacemi nastoupil na rehabilitační kliniku ve Všeobecné fakultní nemocnici. Časem jsem si všiml, že ke mně přicházejí lidé s různými tělesnými obtížemi, bolestmi hlavy, zad, kloubů. Já jsem je neustále odesílal na různá vyšetření, ordinoval jim léky, fyzikální léčbu, indikoval je k operacím. Oni se neustále léčili, ale jaksi neuzdravovali. Všiml jsem si, že ti samí pacienti, kteří se léčí u mě, se léčí i na ortopedii, na neurologii, na interně. A léčí se, léčí, ale stále jsou nemocní.

Vrtalo mi hlavou, kde dělám chybu. Byl jsem z toho tak otrávený, že jsem chtěl skončit s medicínou. Pak jsem se potkal s doktorem Šavlíkem z psychosomatické poradny polikliniky na Karlově náměstí. Do té doby jsem o psychosomatické vůbec neslyšel. Tak jsem se ho zeptal, co to vlastně dělá.

A on mi odpověděl: „Milý kolego, zatímco v ostatních ordinacích léčí choroby, já radím lidem, co mohou udělat pro to, aby se uzdravili.“ Neznám výstižnější definici psychosomatiky. Co tedy můžeme udělat pro to, abychom se uzdravili?

Nemoc je informace o tom, jaký člověk je, jak a v jakých podmínkách žije, o tom, že ve svém životě někde dělá chybu. Abychom jeho stonání porozuměli, musíme se seznámit s jeho životním příběhem. Poznat, jaké má radosti, starosti, rodinný život, vztahy, způsoby odpočinku. Posoudit tedy nejen fyzickou, objektivní stránku, ale také stránku psychickou a sociální, musíme znát všechny souvislosti. Teprve potom pocho-

píme, proč právě on, právě teď a právě tímto způsobem onemocněl.

Od toho se pak odvíjí i způsob léčby. Doslova platí, že jak člověk žije, tak také stůně. Pokud nezmění způsob svého chování a života, nemá šanci se uzdravit. Na tom je postavená komplexní medicína. Psychosomatika tuto problematiku dost zužuje. Je totiž založená jen na posuzování vztahů tělesna a duševna, ale to si myslím, že nestačí. Zdravotní problémy je třeba řešit komplexně.

O.H. Je komplexní přístup vhodný pro všechna onemocnění?

Pro všechny nemoci, pro každého člověka, pro každou situaci. Vůbec nejdůležitější je v první linii. Měli být v něm být vyškoleni hlavně praktičtí lékaři, protože stojí nejbližší pacientovu životnímu prostoru. Když k nim člověk přijde s problémem, tak by bez dlouhého zkoumání měli být schopni identifikovat skutečnou příčinu jeho obtíží. Pokud by to takhle fungovalo, byli by schopni zachytit stonání v první fázi, včas a efektivně, pouhou konzultací, poradit člověku, jak změnit chování, aby se uzdravil. Podchytit problém ještě dřív, než se z něj vyvine vážná nemoc. Tím by odpadlo obrovské množství pacientů, kteří úplně zbytečně zaplavují velké nemocnice a specializovaná pracoviště. Většina z nich by se tam totiž vůbec dostat nemusela.

O. H. Možná by byl ideální model rodinného lékaře, který zná rodinu, souvislosti.

Rodinný nebo osobní praktický doktor je základem kvalitní medicíny. S ním medicína stojí a padá, ne s megaspecializovanými centry s nejluxusnější technikou. Psychosomatika není nic nového. Je to návrat k původnímu, k rodinným doktorům, kteří fungovali celostně, používali selský rozum. Nám technika ten selský rozum zatemnila. Myslíme si, že s ní všechno zvládneme. To je velký omyl.

O. H. V knize uvádíte konkrétní případy ze své praxe. Často se opakuje situace, kdy lidé trvají na svých zvycích a způsobu života, přestože jim škodí. A to i v situaci, kdy si tento fakt uvědomí.

Ke mně přicházejí pacienti, kteří žijí v extrémně nezdravých vztazích; ale my žijeme i v nezdravé společnosti. V knize zmiňuji studii, kterou publikovala ekonomka z Cambridge Luisa Corrado.

Zjišťovala, v kterých zemích EU jsou lidé nejzdravější a nejspokojenější, a co o tom rozhoduje. Ekonomové očekávali, že to jsou lidé v zemích jižní Evropy, kde je prosperující ekonomika, svítí tam sluníčko... Byli překvapeni zjištěním, že je tomu naopak. Nejzdravější a nejspokojenější lidé žijí v Dánsku, Finsku, Švédsku... Ukázalo se, že pro spokojenost a zdraví je rozhodující důvěra ve státní správu, vymahatelnost práva a dobré mezilidské vztahy. Nikoli jen ekonomická prosperita a růst HDP, ale také nemateriální kvality.

Asi nemusím komentovat situaci u nás. Na mnoho lidí doléhá společenská atmosféra, stresuje je to... Začnou stonat, tzv. somatizovat svoji životní situaci. Přicházejí do ordinací, stěžují si na tělesné potíže a chtějí po nás, abychom je léčili. Ale tady je potřeba

léčit společenské podmínky, ve kterých žijí a jež jsou hlavní příčinou jejich problému. Proto jsem začal psát o tom, jak chování našich politiků souvisí se stonáním občanů v naší zemi. O tom, že mnozí z politiků jsou nebezpeční psychopati, vytvářející nebezpečný a nezdravý společenský systém.

O. H. Tak to by bylo snazší léčit konkrétního člověka, než celou společnost...

Léčit společnost je možné jedině od konkrétního člověka. Od politiků nečekám vůbec nic. Žádné reformy neprosadí. Šance na uzdravení je jedině zdola. Od pacientů často slýchávám:

„Ano, pane doktore, máte pravdu, mám to ze stresu, náporu práce, špatných vztahů, jedno vedle druhého...“ U nás dostane nabídku – chcete se uzdravit, ale pak je to o vaši aktivní spolupráci a snaze chybu odstranit. Pokud z jakéhokoli důvodu odmítne, tak se nabízí druhá cesta, tedy léčení, užívání léků proti... – proti bolesti hlavy, proti úzkosti, proti depresi, proti překyselení žaludku... To je ale jen odsouvání problému. To není řešení příčiny. Všeho do času, ono se to pak někde objeví.

Je každého volba, jak se rozhodne. Nechat se léčit a manipulovat je pohodlnější. Je to ale cesta do pekel. Kdo chce být zdravý, musí se starat nejen o sebe, ale také o společenské podmínky, v nichž žije. Vytvářet občanskou společnost. To je práce na plný úvazek.

O. H. Co člověka může přesvědčit, nakopnout ke změně?

Léta jsem pracoval na klinice na Karlově náměstí. Většina pacientů tam přicházela se zakázkou. „Pane doktore, vrže mi v koleno, píchnete tam injekci, ať se to promaže. Pak mám zablokovaná záda, to mi je odblokujte. Podívejte se na tlaky a tučky a nějak ty tekutiny léky dorovnejte.“ Připadal jsem si jako v autoservisu. Pacient jako by do něj přijel, tělo tam odložil a čekal – a doktore, ukaž se. Když pak ještě někde něco vrzalo, klapalo, tak co to bylo za doktora, to jedu do lepšího servisu, jedu na Homolku, tam mají lepší mašiny a dražší léky. To je úplně naivní představa, že takhle může člověk pečovat o svoje zdraví. Jediný, komu tenhle způsob svědčí a hodně na něm vydělává, je medicínsko-farmaceutický komplex.

O. H. Teď už tedy nepracujete „v autoservisu“?

Já jsem z toho systému vystoupil. Lépe řečeno „byl jsem vystoupen“. Ve chvíli, kdy jsem si začal s pacienty povídat o životě, ukázalo se, že je to ve velké nemocnici nemožné. Pacienti se sice začali uzdravovat, ale já jsem přestal vykazovat body. Moje místo bylo z úsporných důvodů zrušeno.

Pochopení jsem našel v Centru komplexní péče, kde se snažíme nabízet jiný pohled na nemoci a jiný způsob péče. Pacienti už k nám také přicházejí s jinou zakázkou. Ne „pane doktore, odblokujte mě,“ ale „pane doktore, já mám problém a nevím si s ním rady, přišel jsem se poradit, jak se ho mám zbavit, co mám dělat, kde dělám chybu“. To už je otázka dialogu a spolupráce. Člověka to úžasné naplňuje a přináší to výsledky.

Jsem rád, že mne z toho velkého zdravotnického servisu vyrazili. Už bych se tam nikdy nechtěl vrátit.

O. H. Kolik lidí už cíleně vyhledává tento druh péče? A je vůbec kde ho hledat?

Je to běh na dlouhou trať. Ještě když jsem pracoval na klinice, snažili jsme se tento model prosadit v rámci oficiální medicíny. Posílali návrhy na ministerstvo, lékařskou komoru, odborným společnostem, zdravotním pojišťovnám. Dost dlouho nám trvalo, než jsme pochopili, že je to ztráta času. Ten systém je tak obłudný, byrokratický a prohnílý, že většinu energie spotřebovává jen na udržování sebe samotného. Není mu pomoci.

Ministryně zdravotnictví z let 2004–2005, Milada Emmerová, nám odepsala, že je jí komplexní medicína velmi blízká, že ji bude ze všech sil podporovat. Jen musíme počkat, než vyřeší finanční krizi. Té ženě nedošlo, že krize je tady právě proto, jak se medicína v praxi dělá. Proto, že obrovská spousta vyšetření a léků je úplně zbytečná. Proto, že chybí komplexní pohled na pacienta. Proto, že vědecká medicína je tzv. objektivistická. Vychází z předpokladu, že každá zdravotní porucha má nějakou objektivní příčinu. A že my ji dokážeme špičkovou technikou objektivně odhalit a následně odstranit intervencí zvenčí, tedy léky, operací, fyzikální léčbou. To je zásadní omyl.

O. H. To je zásadní omyl. Objektivita nestačí?

Potvrdila to velká studie publikovaná v British Medical Journal. Ve Velké Británii si všimli toho, čeho jsem si já kdysi všiml ve své ordinaci – totiž že obrovská spousta pacientů se neustále vrací, neustále se léčí, ale neuzdravuje se.

Shromáždili dokumentaci desítek tisíc pacientů za deset let zpětně, vybrali z nich několik set těch, kteří byli vůbec nejdražší a nejvíc navštěvovali doktory. Poprvé se objevil termín „nevysvětlitelné choroby“. To je stav, kdy do ordinace přijde pacient s nějakým typickým tělesným problémem – bolesti hlavy, bolesti zad, tíha na hrudi, bušení srdce, svírání žaludku, pálení žáhy, močové potíže, gynekologické, zažívací... Je opakovaně dlouhodobě vyšetřován, pomocí nejmodernější techniky, specialisty, během hospitalizací. Jenže zhruba u 40 % těchto pacientů se vůbec nepovedlo objevit důvod. Byli objektivně zdraví, ale oni se tak necítili.

Co s takovým člověkem? Pro současnou medicínu je buďto simulant, nebo hypochondr, nebo je to blázen. Ale on není ani jedno z toho.

O. H. Co s ním tedy je?

On tzv. somatizuje, neboli ztělesňuje svoji složitou, stresující životní situaci. Má starosti, ty jej tíží, on si s tím neví rady, žije ve stresu... a postupem času to, co on není schopen udělat vědomě, začne dělat tělo za něj – nemocí. Nejlépe o to vypovídají lidová přísloví: „hlava se mu z toho zatočila...má toho plnou hlavu...naložil si víc, než unese...leží mu to na srdci...leze mu to krkem, leží mu to v žaludku...podlamují se mu z toho kolena...“ Kolega Šavlík říká, že celá medicínská věda není nic jiného než složitě, klopotně a velice nákladně

potvrzování pravdy lidových přísloví. K tomu není co dodat.

O. H. Pišete, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocněji se její občané cítí. Čím je to dáno?

Ze zdravotnictví se stal velký byznys. Medicínsko-farmaceutický komplex zaměřuje pozornost na klientelu, která je solventní, ale v podstatě zdravá. Je pro ni potřeba vymyslet nějakou nemoc. Vzniklo nové vědecké odvětví, které se zabývá medikalizací, tedy vytvářením nemocí z přirozených problémů každodenního života.

Když moji babičku bolelo koleno, tak věděla, že to prostě přehnal, že si potřebuje odpočinout. Dala si priessnitzův zábal, dva dny odpočívala... a byla zase v pohodě. Používala selský rozum.

Dnes ale s tímtož problémem, pod tlakem propagandy, utíkáte k doktorovi. Ten vás hned pošle na rentgen, nad snímkem se zamračí a poví: „Člověče, vy máte artrózu, vy se musíte léčit!“ Automaticky dostanete prášky proti bolesti. Pomocí nich se sice zbavíte bolesti, ale tím i varovného signálu, aniž byste pochopil informaci, kterou vám to koleno chtělo sdělit.

Pokračujete v přetěžování kolene – námahou, nadváhou, stresem... a s pomocí léků se velice rychle dopracujete k těžkým a nevratným degenerativním změnám, ke zbytečné operaci. Z člověka, který přišel s problémem, se stal pacient, s diagnózou. Obchodní trik se podařil

O. H. Jaké „diagnózy“ se takhle vyrábějí?

Historicky největším byznysem je cholesterol. Funguje to podle jednotného schématu. Krásně o tom píše Kathleen Taylorová v knize Brainwashing. Jaké postupy používají manipulátoři, když chtějí lidem něco vnutit. Je jedno, jestli jde o prášek na praní, prášek na klouby nebo politický program.

Nejdřív je třeba lidi vyděsit: „Cholesterol zabíjí! Hrozí vám infarkt, mozkové příhody! Okamžitě si ho nechte zkontrolovat!“. Když je člověk vyděšený, přestane přemýšlet a snadno se s ním manipuluje. Vzápětí přichází uklidnění: „Nebojte se. My už to vyřešili. Máme pro vás úžasné léky. O nic se nestarejte. Musíte je jen celý život pravidelně užívat.“

Mám řadu pacientů, u kterých byla náhodně zjištěna vyšší hladina cholesterolu. Oni ale neměli žádné potíže, byli zdraví. Stonat začali, až když brali léky proti cholesterolu. Najednou se objevily bolesti hlavy, únava, zažívací potíže, nespavost... Ukazuje se, že mnohem větším nebezpečím, než lehce zvýšený cholesterol, jsou pro zdravého člověka léky proti němu.

O. H. Jak se v tom ale má člověk orientovat?

Spoléhat se dá jen na selský rozum. Je potřeba se zastavit a přemýšlet. Včas poznat způsoby vymývání mozků. Je to pár jednoduchých figlů: vyvolat strach, okamžitě nabídnout záračný recept, do propagandy zapojit oblíbené herce zpěváky nebo sportovce. A když chybí klinické studie, objektivní důkazy o účinku, tak se to nahradí důkazem sociálním. Člověk si pomyslí:

když to bere hodně lidí, je to drahé, tak na tom musí něco být, to nemůže být podvod.

Ale může!

Princip nedostatku – jakmile se někde objeví „limitovaná série, do vyprodání zásob, akční cena...“, tak si můžete být jisti, že toho mají plný sklad. Potřebují vyvolat hysterii. Jde jim jen o to, aby lidé nepřemýšleli a rychle jednali. Je proto potřeba udělat pravý opak: zastavit se a přemýšlet. Nenechat se strhnout davem a nepodlehnout manipulaci.

O. H. V poslední době jsme například přesvědčováni, že můžeme být věčně mladí a výkonní.

Neumíme se smířit s tím, že stárneme, že některé projevy jsou nevyhnutelné. Jak poznáme tu hranici, kdy jde o běžný problém, se kterým se nemusíme trápit, a kdy bychom měli jít k lékaři, začít to nějak řešit?

Medicínsko-farmaceutický komplex okamžitě zareagoval na poptávku po věčném mládí. Vznikl specializovaný obor – anti-aging medicína, medicína proti stárnutí. To je úplná pitomost. Už moje babička věděla, že proti věku není léku.

