

PSYCHO *energetika*

Zpravodaj České psychoenergetické společnosti

I/2019



O valné hromadě ČEPES 2019

Duchovní vývoj

Glutathion

Lékařenská zdravotní péče

Zaměření a formy činností ČEPES

Vrozené zvláštní schopnosti

Elektrosmog

Neuvěřitelné, nevysvětlitelné

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

ZE ŽIVOTA ČEPES

<i>O valné hromadě – Ing. V. Bažant</i>	1
<i>Zaměření a formy činností na rok 2019 – Ing. V. Bažant</i>	1
<i>Proč člověk potřebuje duchovní vývoj – Ing. V. Bažant</i>	2

LÉČITELSTVÍ A ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA

<i>Vrozené zvláštní schopnosti – převzato z knihy Kuchař, Hanka: Léčitelé, jak je neznáte.</i>	5
--	---

LÉKAŘ A BYLINÁŘ RADÍ

<i>Glutathion – MUDr. J. Doležal</i>	10
--------------------------------------	----

TELESTEZIE A PSYCHOKINEZE

<i>Elektrosmog - první pomoc v orientaci i řešení – K. Pokorný</i>	12
--	----

ŽIVNOSTENSKÁ SEKCE

<i>Lékařenská zdravotní péče v komplementární a alternativní medicíně – prof. JUDr. Ivo Telec, CSc.</i>	15
---	----

NEUVĚŘITELNÉ, NEVYSVĚTLITELNÉ?

<i>Neuvěřitelné, nevysvětlitelné? Z televizních pořadů sešit 9 – Ing. J. Kapinus</i>	25
--	----

O VALNÉ HROMADĚ

Zpráva ČEPES vyzněla v pozitivním hodnocení společnosti. Je tomu tak anebo teprve budoucnost ukáže, zda náš optimismus byl reálný? Je pravda, že některá pozitiva nelze přehlédnout. V prvé řadě je to finanční zabezpečení samotné existence, na které se podílí jak vedení, tak odborná činnost, samotní členové, ale je to hodnocení samotnými klienty v rámci poskytovaných služeb nebo klientskými dary.

Základy dalšího pozitiva vyplývají z nových poznatků v podobě zvláštních dovedností léčitelů o způsobu jejich probouzení a novém způsobu legalizace „Odborného pracovníka v přírodním harmonizování lidského organismu“. Jsou to poznatky, kterým naslouchá veřejnost a noví členové. Ale je to dostačující poznatek širokého uplatnění? Rok 2019 bude pro budoucnost velice důležitý.

Na konci roku 2018 jsme byli velice optimističtí z úspěšné revize „Detekce anomálií zemské kůry“. Jaké bylo překvapení, když jsme podali žádost o AOs (Autorizovaná osoba) na MZe a tam jsme zjistili, že naše úsilí bylo opět zmařeno Oddělením dalšího vzdělávání MŠMT. V lednu 2019 na Sektorové radě pro osobní služby jsme se dozvěděli, že projekt revize leží přes půl roku k vyjádření a připomínkám odpovědných pracovníků MŠMT. Bohužel se zdá, že nemůžeme očekávat, že pracovníci HK ČR tuto situaci dokáží změnit. Vypadá to, že konečně došlo na jejich slova z roku 2014 - „MŠMT vyjadřuje konzistentně od roku 2013 nesouhlasné stanovisko s touto kvalifikací. Kvalifikace v této podobě nebude předložena do schvalovacího procesu na MŠMT.“

Při této příležitosti si vzpomínám na schůzi Spolku Sysifos v prosinci v roce 2005, kdy na ní vedoucí odboru MZd MUDr. Vlček prohlásil - „Mám na MŠMT zabezpečeno, že žádná tradiční metoda nebo AM nebude povolena“.

Tím, kdo toto zabezpečoval, byl Mgr. Stárek, který svými materialistickými názory ovlivnil názory svých podřízených a tato situace trvá až dodnes. Byla to tehdy zajímavá hra. Oddělení dalšího vzdělávání něco zakázalo, ale další pracovníci MŠMT poradili, jak dál.

Takže, když nám Mgr. Stárek nepovolil žádost o přeškolení kurz pro „bionergoterapeuty“, tak nám bylo doporučeno zařazení proutkaře a bioenergetika do seznamu povolání. Tehdy totiž docházelo k úpravě národních číselníků s mezinárodním. V rámci proutkaře to vyšlo, biopraktik však byl zařazen mezi léčitele, a ne mezi jasnovidce a astrology.

Další návrh – řešit biopraktika jako povolání byl zamítnut Mgr. Stárkem s odůvodněním, že pro toto povolání neexistuje školské vzdělávání.

Proč tak vzpomínám. V roce 2015 po zpracování „Detekce anomálií zemské kůry“ jsem byl z tohoto nerovného boje tak utmáčen a při neexistující podpoře členů Společnosti jsem uvažoval už o ukončení boje. Jako osvěžující elixír přišel v roce 2016 podnět prof. JUDr. Ivo Telce na MPSV o zařazení dvou skupin povolání do číselníku povolání, který však neměl dlouhého trvání.

Když jsem se v duchu konečně marného boje o „Odborného pracovníka“ vzdal (nikdy jsem o tom

veřejně nemluvil), začaly přicházet zhůry nebo odněkud nápady a informace: nejprve existence „Zdroje“, potom, že existence léčitelských dovedností spočívá v rozšířeném vědomí a že „Zdroj“ převezme odpovědnost za probuzení těchto schopností a duchovní vedení „odborného pracovníka“, který pracuje jako prostředník.

Po těchto informacích v roce 2017 a 2018 samozřejmě nezbyvalo, než si je ověřit a pustit se do dalšího řešení. Nikdy jsem o takové pomoci duchovního světa neslyšel, proto získané informace mohly být považovány za fantastickou hypotézu. Proto jsem byl mile překvapen, kolik lidí při probouzení zvláštních schopností uspělo, ať při vlastní přípravě anebo při samotné realizaci. Na druhou stranu mne mrzí, že řada absolventů nevydržela v nastoupené cestě a že se problematika hmotného světa znovu vrátila zpět.

Protože jsem členy Společnosti neviděl na pořádaných seminářích k této problematice, zařadil jsem na odpolední program valné hromady takový malý miniseminář, a byl jsem zvědav na reakci členů. Myslím, že to dopadlo dobře. Odešli ti, kteří museli kvůli dopravě, anebo ti, pro které je služba léčitele zdrojem finančních prostředků.

Vážení čtenáři, na konec pojednání o průběhu valné hromady sděluji – světélko svítí a doufám, že na příští valné hromadě budeme konstatovat, že plamének nabyl na intenzitě. A abyste věděli s čím v roce 2019 počítáme, připojuji schválený dokument.

ZAMĚŘENÍ A FORMY ČINNOSTI NA ROK 2019

Psychoenergetika

Základními aktivitami pro rok 2019 budou v této oblasti:

- ověření navržených polygonů pro odborné zkoušky
- získání alespoň dvou AOs
- připravit učební plán, učební texty pro akreditovaný kurz PK „Detekce anomálií zemské kůry“
- vytvořit lektorský kolektiv
- řešit povolání „Odborný pracovník v přírodním harmonizování lidského organismu“ v rámci NSP
- aktivně spolupracovat s Hospodářskou komorou ČR
- zachování a případné rozšíření péče biopraktika pro veřejnost v prostorách ČSVTS v Praze 1, Novotného lávka 5 i jinde
- spolupráce a výměna zkušeností s organizacemi obdobného zaměření v ČR i v zahraničí.

Zájmová a badatelská činnost

bude zaměřena na:

- pořádání přednášek a seminářů na rozvíjení možnosti „přímé aktivace“
- organizování kurzů a setkání zaměřených na další vzdělávání a výměnu zkušeností

- pokračování spolupráce s Výzkumným ústavem meliorací a ochrany půdy dle aktuální situace.

Odborná, osvětová a publicistická činnost

bude spočívat:

- ve využití všech propagačních forem ke zviditelnění ČEPES na veřejnosti
- ve využití webových stránek k informovanosti členů a veřejnosti o činnosti ČEPES, o novinkách z oboru a podmínkách podnikání v něm
- v informovanosti veřejnosti o využití PK „Detekce anomálií zemské kůry“ a stavu povolání „Odborný pracovník v přírodním harmonizování lidského organismu“
- ve vydání dvou čísel zpravodaje Psychoenergetika

Organizační záležitosti

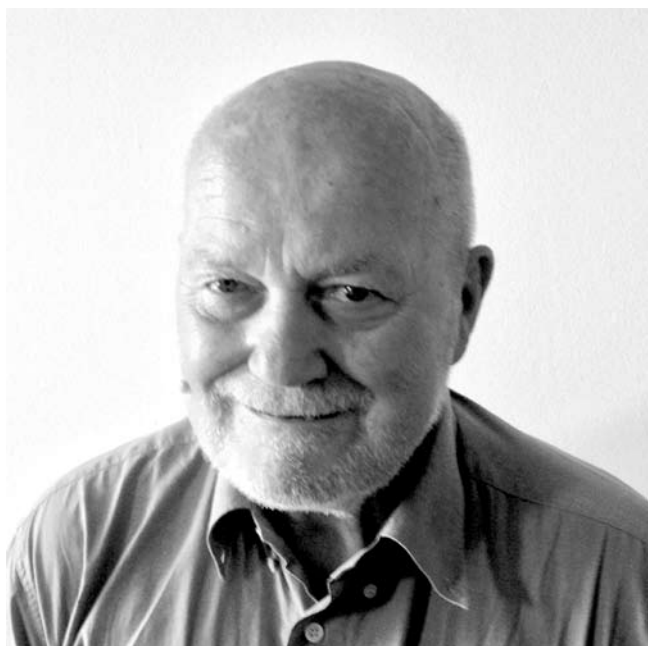
- Členské příspěvky - základní příspěvek se zpravodajem činí 500,- Kč, bez zpravodaje 350,- Kč.
- Styk členů s vedením ČEPES - základní informace je možno získat v kanceláři č. B-235, 2. patro, budova ČSVTS, Praha 1, Novotného lávka 5, na telefonním čísle 723 491 987, nebo faxem 221 082 289. K předávání zpráv je možno využít e-mail: bazantcepes@seznam.cz nebo cepes@cepes.cz.

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

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

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

*Ing. Vlastimil Bažant
předseda ČEPES*



PROČ ČLOVĚK POTŘEBUJE DUCHOVNÍ VÝVOJ

Tímto článkem navazuji na články „Věda a duchovní svět“ a „Rozšířené vědomí“ uveřejněné v Psychoenergetice 2 z roku 2018. V nich uvážuji o tom, že na zvláštních schopnostech přírodních léčitelů se podílí rozšířené vědomí, které je výsledkem duchovního vývoje člověka. Tento vývoj může dovést člověka až do stavu maximálního možného lidského poznání.

Za řídicí složky člověka jako bytosti považují rozum a duši. Obě složky člověk potřebuje. Na začátku života potřebuje rozvinout složku rozumovou, protože tu potřebujeme pro plnění úkolů, pro které jsme se narodili do tohoto hmotného světa. Rozvoj rozumové složky v rámci počáteční tvorby osobnosti je plně podporován Duší člověka, protože ta pro plnění svého úkolu potřebuje plně vyvinutou osobnost člověka. I sv. Terezie ve svém „Hradu Nitra“ považovala za přípustné, aby člověk ve svém duchovním vývoji využívala rozum až do druhého vývojového duchovního stupně (vývoj sv. Terezie člení do sedmi úrovní). Přitom vůle a chtění člověka je považováno za velice vhodné a potřebné. V tom ale existuje nebezpečí, že člověk přecení význam rozumu a rozumové poznání považuje za konečné. Ale za těchto podmínek končí možnost propojení člověka s duchovním světem a člověk přichází o jeho zvláštní dary (intuice, nápady a podněty a neprobudí se např. zvláštní schopnosti a dovednosti léčitelské). Bohužel, není to iluze, ale realita, která ovlivňuje celý náš stát a národ. Jsou to především vědci, politici a úředníci, kteří řídí stát a společnost, a kteří si pro svoji práci vystačí s rozumovým poznáním. Ale mezi takové patří i mnozí naši známí a přátelé. Vzpomeňte si na průběh naší Valné hromady. O prohloubení celkového poznání duchovně nemají zájem. To je pravá podstata toho, že naše společnost je neustále zmitána spory a sváry, namísto toho, aby se vyvíjela v harmonii a klidu.

Doufám, že následující stať pomůže čtenáři hlouběji pochopit úlohu duchovního rozvoje a přeji mu, aby následující myšlenky použil ke svému prospěchu.

Následující stať Anastasie Novych, ruské spisovatelky, výtvarnice a autorky série knih Sensei ze Šambaly, protože se mi zdá, že otázky Duše a duchovního jsou ve spise popsány velice srozumitelně. Anastasie pracuje formou dialogu, kdy ona klade, podle mne vymyšlené, moudré osobě Rigden otázky, a odpovědi zaznamenává.

Rigdenův úvod

Člověk cítí, že není pouze dvounohou bytostí, že je v něm mnohem více, že jeho vnitřní svět je jiný a liší se od toho, který ho obklopuje. Je v něm Duše - částice z vnějšku - z duchovního světa. A ta má jeden vektor pohybu, jedno přání. Duše se ve skutečnosti snaží dostat pryč z tohoto světa. Chce k Bohu, do svého světa. V podmínkách materiálního světa ovšem tato snaha, tento hluboký pocit vycházející z Duše, naráží na vědomí člověka. A vědomí již vykládá tyto silné hluboké pohnutky jinak, protože vychází ze znalostí a zkušeností získaných v tomto životě. A tak zde hraje důležitou roli převažující pohled člověka na svět, jeho Znalosti o světě a sobě samém. Pokud v něm dominuje materialistický pohled na svět, jeho vědomí je omezeno a chybí v něm duchovní Znalosti, pak ve vědomí dochází k mnoha záměnám. To znamená, že Osobnost využije tuto sílu ne pro duchovní rozvoj, ale pro realizaci svých materiálních přání. Síla jediného duchovního pocitu se ve vědomí rozměňuje na velké množství přání Materiální podstaty. Ve výsledku je to tak, že člověk místo toho, aby toužil po Věčnosti, začíná se jí panicky bát a považovat trojrozměrný svět za jedinou realitu svého bytí. Vyčerpává síly svého života na to, aby v materiálním světě dosáhl uspokojení svého vlastního Ega, aby získal moc nad sobě podobnými, aby nahromadil pozemské bohatství. Ale se smrtí těla člověk toto všechno ztrácí a ze svého bývalého

života mu v jeho posmrtném osudu zbývá jen shluk negativní energie, který mu pak ještě dlouho přináší trápení a neklid. Ale pokud v člověku dominuje duchovní pohled na svět, a on nejen že má Znalosti o světě a o sobě samém, ale také je cíleně, podle jejich určení využívá a pracuje na sobě, tak se kvalitativně mění. Pohybuje se po duchovním vektoru svého života díky hlubokým pocitům vycházejícím z jeho Duše. Pro duchovně zralého člověka znamená smrt fyzického těla v podstatě vysvobození. Je to pouze přechod do kvalitativně jiného stavu, stavu opravdové svobody ve Věčnosti.

Anastasia: Víte, že mnozí čtenáři zdůrazňují, že při současné rozmanitosti literatury je ve skutečnosti velice obtížné najít konkrétní informace o Duši. Zejména v dnešní konzumní společnosti je pojem „duše“ stále více nahrazován opačnými pojmy k Duši, jako jsou „rozum“, „psychika“, lidské „já“, „sebevědomí“. V nejlepším případě čtenáři najdou obecnou filozofii zabalenou do škatulky etnologie, náboženství a mystiky nebo psychologie a sociologie.

Už od dob dávné minulosti se má za to, že duchovně bohatá duše je nejcenějším majetkem opravdového Člověka. Podle představ by se v lidské společnosti pohybující se duchovním směrem měl zkoumání duchovna věnovat prvořadě význam. Vždyť poznání Duše napomáhá poznání jakékoli jiné pravdy, včetně pravdy vědecké. Existuje velký rozptyl idealistických a materialistických názorů na Duši, dogmatických tvrzení včetně tvrzení spekulativní povahy. Ale to všechno je vlastně hledání mnoha lidí v různých dobách, počínaje mudrci, proroky, svatými a konče vědci, pedagogy, přírodovědci a prostými lidmi. A diskuse byly vedeny zejména kvůli nedostatku Znalostí. Ale co je zajímavé, lidé dodnes nechápou, že pokud by měli systematické znalosti o člověku a v první řadě o Duši, měli by možnost, pokud by se řídili potřebami Duše, ovládat snahy svého rozumu. Pokud by znali sebe sama, lépe by chápali všechny elementy, jež tvoří jejich život: intuici, myšlenky, pocity, emoce, tajná přání, motivy chování, následky svých činů a tak dále. A v takovém případě, pokud se ony Znalosti stanou nejen dostupnými ale také pochopitelnými pro většinu, podařilo by se na světě bez práce vybudovat a schválit společnost dobroty a harmonických vztahů, o čemž lidé už tisíce let sní.