Od dětství se stále něco učíme – číst, psát, počítat, řídit auto, připravujeme se na profesi... Vůbec se ale nechystáme na to, že budeme stárnout. Mám řadu pacientů, kteří stárnutí nerozumějí. Neumějí se vyrovnat s tím, že v šedesáti nebo sedmdesáti letech nejsou tak výkonní a bolí je klouby. Od medicíny očekávají něco, co jim nemůže dát. To neznamena, že když má starší člověk nějaké velké potíže, bolesti, péči odmítnout. To určitě ne. V první řadě je ale potřeba s ním potíže probrat, vysvětlit mu co znamenají, uklidnit ho a poradit mu, jaké má vytvořit podmínky k tomu, aby se zmírnil. Když to nestačí, přijdou na řadu léky nebo operace.

O. H. Když už jste zmiňoval přísloví, „veselá mysl, půl zdraví“ – platí?

Určitě. Dokládají to výzkumy oborů psychoimunologie nebo psychoendokrinologie. Negativní emoce jsou totiž energeticky velmi náročné. Starosti tíží, vyvolávají napětí – nejenom psychické, člověk je napjatý i svalově. To vyčerpá obrovské množství energie. Když to trvá delší dobu, podlomí to i imunitu a ten člověk je náchylný ke kdekaké chorobě, začne mu špatně fungovat štítná žláza, což ho ještě víc vyčerpává... a všechno je to důsledek negativních emocí, starostí, chronického stresu.

Jestliže negativní emoce k potížím vedou, může se emocemi pozitivními vývoj otočit. Prostřednictvím změny postoje pacienta k nemoci, ale i k životu, se podpoří imunitní systém, tedy samoozdravné schopnosti.

Dobře to ilustrují třeba nádorová onemocnění. Pokud je terapeut charismatickou, silnou osobností, s bohatou životní zkušeností, tak je schopen změnit postoj pacienta i k rakovině.

Motivovat jej, dát mu psychickou oporu. Tímhle mechanismem dojde k posílení imunity, která začne s rakovinou úspěšněji bojovat, než když ten člověk rezignuje.

O. H. Můžeme podobným způsobem vzniku nádorového onemocnění i předejít?

Na vzniku nádorů se podílí především prostředí, ve kterém žijeme. Znečištěné ovzduší a pitná voda, potraviny plné chemie, znečištěné vztahy mezi lidmi, všudypřítomný stres. A my to chceme léčit zase chemicky! Tudy cesta nevede. Je potřeba se snažit o nápravu životního prostředí, myslet a žít ekologicky. Při vzniku nádorů určitě hraje velkou roli i psychika. Není to jen útok na tělo zvenčí, ale také jeho zborcení zevnitř. Autoimunitní onemocnění obecně vypovídají o tom, že člověka něco šírá. Třeba se sám šírá, nebo žije v podmínkách, které ho šírají. Výsledkem je podlomení imunity. Je to vlastně agrese vůči sobě. Také se tomu říká autoagresivní onemocnění.

Při léčení je pochopitelně třeba tu agresi otočit, naučit se jinému způsobu jejího uvolňování a jinému chování, aby se člověk začal mít rád.

O. H. Jaké vlastnosti by měl mít lékař, který chce pracovat podobným způsobem? V knize uvádíte příklad Ludmily Mojžíšové, jejíž metoda (léčba sterility) z nemalé části spočívala na její osobnosti. Na kolik se to dá naučit?

Pokud přijdete do ordinace, doktor zírá do počítače, nezvedne hlavu, nepředstaví se. „Sestro, pošlete ho na rentgen.“ Koukne, „máte tam artrózu, tady máte recept, nazdar.“ Tak to je nejlepší vzít nohy na ramena.

Nejcennějším lékem je osobnost terapeuta. Aby to byl člověk s bohatou životní zkušeností, měl nejen odborné, ale i lidské kvality. Aby měl zájem o pacienta jako o člověka, byl schopen s ním navázat vztah, získat si jeho důvěru. Aby mu pacient pověděl všechno podstatné ze svého života a on to dokázal pospojovat do souvislostí. Paní Mojžíšová to uměla skvěle a přitom ani nebyla doktor.

O.H. Jenomže to je běžný model – lidé se cítí nemocní, plní čekárny, lékaři na ně pak nemají čas, šup-recept-na shledanou, ti lidé se dál cítí nemocní a jede to pořád dokola. Co tedy s tím, jak to změnit?

Je to bludný kruh. A jediný způsob, jak ho prolomit, je vystoupit z něj. To se týká jak doktorů, tak pacientů. Nenechat sebou manipulovat, používat vlastní rozum a začít se chovat jinak. To ale musí udělat každý sám.

Neudělá to žádný ministr, žádný politik, ten systém se nedá reformovat. Vidím to jako analogii Titaniku. Medicínsko-farmaceutický komplex, který ovládá zdravotnictví, je jako pyšná luxusní loď. Posádka i pasažéři žijí v představě, že se nemůže potopit. Ale může. A také potopí. My nechceme čekat na trpký konec. Rozhodli jsme se nasednout do lehkých člunů a vzdálit do uctivé vzdálenosti. Aby nás nevzal sebou.

Co k názorům MUDr. J. Hnízдила dodat. I když s většinou výhrad souhlasím, myslím si na základě vlastních zkušeností, že mnoho lékařů (a není jich málo) k pacientům a jejich léčbě přistupuje obdobným způsobem jako on. V současnosti pacientům vyhovuje to, že mohou chodit k lékařům a využívat tak postupy konvenční medicíny a současně k poskytovatelům nekonvenčních metod. Ale nedovedu si představit, jak by nyní MUDr. J.

Hnízdil pochopil se svými názory na sjezdu Lékařské komory. Bohužel výchova lékařů na vysokých školách je vedena především směrem materialistickým s opomíjením duchovního aspektu tohoto povolání. A když k tomu připočteme snahy vedení zdravotnických zařízení po maximálním zisku, politiků o co nejvyšší počet získaných voličů a farmaceutické loby o maximální zisky při slibu perfektní péče, pokud to zabezpečí stát, nelze se současnému stavu divit. K dosažení těchto cílů se úspěšně používá strašení „prasečí chřipkou“ (i když nechci toto onemocnění podceňovat) nebo jinými infekčními chorobami, které z lidí dělají lidi nesvobodné a nemyslíci, závislé na tomto zavedeném způsobu léčení. Tuto negativní skutečnost nevyvážejí obrovské úspěchy lékařské vědy, které pro svoji náročnost a náklady mohou být mnohdy využity pouze „vyvolenými“.

Pokud však na všech odpovědných místech vědy, politiky a ministerstvu zdravotnictví budou současní vedoucí pracovníci, nevidím reálnou šanci na změnu. Jedině snad obrovský krach našeho a celosvětového zdravotnictví může nastolit opravdovou změnu. Obávám se ale, že i nemocným současný stav zdravotnictví vyhovuje. Jen když nemocný nemusí se sebou něco dělat a měnit svůj zavedený životní styl.

Ing. Vlastimil Bažant

Z MYŠLENEK DALAJLÁMY O NÁBOŽENSTVÍ

„Pečuj o své myšlenky, neboť se z nich stanou slova,

pečuj o svá slova, neboť se z nich stanou skutky,

pečuj o své skutky, neboť se z nich stanou zvyky,

pečuj o své zvyky, neboť utvářejí charakter,

pečuj o svůj charakter, neboť ten utváří osud,

a osud – to je Tvůj život“

Není vyššího náboženství, než je Pravda.

Nejlepší náboženství je takové, co z Tebe udělá lepšího člověka a cokoli Tě udělá více

soucitným

citlivým

objektivním

milujícím

lidským

odpovědným

etickým.

To náboženství, co to dokáže, je pro Tebe nejlepší.

Důležité je, jak jednáš s rodinou a přáteli, jak se chováš v práci, ve společnosti, před světem.

Pamatuj: vesmír je ozvěnou tvých skutků a myšlenek.

... A ještě slovo k mladšímu pokolení, které tak rádo věci zavrhuje, protože staré jsou, a na předsudcích či nevědomosti spočívají.

*Dobrotivý a nejvyšší moudrý stvořitel
postaral se o umírnění všech bolestí,
jenž se četně objevují na světě.
Nechal na celé Zemi růsti nejrozmanitější byliny,
aby si lidé jimi bolest mírnili
a ke zdraví sobě dopomáhali.*

*Ale lidé většinou tyto byliny se svých farmakopci,
neboli lékopisů, jako nevědecké a zastaralé vyškrtli -
- neb to jest znamením pokroku
avšak Stvořitel vede přece každoročně
každou bylinu dle jména
ve své všeobsáhlé knize Přírody.*

*Žádnou nevyškrtl, ani keře,
ani lístku na keři.
Všechny dosud rostou pro lidi -
- buď k jejich radosti - nebo pro úlevu.*

*Setrvejte pokojně u svých přírod-
ních léčivých prostředků,
jsou nevinné a neškodí, když nemohou pomoci.
Ponechte bohatým jejich drahé léky a ještě dražší jedy;
onyť nejsou lepší léků Stvořitelových,
necht' se jmenují jakkoliv...*

farář Sebastián K n e i p p 1878

ANDROPAUZA

Obor pečující o mužské zdraví - andrologie je v našich zeměpisných šířkách poměrně mladý. Zabývá se naukou o poruchách mužského sexuálního života, které se mohou objevit v kterémkoliv úseku života muže.

Andrologie se vyčlenila z oboru urologie, oboru zaměřeném hlavně na problémy mužského močového a pohlavního ústrojí, zejména na prostatu.

Sexuologie-nauka o poruchách sexuálních u mužů i u žen (zde méně) z pohledu psychiatrického.

Endokrinologie-nauka o hormonálních poruchách lidského organismu a jejich léčba.

Pohlavní hormony se rozdělují na ženské-estrogeny a progesteron a na mužské-androgeny. Z nich je nejvýznamnější testosteron, produkováný hlavně v Leydigových intersticiálních buňkách varlat a malé množství androgenu secernují i nadledviny mužů i žen.

Testosteron významně působí na prenatální diferenciaci mužského zárodku. V pubertě a v dospělosti je hlavním stimulatorem psychické a tělesné sexuální aktivity a spoluzodpovídá za spermiogram (prokazuje počet spermií, které jsou schopné oplodnit vajíčka) a udržení již rozvinuté sexuální aktivity.

Sekrece testosteronu je poměrně stálá a minimálním kolísáním během 24 hodin, sekrece normálního zdravého muže činí 7-10 mg denně, ženy secernují testosteronu méně než 1 mg denně.

Testosteron působí na buněčné úrovni přímo na příslušný receptor nebo nezávisle na receptoru (hormonální působení na orgán). Významný je rovněž tzv. „volný testosteron“ - není vázán na transportní globuliny (bílkoviny). Některé studie o sexuální aktivitě mužů ukazují na tento „free testosterone“, který tuto aktivitu podporuje.

Potíže, kterými mohou trpět muži v průběhu svého života, rozdělujeme na potíže, které mužům bezprostředně vadí (a proto je chce řešit co nejdříve) a potíže, které se vyvíjejí skrytě.

Zjevné potíže, které chce muž řešit okamžitě, a které jej vedou k lékaři-specialistovi (andrologovi). Radíme sem v první řadě:

poruchy erekce - v tomto případě je penis měkčí, doba erekce je krátká, nelze opakovat pohlavní styk, snižuje se vzrušivost, snižuje se pocit vnímání sexuálních podnětů a chuti k pohlavnímu životu,

poruchy ejakulace - většinou se ejakulace dostává příliš brzy a často se kombinují s potížemi s erekcí, neúplný a nedostatečný pocit orgasmu.

Všechny tyto potíže většinou vedou k ovlivnění partnerských vztahů samozřejmě v negativním slova smyslu.

Celkové potíže se prezentují pocitem únavy, podrážděnosti, mrzutosti. Tím je ovlivněno především nejbližší okolí muže, tj. vztahy mezi nejbližšími, v rodině, v profesionálním životě atd. Může se objevit i pocit smutku, zbytečnosti, deprese, snížená odolnost na psychickou i fyzickou zátěž, snižuje se schopnost učit se novým věcem a zkvalitňovat spolupráci s ostatními lidmi.

Skryté potíže nastupují plíživě, zpočátku mužům nevadí, neuvědomují si je, často se objevují společně se sexuálními a celkovými potížemi. Sem řadíme:

aterosklerózu (kornatění cév) - podílí se velkým procentem na úmrtích hlavně mužů, toto onemocnění se týká celého organismu, toporivá tělesa nevyjímaje, stejně tak i mozek

osteoporóza (řidnutí kostí) s následnou zlomeninou nejčastěji krčku kosti stehenní, žeber po celkem nevelkém násilí

snížení funkce nervové soustavy, s poklesem schopnosti učení, tvořivého myšlení, paměti

snížení tvorby bílkovin v játrech spolu s poklesem tvorby protilátek (imunoglobulinů) proti mikrobům

snížením tvorby červených krvinek při nedostatku hormonu erytropoetinu, který reguluje jejich tvorbu

snížení tvorby spermií a hormonů ve varlatech s poruchami plodnosti, sexuálními a celkovými potížemi

potíže s prostatou mohou být přítomny již v poměrně mladém věku mužů.

Při terapii je potřeba v první řadě znát příčinu, někdy příčin bývá několik najednou - např. hormonální a cévní s následnými psychickými pocity a ostychem.

Příčiny a potíže je možné zjistit a měly by se léčit, vyšetřovací metody se řídí pravidly minimální invazi-

vosti, tj. bolestivě omezující. Léčba se „šije“ každému muži „na míru“, vyžaduje dostatek času a trpělivost ze strany muže.

Můžeme se setkat s pojmem „mužské klimakterium“. Označujeme tím syndrom, pro který je charakteristická nízká hladina mužského hormonu testosteronu pod 150 ng/l, s návaly horka, sníženou sexuální apetenci, předrážděností, někdy může být spojen s feminizačními příznaky - tj. s gynekomastií (zvětšení prsů), s řídnutím tělového ochlupení a vousů.

V posledních letech se v odborné literatuře objevuje zmínka o syndromu androgenní nedostatečnosti u mužů v involučním věku (tzn. v pozdějším věku) a bývá označován zkratkou PADAM = Partial Androgen Deficiency, pocházející od nizozemských autorů.

V tomto případě se hladina plazmatického testosteronu u staršího muže opakovaně pohybuje pod 11 nmol/l a tím se objevují problémy s nízkou sexuální apetencí (chuť k sexuální činnosti) a s poruchami erekce. Ve věku muže nad 60 let výrazně přibývá zlomenin, u mladších mužů má nižší hladina testosteronu vztah k „viscerální obezitě“ s ukládáním tuku hlavně na břiše, dále se druzí s diabetem mellitem-cukrovkou.

V Nizozemsku jsou dobré zkušenosti s dlouhodobějším podáváním testosteronu právě u mladších mužů, současně se neprokázalo, že by docházelo k vyššímu výskytu benigní hyperplasie (nezhoubné zvětšení) prostaty či rakoviny prostaty. Kontraindikací, tzn. zákaz podávání testosteronu, je při onemocnění jater (hepatopatii), při tromboembolické nemoci (nebezpečí vmetení sraženiny krevní do plic), při rakovině prostaty, při vysoké hladině PSA-prostatického antigenu. Pokud se u stárnoucího muže prokáže dlouhodobě snížená hladina testosteronu v séru, pak terapie exogenním testosteronem zlepšuje sexuální aktivitu, příznivě působí na únavnost a celkovou náladu pacientů.

Klasik endokrinologie, Charles Edouard Brown-Séguard (1817-1894), byl zřejmě prvním lékařem, který spojil procesy stárnutí s hormonálními funkcemi. Dalším lékařem, který zkoušel omlazování podáváním hormonů, byl vídeňský fyziolog Eugen Steinach (1861 - 1944), který pokusně implantoval starým samečkům varlata mladých jedinců. Známý je jeho výrok: „Říká se, že člověk je tak starý, jak staré jsou jeho cévy. Máme však důvody pro tvrzení, že člověk je tak starý, jak staré jsou jeho endokrinní žlázy“.

Další zajímavostí v omlazování starých jedinců prováděl lékař ruského původu, který působil v Paříži, Sergej Voronov (1866 - 1951). Při svém pobytu v Egyptě si všiml, že eunuši stárnou rychleji. Provedl proto mnoho pokusů na zvířatech a v r. 1920 provedl první transplantaci opičích varlat mužů. Všival pouze část varlete zvířete do varlete příjemce, výsledkem prý bylo zřetelné omlazení trvající jeden až dva roky. Slavnou éru transplantací žláz ukončil objev složení testosteronu a laboratorní syntéza androgenů v polovině 30. let.