Jsou čtenáři, které příroda obdarovala unikátní schopností cítit projevy neviditelného světa o něco více než obyčejní lidé, přičemž oni sami tyto schopnosti před ostatními neukazují. V podstatě jsou to velice inteligentní lidé, kteří již v lidském slova smyslu „v životě všechno dokázali“: mají dospělé děti, dosáhli určitého postavení ve společnosti, jsou úspěšní ve svých oborech, mají vědecké tituly. Ale hlavní smysl svého života nespátřují v těchto lidských úspěších, ale v tom, co intuitivně cítí uvnitř sebe a co je znepokojuje. Snaží se najít odpověď na tuto pro ně důležitou otázku: Jak pochopit sebe, svou Duši, a jak nastavit hlavní směr svého života? Chybí jim Znalosti, aby mohli pochopit svoji podstatu a tedy i to, jak žít v tomto světě a jak se připravit na život po smrti. Někteří z nich přišli do styku s projevy neviditelného světa a získali neocenitelné osobní zkušenosti, které kardinálně změnily jejich vnímání světa. Nejdůležitější otázkou, kterou si tyto lidé pokládají, je: „Jak zachránit svoji Duši?“ Myslím, že oni a dokonce i budoucí generace, které s těmito Znalostmi přijdou do styku, budou velmi vděčné, kdybyste mohl odpovědět na tuto základní, životně důležitou otázku.

Rigden: Jak zachránit svoji Duši? Ve skutečnosti na tom není nic složitého, pokud každý den svého života o tento cíl usilujete. Pak rozumíte své Duši a tím znáte smysl své existence. K tomu samozřejmě potřebujete Znalosti o sobě i o své podstatě, a také to nejdůležitější v lidském životě - pracovat na sobě. Člověk uvnitř sebe nese zrnka různých výhonků své Podstaty, ale pouze jedno z nich je pravdivé. Proč člověk hledá smysl svého příchodu na tento svět a je velmi znepokojen tajemstvím bytí až do samého odcho-

du? Protože, i když je tady dočasně, má možnost změnit svou podstatu. Smyslem lidské existence na tomto světě je duchovní růst, snaha o vystoupení ze stavu sníženého hmotného vědomí a přechod do duchovních výšin, povznesení se, přeměna, vzlet do svého poslání a rozkvet všeho nejlepšího, co v sobě člověk má. Když člověk získává křídla seberozyje, tato jej povznášejí do výšin poznání Pravdy a zušlechťují jeho podstatu. Myslím, že o vnitřní struktuře člověka budu vyprávět podrobněji. Tyto znalosti jsou téměř ztracené v řece času, ale jejich ozvěnu lze na březích moderního světa najít.

Takže, co je to Duše? Jak už jsem říkal, duše je pravou antihmotou; částicí zvenčí - z duchovního světa, ze světa Boha. Duše je součástí jenom lidské bytosti. Je to její hlavní potenciál, portál, přímé spojení každého člověka s duchovním světem. Není přítomna v rostlinách nebo zvířatech ani v žádné jiné materii, včetně té rozumné. Duše je zaváděna do formující se energetické konstrukce člověka osmý den po narození fyzického těla (novorozence). Pokud se podíváme na strukturu fyzického těla, tak přibližným umístěním Duše je oblast solar plexu, jinak řečeno, faktický střed člověka. Ale není to ani solar plexus ani srdce ani jakýkoliv jiný orgán nebo systémy orgánů. Není to mozek ani rozum ani vědomí, ba ani myšlení ani rozumové schopnosti. Všechno výše uvedené se nejvíce jeví být žádným produktem ani kvalitou duše. Toto všechno patří k hmotnému světu. Chirurgické odstranění, transplantace různých orgánů fyzického těla (například srdce) nebo krevní transfúze nemají s Duší nic společného. Chtěl bych zdůraznit, že se Duše nachází v energetické struktuře člověka, a ne ve fyzické části této struktury. Duši má člověk jenom jednu. Je jediná a nedělitelná. Není žádný rozdíl mezi Duší muže nebo ženy, protože Duše nemá pohlaví. Duše všech lidí jsou ve své podstatě stejné. A v tomto smyslu lze říci, že lidé jsou si velmi blízcí a spřízněni. Duše není hmota, a proto se neopotřebovává, nestárne, neomocní. Ve vztahu k hmotnému světu je dokonalá, ale je nedostatečně individuálně dokonalá pro svět Boha. V důsledku opakovaných reinkarnací v hmotném světě je Duše zatěžována informačními obaly.

A co vlastně představuje lidská bytost? Lidská bytost během života představuje vícedimenzionální prostorový objekt, který je postaven kolem Duše a má svoji rozumnou Osobnost. Oku viditelná známá forma a u spořádání fyzického těla spolu s jeho fyzikálně-chemickými procesy a kontrolním systémem (včetně materiálního mozku), to je jen část z celkové konstrukce člověka, která se týká třetí dimenze. To znamená, že se člověk skládá jednak z Duše s jejími informačními obaly, a dále pak z Osobnosti a struktury skládající se z různých polí v jiných dimenzích (včetně fyzického těla, nacházejícího se v trojrozměrném prostoru).

Co je to rozumná Osobnost? V nové konstrukci, v novém těle, se formuje nová osobnost - to je to, jak se každý člověk vnímá, ten kdo dělá volbu mezi Duchovní a Materiální podstatou, analyzuje, dělá závěry, shromažďuje osobní zásobu pocitových a emočních dominant. Dojde-li v životě člověka v důsledku duchovního vývoje ke spojení jeho Osobnosti s Duší, pak vzniká zcela nová, vyspělá Bytost, odlišná od člověka, která odchází do duchovního světa. To je ve skutečnosti to, čemu říkáme „osvobození duše ze zajetí hmotného světa“, „odchod do Nirvány“, „dosažení svatosti“ a tak dále. Pokud během života člověka nedojde ke spojení Osobnosti a Duše, pak po smrti fyzického těla a zničení energetické konstrukce, odchází rozumná Osobnost spolu s Duší na znovuzrození (reinkarnaci) a přeměňuje se, pro lepší pochopení řekněme hypoteticky, v sub-osobnost. Po smrti fyzického těla život lidské bytosti nadále přetrvává. V přechodném stavu má kulovitý tvar se spirálovitými strukturami. Do této formace je umístěna Duše spolu s jejími informačními obaly - sub-osobnostmi z předchozích inkarnací, včetně Osobnosti z předchozího života.

Informační obaly, které se nachází kolem Duše - představují pocitové a emoční shluky, přesněji řečeno rozumovou informační strukturu, kterou můžeme asociativně srovnat se zvláštním druhem mlhoviny. Jednoduše řečeno, jsou to bývalé Osobnosti z minulých životů. Těchto sub-osobností kolem duše může být hodně, v závislosti na tom, kolik měl člověk reinkarnací.

Anastasia: Takže sub-osobnost je Osobnost, která byla aktivní v minulých inkarnacích její Duše.

Rigden: Ano. Je to bývalá Osobnost z minulého života s celou zásobou pocitových a emočních dominant (pozitivních nebo negativních), jež se nahromadily během života, a jsou výsledkem její životní volby.

Osobnost zpravidla nemá přímé spojení se sub-osobnostmi. Proto si člověk nepamatuje na minulé životy a na zkušenosti získané znalostmi těchto sub-osobností. Ale ve výjimečných případech a za určitých okolností je možný mlhavý pocit děja vu nebo krátkodobý spontánní projev poslední činnosti (před aktuální inkarnací) sub-osobnosti. Toto je charakteristické především pro člověka v raném dětství.

Faktem je, že v raném dětství před prvotním vzestupem může docházet ke krátkodobé aktivaci předchozí Osobnosti (sub-osobnosti). Zatímco se formuje nová Osobnost, tato se snaží proniknout do vědomí a převzít moc nad člověkem.

Mnohem častěji se ale sub-osobnosti projevují u dětí mezi třetím a pátým rokem věku (období, kdy nová Osobnost není zformována), kdy tyto děti začínají mluvit z pozice dospělého zkušeného člověka. Ve vzácných případech to dokonce mohou být podrobnosti o jejich předchozím dospělém životě, které ve skutečnosti v tomto věku nelze znát. Velmi často se také stává, že dítě vyjadřuje moudré názory v určitých otázkách zjevně nepatřících k dětskému myšlení a někdy mysticky pořádně vyděsí dospělé. Rodiče by se neměli takových projevů bát a měli by jednoduše pochopit jejich podstatu. Když se Osobnost dítěte zformuje, tyto projevy pomínou.

Takže každá sub-osobnost zachovává individualitu svého minulého vědomí v podobě tužeb a cílů, které dominovaly během jejího aktivního života. Osobnost, jak jsem říkal, nemá žádné přímé spojení se sub-osobnostmi, to znamená, že člověk si vědomě nepamatuje na své minulé životy. Nicméně, na podvědomé úrovni se tento vztah Osobnosti a sub-osobnosti udržuje. Sub-osobnosti mohou mít nepřímý vliv na Osobnost a „postrkovat“ ji k určitým chování, nebo přijetí určitých rozhodnutí. K tomu dochází na nevědomé úrovni. Kromě toho, sub-osobnosti jsou, obrazně řečeno, jako „mlhavé světelné filtry“, které výrazně brání přímému spojení mezi Duší a novou Osobností, abych tak řekl, mezi zdrojem Světla a těmi, kteří jej potřebují.