Literatura:

Kubiček V.: *Andropauza - muž je také jen člověk. Edukační materiál Edice rádce pacienta a rádce pro zdraví, MediMedia Information spol. s r. o.*

Zvěřina J.: *Sexuologie (nejen pro lékaře) Akademické nakladatelství CERM s. r. o., Brno, 2003, s. 57 - 60, s. 104 - 107*

IMUNITA, IMUNITA, IMUNITA

Probiotika a prebiotika

Z televizní reklamy víte, že nejvíce imunitního systému je v břiše, ve střevech. Toto tvrzení není nové, ale dřívější věda ho neuznávala.

Několik pojmů

Lymfa - míza je tekutina, která vzniká ve většině orgánů a je z nich odváděna lymfatickým cestami - mízovody, zpět do krve. Lymfa se tvoří z tkáňového moku a ten vzniká z krve. Tím, že obklopuje buňky, zabezpečuje jejich výživu. Většina tkáňového moku se vstřebává přímo v dané tkáni, nevstřebaná část, která také obsahuje vodu, bílkoviny a další látky, je základem lymfy. Lymfa se filtruje v lymfatických uzlinách, kde se obohacuje o bílé krvinky. Lymfa ze střeva se nazývá chylus.

Lymfa - řecky, znamená čistá voda.

Střevní imunitní systém a komensální bakterie

Komensál - organismus žijící v blízkém vztahu k jinému organismu, aniž by mu způsoboval nějakou škodu.

Těsné soužití mikroflóry v zažívacím traktu je výsledkem dlouhodobého vývoje a adaptace nyní již neoddělitelných složek, které podmiňují naši schopnost přizpůsobení se prostředí, ve kterém žijeme a dokážeme se bránit nemocem. Nejzranitelnějším obdobím člověka je jeho zrození, kdy opustí sterilní prostředí dělohy a je vržen do světa plného mikroorganismů. A začíná jeho postupné osidlování jak sliznic uvnitř těla, tak povrchu těla. Tím také dochází k postupnému vyhrávání jeho imunitního systému. A těsné spojení mikroflóry s naší schránkou nás ovlivňuje více, než bychom si přáli či čekali. Denně se náš organismus setkává s obrovským kvantem infekčních i neinfekčních podnětů antigenů (imunogenní) povahy.

Kontakt s vnějším prostředím se odehrává na epitelu našich sliznic, což je ta nejvrchnější vrstvička, která má dlaždicovitý charakter, který je odolný proti otěru. Tento epitel je vybaven systémem přirozené imunity a specializovaným systémem získané imunity, tj. adaptivní imunity.

Imunitní systém na sliznici zabraňuje pronikání infekčních a imunogenních složek ze sliznice do cirkulace (bariérová funkce), a tak zajišťuje obranu proti patogením mikroorganismům (antiinfekční úloha). Tento systém má také schopnost nereagovat sám na sebe (autoimunní porucha) a také přispívá k udržení stálosti vnitřního prostředí, tzv. homeostáza.

Je až neuvěřitelné, jaké chronické choroby jsou způsobeny důsledkem narušení barierových funkcí sliznice. Nebo porušením imunoregulačních mechanismů sliznice. Jsou to infekční choroby:

známá salmonelóza, cholera a další

alergie na cokoli, včetně atopického ekzému, jsou výsledkem průniku makromolekul bílkovin do nezralého organismu, kde způsobují chronické dráždění idiopatické střevní záněty - Crohnova choroba, celiakie, šokové stavy revmatoidní artritida, diabetes I. typu

Trávicí trubice:

1. tunica mucosa - sliznice
2. tunica subucosa - vazivo podslizniční
3. muscularis externa - zevní svalovina,
4. serosa - tenká lesklá blána (tunika - spodní oděv - vrstva)

Bariérová funkce sliznice

Tenké střevo má průměr asi 3,5 cm a délku asi 5-6 m a stěvní sliznice má plochu asi 200 m² díky nejrůznějším výběžkům (klkům - vysokých asi 1 mm) a prohlubeninám (krypty). Obměna jejich buněk je asi za 3 - 4 dny. A tyto odloupané buňky jsou bílkovinné povahy a organismus je zpracovává, a proto se nemusí dodávat tolik bílkovin nových. Buňky jsou spojeny adhezivními (přilnavými, působením přitažlivých sil mezi atomy nebo molekulami na povrchu materiálu, jestliže jejich vzdálenost je v dosahu těchto sil) strukturami, např. těsné spoje. Je to podobné jako u lepidla.

První obranná linie se nachází na povrchu sliznic a je tvořena tzv. základními buňkami přirozené imunity. Sem patří:

Neutrofily - leukocyty (bílé krvinky) podílející se na obraně proti bakteriální infekci,

Makrofágy - druh neutrofilů, který pohlcuje bakterie,

NK (natural killers = přirození zabijáci) buňky - jsou schopny zabít jiné buňky včetně nádorových,

Dendritické buňky se uplatňují v imunitních dějích,

Žírné buňky - mastocyty - obsahují histamin, heparin a další látky účastníci se zánětlivé alergické reakce,

A další buňky.

Druhou obranou linií jsou epitelové buňky jako součást buněčné imunity.

Epitelové buňky reagují na ataky infekčních podnětů pomocí svých povrchových receptorů, které slouží k rozpoznávání infekčních podnětů (agens). Jejich hlavním úkolem je rozpoznat, pohlcovat, zpracovávat a předkládat antigeny buňkám adaptivní imunity, tj. lymfocytům. V tomto směru jsou nejúčinnější tzv. dendritické buňky, které jsou přítomny v lymfatických folikulech sliznic v lamina propria a v mezentériálních uzlinách. Při nadbytku podnětů zároveň klesá možnost jejich zpracování, protože to organismus jednoduše nezvládá. Vzniká zánět, který se projeví jako zvětšení a bolestivost uzlin.

Lymfatická tkáň zažívacího traktu

Imunita je schopnost organismu rozeznat své od cizího a proti cizímu zasahovat a zneškodnit ho. Cizí prvky se nazývají antigeny. Součástí imunitního systému je lymfatická tkáň zažívacího ústrojí, a to především střeva. Na této imunitě se podílí tzv. imunoglobuliny, především typ A. Ve zkratce se označuje jako IgA. Celkové množství buněk střeva, které produkují IgA je 7×10^{11} a denní produkce je až 5 g. Produkce IgA v ostatní lymfatické tkáni je 1 až 2 g. Imunoglobulin typu A, pokrývající a chránící sliznici, se tak stává významným faktorem ochrany proti antigenům.

Tato lymfatická tkáň střeva je tvořena organizovanou tkání, tzv. Peyerovy pláty, dále lymfatickými folikuly a apendixem. IgA v epiteliální tkáni je tvořena volně roztroušenými lymfocyty, které se nacházejí mezi jednotlivými epiteliálními buňkami. Tento imunoglobulin pokryje sliznici a tím zabrání přilnutí (adheze) bakterií na slizniční povrch a tak brání průniku antigenů, tj. cizorodých látek, do vnitřního prostředí organismu.

Orální tolerance a společný slizniční a imunitní systém

Lidský organismus nedokáže beze zbytku enzymaticky rozlušit všechny látky v potravě na neškodné. Jde zejména o bílkoviny přijímané v nadbytku, které nedokáže beze zbytku přeměnit na neškodné látky tak, aby v organismu nevytvářely imunologické reakce.

Jinými slovy, nedochází k dokonalému zpracování potravy, asi 1 - 2 % antigenů (škodlivých látek) přítomných v lumen střeva, proniká do organismu a to i zdravou slizniční bariérou. Čím více je naše strava nevhodná, tím hůře,

protože nepropustná stěna či sliznice není tak nepropustná a její neustálé dráždění vede k většímu průniku škodlivých látek do organismu. Naopak zdravá strava má tento průnik zcela zanedbatelný a organismus si s ním poradí. Malou zátěž ochranné mechanismy zvládnou, protože nejsou přetíženy. Zpočátku pronikání antigenů nevede a nevyvolává žádnou systémovou odezvu, tzv. orální toleranci.

Na orální toleranci se podílejí další obranné buňky typu lymfokininů TGF beta a IL 10, produkovanými regulačními lymfocyty. Po vyčerpání nebo zeslabení schopnosti těchto druhů obranných buněk dochází ke vzniku autoimunitních chorob a zánětlivým stavům sliznice. Imunitní reakce, které jsou následkem stimulace sliznice, nevedou k odpovědi jen v místě podráždění, ale i na vzdálených místech. A to je alfa a omega zdravé stravy. Imunitní buňky migrují nejdříve lymfatickou a pak krevní cestou do celého těla, aby se zase vrátily zpět na slizniční povrch a nebo do vnějších žláz. A po celé své cestě v našem těle mohou způsobovat patologické reakce.

Cestování slizničních lymfocytů a jejich usidlování na základě přilnavosti ke sliznici zajišťuje i to, že kojenec dostává z mateřského mléka protilátky a buňky namířené proti antigenům přítomným ve střevě matky (např. antigenní mikroflóra), se kterými se novorozenec setkává v prvních dnech po narození - tzv. enteromární osa.

Střevní mikroflóra a působení probiotik

Komensální bakterie (organismus žijící v blízkém vztahu k jinému organismu, aniž by mu působil škodu, doslova spolustolovník), které v symbiotickém soužití s makroorganismem osídluje sliznice a brání uchycení a pomnožení patogenních bakterií.

Normální mikroflóra obsahuje 10^{14} bakterií, tj. asi 10x více, než je buněk v organismu. Nejvíce druhů 500 - 1000 druhů existuje na střevní sliznici hlavně v tlustém střevě.

Počet genů naší mikroflóry stokrát převyšuje počet genů v lidském organismu. Velká část těchto bakterií se nedá běžně kultivovat. Tato identifikace se provádí molekulárně biologickými metodami. Složení mikroflóry je výrazně individuální a liší se mezi jednotlivci. Složení mikroflóry se postupně vyvíjí, a to od prvního dne narození až asi do 2 let věku.

Na složení mikroflóry má vliv i strava a to zcela zásadní. Zpočátku jde o druhy laktobacilů a bifidobakterií a po přechodu na pevnou stravu převažují bakterie typu Bakteroides a Firmicutes. V dospělosti se pak mění poměr jednotlivých druhů podle stravy. Ve stáří pak klesá podíl laktobacilů a bifidobakterií.

Jedna teorie praví, že nárůst výskytu chronických, multigenních chorob, v ekonomicky rozvinutých zemích je důsledkem nedostatku infekčních podnětů. Vzhledem ke vzniku relativně sterilního prostředí.

Ze svých zkušeností mohu říci, že to není zcela pravda, protože i tyto děti i lidé dospělí se díky správné stravě uzdravují.

Poznání významu mikroflóry vedlo ke snaze ovlivnit ji a její působení podáváním zdraví prospěšných bakterií - probiotik.

Probiotické bakterie používáme v potravinářství - v jogurtech, sýrech a podobně. Nebo ve specializovaných potravinářských doplncích, případně v léčivé podobě. Nevýhodou je, že jsou většinou v bílkovinné kultuře (jogurty) a tyto živočišné bílkoviny jsou pak dodávány v nadměrném množství.

Jako prebiotika slouží především zdraví prospěšné bakterie mléčného kvašení laktobacily, bifidobakterie, ale i jiné druhy bakterií, například enterokoky, některé kmeny E. coli a kvasinky.

Prebiotika jsou nestravitelné látky obsažené v potravinách, které selektivně podporují růst nebo aktivitu

určitých střevních bakterií a tím pozitivně ovlivňují složení střevní mikroflóry u tlustého střeva, čímž přispívají k dobrému zdravotnímu stavu daného jedince. V mateřském mléce funkci prebiotik plní oligosacharidy, které tvoří třetí kvantitativně největší složku mateřského mléka a jejich koncentrace je mezi 6 - 12 g/l. Většinou jsou odvozeny od laktózy. Tyto oligosacharidy a peptidy pak tvoří vhodné prostředí pro růst bifidobakterií a laktobacilů, tzv. bifidogenní efekt.

Střevní mikroflóra má velkou metabolickou aktivitu, která se mění během dne. Mění se i během života a je důležitým faktorem, který ovlivňuje zdraví jedince. Jde o složitý ekosystém, přičemž naše znalosti jsou omezené.

Povrch lidského těla má asi 1,7 m², ale povrch trávicího ústrojí má povrch až 200 m². Všechny bakterie v lidském těle váží kolem 1,5 kg a tvoří asi 30 % objemu stolice. Horní část trávicího ústrojí je poměrně sterilní, zde je bakterií asi 10³/10 ml v duodenální šťávě, v tlustém střevě je bakterií 10¹²/10 ml. U starších dětí a dospělých je možné nalézt až 500 druhů různých bakteriálních kmenů. Objem metabolických funkcí střevní mikroflóry odpovídá metabolismu jater.

Během nitroděložního života je trávicí trakt plodu sterilní. Osidlování začíná v okamžiku protržení plodových blan. Hlavní zdroje osidlování je poševní a fekální mikroflóra matky. Dále může být přítomna mikroflóra kůže a okolního prostředí. Trávicí ústrojí je nejdříve osídleno kyslíkovou, pak i nekyslíkovou mikroflórou. Kyslíkové bakterie spotřebovávají kyslík a vytvářejí tak vhodné prostředí pro striktně nekyslíkové bakterie jako jsou bifidobakterie, bakteroidy, klostridia.

Osídlení ovlivní matka svým porodem. Při běžném porodu je osídlení asi za 10 dní, při císařském řezu je osídlení asi za 30 dní. V zemích s vysokou hygienou porodnic je přenos mikroflóry omezený, pak může být znesnadněno osídlení zejména laktobacily. Výživa výrazně ovlivňuje složení. Složení mikroflóry v prvních měsících života a její působení na střevní lymfatickou tkáň přímo reguluje systémovou i lokální imunitní odpověď na antigeny mikroorganismů a na potravinové antigeny. Při kojení je intestinální (střevní) mikroflóra v 90 % z bifidobakterií a laktobacilů, protože jsou obsaženy v mateřském mléce. Jejich převaha v mléce je dána přítomností oligosacharidů, odvozených od laktózy (mléčný cukr) a glykoproteinů (na bílkovinu je navázán cukr nejčastěji glukóza, galaktóza). Díky jejich přítomnosti je osídlení ukončeno během měsíce od porodu. Tvorba kyseliny mléčné, což je konečný produkt metabolismu těchto bakterií, spolu s působením specifických živin v mateřském mléce, jako je laktoferin, kasein a nukleotidy, vytvářejí příhodné střevní mikroklima.

Laktoferin

Laktobacily - tyčinkovité bakterie, vytvářející kyselinu mléčnou ze zpracování cukru na tzv. laktát. Udrží kyselé prostředí, například i v pochvě a tím ji chrání proti infekci. V tomto prostředí vhodné bakterie žijí dobře. Mikroflóra je stabilní v průběhu kojení. Po odstavení nebo přidáváním příkrmů se začíná měnit. Přibývají enterobakterie, enterokoky a klostridia. Dospělého typu flóry je dosaženo asi za 2 roky.

Fyziologická funkce normální střevní sliznice je součástí obranného mechanismu, který spočívá v:

- kompetivní inhibici (dvě látky soutěží o jeden mechanismus, enzym, receptor, přenašeč aj., podle množství afinity k tomuto mechanismu se z něj mohou vzájemně vytlačovat, např. etanol a metanol)
- bakteriální přilnavosti na sliznici trávicího ústrojí, tj. jak jsou tam upevněné a odolné proti otěru
- v syntéze sloučenin, které inhibují (potlačení, útlum, zabránění) a ničí patogenní bakterie
- kompetivní konsumpci živin, potřebných pro růst patogenních bakterií.

Probiotika jsou monokultury nebo směsice kultur živých mikroorganismů, které po aplikaci prospěšně ovlivňují hostitele zlepšením jeho vlastní mikroflóry. Mikroorga-

nismy jsou humánního původu, výjimkou je *Saccharomyces boulardii*. Jedná se o laktobacily, bifidobakterie, streptokoky, enterokoky, *E. coli*, *Saccharomyces boulardii*.

Probiotika - mechanismus působení

Střevní mikroflóra kromě ochrany proti patogenním bakteriím se podílí na rozkladu některých nerozložitelných látek a také navíc ovlivňuje i funkce imunitního systému ve střevě. Jejich působení vykazuje protizánětlivé účinky, což je dáno snížením střevní permeability (propustnost), modulací epiteliálních obranných mechanismů a tvorby prozánětlivých cytokinů.

Kritéria pro probiotika

Probiotika produkují také substance, kterými mohou zastavovat růst škodlivých bakterií. Jsou to například - organické kyseliny (kys. mléčná), peroxid vodíku a bakteriociny. Tím snižují nejen počet živých buněk, ale i ovlivňují metabolismus bakterií a produkci toxinů.

Některé probiotické kmeny adhezuji na stěnu střevní a kompetivní inhibicí blokují místa adheze, místa pro potenciálně patogenní bakterie. Předpokládá se, že prebiotické kmeny mohou také využívat živiny, které by jinak spotřebovaly patogenní mikroorganismy.

Některé naopak degradují receptory pro toxiny na střevní sliznici a tím zabrání jejich vstřebání.

V posledních 20 letech se jich začalo více využívat, u nás až v posledních letech. Po použití dochází ke zkracování délky nemoci a průběh činí mírnější od virových průjemových chorob, idiopatických střevních zánětů, ulcerózní kolitidy, intolerance laktózy, atopické dermatitidy.

To, že zdravá strava funguje, se ví již dávno, jen vědci to nevěděli.

Nejdůležitější charakteristiky probiotik

Prospěšnost pro zdraví.

Antagonistický vliv na patogenní flóru.

Schopnost kolonizace, adherence.

Schopnost tvorby antimikrobiálních substancí.

Schopnost imunomodulace.

Měřitelná a klinicky dokumentovatelná užitečnost pro zdraví příjemce.

Mikrobiologické bezpečnostní požadavky.

Možnost přesného taxonomického zařazení.

Humánní původ.

Netoxické a nepatogenní.

Geneticky stabilní.

Schopnost přežít, růst a být metabolicky aktivní v trávicím ústrojí příjemce.

Potenciálně rezistentní proti antimikrobiálním substancím původní mikroflóry příjemce.

Rezistentní proti žaludeční kyselině a žlučovým kyselinám.

Průmyslové parametry.

Stabilita žádaných vlastností během výroby, transportu a skladování.

Příznivé organoleptické vlastnosti.

MUDr. Jan Doležal

V minulém čísle v kapitole Telestезie bylo několik článků zaměřených k problematice hloubení tunelů a možnosti využití telestetické prospekce. Základem byl článek pana Karla Brotze, kterému předcházelo stanovisko vedení Čepes na možnost telestetické prospekce a nakonec bylo zveřejněny poznámky RNDr. Ing. E. Andrese. Pan Karel Brotz zaslal do redakce dopis redakci a dopis pro RNDr. Ing. Andrese a svoji odpověď k uveřejněným článkům s požadavkem předat dopis RNDr. Ing. E. Andresovi, což bylo splněno, jakož i zveřejnění odpovědi pana K. Brotze v tomto čísle zpravodaje. Stanovisko vedení zveřejněné v Psychoenergetice 2/2010 zůstává nezměněné. Na výzvu čtenářům ke zveřejnění jejich názorů na uveřejněnou problematiku nedošlo k žádné odezvě.

redakce

Odpověď k Poznámkám k článku „Možnosti průzkumu geopatogenních zón a zón pozitivní energie při hloubení tunelů“

Karel Brotz

Geopatogenní zóna není jen lidové pojmenování geologického pojmu. Termín geopatogenní zóna zavedl MUDr. Ernst Hartmann pro zóny s negativní zemskou energií, které způsobují mnoho nemocí u lidí i u mnoha druhů zvířat. Přečetl jsem jeho hlavní knihu v němčině, protože česky nevyšla. Pomocí přístroje, který vysílal a přijímal velmi krátké rádiové vlny, vyhledával geopatogenní zóny v bytech a zkoumal vliv atmosférických poruch na výsledky měření. Vykonávaly se pokusy rovněž s přístrojem, které měřily jiné části spektra elektromagnetického záření. Pomocí měření elektrického odporu v dlaních pokusné osoby, v intervalech po jedné minutě, prokázal škodlivost geopatogenních zón při pobytu delším než 10 minut. Tímto způsobem prokázal podobnou škodlivost některých umělých hmot a betonu. Pokusy s myšmi prokázaly účinek geopatogenních zón pro vznik rakoviny. Dr. Hartmann sestrojil účinný odrušovač geopatogenních zón v podobě elektrické cívky, který používal u svých pacientů, kde se nemohla změnit poloha lůžka.

Zlom je tektonická struktura v horninách pod pokryvem a geopatogenní zóna zlomu se nachází nejen na zlomu, ale většinou pokračuje vzhůru do vesmíru. Celý život jsem pracoval jako geofyzik a geolog a několik let jsem pracoval na strukturně geologickém mapování, takže jsem dokumentoval velké množství tektonických poruch. Samozřejmě o přístrojích zkoumajících tektonické poruchy vím, protože jsme výsledky povrchového geofyzikálního měření ověřovali průzkumnými rýhami, ale nevím, jak spolehlivě dokážou odlišit tektonickou poruchu od její geopatogenní zóny. Domnívám se, že stavební geologové nepředpokládají výrazné porušení geopatogenními zónami zdánlivě neporušených hornin pokryvu nad tektonickými poruchami. Stavební

geologové pravděpodobně dosud neznají kruhové nebo eliptické poruchové zóny vzniklé účinkem negativní zemské energie geopatogenních zón o velikosti 0,5-20 m, které bývají dlouhé až 100 m. Podle mé zkušenosti bývají tyto zóny navzájem vzdálené přibližně 30 m.

Nalezené zóny neověřuji geofyzikálními měřeními, ale nacházím dostatek důkazů pozorováním terénních tvarů, horninových výchozů, pramenů a bažin, asfaltových, betonových a dlážděných ploch a zdí, růstu rostlin, chování hmyzu, ptáků, pěšin zvěře i lidí, šlechtických sídel, všech sakrálních staveb i mnoha cest a alejí vzniklých do 19. století.

Nevím z jakého důvodu by metrovým posunem energetické zóny mělo dojít k zemětřesení. Vždyť tyto zóny se vyskytují v zemském tělese velmi hustě a k zemětřesení dochází jen v seismicky aktivních oblastech.

Nalezl jsem, zakreslil jsem a vyfotografoval jsem obě pravděpodobná místa propadů tunelu Blanka ve Stromovce se středy eliptických geopatogenních zón dlouhých kolem 7 m uprostřed vyježděných koleji od nákladních automobilů a na konci středu vyježděných koleji kvůli injektáži podzemí.

U Mělníka jsem našel lineární zvodnělé zóny, které se nacházely v pevných propustných pískovcích, v kterých se pohybovala podzemní voda kolmo na zvodnělé zóny a předpokládám, že v těchto zvodnělých zónách proudila voda ve stejném směru jako v pískovcích, jenže rychleji.

Jak pracovali a mysleli naši předci

Rozvoj hospodářství, vzrůst vesnic i měst vyžaduje, aby byl brán zřetel na dostatečné zásoby vhodné vody. Jde při tom o dvojí vodu. Tak zvanou vodu užitkovou, vhodnou ku praní, splachování, kropení, vodu pro průmysl, a potom o vodu pitnou. Na vodu pitnou kladou se mnohem větší požadavky než na vodu užitkovou, kterou lze i snáze nalézt i udržeti v zásobě i rozváděti. Zařízení pro vodu pitnou jsou nákladnější a bylo by proto nerozumné plýtvati vodou pitnou i nákladem tam, kde možno vedle vody pitné užit i vody užitkové. Účelem tohoto článku jest ukázat na přirozené zásoby vody vůbec, poučiti čtenáře o rozdílu obou druhů vod a poukázat na možná nebezpečí při špatném výběru vody pitné. Hospodář, i ten, komu občanstvo svěřilo starost o obecný prospěch, najde v tomto článku dosti vhodného poučení, které mu usnadní překonati mnohou svízeľ.

Hledání pramenů.

V hydrologii je známo, že vodu nalezneme všude, jen když se dosti hluboko vrtá. Nenajde-li se v hloubce 100 m, může se nalézt v hloubce 500 nebo 1000 m. Otázky při tom jsou vždy, bude-li vody dosti, bude-li způsobila k použití, a zda se náklad na dobytí vody může rentovat.

Hledá-li se jen několik málo litrů minutových, pak jest obyčejně práce snadná. Hůře jest, jde-li o množství potřebné např. k zásobení velkého města.

Názor, že se naleznou prameny tam, kde roste bujná vegetace vodomilných rostlin, klame např. v terénech krystalických hornin. Porosty toho druhu značí obyčejně jen místa, kde se shromažďuje hlavně povrchová voda po deštích a při tání sněhu; nemajíc odpadu a chráněna okolím před rychlým odparem, udržuje se v dobách průměrných srážek dosti dlouho. Mnohdy jsou v takových místech močály a rybníčky.

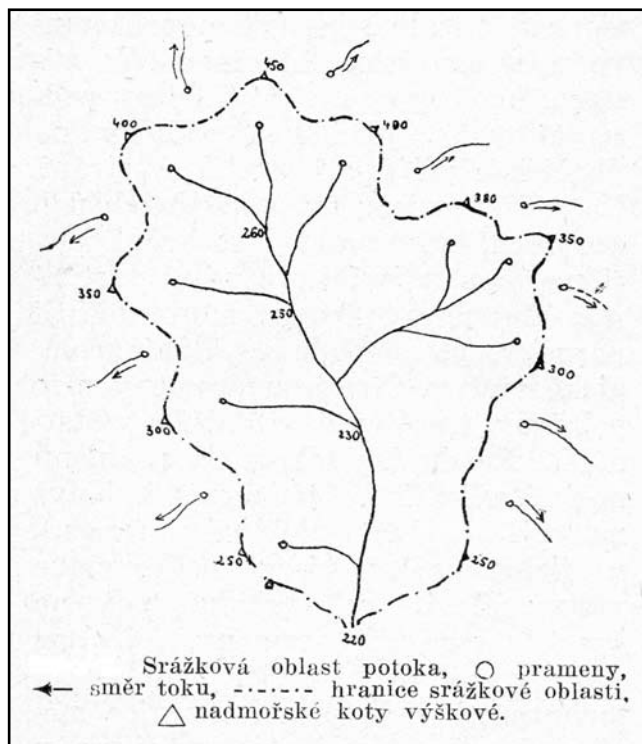
O jejich vydatnosti přesvědčíme se snadno odčerpáním vody. Obyčejně se jedná o slabé pramenky kol 0,5 l/s, jež nemají dostatek vodných vrstev anebo jsou to výhradně povrchové vody (mechovky, vřesovky) nadržené na nepropustném podkladu.

Jiná věc jest, pakli pod povrchem pokrytým vodomilnými rostlinami jsou vrstvy vodné (písek a štěrky), o čemž lze se přesvědčiti jednoduchým vrtacím přístrojem. Jsou-li dosti mocny a rozsáhlé, pak podle toho možno soudit na vydatnost a stálost pramenů podzemní vody. Poklesne-li tato v podzemí pode dno rybníčka, vyschne i v něm.

Vodné uloženiny jsou pravděpodobny v údolích, kudy protéká povrchový tok; tu obyčejně jde o podzemní vodu se souvislou hladinou. V místech, kde není souvislé hladiny podzemní vody, hledáme prameny na úbočích a při úpatí svahů a strání. Na výšinách jsou jen v kotlinách nebo korytech, zejména na rozhraní mezi nepropustnými a vodnými vrstvami; hlavně v místech, kam směřují poruchy, po případě se kloní geologické vrstvy. Čím jsou prameny níže položeny, tím bývají stálejší a vydatnější. Někdy lze takových pramenů nalézt několik na téměř místě. Když na výšině jsou uloženiny terasní, v jichž podloží jsou nepropustné vrstvy jílovité nebo skalní, pak na svazích vyvěrají prameny, jež jsou podle rozsáhlosti srážkové oblasti a mohutnosti vodných vrstev více méně vydatné a trvalé a poskytují vody pitné, vytékající z trhlín a puklin skalních. Prameny, jež tu vyvěrají pod údolními skalními přehradami (příčné valy údolní diabasové a podobné) obsahují obyčejně vodu (infiltrovanou), kdežto nalézají-li se valy toho druhu na stráních a svazích pod nánosy terasními, na výšinách prostřenými, nadržují vodu matiční a prameny, vyvěrající pod skalními valy v těch místech, obsahují rovněž pravou a nezávadnou vodu pitnou (matiční).

Vydatnost zdrojů podzemní vody

Nalezený pramen dlužno měřiti na vydatnost a teplotu a to nikoli pouze jednou, nýbrž po řadu dní a po případě i týdnů, zvláště v době podprůměrných srážek. Měření koná se nejlépe trvalým odčerpáváním žádaného denního množství vody z pokusné studny. Neklesá-li během čerpání hladina spodní vody kol studny, což se pozná podle toho, že hladina vody v studni po vyčerpání se během noci vyrovnává, lze souditi, že přítok jest stejně veliký jako odčerpávané množství. Šetření toho druhu jest konati v době delšího sucha.



Vedle čerpání vyšetříme ještě srážkovou oblast dotyčného místa, průměrné množství srážek, rozlehlost a druh vrstev vodných a vodotěsných, poměry průsaku, stoku a odtoku. Je-li srážková oblast poměrně malá, aneb scházejí-li vrstvy vodné, pak nelze prameny důvěřovati. Může vypověděti službu právě v dobách nejvyšší potřeby (viz obrázek).

Při větších podnicích vodovodných musí býti pramenná a jímací oblast prozkoumána nejen po stránce čistě technické, ale též po stránce vědecké, hydrogeologické, pedologické a klimatologické. V těchto věcech mívá každá krajina svůj zvláštní ráz a svou specifickou povahu.

Zjištěním vydatnosti vodních zdrojů není ještě definitivní rozhodnutí ve všech případech možno; neboť se zhusta stává, že nutno v sousedství hospodářských pozemků nebo dokonce na nich budovati jímky, jimiž se má odbírat z půdy větší množství podzemní vody. Poklesne-li při čerpacích pokusech hladina podzemní vody o 0,5 m nebo o celé 2 m, není to zpravidla pro jakost dotyčných pozemků věcí lhostejnou; neboť tyto pak ztrácejí na výnosnosti a tudíž i na ceně. Jsou známy případy např. z Holandska i z Německa, kde snížením hladiny podzemní vody přečerpáváním velmi dobré, druhdy hospodářské pozemky změnilo se v krátké době ve skutečné pustiny a stepi.

Umělé rozmnožování podzemní vody

Následkem nedostatku vody káranské ukázala se nutnost rozšíření pražský vodovod o vodu čerpanou přímo z řeky Vltavy, kterážto voda se před vpuštěním do vodovodného potrubí filtruje důkladnými filtry soustavy Puech-Chabalovy.

Jinde užívá se filtrů tzv. přírodní cili. Voda z řeky propouští se vrstvou pobřežních uloženin písku a štěrku, aby zbavila se škodlivých a jiných závadných

součástí, jež jsou obsaženy ve vodě říční (zbarvení, zápachu a j. v.).

Podle staršího způsobu převedli říčnou vodu do míst, kde na větších písčitých plochách voda se vsakovala do písku, takto se čistíc, načež byla vpouštěna do vodovodného potrubí.

Novější způsob jest čištění říční vody průsakem z příkopových galerií nebo ze soustavy vrtů nebo studnic, zbudovaných na březích řeky. Studny takové a galerie slují útvarem »infiltračním«. Všechny uvedené způsoby filtrace trpí vadou, že se filtrační materiál poměrně rychle zanáší a znečišťuje. Proto se musí často nahrazovati novým. Odebírá-li se voda přímo z řeky, jest průsakové zařízení vždy ohrožováno velkými vodami, které mnohdy přemístní celou řeku, zvláště ne-ní-li náležitě regulována. Aby se čelilo příliš rychlému zanášení přírodních filtrů, zřizují se obyčejně usazovací nádrže, v nichž největší část nečistot z vody se usazuje, načež vpouští se voda do útvarů filtračních. Protože, i tyto musejí býti občas čistěny, dlužno zříditi k bezvadnému provozu vodovodu takové nádrže i filtry dvojité. Čistí-li se jeden útvar, jest druhý v provozu a naopak; tím se provoz značně zdražuje.