Anastasia: „Mlhavé světelné filtry?“ Zajímavé srovnání.

Rigden: Budu o tom vyprávět podrobněji. Ale musíme si uvědomit, že všechny tyto procesy probíhají na úrovni energií, proto budu pro lepší pochopení vysvětlovat pomocí obrazných přírodních. Takže, sub-osobnosti se nacházejí kolem Duše, můžeme si je představit jako „rozumné“ mlhoviny. Na jedné straně jsou v blízkosti Duše a ovlivněny touto velmi silnou anti-materiální strukturou, takřkajíc pociťují blízkost „dýchání věčnosti“, „přítomnost částice ze světa Boha“. Na druhou stranu jsou sub-osobnosti do značné míry ovlivněny tlakem hmotné struktury Materiální podstaty. To znamená, že sub-osobnosti jsou sevěřeny mezi dvěma mocnými silami duchovního a hmotného světa. Tento neuvěřitelný tlak zažívají na obou stranách neustále. Takže se každá sub-osobnost stává jakýmsi „světelným filtrem“ na cestě uskutečnění spojení mezi aktuální Osobností a Duší. Stupeň „zatmění“ takového „světelného filtru – sub-osobnosti“ závisí na ve svém minulém životě

nahromaděných dominujících životních rozhodnutích, preferencích, pocitových a emočních prioritách.

Například, jestliže byl člověk v minulém životě dobrý, laskavý a udělal hodně pro svůj duchovní rozvoj, ale ne natolik, aby se konečně vymanol z hmotného světa, pak v této jeho sub-osobnosti bude více klidu a méně vibrací. To znamená, že prostřednictvím tohoto „světelného filtru“ budou energie a impulsy od Duše lépe procházet. A pokud člověk celý svůj minulý život strávil s prioritou materiálních hodnot, pak tento „světelný filtr – sub-osobnost“ bude mít hustší strukturu kvůli vyšším vibracím, tj. jeho propouštěcí schopnost, řekneme „světla“ pocházejícího od Duše, bude mnohem horší. To můžeme asociativně přirovnat ke sklu znečištěnému sazí, které narušuje, nebo hůře propouští pravé světlo. Jinými slovy, čím více v člověku za života dominovala jeho Materiální podstata, převládaly materiální hodnoty, tím složitěji se mu potom povede, protože bude nositelem větší míry zkreslení. A jestliže je těchto sub-osobností se silnými „světelnými filtry“ hodně, je pro nyní žijící Osobnosti velmi těžké vyrovnat se s vlastní Materiální podstatou, velmi těžké odbočit z cesty materiálních dominant a pocítit svoji Duši.

Anastasia: Ukazuje se, že tento člověk příliš uvízl ve hmotě a je pro něj mnohem obtížnější změnit vektor svého života ve směru duchovního vývoje?

Rigden: Ano. Ale pro každého člověka, i když se nachází v této situaci, nikdy není pozdě tuto situaci zlomit, protože Osobnost má životní sílu a právo volby. Jinak ji čeká totéž, co nyní zažívají její sub-osobnosti. Mimochodem, právě zkušenosti sub-osobností nepřímo ovlivňují projev člověka na podvědomé úrovni strachu ze smrti. Způsob, jakým se tyto sub-osobnosti cítí v nové Osobnosti, je, řečeno jazykem náboženství, pro ně skutečně „peklo“. Po smrti těla Osobnost, která se stala sub-osobností, dostává svoje zkušenosti a pochopení toho, co je ve skutečnosti materiální svět, co je to Duše a jaký je její význam pro lidskou bytost. Ale v konstrukci nového těla se sub-osobnost již nachází v zoufalém stavu spoutaného rozumu, který všemu rozumí, zažívá silné pocitové a emoční bolesti, ale nemůže nic dělat, včetně toho, že nemůže své zkušenosti předat nové Osobnosti. To je stejné, jako by tě zavřeli v těle, ale tělo už neslouží tvému vědomí, nepodřizuje se a neposlouchá, co mu řekneš. Jinak řečeno ti vůbec neslouží a žije si samovolně. A ty si to všechno uvědomuješ, ale nemůžeš nic dělat, jen cítíš neuvěřitelně děsný tlak, znovu se opakující stejné chyby nové Osobnosti a svoji bezmoc změnit směr vektoru vynaložení životní energie.

Dovětek

Prozrazuji na sebe, že jsem nevěřící Tomáš, který je ale schopen připustit, že vše je možné, ale nutno to ověřit. U předchozích dvou článků tomu nebylo jinak. Napřed překvapivé myšlenky týkající se „Zdroje“ a aktivace, potom po ověření, že se nejedná o fikci, ale o skutečnost, přijímám pomoc „Zdroje“ při aktivaci jako samozřejmou skutečnost.

Obdobná situace nastává při popisu Duše člověka a jeho duchovního vývoje. K některým tvrzením mám pochybnosti, ale mnohé v životě člověka jsou v něm tak krásně popsány. Např. působení sub-osobnosti na tvořící se Osobnost člověka v raném dětství.

Pokud máte jiné názory na duchovní vývoj a Duši, sdělte ho redakci ke zveřejnění. Ale ať máte názor na duchovní vývoj odlišný, myslím, že článek může být každému člověku prospěšný.

Ing. Vlastimil Bažant

VROZENÉ ZVLÁŠTNÍ SCHOPNOSTI

V posledních číslech Psychoenergetiky jsme se zmiňovali především o zvláštních schopnostech, které je možno u připravených adeptů probudit. Dnešní článek bude věnován těm, kteří se s těmito schopnostmi narodili a kterým tyto schopnosti zůstanou vývojem nedotčeny, nebo se vývojem ještě prohloubí. Obecně je známo, že tyto schopnosti jsou vázány na zvýšenou citlivost, přičemž většina dětí svoji citlivost vývojem ztrácí. Pokud citlivost zůstává nezměněna, nemusí to pro dotyčného být výhodou. Stává se, že toto dítě bývá v kolektivu vnímáno jako bílá vrána, a stává se středem útisku či šikany. Pokud období proběhne bezproblémově, dá se říci, že nám vyrůstá další vynikající osobnost. Text následujícího článku je toho důkazem. Kdo poznal MUDr. V. Vydru, ví, že to byl význačný akupunkturista. A to ne ledajaký, ale vědecký, pro kterého se akupunktura stala nejen náplní života, ale i duchovního poznání.

Do tohoto článku jsme nemohli vybrat celou kapitolu. Čtenářům slibujeme v příštím čísle její dokončení především z oblasti akupunktury, vztahu k alternativní medicíně, vztahu lékařů a léčitelů a psychické energie.

Následující text je vybrán z knihy „Léčitelé, jak je neznáte“, kterou v roce 1991 napsali pan Jiří Kuchař a Zdeněk Hanka na základě rozhovoru s vybranými léčiteli. Mezi ně patří i MUDr. Václav Vydra, jehož myšlenky interpretujeme v následujícím textu. Ti, co kladou otázky, jsou autory této publikace.

Ing. Vlastimil Bažant

Víte, pane doktore, my máme určitou představu, na co bychom se vás rádi zeptali, ale spíš budeme reagovat na vaše odpovědi. Víc než nějaké schematické otázky nás zajímají vaše myšlenky. Řekněte nám, prosím, kdy jste pochopil, že nevystačíte jen s klasickou medicínou. Co bylo u vás první příčinou nebo prvním impulsem?

No, to bych se musel vrátit zpět ještě do doby, kdy jsem byl malým chlapcem. Byl jsem v domě u svého dědečka, kterého navštívil jeho přítel, proutkař, po jehož boku bojoval za první světové války ještě na ruské frontě. Seděli jsme na zahradě, oni si spolu povídali. Měl tehdy virguli, která odpovídala jeho rozměrům. Já jsem si s ní hrál. On mi řekl, abych si ji vzal, ukázal mi, jak se drží, ale byla na mě veliká. A když jsme pak přešli na zahradě jím označenou přechodovou linií, tak sebou virgule švihla a já dostal silný úder do hlavy. Tehdy jsem se vlastně poprvé přesvědčil, že mi to funguje, a to silně. Vzal mě za ruku a ani ne moc povzbudivě mi řekl, že to budu mít těžké, že ona ta proutkařina je taková divná věc a že mi přinese mezi lidmi mnoho strasti.