Nejlepším druhem přírodní filtrace říční vody jsou studny, zbudované poblíže řeky; neboť občasné větší vody samočinně vyčistí usazeniny v korytě uložené a nadto využitkuje se nejen voda filtrovaná z řeky, nýbrž i voda pramenná, která stéká v podzemí do řeky. Taková zařízení vyžadují mnohem menšího nákladu nežli jiné druhy filtrů. Proto se doporučují všude tam, kde jsou svou výkonností způsobilé dodati potřebné množství vody.

Způsob rozmnožení podzemní vody v jedné smíchovské zahradě jsem viděl provedené prostředky zcela jednoduchými. Zahrada jest na návrší, které má podzemní vodu teprve až ve skále (silurského křemence) v hloubce kol 75 m. Na povrchu jest kulturní vrstva hlinitá v mocnosti asi 30 cm, pod ní výkop ze základů domů v mocnosti asi 0,5 m hlinitojilovité hmoty; následuje tzv. jílovitá mrtvina s kamenitým eluviem silurských vrstev v mocnosti asi 2 m. Protože zahrada trpěla nedostatkem vody, zvláště v dobách podprůměrných srážek, takže i tráva v ní usychala, bylo nutno buď ji často zalévat nebo vytvořiti blízko pod povrchem umělou hladinu podzemní vody. Prokopali jílovitou uhlou vrstvu, svedli srážkovou vodu se střechy do jámy. Při každém větším dešti prosakuje tu do podzemí několik hektolitrů vody, která dříve odtékala povrchově. Následkem delšího průsaku srážkové vody bývá část zahrady v místech průsaku a níže pokryta svěží zelení a vrstvy jsou tu nasáklé vodou, jež na skále tvoří vodní hladinu. Z této vzlíná voda kapilárně do vyšších vrstev až téměř ku povrchu, napájejíc kořínky rostlin.

Hygiena podzemní vody

Podaří-li se vyhledati dostatečně vydatný zdroj podzemní vody, již má býti používáno též k pití nebo k podnikům průmyslovým atp., dlužno zkoumati jakost vody jednak po stránce chemické, jednak

po stránce bakteriologické, zdali vyhovuje předepsanému účelu.

Čím hlouběji se voda navrtá, tím více různých nerostných sloučenin obsahuje, takže v hloubkách kol 100 m bývá obyčejně již voda více méně mineralizovaná, jež se nehodí pro závody průmyslové a mnohdy ani zdraví není na prospěch, protože obsahuje nadměrné množství nerostných látek. Tak např. při řece Labi, kde se nalézá mohutný materiál vodný, vrstvy alluviálních a diluviálních náplavů písčitých a štěrkových v nevelké hloubce, není dostatek dobré vody (Pardubice), protože voda obsahuje množství sloučenin železitých, sirných a j. v. Podobně voda z hlubších vrstev silurských u Prahy atd.

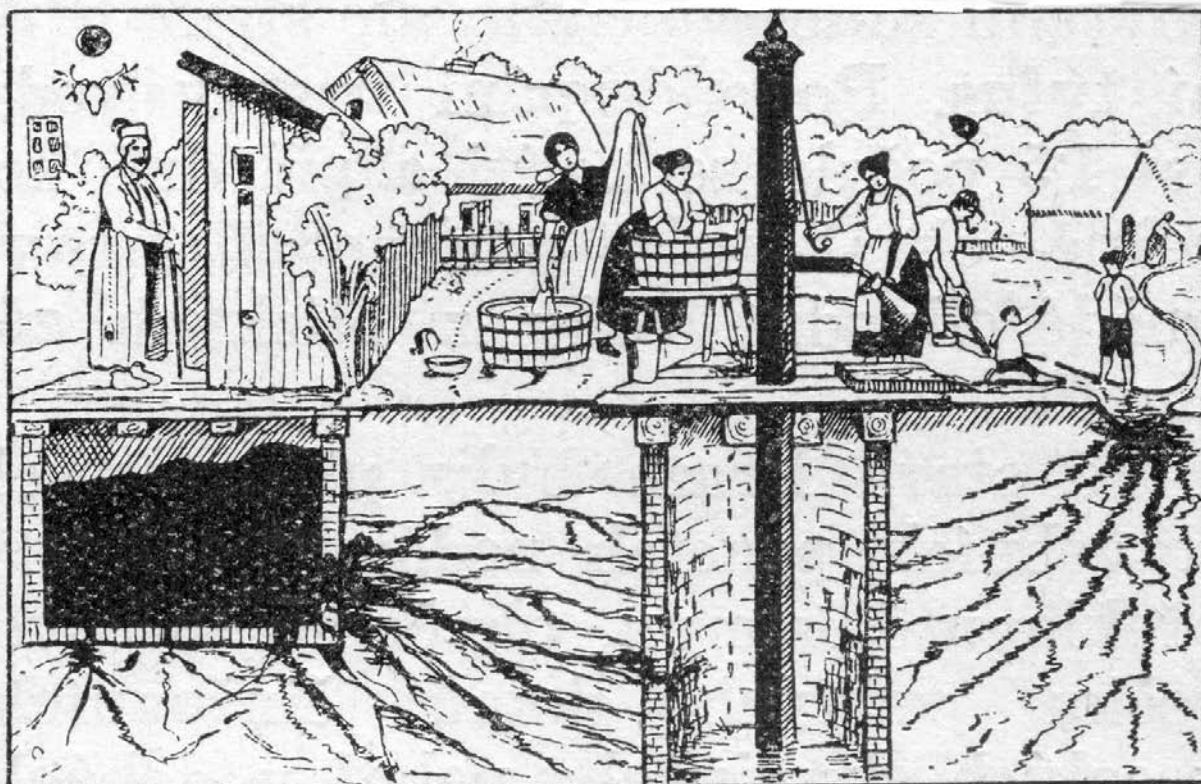
Po stránce bakteriologické jsou závadné vody v blízkém okolí průmyslových podniků i hospodářských stavení. V ohledu tomto jest též ustanovení stavebního řádu, jež ve vzdálenosti 6 m od žump, hnojišť atp. připouští zřizovati studnice, zpravidla zcela nespolehlivé. Četná těžká onemocnění tyfem, úplavicí a pod. infekčními chorobami lze zpravidla vysvětliti příliš malou vzdáleností studní od žump, hnojišť atd. Jak náказа z takových míst proniká až do studnic, ukazuje názorně obrazec č. 6.

Zajímavý případ toho druhu vyskytl se v jisté vojenské nemocnici na Slovensku. Voda ve studni byla na povrchu zdánlivě čistá; ale šířila břišní tyfus. Po odčerpání vrstvy vody asi 1,5 počala se kaliti a při dně konečně obsahovala páchnoucí tmavě hnědé odpadní vody z blízkých záchodů.

Ve staré Praze byly při různých stavebních pracích nedávno odkryty překlenuté žumpy, obyčejně na dvorečku velkých domů činžovních, v celých skupinách; neboť v dobách, kdy nebylo kanalizace a odpadní hmoty se nevyvážely, když se žumpa naplnila, překlenula se jednoduše zdívkou a vedle byla zřízena nová. Tak do r. 1900 byla i Praha zásobována vodou ze studnic, založených v různých dobách průběhem rozkvětu města. Vodným materiálem jsou tu písky a štěrky alluviální (v částech kotlinovitých při řece Vltavě) a diluviální (v částech náhorních teras na Vinohradech, na Vyšehradě, na Pankráci atd.).

Největší hojností vody oplývají studny v náplavech alluviálních v kotlině pražské; jde tu o jednotnou, souvislou hladinu podzemní vody, která na četných místech byla studnicemi načerpována a podle intenzity čerpání různě deformována tzv. depresními kužely. Téměř v každém domě byla na dvorečku studna a nedaleko ní jedna nebo více žump, více méně vodotěsně upravených. Není divu, že průběhem staletí znenáhla téměř celá pražská kotlina byla infikována a lidé, odkázaní na pití této vody, že hynuli tyfem. Tak ze statistiky z let 1882 až 1906 je patrné, kterak v některém roce na 100 000 obyvatel bylo až přes 100 úmrtí a několikrát tolik nebezpečných ochuravení, mnohdy s těžkými následky.

U nás věnována byla dosud hlavně jakási péče vodám povrchovým, zařízení místy i služba povodňová atp., kdežto podzemní vody byly u nás dosud téměř úplně zanedbány, ač vody povrchové nikdy tolik škody na lidských životech nezpůsobily, jako způsobují vody pitné každým rokem na četných místech RČS.



Závadná studna.

Předchozí obrázek upozorňuje na skutečnost, že i naši předkové věnovali velikou pozornost užitkové vodě a její nezávadnosti. Redakce ČEPES k tomu přispívá zveřejněním potřebné vzdálenosti vodního zdroje od možných zdrojů znečištění. Tabulka je součástí ČSN 75 5115 platné v současné době.

redakce

Výtah z ČSN 75 5115 Jímání podzemní vody

Nejmenší vodorovné vzdálenosti studní od zdroje možného znečištění

Zdroje možného znečištění	Nejmenší vzdálenosti v m ve zvodnělém prostředí	
	málo propustném	propustném
Žumpy, septiky, potrubí vnitřní kanalizace a jejich přípojky	12	30
Nádrže tekutých paliv pro indiv. vytápění, umístěné v budově, indiv. garáže	12	40
Nádrže tekutých paliv indiv. vytápění, umístěné mimo budovy	20	50
Vodní toky a nádrže s vodou velmi čistou a čistou (třídy Ia a Ib)	10	10
Vodní toky a nádrže s vodou znečištěnou jakosti II a V podle ČSN 75 72 21	30	80
Hřbitovy, mrchoviště, polní sklady hnoje (pouze při příznivém sklonu hladiny podzemní vody)	30	100
Hromadné ustájení dobytka včetně hnojišť a močůvkových jímek	50	200
Stoky veřejné kanalizace	20	100
Chlévy, drobné ustájení dobytka včetně hnojišť a močůvkových jímek	15	40
Individuální omývací plochy motorových vozidel včetně odtokových potrubí, veřejné komunikace, silniční příkopy	20	50

Jestliže se v okolí plánované studny nachází zdroj zvláště velkého možného znečištění, jako např. siláže, sklady chemických látek a průmyslových hnojiv, provozy s možným únikem ropných látek, skládky odpadků apod., je nutno provést hydrogeologické posouzení tohoto území a umístění studny zvolit podle určení stavebního úřadu a orgánu hygienické služby.

Pokud nelze dodržet vzdálenosti, uvedené v tabulce, je nutno si vyžádat souhlas hygienické služby.

Jestliže se zřizují objekty, které mohou být zdroji znečištění vody, je nutno při jejich situování dodržet stejné vzdálenosti od studny stávající.

Moje zkušenosti se STIMULÁTORY JL pana Jiřího Langa - pokračování.

Nejsem žádná spisovatelka a proto budu uvádět jen stručné příběhy klientů, samozřejmě s jejich souhlasem a bez jejich jmen.

Paní, stáří 81 let, absolvovala 1x JL Start, pak dostala osobní stimulátor. Po dvou měsících nošení ubylo bolesti (paní byla po operaci kyčle a ještě ji čeká operace kolena), navíc zmizela bradavice, která byla poblíž místa, kde paní stimulátor nosila. Po dalších dvou měsících nastalo další celkové zlepšení a uvolnění. Bolesti cítí jen někdy po větší zátěži, jako je uklid bytu nebo delší stání.

Klientka, stáří 51 let, stav po chemoterapii. První dva měsíce, kdy ještě chemoterapie probíhala, byl stav beze změn, během dalších dvou měsíců se stav rychle zlepšoval. Po sedmi měsících se stav natolik zlepšil, že nastoupila do práce a je bez problémů.

Klientka, stáří 70 let, přišla do HC více méně ze zvědavosti. Ještě po hodině sezení se smála, jak to na ni nepůsobí, že je v pohodě, ale již za 5 minut bylo vše jinak. Paní doběhla jen taktak na WC a žaludek dělal kotrmelce. Sotva dosedla a trochu se zklidnila, tak se situace opakovala. Poté jsem ji raději uložila a nechala pracovat JL Start až do konce, což trvalo i s předchozí hodinou celkem tři a půl hodiny. Pak jsem se klientky zeptala, co si tak hluboko 40 let schovala. Paní se rozpovídala a dozvěděla jsem se události skutečně staré 40 a více let, z jejího prvního manželství, kdy bývalý manžel pil, rozbíjel věci, bil i ji a jak bylo tehdy zvykem, že žena má zástěru od toho, aby s ní vše přikryla, tak i tato žena celá léta vše ukrývala. Stala jsem se prvním člověkem, kterému se svěřila a přiznala se při odchodu, že se cítí o 20 let mladší a o 20 kilo lehčí. I toto dokáže STIMULÁTOR JL.

Další klientka, 28 let, – roztroušená skleróza. Přišla do HC v červnu a během tří dnů dostala osobní stimulátor JL. Do HC docházela v průměru 1x za 4 týdny a její stav se rapidně zlepšoval. Prý se i paní doktorka divila, ale klientka neměla odvahu se přiznat, co podniká navíc pro své zdraví. Po 4 měsících nastoupila opět do práce, přetrvává pouze brnění v levé ruce. V období chřipek se jí viróza nevyhnula a protože ji škrábalo v krku, použila stimulátor jako obklad na krk na noc. Do rána bolest přestala.

Musím být ale objektivní a dodat, že stimulátory nejsou všelék. Každý člověk je individuální a tak také jsou lidé, kteří potřebují jiný způsob pomoci. Setkala jsem se s klienty, kteří necítili vůbec nic, ani přes brzké zopakování sezení. Proč se tak děje, vysvětluje pan Lang na svých webových stránkách.

Ráda bych ještě přidala pár svých vlastních zkušeností. Zrovinka jsem si vezla domů svůj

stimulátor, když jsem při vystupování z vlaku špatně šlápla a hnula si s bederní páteří. Domů jsem se dostala, ale bolest se stupňovala a tak mne napadlo okamžitě stimulátor vyzkoušet. Zastrčila jsem ho přímo na záda za gumičku v pase, bolest do 10 minut zmizela. Pan Lang nemá jen stimulátory, ale také aktivované náplasti, nanožky JL a další výborné pomocníky pro naše zdraví. O nanožkách JL se zmíním příště, ale chtěla bych napsat ještě pár řádků o náplastích.

Podobný problém se mi stal ještě jednou a sice letos v zimě, kdy jsem upadla na náledí a pak ještě balancovala s nákupem domů. Tu bolest nikomu nepřeji a tak po předchozí zkušenosti jsem opět využila stimulátor JL, ale tentokrát jsem ještě přidala náplast. Vlastně jsem náplastí připevnila stimulátor na bolavá záda. Během 5ti minut mne polilo velmi silné horko od bolavého místa směrem nahoru a vzápětí i dolů až do konečků prstů. Potila jsem se a zároveň cítila, že se s mými zády něco děje. Netrvalo to ani půl hodiny – cca 25 minut a bolest byla pryč. Pro jistotu jsem náplast i se stimulátorem nechala na zádech až do rána, ale bylo to zřejmě zbytečné, protože ráno byla náplast odlepená. Po odeznění problému náplast odpadá sama. Inspirovaná klientkou s bradavicí, vyrobila jsem další pokus a sice na lýtku se mi utvořila bradavice a tak jsem na ni přilepila náplast. Prvně vydržela náplast 3 dny, pak odpadla. Protože bradavice stále držela, přilepila jsem novou náplast, ta odpadla za 2 dny, ale bradavice byla z větší části vyloupnutá a tak jsem dala ještě jednou náplast. Ta už vydržela pouhý den a zbytek bradavice zmizel.

Další zkušenost opět s náplastí – mám levé zápěstí po komplikované zlomenině a operaci a občas se mi, hlavně po větší námaze, nebo změně počasí ozve. Stalo se, že bolest byla taková, že jsem se ani druhou rukou nemohla postiženého místa dotknout a tak jsem nalepila náplast JL. Po asi 10-15 minutách bolest zmizela.

Ještě o jednom pokusu bych se ráda zmínila. Dostala jsem od pana Langa pár vizitek s logem technologie JL. Chovám doma ještěrku agamu vousatou. Protože tyto ještěrky upadají přes zimu do podobného stavu jako je zimní spánek (nepravý) a nějak se jí nechtělo probrat, něco mne napadlo. Přilepila jsem jednu vizitku na spodek terária a čekala, co se bude dít. Asi 2 hodiny se nedělo nic, ale najednou se ještěrka rozeběhla a rovnou na místo, kde byla ze spodu nalepená vizitka. Uvelebila se pěkně celým tělíčkem přes vizitku a 5 dní se odtud nehnula, pouze za účelem jídla nebo pití ale hned se zas vracela zpět. I dnes se chodí „dobíjet“ na místo, kde je vizitka, ale už ne tak často. Z toho je vidět, že se nejedná o žádný blud, protože zvíře velice dobře pozná, co mu dělá dobře.

Na závěr tohoto povídání bych ráda řekla, že i když netrpím žádnými vážnými zdravotními

problémy a v podstatě bych možná ani stimulator nepotřebovala, moje bliženecká zvědavost mi nedala, abych si vše nevyzkoušela na vlastní kůži. Musím konstatovat, že mi jak stimulator JL, tak náplasti JL zpříjemnily a zlepšily život. No a o „zázraku“ jménem nanožky, až zase příště.

Marie Remešová

Následující příspěvek se redakce rozhodla zařadit jako připomínku na spolupráci s Federací společnosti radiestetické v Bydgošti při hledání cest o právní zabezpečení profese biopraktik (dříve bioterapeut nebo bioenergetik). Je třeba si uvědomit, že ČR i Polsko mají velice podobnou hospodářskou strukturu. I číselníky povolání jsou velice podobné. Polský svaz řemesel sdružuje polské řemeslníky i podnikatele podobně jako HK ČR. Rozdíl je pouze v povinném (v Polsku) a nepovinném (v ČR) členství.

Zatím co ČEPES se marně snaží přesvědčit odpovědné pracovníky a úředníky ministerstev o užitečnosti a výhodnosti zařadit profesi biopraktik do NSK, jak pro zkvalitnění samotné profese, tak pro samotné snížení nákladů našeho zdravotnictví, tak i zařazení do školského systému, v Polsku mají problém dávno vyřešen (od roku 1995). Toto je možno pochopit z článku ředitele podnikové osvěty Polského svazu řemesel, který nám byl předán v roce 2005 při naší účasti na kongresu ve Varšavě.

redakce

VÝUKA A POTVRZOVÁNÍ OBOROVÝCH DOVEDNOSTÍ V PROFESÍCH BIOENERGOTERAPEUT A RADIESTET V RÁMCI VÝCHOVNÉHO SYSTÉMU PRO ŘEMESLNICKÉ OBORY

Obě profese bioenergoterapeut a radiestet mají specifický charakter, který je odlišuje od jiných řemeslnických oborů. Hlavním z důvodů je daleko silnější ovlivnění těchto profesí individuálními dovednostmi a schopnostmi člověka.

Z toho vyplývají další rozdíly od ostatních druhů řemesel, jejichž hlavním cílem je vytvářet materiální hodnoty. U výše zmíněných profesí toto hledisko nevystupuje do popředí. Zmíněné rozdíly zároveň ovlivňují systém odborného školení. Systém je možno rozdělit do tří etap:

- odborné školení ve školských zařízeních
- vzdělávání dospělých formou mimoškolského vzdělání
- ověřování získaných vědomostí a schopností formou kvalifikačních zkoušek

Nyní v polském školském systému formy edukace mladistvých v oboru bioenergoterapeut a radiestet (proutkař) neexistují. Nezdá se také, že by v blízké budoucnosti proběhly podstatné změny v tomto přístupu. Právě proto už dnes, ale i v budoucnu lze počítat s již nyní diskutovanou otázkou vzdělávání dospělých.

Účast dospělých v procesu odborného a osobního vzdělávání hraje pro každého člověka podstatnou roli. Zvláště důležité se jeví při doplňování a ověřování profesních zkušeností. Řešení tohoto problému po formální stránce lze hledat v Národním vývojovém plánu celoživotního vzdělávání a také v přímo navazujících právních nařízeních.

Jak už bylo dříve řečeno, profese bioenergoterapeut a radiestet mají specifickou povahu. Také právě i ony – na tuto skutečnost stále upozorňují – vyžadují hledání, výměnu zkušeností a obohacování znalostí. Ve výuce a propagaci přírodovědy a léčitelství hrají podstatnou roli oborové svazy a organizace, které soustřeďují osoby stejné profese, což tvoří základ pro vzájemné pochopení, poznání a výměnu zkušeností. Nejde zde o konkurenci, nýbrž o efektivní spolupráci a pomoc.

Důležitou roli pro vývoj a šíření vědomostí by měly zastávat členské organizace a svazy řemesel. V těchto organizacích převládá příznivá atmosféra pro veškerou vzdělávací a informační činnost. Důležité je ale mít vždy jasné vytčený cíl a formu takové činnosti. Zároveň je podstatné stanovit si určité zkušební programy, které by vedly k ověření vědomostí a znalostí, se jeví jako zvlášť prospěšným pro ověření získaných a praktikování profesní činnosti. Je otázkou dohody mezi přednášejícím a účastníkem kurzu na postupu při ověřování vědomostí získaných během kurzu. Uskutečnění zkoušky je zároveň důkazem efektivnosti daného vzdělávacího programu.

Zkouškou jiného charakteru je zkouška ověřující profesní znalosti na úrovni tovaryše a mistra. Je vedena komisí složené ze členů oborové řemeslnické komory. Základem provedené zkoušky v oboru je zákon o řemesle a vyhláška ministra školství a tělovýchovy. Je důležité zdůraznit, že doklady potvrzující profesní schopnosti jsou důležitým a žádaným dokumentem při praktikování dané profese v tuzemsku a i v zahraničí. Čím dál, tím více řemeslníků se proto hlásí k ověření svých dovedností. Mezi nimi je mnoho bioenergoterapeutů.

Jak bylo řečeno, právo ke zřízení zkušební komise, provedení zkoušky a vydání příslušných dokumentů mají řemeslnické komory. Na správnost průběhu tohoto procesu dohlíží Svaz řemesla polského. Nařízení pro tyto zkoušky stanoví zákony a právní systém. Nelze opomenout důležitou roli, kterou v celém tomto procesu sehrávají oborové organizace.

1. k členům zkušebních komisí patří také zástupci jednotlivých oborových organizací, kteří jsou zároveň členy řemeslnické organizace. Vzájemná spolupráce při výběru odpovědných osob pro tuto funkci je velmi podstatná. Obě strany berou na vědomí, že odpovědnost jmenovat členy zkušebních komisí spočívá na řemeslnické komoře.
2. další podstatnou otázkou je školení členů zkušebních komisí. Na tomto místě je odborná a

věcná konzultace zástupců oborových organizací klíčovou. Jeví se to jako praktické a logické uvažování s cílem dospět k optimálnímu závěru.

3. Dalším bodem je určení zkušebních standardů pro tituly tovaryše a mistra a zároveň zkušebních materiálů, které by byly pomůckou jak pro zkoušejícího, tak i pro zkoušené. Záměrem svazu řemesla je cyklická verifikace zkušebních standardů. Výsledkem takové spolupráce by měla být spolehlivá analýza současného stavu a proto Svaz řemesla polského plánuje cyklus seminářů určených předsedům jednotlivých oborových organizací. Ke spolupráci vyzýváme také zástupce jednotlivých profesí, jejichž praktické zkušenosti a poznatky jsou v takové situaci nepostradatelné.

V každém oboru otázka zdokonalování schopností hraje podstatnou roli. Cílem je neustále zvyšovat úroveň poskytovaných služeb a tím pozitivně ovlivnit postoje veřejnosti. Svaz řemesla polského se o takovou spolupráci s veřejností snaží a prokazuje svou angažovanost v tomto oboru.

Maciej Prószyński
ředitel podnikové osvěty Polského svazu řemesel

POZOR NA ČLÁNKY Z INTERNETU

Již několikrát jsme obdrželi od našich přátel články z internetu, které musely čtenáře zaujmout. Většinou měly pomáhat a jednalo se o materiály, které byly zaštiťovány seriózními organizacemi nebo vědci. Před zveřejněním ve zpravodaji jsme je dávali posoudit našim odborníkům-lékařům, kteří jsou nakloněni alternativním a nekonvenčním metodám. Většina těchto materiálů se ukázala nejen jako neúčinná, ale v mnoha případech jejich použití by ohrozilo uživatele. I následující článek patří do této kategorie. Za těchto podmínek je vhodné uvést závěrečné myšlenky MUDr. J. Doležala k tomuto článku.

„Kdyby to bylo tak jednoduché, dávno by nebylo co řešit, farmacie, farmacie, kšeft, nekšeft. Bohužel, ač je voda důležitá (redakce dodává – je základem života), lék to není“.

redakce

O VODĚ JINAK, NEŽ JSME ZVYKLÍ

Rozhovor s Dr. Batmanghelidjem

M: Vítejte, doktore. Jak jste se poprvé dozvěděl o těchto léčivých vlastnostech vody?

Dr. B: Měl jsem tu čest a privilegium, že jsem byl vybrán jako jeden z rezidentních lékařů, a měl jsem tu mimořádnou čest být jedním z posledních studentů Sira Alexandra Fleminga, objevitele penicilinu. Zmiňuji jeho jméno, abyste věděli, že jsem byl pohroužen do studia medicíny a výzkumu. A o několik let později

jsem musel podat muži, který trpěl bolestmi břicha způsobenými jeho nemocí, dvě sklenice vody, protože jsem v tu chvíli neměl žádné jiné léky, které bych mu mohl dát. Trpěl nesnesitelnou bolestí, a voda mu poskytla zázračnou úlevu. Ulevila mu – do tří minut se jeho bolest zmenšila, a do osmi minut zmizela úplně.

Komentář: Možné to je, ale rozhodně to není běžné a hlavně o jakou bolest šlo, pokud by šlo například o peritonitidu, tak mu sklenice vody a to ani svícen nepomůže.

Zatímco před osmi minutami byl v křečích a nemohl ani chodit, úplně se z tohoto stavu vzpamatoval. Začal se usmívat od ucha k uchu a velmi šťastný se mě zeptal, co má dělat, když se bolest vrátí? Řekl jsem, „No, pijte více vody.“ Pak jsem se rozhodl naordinovat mu, aby každé tři hodiny vypil dvě sklenice vody. On to udělal, a to byl po zbytek doby, kdy byl se mnou, konec jeho bolesti vředů. To mě probudilo, protože na lékařské fakultě jsem nikdy neslyšel, že by voda mohla léčit bolest, takový druh bolesti. A tak jsem měl příležitost vyzkoušet vodu jako lék v následujících více než 3.000 podobných případech. A pokaždé se ukázalo, že je voda účinným lékem. Z tohoto pokusu jsem pochopil, že tito lidé měli žízeň, a že žízeň se může v organismu projevit bolestmi břicha, až do takové míry, kdy může být člověk při vědomí jen napůl, jak jsem to zažil. A voda nemocného pokaždé povzbudila. Takže, když jsem přišel v roce 1982 do Ameriky, šel jsem na University of Pennsylvania, kam jsem byl pozván, abych pokračoval ve svém výzkumu a studoval vlastnosti vody zmírňující bolest. **Ptal jsem se sám sebe, proč trvá farmaceutický průmysl na používání antihistaminik pro tento druh léků proti bolesti? Tak jsem začal zkoumat úlohu histaminu v organismu a tam byla odpověď – histamin je nervový mediátor odpovědný za regulaci vody a řízení sucha v těle.** Když se to projevuje bolestí, ve skutečnosti to naznačuje dehydrataci. Takže tělo dává dehydrataci najevo bolestí. V závislosti na tom, kde se dehydratace usadila, cítíte bolest. Velmi jednoduché. Představil jsem tuto koncepci jako přednášející host na mezinárodní konferenci o rakovině a vysvětlil jsem, že lidské tělo dává najevo dehydrataci tím, že produkuje bolest, a bolest je známkou nedostatku vody v těle a nedostatek vody ve skutečnosti stojí za většinou zdravotních problémů v naší společnosti. Protože, když se podíváte na to, co dělá farmaceutický průmysl, vidíte, že vyrábějí tolik různých antihistaminik jako léky. Antidepresiva jsou antihistaminika, léky proti bolesti jsou antihistaminika, ostatní léky jsou přímo i nepřímo antihistaminika. Takže tehdy byla moje práce zveřejněna. Vědecký sekretariát 3. konference

mezivědního výboru o zánětu mě v roce 1989 pozval, abych přednesl tuto prezentaci o histaminu na konferenci v Monte Carlu. A to jsem udělal, takže všichni pochopili, že histamin je regulátor vody v těle.

Komentář: V současnosti se považuje biogenní amin (heterocyklický amin vznikající z histidinu dekarboxylací), který při nadměrném vyloučení při alergické reakci způsobí bronchospasmus a zvýšení vylučování žaludečních šťáv a další alergické projevy. A podílí se také na vzniku zánětu a na řízení vody se nepodílí. Rehydratací se alergie rozhodně nevyléčí.

M: Chci zatleskat tomu, čemu říkám Vaše vědecká zvědavost. Myslím, že moderní věda vypracovala mnoho chybných závěrů, protože opravdu nezůstala svobodomyšlná...

Dr. B: Samozřejmě, že ano. A existence celého farmaceutického průmyslu je založena na předkládání nepravdivých vědeckých závěrů a na jejich propagaci. Vtloukají je do mysli důvěřivých lidí, kteří nejsou zvědaví, proč tomu tak je. Dalším klamným závěrem je otázka **cholesterolu**. Cholesterol je jedním z nejdůležitějších prvků pro přežití lidského těla. Když začne tělo produkovat více cholesterolu, má k tomu důvod. Tímto důvodem rozhodně není blokovat srdeční tepny. Hladinu cholesterolu v těle měříme z krve, kterou odebereme z žil. Nikde v dějinách lékařství neexistuje jediný záznam o případu, kdy cholesterol zablokoval žíly v těle. Takže problémem není lepkavost cholesterolu, jak farmaceutický průmysl lidem vštěpuje – cholesterol je lepkavý, snižte jeho hladinu, jinak budete mít zablokované tepny, což je všechno nesmysl. Cholesterol ve skutečnosti zachraňuje lidské životy, protože funguje jako obvaz, vodotěsný obvaz, který si tělo samo vyprojektovalo. Když se krev stává koncentrovanou a kyselou, a proudí staženými tepnami nebo kapilárami při dehydrataci, pak dochází v arteriálním systému k odřeninám a trhlínám; samozřejmě nejprve v kapilárách srdce. Kdyby tam nebyl cholesterol, aby zakryl trhliny a oděrky, dostala by se krev pod membránu, sloupala ji a tato osoba by okamžitě zemřela. Cholesterol je vlastně prozatímní záchránce, který dává tělu čas, aby se ze svých problémů zotavilo. Nikdy jsme to nepochopili. Jsme impulzivní lékaři. *Myslíme si, že když je něčeho moc, je třeba to snížit, a když je něčeho málo, je třeba to zvýšit. Neptáme se, proč je toho málo nebo moc.*

Komentář: Problém je v tom, že do cholesterolových plátů se usazují další látky a tím tento plát nabývá na objemu a tím

zužuje průsvit kapilár a arteriol. Zmenšením průřezu se průtok snižuje na druhou. Takže se nemusí tepna úplně ucpat, aby došlo k selhání srdce.

M: A farmaceutické firmy vědí, že léčení cholesterolu je obrovský průmysl...

Dr. B: Je to desetimiliardový průmysl. Existuje zpráva, že tyto statiny, léky snižující hladinu cholesterolu, ve skutečnosti způsobují amnézii. Jinými slovy, ovlivňují mozek.

M: Právě jsem se chtěl vyjádřit k počtu nežádoucích účinků, které byly zaznamenány při užívání statinů.