Jestli tím myslel i to ostatní, co se ukázalo později, to nevím, ale každopádně si na to velmi dobře pamatuji. Protože to se tak někdy v lidském životě přihodí, že se dostanete k někomu, kdo vysloví myšlenku, která se pak později naplní. Vy se k ní potom neustále vracíte, i když není příjemná, ale máte k ní určitou dispozici. Tomu se člověk prostě neubrání - vytvoří něco jako trvalou stopu.

O jaký jev tehdy šlo?

Tehdy bylo suché léto a dědečkovi se ztrácela voda. Chtěl vědět, zda jeho studna není zanesená, a ten proutkař mu právě tehdy řekl, že řečiště - tedy podzemní pramen, který ke studni přitékal - se zúžilo a že přítok vázne. Řekl, že to se studnou nemá co dělat, že se jedná o přirozenou okolnost.

Později jsem s tím začal mít skutečně problémy. Hodně jsem trampoval, v té době ještě s junákem, později v Pionýru, a chodili jsme hodně na turistické výlety. To mi dělalo potíže. zejména v nížinách, na zlomech v podhůří. Ta situace tam, to nebylo nic příjemného. Někdy jsem šel velmi těžce, jindy mi naopak nikdo nestačil. Tehdy jsem si to neuměl vysvětlit, ale již jsem rozeznával místa, ve kterých jsem se cítil dobře, a naopak. Moje kamarády tehdy překvapovalo, že to byla místa, kde by to oni sami nepředpokládali.

Kdy jste se přeorientoval z přírody na člověka? Přišlo to ještě v době vašich studií medicíny nebo až s vaší praxí?

Během studia jsem začal mít zdravotní problémy - asi ve třetím nebo čtvrtém ročníku. Navštívil jsem léčitelku paní Kamenickou, která bydlela nedaleko. Od mých rodičů to bylo přes dva kopce. Navštívil jsem ji pak ještě několikrát, a tak jsem viděl velmi úspěšného léčitele v praxi. Vrtalo mi to v hlavě, ale protože je studium medicíny velmi náročné, tak jsem od něj nepřebíhal. Ovšem po pravdě řečeno jsem tehdy ještě neměl k čemu. O léčitelství jsem měl jen mlhavé představy.

Vy jste se v té době ani nezabýval například nějakou literaturou o proutkařství?

Ne, já jsem měl vlastně to štěstí, že jsem nezačínal ve vědomé činnosti. Bral jsem proutkařství prostě jako jev a byl jsem přesvědčen, že se jedná o schopnost, kterou má v sobě vlastně každý člověk. Vůbec jsem si nepřipouštěl, že bych neměl být jako kdokoliv jiný. Dodnes jsem přesvědčen, že reakce na vnější změny silových polí má každý organismus. Odlíšnost spočívá především v mimovědomém citění. Aby si to člověk představil, potřebuje virguli, spirálu nebo nějaký jiný předmět. Na tvarech nijak zvlášť nezáleží. Slouží to vlastně jako vnější indikátor, jako ukazatel na přístroji. Kdyby v přístroji takový ukazatel chyběl, tak by prostě nefungoval. U každého jde o to, má-li se přirozená schopnost možnost projevit, a ti, kdo mají tuto schopnost více vypěstovanou, nebo mají větší talent, ti prorazí spontánně. U lidí, kteří mají tuto citlivost dobrou, tak až po určitém vyprovokování, když si začnou tuto schopnost sami zkoušet. Když se s něčím sami seznámí.

Kdy jste začal poprvé tyhle disciplíny spojovat s praxí?

Mě vždycky mrzelo, že jsem se setkával se spoustou lidí, kteří mi vůbec nevěřili, a že si nedávali do souvislosti to, že by někdo měl zvláštní schopnosti a přirozenou zvědavost. Já jsem se tehdy zajímal o sterilitu žen a byla to taková doba, kdy se sterilita funkčně velmi těžko ovlivňovala. Objevily se preparáty, ke kterým jsme se tady v terénu nemohli vůbec dostat. Protože jsem si říkal, že příroda v sobě obsahuje vše, a tak je jenom otázka, zda člověk má schopnost a vůli hledat řešení. Samozřejmě, že je to spojeno i s určitým momentem štěstí, protože v náhody nevěřím, tak jsem

se v té době začínal zajímat o východní medicínu, ve které jsem viděl možnost navázat na hlubší kořeny medicíny, která byla v našich možnostech tehdy omezena.

Tak se mi dostala do ruky vůbec první kniha, která vyšla v Československu o akupunktuře. Jednalo se o publikaci autorů Tuháčka a Vymazala, kteří se na začátku padesátých let v rámci výměny odborníků dostali do Číny a napsali vůbec první knihu o akupunktuře u nás. Tak jsem se dostal k aurikuloterapii, a tam jsem zjistil, že jsou tam popsány také prolaktinové body. To jsou body, jimiž lze ovlivnit selektivní sekreci hypofýzy. Začal jsem to zkoušet a ono to zabralo! Jinými slovy řečeno: začal jsem ovlivňovat dvěma jehlami, zavedenými do ušního boltce, chemismus mozku, což bylo v té době pro mě překvapující a současně mi to přineslo základní myšlenku, že je zde nějaká disproporce, kterou nás nikdo neučil. My jsme byli zvyklí na systém podnět - reflex, ale vnitřní mechanismus převodu, na ten existovaly jenom teorie, které byly interpretovány úzkými specialisty - výzkumníky, a do praxe se vůbec nedostaly.

Byla to tedy ta fáze, kdy jste z čisté empirie přešel na studium literárních podkladů?

Ano, dostal jsem se k podkladům, které mě přivedly na myšlenku, že to s tím klasickým medicínským vzděláním není tak úplně v pořádku tak, jak nám to bylo předkládáno. Že tady existuje celá sféra možností a variant, které mají hluboké kořeny a o kterých mlčí současně spektrum akademické medicíny, jak byla tehdy pojímána. V každém tom oboru totiž - dříve nebo později - musí vnímavý člověk narazit na něco, co odporuje jeho vnucené představě o morfoloické medicíně, protože medicína u nás je stále ještě postavena na klasických základech, položených v polovině minulého století - mám na mysli Virchowa, který hledal podklad nemoci v konkrétních změnách.

Nyní snad medicína postoupila tak daleko, že se na vývojové spirále dostáváme o patro výš a zjišťujeme, že něco bylo přehlédnuto a zapomenuto. Jde tedy o to, že si najednou uvědomujeme, že vnější vlivy nemusejí být nutně mechanické a chemické. Začínáme si všimnout toho, jak na člověka působí elektrostatický náboj, jak na něho působí elektromagnetické pole, vysokofrekvenční proud, geomagnetismus, sluneční bouře a současně i psychika. Psychiatrie vznikla vlastně na podkladě vitalistické psychologie, protože Franz Anton Mesmer byl vlastně první, kdo zjistil, že existuje možnost ovlivnit organismus příkládáním holé ruky. Jak víte, nejdříve používal magnety, a pak teprve holou ruku, takže tady musí docházet k interakci mezi živými objekty, která má odezvu.

Jaký význam má tedy podle vašeho názoru empirie?

Jsem toho názoru, že když se člověk začne zaobírat nějakou činností, tak by si měl udělat historický přehled, sehnat si - pokud možno - co nejvíce informací z dané oblasti, protože když se něco dělá empiricky, tak by to nemělo probíhat jako čistý experiment. To znamená, že když někdo u sebe odhalí určité schopnosti, neměl by si říct: tak já jsem ten vyvolený, ale měl by se pokorně pít po tom co, kdy, jak a zorientovat se a sám sebe zařadit. Protože jinak si člověk sám sobě něco nalhává a stává se nekritickým sám vůči sobě. Tím pádem se může stát i nebezpečným.

I v alternativní medicíně však existují metody, kterým je možno se naučit racionálně, například mám na mysli reflexní terapii. Jiné je to ovšem s tou složkou, která se naučit nedá. Kdy jste začal, pane doktore, v souvislosti s pacienty používat psychotroniku?

Asi před takovými třinácti lety, když se tehdy ještě akupunktura začala dělat víceméně pololegálně, kdy neexistovaly žádné kurzy a výnosem ministerstva zdravotnictví bylo dáno, že indikace spadá do oblasti rehabilitace a že se má provádět za určitých okolností. Probíhala samozřejmě setkání lidí, zájemců o akupunkturu, mezi kterými panovala taková zvláštní atmosféra. Ti lidé měli zájem na tom, aby přinesli do medicíny něco, co je skutečně funkční a pozitivní a přitom do určité míry cizorodé. Každý se s tím musel nějak poprat, i v tom svém přístupu k akupunktuře. Tehdy to vlastně fungovalo jako nějaká kuchařka ve smyslu má dáti dal: na tuto diagnózu použijí tuto kombinaci jehel, a tím je to dáno. Vznikla tedy potřeba tvořit, protože akupunktura má úplně jiné základy než evropská medicína, a člověk se musel vrátit k učení Tao a Konfucia, a tím pádem musel změnit názor i na pravidla, kterými se řídí. Nechtěli jsme prostě ustrnout na nějakém mechanistickém pojetí akupunktury.

Víte, mezi zájemci o akupunkturu jsou různé skupiny. Jde o to, že jakmile chcete nutit člověka, který má ustálený svůj životní názor a svou životní filosofii vytvořenou, tak jakmile se začne zabývat filosofií, která je podkladem těchto alternativních metod, nutí ho to k tomu, aby udělal naráz v určitém smyslu salto. A to málokdo vydrží a málokdo to snese. Takže ti, kteří zůstali na mechanistickém způsobu nazírání, jsou lidé, kteří v tom vidí - byť sebekomplikovanější - vrátkový systém a odmítají, že by to snad mohlo mít nějakou další filosofickou nadstavbu. Akupunkturisté se tedy rozdělili na ty, kteří dělají vědeckou akupunkturu. Jsou to lidé velmi pracovití a snaží se ve svém oboru udělat maximum, ale pořad zůstávají při mechanistickém pojetí. Druhou skupinu pak představují lidé, kteří tvoří akupunkturu na bázi historických kořenů. A to jsou lidé, kteří tento způsob léčení povýšili na umění. Lidé, kteří přijali stálý, individuální proces tvoření.

Klasický akupunkturista léčí člověka komplexně, kdežto akupunkturista, který má mechanický přístup, léčí spíše symptomaticky. Trochu bychom to mohli připodobnit třeba rozdílu mezi doslovným a uměleckým překladem. Každá kniha je nabitá emocionálním vkladem autora, jednoduchý doslovný překlad pak tento vklad postrádá. Člověk, který absoluje jazykovou školu s vyznamenáním, ještě nemusí být způsobilý pro abstraktní vyjadřování v ovládaném jazyce. Vzpomínám si na naši debatu s doktorem K., který byl zastáncem toho klasického přístupu a přitom se zabýval i přístrojovou technikou. S ním jsme se před kolegy, kteří rovněž měli značnou akupunkturistickou praxi, bavili o tom, který bod bychom napichovali na jaře a který na podzim. A vzbudili jsme tím trochu rozpaky, protože jsme nepůsobili tak, že bychom si dělali legraci, ale naopak, že zavádíme do oboru něco, co je nevědecké. Bez filosofické nadstavby to bylo obtížně vysvětlitelné. V současné době dostává materialistická filosofie - zvláště v sociologickém slova smyslu - zabrat. Ukazuje se, v čem jsou její chyby. Ale zatím jsme ještě neprohlásili žádnou z dosud používaných filosofii za pro nás použitelnou v dalším období. Pokud nebude přednášena filosofie, která bude odpovídat danému společenskému systému a způsobu života, nebude ničím podpůrným, co bude držet v nadhledu a srozumí-

telnosti širší pojetí chápání života, tak vlastně bráníme sami sobě v tom, abychom přijali užitečné názory lidí, kteří je kladou do správné souvislosti.

Jaké byly vaše začátky zavádění těchto disciplín do vaší lékařské praxe? Narážel jste na odpor?

V malých nemocnicích jsou kolektivy mnohem stmelnější. Jsme odkázáni na to, abychom jeden s druhým dobře vycházeli a vzájemně si pomáhali. Mám dojem, že kolektivy v malých nemocnicích jsou tak nějak sourodé, protože se do nich většinou nedostávají lidé, kteří mají kariéristické snahy a kteří se vyžívají v konkurenčních tendencích. Mají svou práci rádi, mají za sebou většinou slušnou praxi a dělají medicínu na solidní úrovni. Takže když se objeví nějaká nová metoda, a to myslím zcela obecně, tak to všichni sledují, zajímají se o léčebné postupy a léčebné efekty. Když jsem začínal s akupunkturou, nebyla to metoda, která přišla z „vyššího pracoviště“, protože žádné takové v tomto smyslu tehdy neexistovalo, tak byla trochu podezřelá.

Jaký máte, pane doktore, názor na své vlastní schopnosti? Byl byste třeba ochoten nám některý z vašich postupů předvést?

Nezlobte se, ale to já nedělám, odporuje to mé víře a mému přesvědčení. Tyto schopnosti - prakticky již od samého začátku - považuji za určité charisma. To bych chtěl zdůvodnit tím, že si uvědomuji velikou vnitřní souvislost mimovědomou mezi různými částmi živé přírody. Mluvíme-li o časoprostoru, tedy o něčem, kde současně probíhá velmi mnoho dějů, tak z toho vyplývá jedno: aby člověk mohl být nápomocen druhému, musí se držet jednoúčelovosti. Jsou lidé, kteří mohou číst myšlenky, lidé, kteří mohou do značné míry předvídat budoucí okolnosti, do kterých se člověk dostane, co mu hrozí a podobně. Mohou předvídat i další vývoj zdravotního stavu. To je postaveno na mnoha jiných faktorech. Například podvědomí nebo nevědomí zvířat je mnohem širší než naše. Jinými slovy: komunikace mezi jejich vědomím a nevědomím je daleko širší než naše. My jsme zahlceni mnoha informacemi a třeba intuitivnost mnoha primitivních lidí je daleko citlivější než naše. My jsme v sobě mnohé potlačovali. A pokud se chceme dostat na bázi všeobecného chápání lidství a jeho souvislostí, musíme se dostat na takovou tu emocionální linii, která nás vlastně v současné době nejvíce trápí. Společenské problémy jsou postaveny hlavně na emocionalitě. Jestliže toto chceme překročit, musíme se naučit více poslouchat svoje já. Provádět sebepoznání, obrácení se k sobě, hledat odpovědi na otázky. Tím se dostáváme k něčemu, co někteří filosofové považují za univerzální vědomí, někteří za hlas přírody, za intuici, někteří za Boží záměr. Název není rozhodující, protože záleží většinou na kultuře, stupni vzdělání a hloubce náboženského přesvědčení.

Jakmile se dostanete do takovéto sféry, vzniká jedna základní disproporce mezi představami. Pacient se domnívá, že léčitel o něm ví víc, než mu o sobě řekl, nebo než si sám uvědomuje, a že ví i o tom, co pacient už sám dávno zapomněl. Tato představa znamená, že ten člověk sám sobě do určité míry nerozumí, ztratil odpovědnost za sebe jako osobnost a snaží se to přehodit na někoho jiného. Na léčitele, lékaře, psychoanalytika, prostě na jinou osobu. Tady pak vzniká disproporce. Jakmile přijmete morální odpovědnost za vztah léčitele, přestává veškerá legrace. Tam není možné si představit, že ovlivnění pacienta

nějakým optimálním způsobem probíhá jenom na vědomé, kontrolované stránce vzájemného ovlivnění. Do toho vstupuje už značná míra nevědomí a značná míra procesů, které jsou vyvolávány k tomu, aby se pacient uzdravil. My si nedovedeme představit, jak se přenáší informace. Léčitel musí být zdravější než jeho pacient, nebo alespoň nesmí mít stejnou nemoc. To se vylučuje. On vlastně tu svou vnitřní organizační informační hodnotu pro funkci toho kterého orgánu, která je potřebná pro dotyčného pacienta, v sobě má obsaženou a tu mu předává. Tedy dekóduje ji a používá ji k tomu, aby odstranil funkční poruchu, případně i poruchu morfoloickou.

Mezi léčitelem a pacientem existuje verbální kontakt. Pak je tady ještě interakce, kterou zatím dovedeme těžko přesně vymezit a definovat, ale která má velký význam pro ovlivnění člověka. Jakým vzájemným způsobem se mohou potencovat nebo naopak negovat tyto dva komunikační kanály? Chci tím říct, že verbálním kontaktem mohu člověka vhodně či nevhodně stimulovat, a tím prohloubit pozitivní nebo negativní vliv zmíněného kanálu.

Za prvé se dá předpokládat, že když jde člověk k lékaři nebo k léčiteli, že k němu nejde proto, aby ho zkoušel z oboru, ve kterém je specialistou. Za druhé mu asi řekne, o co mu jde. Jiná věc je, v jakém emocionálním stavu pacient přichází, a záleží na lékaři nebo léčiteli, zda je schopen jej zbavit strachu z neznáma a navodit optimální souznění. Aby se naladili na jednu vlnu a aby přenos - mluvíme-li o léčení pomocí přenosu aktivního biopole - nebyl rušen vědomou složkou.