Komentář: Každý lék má kontraindikace, nežádoucí účinky a vedlejší účinky, nic objeveného. Ač je mnoho způsobů jak zvýšit nebo snížit cholesterol, léky mají jednu velkou přednost – dobře se polykají.

Dr. B: Je to zajímavé, protože, když tělo zvýší hladinu produkce cholesterolu, dělá to v rámci nouzové situace. V normálním stavu má cholesterol v těle vytvořit buněčné membrány, mozkové buňky, izolace nervů a samozřejmě hormony a vitamin D. Takže to jsou základní součásti, které cholesterol v těle vytváří. Nikdy bychom neměli zasahovat do cholesterolu, aniž bychom věděli, proč začalo tělo zvyšovat jeho hladinu.

Komentář: Hlavně bychom měli dbát, aby se nám cholesterol nezvyšoval

M: Dovolte mi začít tuto další část tím, že Vás požádám o vysvětlení vztahu mezi konzumací vody a chronickým onemocněním. Existuje mnoho nemocí, které zmiňujete ve svých knihách, které se vztahují k dehydrataci.

Dr. B: Nedávné údaje ukázaly, že léky na předpis, ačkoliv používané v souladu s pokyny lékařů, zabijí více než 106.000 lidí a 2 milióny lidí jsou z nich více nemocní, než před jejich užitím. A pak je tu další skupina, která umírá na špatné recepty, chybné recepty. Takže asi 250.000 lidí zemře na problémy souvisejícími s léky a léčivý. To v zemi dělá z užívání léků zabijáka číslo tři - chráněného a licencovaného vraha. Srdeční onemocnění zabijí asi 700 nebo 800.000, rakovina zabijí asi 500.000, léky zabijí 250.000 lidí.

Komentář: Ano, už Aristoteles říkal, že léčení může být horší než nemoc sama.

M: Chtěl bych, abyste trochu více rozvedl téma astmatu a představu, že tělo řídí svou

dodávku vody záměrně tak, že produkuje symptomy, které se nazývají astma.

Dr. B: Ano, víte, řízení sucha znamená, že musíte zalepit díry, kudy se voda z těla ztrácí. Voda je nejcennější komoditou uvnitř Vašeho těla, a pokud se do něj nedostává dostatečné množství a více vody mizí, tak je to pro Vaše tělo špatná situace. Vtip v **designu Vašeho těla je v tom, že se nastartuje program řízení sucha a pak se objeví alergie, které jsou známkou dehydratace**, protože systém, který reguluje vyvážení vody v těle, potlačuje v této energeticky náročné situaci imunitní systém. Pak dostanete **astma**. Dýcháním ztrácíme každý den asi litr vody. V podstatě, povrchové napětí v alveolech plic produkuje kontrakce těchto malých membrán, a vzduch je vytlačen. A v tomto procesu voda odchází spolu se vzduchem. Tak ztratíte dýcháním asi litr vody. Ten potřebujeme doplnit. Když jej nedoplníme, tak tělo svírá průdušky a ucpává díry. Tomu říkáme snížené proudění vzduchu v plicích v důsledku dehydratace a označili jsme to pojmem astma. Velmi rychle, v řádu několika málo hodin se dýchání stává zcela normální. Inhalátory již nebude potřeba. A když jsem kontaktoval NIH a toto všechno jim vysvětlil, muž, který to měl na starost, řekl, že vůbec nechápu, o co tady jde. Chtěl bránit svůj subjektivní názor, a tak tyto informace ignoroval, i když jsem šel za Clintonem, prezidentem Clintonem a požádal ho, aby zasáhl a vrátil zpátky dech těmto dětem. NIH byl ale vůči užívání léků neoblomný. Vlastně mi napsali a oznámili, že jsou spokojeni s tím, jak je astma léčeno. Tak taková je situace. 17 milionů dětí v Americe by se mohlo během několika dnů uzdravit, kdyby každý v této zemi začal s astmatiky komunikovat a říkal: voda je to, co byste si měli vzít. Dokážete si představit tak jednoduché řešení?

Komentář: *To zcela odporuje praxi, děti s astmatem jezdí do lázní, kde mimo jiné pijí léčivé vody a výsledný efekt není valný.*

Dr. B: Neměli bychom čekat, až budeme mít žízeň, protože voda je hlavním zdrojem energie. Do doby, než dostanete žízeň, ztratíte energii z vody, kterou jste měli vypít dříve, než jste dostali žízeň. Takže pokud nedovolíte, aby benzínová nádrž Vašeho automobilu vyschla, než zastavíte a natankujete, proč byste měli dovolit, aby Vaše tělo dostalo žízeň, než si ve stánku u silnice koupíte nějakou vodu? Za prvé, lidé by nikdy neměli dovolit, aby dostali žízeň – měli by pít po celý den. Průměrný člověk potřebuje dva litry vody denně. Průměrný člověk ve skutečnosti potřebuje čtyři litry vody denně, ale dva litry musíme dodat. Další dva litry dostáváme z metabolismu jídla a obsahu vody v potravinách. Potřebujeme toto množství vody k výrobě alespoň dvou litrů moči. Proto, aby se nezatěžovaly ledviny. Když pijeme dosta-

tečné množství vody tak, že je moč bezbarvá, tak je to dobré znamení.

Komentář: *Kromě množství je důležitý i pravidelný přísun – nikoliv vypít najednou dva litry.*

M: Vypadá to jako by byly ve Spojených státech téměř dvě odlišné skupiny lidí. Existují lidé, kteří jsou závislí na mnoha lécích, aby jimi vyléčili všechno, každý symptom, který mají. Mění chemii svého těla a mozku pomocí léků. A pak tady jsou ti, kteří se sami vzdělávají o skutečných příčinách zdraví. Pijí vodu, vyhýbají se přísadám v potravinách, cvičí – zdá se, jako by mezi těmito dvěma skupinami existovala propast, která se zvětšuje.

Dr. B: Určitě. To je důvod, proč došlo k oživení alternativní medicíny a stále více lidí jí dává přednost před konvenční medicínou. Víte, za posledních 10 let jsem prodal nejméně přes 600.000 výtisků mé knihy *Your Body's Many Cries for Water* (Mnohá volání Vašeho těla po vodě). Každopádně, mluvili jsme o programech řízení sucha v těle. Hypertenze je další z těchto problémů. Když není v těle dost vody, nebo když se tělo stává dehydratované, pochází 66 % ztráty vody z nitra buněk. 26 % je z prostředí kolem buněk a pouze 8 % se ztrácí z cévního systému. Ale cévní systém je pružný – stahuje se a uvolňuje, takže nezjistíte problém, který se děje uvnitř buněk Vašeho těla testováním krve, které probíhá při tak velkém množství stavů. Kdyby lidé pili vodu v pravidelných intervalech a přijímali dostatek soli a minerálů pro rozšíření kapilárních lůžek, hypertenze by zcela zmizela.

Komentář: *Ani to není zcela pravda. I při dobrém pitném režimu a zdravém stravování může být hypertenze, protože máme ještě psychiku. A ani hektolitry vody nás nezbaví například žalu nad neočekávanou ztrátou blízkého člověka.*

M: Rád bych, abyste pohovořil o tom, jak se lidé mohou dozvědět, kdy potřebují pít vodu. Protože ve své knize píšete o tom, jak některé známky dehydratace, klasické příznaky, nemusí být jedinými známkami. Také byste nám mohl říct, kolik by měl průměrný člověk vypít?

Dr. B: Za prvé a především, nečekejte, až dostanete žízeň, protože to je chyba. Bohužel, Národní akademie věd a někteří další donedávna lidem říkali, počkejte, až dostanete žízeň, což je hlavní chyba, kterou jsme zdědili před 100 lety od člověka jménem Walter Bradford Cannon. V té době žil Francouz, který říkal, že dehydratace nebo žízeň je obecný pocit a že bychom ji měli studovat a Walter Bradford Can-

non řekl: ne, žízeň je jen otázkou sucha v ústech. Když je sucho v ústech, máme žízeň, což je arogantní prohlášení, a bohužel západní medicína se tím řídí. To je důvod, proč máme nemocný systém péče. Od věku 20 let se postupně, nepozorovaně, stáváme dehydratovaní, aniž bychom o tom věděli. Ztrácíme naše vnímání žízně. Když se dostaneme do věku 70 let, můžeme být naprosto a viditelně žízniví, a přesto nerozpoznáme potřebu pít vodu, i když by byla voda položena vedle nás. Toto bylo děláno jako experiment. Vědec požádal skupinu starších lidí, aby po dobu 24 hodin nepili vodu. O to stejné požádal skupinu mladých lidí. Po 24 hodinách, když byla voda k dispozici, starší lidé nepoznali, že mají žízeň.

Komentář: Ano, u starých lidí a některých onemocnění se pocit žízně nedostavuje, proto je nutno na to pamatovat. I velmi starý člověk má v sobě ještě 60 - 70 % vody, zatímco kojeneček až 95 % vody, respektive tekutin.

Dokonce, i když byla voda postavena vedle nich, někteří po ní nesáhli. Ale mladí lidé vodu pili a napravili tuto dehydrataci. Toto je velký problém a důvod, proč je tolik starších lidí naší společnosti nemocných, protože jsou zcela dehydratováni a nepoznají to. Takže, čekání na žízeň znamená zemřít předčasně a velmi bolestně. Lidé by nikdy neměli dovolit, aby dostali žízeň – měli by pít po celý den. Proto, aby se nezatěžovaly ledviny. Když pijeme dostatečné množství vody tak, že je moč bezbarvá je to dobré znamení. Když moč zažloutne, znamená to, že se tělo začíná dehydratovat a když zoranžoví, pak je skutečně dehydratované.

M: Existují další podobné jednoduché příznaky, kterým mohou lidé věnovat pozornost?

Dr. B: Kůže – je-li kůže hezká, uvolněná a hladká, pak jsme hydratovaní. Pokud bude zmuchlaná a seschlá, znamená to dehydrataci. Krabatý povrch na obličejích starších lidí je známkou dehydratace. Krutí krček pod bradou je známkou dehydratace. Takže, když má tělo nedostatek vody a podávají se mu na to léky, tato osoba přirozeně zemře, protože léčba umlčuje mnohá volání těla po vodě, ale nenapravuje dehydrataci. Takže musíme chápat tyto příznaky dehydratace. Určil jsem, proč jsou tyto tři nemoci vlastně větvemi jediného stromu a každá přirozeně produkuje jiný problém v různých věkových skupinách, ale všechny souvisí se stavy, které se v průběhu času vyskytují v důsledku dehydratace.

Komentář: Jednoduše a nejdříve se dehydratace pozná na jazyku, který není lesklý. Suchost jazyka začíná ve střední čáře a pokračuje ke stranám.

Poznámka redakce: původní článek je velmi dlouhý a proto byl zkrácen. Redakce ho uveřej-

nila, protože podle komentářů mnoho tvrzení je potvrzováno jako pravdivé. Avšak řada tvrzení ne, anebo jsou diskutabilní. Proto opět varujeme čtenáře, nikdy nezapomínejte na svůj rozum a zkušenost. Pokud někdo z čtenářů bude mít zájem o celý článek, redakce ho zašle mailem.

Ke komentářům doplňujeme řadu dobrých informací o vodě.

redakce

VODY JE MÁLO, VAŽME SI JÍ: Více než miliarda lidí na světě nemá přístup ke kvalitnímu zdroji pitné vody. Nejhorší je situace v subsaharské Africe, kde má přístup k nezávadné pitné vodě pouze 56 % obyvatel. V absolutních číslech je problém největší v Asii - jen v Číně se jedná o 300 milionů obyvatel. Ve většině měst - vyjma subsaharské Afriky - jsou k dispozici relativně dobré zdroje, zato na venkově je kvalita vody problematická celosvětově. Nekvalitní voda má spolu s nedostatečným hygienickým zázemím zásadní dopady na zdraví lidí v rozvojových zemích. Výrazně se podepisuje na vysoké dětské úmrtnosti: Podle WHO umře ročně 1,5 milionů dětí v důsledku průjemových onemocnění - ta jsou ve většině případů způsobena právě závadnou vodou nebo chybějící sanitací. Důsledky jsou však mnohem širší - například řada dětí musí každodenně nosit vodu ze vzdálených nádrží, a proto se jim nedostane plnohodnotného vzdělání. Jindy tuto práci zastávají ženy, kterým zase nezbyvá čas na jinou - výdělečnou - činnost. Zajištění pitné vody a základní hygieny pro všechny lidi na světě do roku 2015 je jeden z Rozvojových cílů tisíciletí. Podle všeho se však nepovede ho splnit - při současném tempu zlepšování situace by v Africe byl naplněn až v roce 2076. Dostatečný přístup k pitné vodě se definuje jako dostupnost nejméně 20 litrů vody na osobu a den ze zdroje vzdáleného do 1 km od místa bydliště.

Proč pít vodu z vodovodu? Je zdravá, obsahuje přirozeně vyvážené látky. Podléhá přísné kontrole. Ročně každá vodárenská společnost odebere několik tisíc vzorků a provede desítky tisíc analýz. Voda z kohoutku vždy splňuje limity dané vyhláškou MZd. ČR č. 252/2004 Sb. v platném znění. Ve vodě z kohoutku je sledováno na 100 ukazatelů kvality vody, některé jsou i nad rámec vyhláškou stanovených povinných ukazatelů. U vody z kohoutku je kontrolován celý proces výroby a distribuce pitné vody, včetně kontroly přímo na kohoutku u spotřebitelů. Neobsahuje bakterie a jiné škodlivé látky. Voda z kohoutku v ČR zcela vyhovuje evropským standardům. Víte, co pijete - vodárenské společnosti zveřejňují úplný rozsah parametrů kvality vody z kohoutku, výsledky rozborů najdete na internetových stránkách společností, v zákaznických centrech či v informačních materiálech.

Závěrečné motto:

Kdyby to bylo tak jednoduché, už dávno by nebylo co řešit, farmacie, nefarmacie, kšeft, nekšeft. Bohužel ač je voda důležitá, lék to není.

ZÁZRAČNÁ UZDRAVENÍ

Lékaři jsou občas konfrontováni s neočekávanými zvraty ve vývoji těžkých onemocnění. Zhoubné nádory se začnou zmenšovat, metastázy zcela zmizí, ochrnuté končetiny se opět pohybují. Existuje v naší psychice zázračný klíč k překonání všech chorob? Odborníci z heidelberské univerzity v Německu podrobili známé případy spontánního uzdravení pečlivé analýze. Zjistili, že vesměs šlo o osoby s výraznými psychickými vlastnostmi. Zprávy o smrtelně nemocných lidech, kteří se navzdory veškerému očekávání opět uzdravili, se táhnou celými dějinami lékařství.

Jedním z nejstarších je případ mladého italského mnicha Peregrina, který koncem třináctého století strávil noc před plánovanou amputací nohy modlitbami. Měl vidění, že se mu zjevil Kristus, dotkl se nádoru na noze a vyléčil ji. Druhý den byl nádor skutečně pryč. Amputace se nekonala. Francouzské poutní místo Lurdy (Lourdes) zaměstnává pětadvacetičlenný tým lékařů, kteří mají za úkol přezkoumat všechna nevysvětlitelná uzdravení. V uplynulých více než 120 letech tu bylo zdokumentováno přes 4000 případů. Pro 66 z nich nenalezli lékaři žádné přirozené vysvětlení. Po příslušné proceduře byla tato vyléčení církevními místy oficiálně uznána za zázrak.

NOVODOBÉ PŘÍPADY

Případy náhlého uzdravení však známe nejen ze středověku nebo z poutních míst. Japonský lékař Hiroši Oda shromáždil během sedmileté práce na heidelberské univerzitě 101 případů nádorových onemocnění se spontánní remisí. Tím se rozumí úplný nebo částečný ústup zhoubného onemocnění s přechodným či trvalým výsledkem bez léčebné terapie, případně po terapii, která obvykle k ústupu nemoci nevede. Shromážděné záznamy dostal do rukou tým tří onkologů a podrobil je pečlivé analýze. Po vyloučení všech sporných a nejasných případů zůstalo šest žen a šest mužů, u kterých šlo jednoznačně o úplný spontánní ústup nádorového onemocnění. Všechny dvanáct osob mělo v podrobných rozhovorech popsat, jak své uzdravení chápou a v čem vidí jeho zdroje. Jako zdroj se tu chápe vše, co mohlo pacientům při uzdravení pomáhat. Podpora okolí, víra v lepší obrat, odvaha, pozitivní myšlení nebo důvěra ve zvolenou terapii. Společným rysem všech dotázaných byla schopnost tyto zdroje mobilizovat.