Víte, vědomí obsahuje vědomí získané a vědomí přejaté. Ale současně také emoce. Abychom se dostali do sféry podvědomí, do sféry autoregulací, protože my si třeba nemůžeme uvědomovat, že čtvrtá buňka na pátém čtverečním centimetru našeho žaludku potřebuje to či ono, to ukazuje naše podvědomí a domnívám se, že to nebude jenom nervová soustava, ale současně i bioplazma, která participuje na tom, aby nedocházelo k rušivým momentům. To znamená, že člověk přichází s určitým vědomím, s určitým přáním a odevzdáním, a zároveň přichází v určitém emocionálním stavu. Na léčiteli je, aby se vypořádal v prvé řadě s emocionálním stavem, aby pacient léčitele neblokoval, protože podvědomý strach může stále zůstat, přestože verbálně je vše jasné. Něco jiného je, když přijde matka s dítětem. Dítě se nebrání, protože se s ním nic neděje, ale brání ho matka. Klade si otázky, co to s ním udělá a tak dále. Otázka tedy zní, jak toto ovlivní emoce. To je typické právě pro léčitele, kteří používají psychickou energii. A to je také něco, co jim lékaři, kteří měli možnost se s tím setkat, někdy i závidí. Oni svou praxí a svou senzibilitou dokážou požadovaný kontakt docílit v překvapivě krátké době. Není to otázka jen dobré pověsti léčitele, ta může být sebelepší, ale když přijde člověk, který už vyvinul značné úsilí ke zlepšení svého zdravotního stavu, nemusí vidět jen poslední možnost nebo hrůzu, že by se to nepovedlo. Není to jen tento přístup, ale skutečnost, co je na léčitelích typické: jsou to lidé velmi srdeční, byť i v jistém smyslu obhroublí. Prostě pacientovi dávají jasně najevo: Teď tě vezmu pod svůj plášť a nemusíš se vůbec bát...

Pacient to takto bere a těší se na to, až bude moci existovat v té pozměněné formě mimo ochranný plášť toho, kdo mu změnu umožnil. Možná, že vám zní tohle vypravování trochu nelogicky...

Vy jste brán svými pacienty spíš jako lékař nebo spíš jako léčitel?

To byste se museli zeptat jich, protože se zabývám profesionálně gynekologií a porodnictvím. Dělam to rád a myslím, že i solidně. K tomu mi přicházejí pacienti, kteří přijdou s očima nebo se zánětem žil. Já to nemohu jen tak pominout. Oni se na mě dívají různě. Moji spolupracovníci to vyjadřují asi takhle: My jsme rádi, že jste tady s námi... Třeba na porodním sále. Nemusí se dít nic zvláštního, ale když přijdu, tak vyjadřují určitý pocit jistoty. Včetně rodičky. Já, díky tomu, že s pacienty mluvím a že se nevyptávám jen na to, jak se vyspal, ale jak se cítí, jestli ho to ještě bolí, jaké byly výsledky a co bude brát, protože ho vnímám ještě jinak, mohu některé zákroky udělat hned. Kupříkladu pacientka po operaci, hojí se velmi dobře, ale protože je stará migrenička, po velkém rozrušení ji rozbolí hlava. Kdybych v pooperačním stavu regulérně léčil její migrenózní cefaleu a přidával další medikamenty, její pooperační stav by to zhoršovalo a ji stresovalo. Odléčím ji tím, že ji zbavím bolesti psychoenergeticky. Mám jistotu, že nejméně čtyřiaadvacet hodin bude bez potíží, a pak, bude-li třeba, se mohu věnovat dalším věcem. Pokud se týká medicínského přístupu, slouží mi psychotronika jako postup komplementární. Jsem odpovědný za gynekologicko-porodnické oddělení a všechny postupy tak, jak jsou historií odzkoušeny, dodržuji. To „lege artis“ se snažím dodržovat se vším všudy, včetně vyšetření, terapie, operací, pooperační péče a všeho, co k tomu patří. Když se objevuje stav, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, nebo cítím začínající zánět, vím, že než bych dokončil vyšetření - laboratorní vyšetření trvá dvanáct hodin - , tak zhoršení poběží dál a bude výraznější. Proč bych tedy měl připouštět, aby se symptomy nemoci dále rozvíjely, když je diagnóza víceméně jasná a je na samém začátku? Udělám si časový posun a představu o tom, jak to asi bude vypadat večer a v noci, jaká bude prognóza. Když budu psychoenergeticky předpokládat, že pacientka bude mít večer čtyřicetky, tou dobou už nastoupí účinek antibiotika. Pak nepotřebuji dávat antibiotika deset dní, ale stačí čtyři dny, protože jsem tuto progresi zachytil včas.

Něco podobného je s pooperačním stavem. Abyste tomu rozuměli: u egyptských zastavovačích krve jste četli asi už v knize Egyptan Sinuhet. To skutečně existuje, taková možnost tu skutečně je - lidská bioplasma má tyto kongregační schopnosti. Proto třeba filipínští léčitelé toto ovládají a nelze ani nalézt stopy po jejich psychických operacích. Jde jen o to, aby si lidé uvědomili, do jaké míry je tato vlastnost obecná a do jakého stavu se dotyčný člověk musí umět dostat, aby charakter jeho energie byl jednak cílený a pak dostatečně silný, aby to vyvolalo požadovaný výsledek. V tomto případě zastavení krve. To jsem trochu odbočil. Pro pooperační praxi to lze používat také. Když například při operaci byla zasažena velká plocha, tak se hematomy nebo mikrohematomy stejně vytvářejí. Je to nebezpečné tím, že tam může dojít k superinfekci, kolikvaci, vytvářejí se sérové cysty a podobně. Pacient v pooperačním období se dá ovlivnit přímo ještě v narkóze.

To se zdá být úplně novým prvkem.

Slyšel jste někdy výpovědi lidí, kteří přežili vlastní klinickou smrt? Vždyť přece podle těchto výpovědí je zcela jasné, že integrita organismu je ovlivňována jeho podvědomím.

Pane doktore, vy budete v této knize výjimečný tím, že jste jediný lékař a zároveň léčitel, se kterým budeme mluvit. Dá se předpokládat, že se tato kniha dostane do rukou i některému z vašich kolegů - lékařů. Nám připadá vaše vyprávění natolik zajímavé, že bychom se chtěli zeptat, zdali byste jim dokázal nějak obecně poradit, nebo jinými slovy: Jste schopen lékařům nějak přiblížit váš přístup? Jak na to?

V této otázce považují za primární vytvořit si co možná nejsolidněji fungující autokritičnost. Ale autokritičnost i vůči názorům, které člověk získal už na lékařské fakultě, i po získání určité praxe. Řekl bych to asi takto: mám stále úctu ke všem lékařským autoritám. Samozřejmě, že větší mám k těm, kteří reprezentují medicínu v tom nejobecnějším slova smyslu, ale i k těm, kteří mě medicínu učili. Ať to byli profesori na lékařské fakultě nebo primáři v praxi. Ale to ještě neznám, že bych je měl ve všem všady kopírovat. Oni mně umožnili, abych si z nich vzal to nejpotřebnější a nejpodstatnější, to, co oni považovali za vhodné, abych pro praxi věděl. A já to nemohu považovat za konečné. Tím nechci podrobovat jejich názor kritice. Konfrontuji ho s časem.

Pirogov měl ve svém čase prioritu. Zrovna tak měl určité prvenství Hippokrates, Paracelsus, Evangelista Purkyně, profesor Meigel, profesor Albert, z nové doby profesor Vondráček, akademik Málek. Ti všichni ve svém čase představovali špičku a hrdost medicíny. Za to jim patří naše úcta. Ale to ještě neznám, že rok nebo deset let přetrvají jejich názory v nezměněné podobě. Proč by lékař například v Klatovech nebo Nové Pace či někde jinde nemohl mít myšlenku, která je něčím novým, proč by se jí nemohl zabývat a otevřeně o ní mluvit? I když ta myšlenka sama o sobě může být kaciřská, neměla by být podrobována zničující kritice. To je právě to, čím se lišíme od demokratických společností v Evropě. Když tam někdo přijde s novou myšlenkou, mají na mysli finanční využití svého nápadu, ale vědí, že když přijde deset takových lidí, kteří mají nezvyklou a podivnou myšlenku, tak jeden nebo dva z nich se uchytí, a začne se vyvíjet nové odvětví celého oboru. Proč má mít patent na rozhodování o tom, co je věčné a jediné správné, člověk, který k tomu má jenom funkci nebo diplom? A to nemluvím o vnášení emočnosti do těchto tvůrčích kolektivů. Potěšení z tvůrčí práce člověk neshledává v tom, že má lepší vůz, lepší dům, krásnější manželku nebo chytřejší děti. To uspokojení vyplývá z účasti na gigantickém duševním úsilí nejen své generace, ale celého lidstva. A to s informací, o které jsme zde mluvili, je přímo jakési předávání štafety.

Asi v tom velké roli bude hrát nechuť nebo malá snaha přijmout ty informace, které se přiči zaběhnutému způsobu myšlení a uvažování...