Podle přístupu je možno je rozdělit do tří kategorií:

Bojovníci. Pro tyto osoby bylo onemocnění vetřelcem, se kterým je nutné bojovat a nestoupit. Pacient chce ještě dosáhnout nějakých životních cílů, musí splnit určité povinnosti nebo před ním stojí velké úkoly. K tomuto typu patří třeba cyklista Lance Armstrong, který trpěl rakovinou varlat. Podle svých slov ještě

nedosáhl vytčeného cíle. Podobně mluví zpěvačka Anastacia, která překonala rakovinu prsu. V rámci aktivního boje proti chorobě využívají pacienti i alternativní léčebné metody

Jako homeopatii, muzikoterapii, vitamínové preparáty nebo třeba i vkládání rukou.

Věřící. Pro ně je nemoc ranou osudu a obdobím zkoušek, v němž čerpají životní sílu z víry, kterou praktikovali již dříve nebo se k ní navraceli. Mají hlubokou důvěru v Boha (nebo v Pannu Marii) a věří, že se jim dostane pomoci. Své vyléčení vysvětlují modlitbami a přímluvou jiných. Tak tomu bylo například u jedenapadesátiletého Francouze Jean-Pierre Bély, který v roce 1987 na vlastním těle zažil poslední uznatý zázrak v Lurdech. Od roku 1972 trpěl roztroušenou sklerózou, a proto se vypravil do Lurd. Tam se účastnil v invalidním vozíku mše a již krátce nato jím prý projel pocit osvobození. Ještě než se dokázal sám pohybovat, věděl, že je uzdraven.

Třetí typ tvoří ti, kdo chtějí změnit styl života. Nemoc je pro ně signálem k zamyšlení nad dosavadní životosprávou. Jejich síla spočívá v tom, že jsou schopni ze svých úvah vyvodit důsledky a podle potřeby nastolit radikální změny. Pro obnovení vnitřní harmonie a objevení vlastní podstaty používá tento typ rovněž alternativní léčebné metody a vnější zdroje. Jejich metoda je vlastně návratem zbloudilých na správnou cestu.

SPOLEČNÉ PŘÍSTUPY

Mezi uvedenými třemi kategoriemi nejsou přesné hranice. Bojovník může být současně věřícím a doufat v pomoc Boží. Věřící se může ve svých modlitbách ptát: Co jsem udělal špatně a bude usilovat o návrat na správnou cestu podobně jako náš třetí typ. Při bližším pohledu se u všech typů objeví **dva další společné rysy**. Za prvé nikdo z nich nenařiká a nežehrá na nespravedlnost Boha nebo osudu. Není tu žádná rezignace nebo zahořklost. Za druhé všichni se ve svém zápase s nemocí opírají o víru, ať již je to víra v Boha nebo v lidi a léčebné praktiky. To je velmi důležité. Každá pevná víra člověku umožňuje vytvořit si vnitřní duševní pořádek a navodit tak soulad se sebou i s okolním světem.

ROLE PSYCHIKY

Několik let již existuje a vyvíjí se obor vědy, který se zabývá vztahy mezi tělem, duší a imunitním systémem. Nazývá se psychoneuroimunologie a jeho výzkumy potvrzují, že u složitých onemocnění hraje psychika mnohem větší úlohu, než jsme si dříve mysleli. Všechny myšlenky, všechny pocity vnímá a zpracovává nejen mozek, ale celé tělo. Emocím tak připadá ohromný a dosud podceňovaný vliv na naše zdraví. Touha po obnovení řádu v našem těle pak člověka zavede buď do kostela, nebo k léčitelům, šamanům a nejrůznějším východním praktikám. Všem je společné jedno: léčí především duši a jejím prostřednictvím i tělo.

LÉČITELÉ

Nelze ignorovat, že alternativní léčitelství se svými rozdílnými metodami vykazuje hmatatelné výsledky. Od šedesátých let proběhlo v Německu více než deset průzkumů mezi lidmi, kteří navštěvují léčitele. Ze sedmi tisíc dotázaných odpověděly dvě třetiny, že jejich potíže po terapii více či méně polevily, pět až deset procent uvádělo dokonce úplné uzdravení. Devadesát procent osob potvrdilo, že se po návštěvě léčitele zlepšil jejich psychický stav a kvalita života. Jaký je vlastně mechanismus léčitelských praktik? Většina léčitelů je přesvědčena, že je ve hře jakási zvláštní energie, kterou nemocnému předávají. Spolupůsobí tu také psychologické faktory, vjemy, představy a očekávání pacienta, sugesce ze strany léčitele, jeho charisma a způsob, jakým s léčenou osobou komunikuje. To vše napomáhá léčebnému procesu. Možná máme co činit s jevem, který klasická medicína již dávno sama využívá, totiž efekt zvaný placebo. Je známo, že víra v lékaře a jim podávané tablety může odstartovat léčebný proces i v těch případech, kdy prášek obsahuje obyčejný cukr. Účinnost této metody prokázaly dokonce i první pokusy s placebo operacemi. Léčitelé vidí často kořeny choroby v nemocné psyché, v nezvládnutém traumatu či v nevyřešeném konfliktu. Při terapii pak jde o to obnovit rozvrácenou jednotu ducha a těla. Stejně jako ostatní lékaři vedou i léčitelé pacienta k tomu, aby pochopil svůj způsob života a případně ho změnil. Vyžaduje to trpělivost, pozornost a péči, tedy vlastnosti, které pacienti v moderním lékařství stále více postrádají.

SPOLUPRÁCE S LÉKAŘI

Přes evidentní úspěchy, nebo možná právě kvůli nim, narážejí alternativní léčitelské metody na silný odpor lékařské obce. Někteří lékaři však již nahradili konfrontaci spoluprací. Profesor Kaspar Rhyner ze švýcarského kantonu Glarus spolupracuje s léčitelkou, která přebírá pacienty, jimž klasická lékařská věda nedokáže pomoci. Takovým případem je třeba elektrikář Herbert Löffler. Trpěl těžkými poruchami rovnováhy, avšak z fakultní kliniky v Curychu byl odeslán do Glarusu jako simulant. Když se lékařům ani tady nepodařilo mu pomoci, předal ho profesor Rhyner do péče léčitelky. Po dvou sezeních potíže odezněly. Ještě rychlejší úspěch zaznamenaly netradiční metody u jiného pacienta. Rolník Jost Kundert přestal mluvit a chodit a žádný lékař nebyl schopen najít příčinu jeho potíží. Když trvaly tři měsíce, dostal se do péče léčitelky z Glarusu a již po dvou hodinách terapie se dostavilo první zlepšení. Výkony a metody švýcarské léčitelky jsou pod dohledem profesora Rhynera pečlivě dokumentovány. Podle jeho slov se v minulých letech prokázalo, že léčitelství dokáže ovlivnit nejen psychickou stránku, ale může obnovit i narušené tělesné struktury. Neznamená to zavrhování tradičních lékařských postupů, ale

jejich doplnění o další dimenzi, zvláště v případech psychosomatických potíží.

NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ

V případě nádorových onemocnění nechtějí odborníci zatím mluvit o přímé příčinné souvislosti mezi ústupem choroby a konkrétními psychickými nebo psychospirituálními faktory. Psychická pohoda má sice nepopíratelný vliv na subjektivní pocit pacienta, obvykle však nepřináší statisticky relevantní dlouhodobé zlepšení zdravotního stavu. Spontánní uzdravení zůstává výjimečným jevem. Na 100 000 nemocných připadá zhruba jeden takový případ. Jestliže zázračně uzdravení pacienti jsou zpravidla mimořádné osobnosti, znamená to, že by mimořádné vlastnosti spojené s pevnou vírou vedly vždy k uzdravení. I silné osobnosti v zápase s nádorovým onemocněním často podlehnou. Přesto jsou případy spontánní remise alespoň určitým příslibem, že v sobě každý nosí možnost uzdravení, a že jde jen o to správně ji využít. Nové terapeutické metody by ve spolupráci s tradiční medicínou měly přispět k odhalení tohoto potenciálu a k jeho aplikaci v léčebné praxi.

Do jihofrancouzského poutního místa Lourdy přichází ročně 4,5 milionu lidí. Někteří se vracejí skutečně vyléčení. Oficiálně bylo dosud uznáno 66 zázračných uzdravení, která nelze vysvětlit běžnými léčebnými postupy.

Cyklista Lance Armstrong trpěl nádorem varlat a měl metastázy na plicích a v mozku. V roce 1996 se zdálo, že jeho závodní kariéra je u konce. Po tvrdé chemoterapii však nemoc překonal a začal znovu trénovat. Podle jeho slov v něm choroba probudila síly, o kterých dříve nevěděl.

K probuzení samoléčebných schopností těla možná směřují i některé šamanské praktiky provozované například na ostrově Bali. Zpěvačka Anastacia překonala nádorové onemocnění prsu a slaví svůj návrat na scénu.

Mnoho spontánně uzdravených pacientů své vyléčení přisuzuje zásadní změně životního stylu, odstranění stresu, návratu k přírodě a jednoduchosti.

Alternativní terapie usilují často o probuzení samoléčebných schopností našeho těla. Jóga, olejové koupele podle ajúrvédy nebo reiki skutečně posilují imunitní systém, který je průsečíkem naší psychické a tělesné stránky.

Mgr. Helena Bejlková

Redakce se rozhodla zaslaný příspěvek zveřejnit, protože uvedené zkušenosti v článku uvedené, odpovídají skutečností, zjištěným v činnosti našich praktikujících členů ČEPES.

redakce

DOVEDNOSTI BIOPRAKTIKA

Orientace v předpisech, postupech, metodice a dokumentace k zabezpečení vykonávání činnosti biopraktikem.

Odborné využívání přístrojů ke zjišťování a odstraňování biologických odchylek na lidském organismu.

Využívání odborných schopností a vlastností ke zjištění a odstranění biologických odchylek lidského organismu.

Poradenství z dalších oblastí, které ovlivňují život člověka (prostředí, změna stravovacích návyků, změna životního stylu a způsobu života).

Uvolňování napětí, ztuhlosti kloubů, zlepšení hybnosti.

Zmirňování bolestí klienta.

Posílení regenerační schopnosti organismu klienta. Odstranění všech druhů únavy včetně stavu „vyhoření“.

Harmonizování psychického stavu nezpůsobeného psychickým onemocněním.

METODIKA OVĚŘOVÁNÍ SCHOPNOSTÍ BIOPRAKTIKA POUŽITÍM PŘÍSTROJE OBERON

PODSTATA VYUŽITÍ PŘÍSTROJE

Přístroj měří energetickou nerovnováhu energetických drah (meridiánů). Měří se potenciály konkrétního klienta a srovnávají se s potenciály zdravého člověka (hodnoty potenciálů zdravého člověka byly do přístroje programově vloženy).

POPIS PŘÍSTROJE

Skládá se z počítače s programem pro vyhodnocování, obrazovky pro grafické zobrazování orgánů a dvou křivek vytvořených nerovnováhou potenciálů klienta a zdravého člověka, a tiskárnou pro vytištění zjištěné nerovnováhy (grafické i tištěné).

Přístroj vyrobila firma Metavital GmbH v Hamburku a je certifikován jako diagnostický lékařský přístroj s celoevropskou působností.

MOŽNOSTI PŘÍSTROJE

Software umožňuje zjišťovat energetickou nerovnováhu celkového organismu nebo jednotlivých orgánů nebo funkčních struktur.

Pro ověřování schopností biopraktika se doporučuje, aby se biopraktik svým působením zaměřil na nejvíce postižený orgán. Pokud klient není schopen tento orgán určit, biopraktik působí na celý organismus klienta.

Při zkoušce předkládá biopraktik předsedovi zkušební komise vyhodnocení změny nerovnováhy klienta před a po působení (v grafické i tištěné formě).

POSTUP PŘI OVĚŘOVÁNÍ

- a) Žadatel o ověření svých biopraktických schopností si sám zabezpečuje osobu (klienta), na které bude demonstrovat svoje praktické schopnosti. Současně upozorňujeme na samostatný (odloučený) přístup biopraktika a klienta na ověřovací pracoviště.
- b) Žadatel sjednává s operátorem ověřovacího pracoviště termín ověřování i cenu za provedenou práci.
- c) Po skončení ověřování si zabezpečí s operátorem ověřovacího pracoviště potřebné materiály (zprávy) předkládané při zkoušce k získání certifikátu biopraktik.

Vedení ČEPES upozorňuje čtenáře na přednášky ve druhém pololetí 2011

5.10.2011

Proč ČEPES chce právně zabezpečit profesi „biopraktik“, současný stav.

2.11.2011

Ověřování schopností a vědomostí.

7.12.2011

Vedení provozní dokumentace, osobní ochrana, bezpečnost práce (znalost zákonných ustanovení).

Přednášky se uskutečňují v Domě ČSVTS, Praha 1, Novotného lávka 5 v době od 17 do 20 hod.

Přehled akcí ČEPES ve druhém pololetí 2011

Přednášky a setkání

5.10.2011	17:00	Proč ČEPES chce právně zabezpečit profesi „biopraktik“ přednáší Ing. V. Bažant
2.11.2011	17:00	Ověřování schopností a vědomostí přednáší Ing. V. Bažant
7.12.2011	17:00	Vedení provozní dokumentace, osobní ochrana, bezpečnost práce přednáší Ing. V. Bažant

Informace o konané akci získáte v kanceláři ČEPES (tel. 221 082 252),
na www.cep.es.cz, e-mail: bazant.cep.es@seznam.cz

Vstupné 60,- Kč.

Poskytování bioenergetických služeb a zajišťování pulsní magnetoterapie

ČEPES zájemcům zabezpečuje poskytnutí těchto služeb. Služby slouží k posílení imunitního systému, regeneračních schopností organismu, odstraňování všech druhů únavy, zmírňování bolestí, zlepšení hybnosti a harmonizování fyzických i psychických sil klienta. Služby se poskytují převážně ve čtvrtek od 9:00 do 18:00 hod. Objednání je třeba uskutečnit telefonicky (210 082 252, 723 491 987) nebo e-mailem: bazant.cep.es@seznam.cz.

Předvánoční setkání členů a přátel ČEPES

Poslední akce v roce se uskuteční dne 3.12.2011 v době od 9:00 do 16:00 hod.
na Novotného lávce 5, Praha 1 v budově ČSVTS.

Česká psychoenergetická společnost ČEPES

Novotného lávka 5, 116 68 Praha 1

tel.: 221 082 252, fax.: 221 082 289

e-mail: bazant.cepess@seznam.cz

Je společenskou neziskovou organizací s právní subjektivitou zabývající se především těmito činnostmi:

Bioenergetické služby

- poskytování bioenergetické péče a zajišťování pulsní magnetoterapie
- výchova a vzdělávání biopraktiků
- legislativní zabezpečení profesí našich členů s cílem zařadit jejich profese do Národní soustavy povolání
- k dosažení tohoto cíle pokračovat ve spolupráci s HK ČR a organizacemi obdobného zaměření jako ČEPES

Telestezie

- poskytovat bioenergetické služby k vyhledávání vodních zdrojů a vhodných lokalit pro výstavbu
- organizování proutkařských kurzů

Zájmová a badatelská činnost

- vytvořit pracovní skupiny pro řešení praktických problémů, se kterými se telesteti, bioenergetici a zástupci dalších odborných směrů setkávají v praxi

Osvětová a publicistická činnost

- vydávání zpravodaje PSYCHOENERGETIKA
- zabezpečování přednášek a seminářů
- spolupráce s časopisy

Ve své činnosti ČEPES navazuje na předchozí práce Psychoenergetické laboratoře při VŠCHT Praha z let 1980 - 1990 a využívá zkušeností tohoto výzkumného pracoviště k dalšímu rozvíjení psychoenergetiky.

Rádi uvítáme v našich řadách další spolupracovníky – staňte se našimi členy. Informace o ČEPES a programu můžete získat též na stránkách:

www.cepess.cz