Víte, tenhle vznikající obor je trochu zdeformován takovým tím zbarvením senzací. A stává se, že pracovní teorie nebo hypotézy se dostávají ven a jsou chápány jako tvrzení. A to je chyba. Když jsme začínali v Psychoenergetické laboratoři, měli jsme zprvu velké množství sporů, dohadovali jsme se a tápali. Trvá to samozřejmě dodnes. Byli jsme nešťastní z toho, když se toho chytil někdo, kdo nevěděl, o čem je vlastně řeč, protože jakmile měl své argumenty, byl konec. Podívejte se: proutkař se nebude hádat s profesorem fyziky, protože na něj nemá argumenty. Profesor fyziky se spontánně odmítne zúčastnit jeho proutkařského výkonu, protože tomu a priori nevěří. Proč by se měl dívat, jak

se někomu ohýbá proutek, když je to nesmysl. A tyhle názory jsou dodnes velmi žhavé. Když dostal profesor Kahuda mnohasettisicové odměny z Ostravsko-karvinského nebo Severočeského hnědouhelného revíru za odhalování podzemních štol ještě z dob klasického dolování, které byly detekovány pomocí proutkařů, tak se všichni divili, co mu to dávají za takové podvody a šarlatánství. Ale že tam ty štolky skutečně byly a že to bylo spojeno s ušetřením nesmírných prostředků a spousty času, to už nikoho nezajímalo. On to přece dostal za šarlatánství! A v tom je ta katastrofa.

Oddělení tohoto prvku senzačnosti je nesmírně těžké...

Člověka samozřejmě vždycky lákalo tajemno. Ten lechtivý přízrak domýšlení si některých informací. Pravdou je, že kdybyste natáčeli činnost nějakého léčitele, tak on třeba dovolí, abyste ho natáčeli, když léčí. Ale aby vám třeba hýbal kyvadlem, nebo dělal telekinezi, tak to vám zkušený praktik neudělá. Udělá vám to mladý nadšenec, který to umí a který se to naučil před čtrnácti dny, a to z pouhého nadšení a překvapení. Používá to na všechno a na všechny. Jsou i lidé, kteří tyto schopnosti používají třeba k vlastnímu obohacování. U některých to bývá spojeno i s podvodem. Některé tyto lidi máte možnost vidět v cirkuse nebo ve varieté.

A co třeba David Copperfield?

Víte, to je otázka materializace a dematerializace. To je něco, s čím se ve společnosti nedá příliš dělat. Když tuto schopnost má, tak jak ji vlastně uplatnit? On ji tedy uplatňuje tak, že burcuje představivost lidí. Že je vlastně přinutí k tomu, že se zamyslí nad tím, zda vědecké poznání v tomto smyslu zůstalo před odhalením tohoto jevu. U Copperfielda je to v této souvislosti něco jiného, on je v tomto smyslu nad věcí. Tak, jak jsme ho vnímali z obrazovky, tak je jasné, že je to člověk, který prošel vyšším stupněm poznání, a to, že je bohatý a může si dovolit skoro všechno, to není princip jeho existence. To ho zajímá jen okrajově a umožňuje mu to vlastně dělat to, co dělá.

Chtěl bych se v této souvislosti vrátit a navázat na jednu z vašich odpovědí. Co pro vás, pane doktore, znamená vaše charisma. Můžete nebo chcete nám o tom něco říct?

Charisma... Kdybych se snažil o nějakou hypotézu, řekl bych, že je to vyprošený nebo darovaný komunikační kanál na oblast sil a informací, které existují mimo nás. Charismata jsou různého druhu a povahy. Vždy se objevují u lidí, kteří jsou nějakým způsobem připraveni je přijmout. A nemusí to být zrovna lidé, kteří jsou hluboce věřící nebo kteří tráví léta na modlení a meditacích. V katolické církvi je pojem charisma vázán na Ducha Svatého. Ale jeho vlastní pojetí může být mnohem širší, nemusí být spojován jen s křesťanstvím. Charisma může mít třeba Indián, který o Kristovi v životě neslyšel. S tím se musí každý osobně...

Pane doktore, co byste rád řekl závěrem?

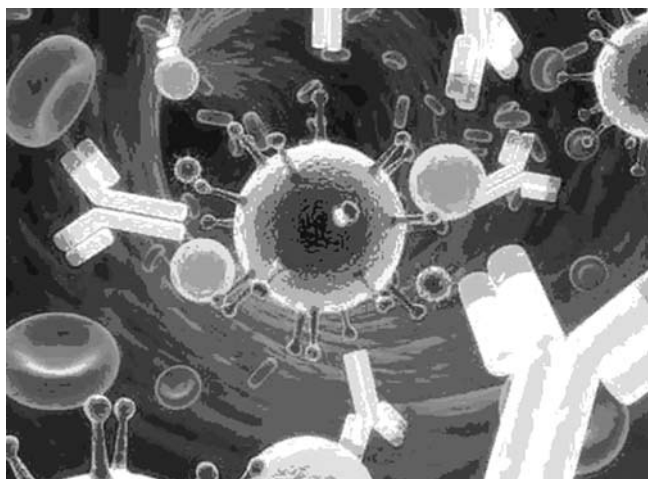
Lidé, kteří mají dispozice k tomu, aby tím či oním způsobem pomáhali bližnímu, by se k léčitelství měli dostat a měli by ho dělat na solidnější úrovni. To znamená, aby si udělali představu o zdravotnictví a možnostech zdravotnictví jako takového a aby se nesnažili považovat sami sebe za konečnou instanci, ale za součást lidí, jejichž snahou je člověku prospívat. Aby si

lékaři nemysleli, že vlastnictví mimořádné schopnosti je nesmysl, naopak, aby tyto lidi zainteresovali na své práci. Aby lékaři, kteří mají vysoké zdravotnické vzdělání a současně se u nich vyskytují vlastnosti podobné jako u léčitelů, aby přiváděli lidi na určitou jednotící linii. Aby nevznikaly revnivosti, závist, opovržení, aby se lidem dostávalo to, po čem touží. Aby si medicí nedělali iluze o tom, že když se budou zajímat o léčitelství, že budou lepšími lékaři. Spíš by měli absolvovat fakultu a udělat si solidní praxi, teprve potom si dělat něco ve smyslu nástavby. Aby se metody alternativní medicíny přezkoumávaly v dosavadním vědeckém stylu, a pokud jádro jejich působnosti nebude přímo zřetelné, aby se alespoň statistickými metodami zjistilo, do jaké míry jsou člověku prospěšné, když už tedy naše vybavení a detekční technika nejsou dostatečně citlivé nebo určené k měření pohybů bioplazmy.

Dostáváme se do období, kdy se před lidstvem objevuje era zduchovnění. Lidská bioplazma je její takovou funkční fortanou. Když si budeme uvědomovat, jaké má lidské vědomí a nevědomí možnosti, dostaneme se do období vývoje lidské společnosti, která by nás mohla naplňovat snad přímo radostí a pocitem, že se konečně dostáváme do stádia, kdy se lidství začne uplatňovat v plné míře. Kdy si začneme vážit jeden druhého bez ohledu na jeho majetek, úspěšnost, kariéru, kdy člověk bude v lidské společnosti zaujímat takové místo, jaké mu přináležejí, v jakém by mohl být ostatním lidem ku pomoci. Aby lidé naplňovali svůj osud bez nějakých větších rozpaků, protože prostá lidská existence, když je vnímána v plné šíři, je velmi pestrá a zajímavá. Že nejde rozlišit mezi osudem obyčejným a osudem zvláštním. To je to skryté, co se za alternativní medicínou a psychickými schopnostmi člověka skrývá. Léčitel ví, že jeho léčitelská schopnost má smysl jen v tom případě, že jí bude používat a dávat k dispozici tomu, kdo ji potřebuje. Bez auditoria naplněného lidmi, bez touhy po věhlasu, po zisku a podobně. Jinak ztrácí motivaci skutečnou...



GLUTATHION



My lidé jsme se vyvinuli ještě v době, než na nás začalo působit 80.000 toxických průmyslových chemikálií nalezených v našem životním prostředí dnes, před tím, než bylo všude kolem elektromagnetické záření a dokud ani obloha, jezera, řeky, oceány nebyly znečištěny (ani naše zuby nebyly plné olova a rtuti).

To je důvod, proč většina lidí přežila jen se základní verzí genetického detoxikačního softwaru kódovaného v naší DNA, která má nyní podprůměrnou schopnost zbavit tělo toxinů. V době, kdy se lidé vyvinuli, jsme prostě víc nepotřebovali...

Protože většina z nás nevyžadovala zvláštní detoxikační program, téměř polovina populace má nyní omezenou kapacitu, jak se zbavit toxinů. Důvod je prostý - mnoho důležitých genů je nejrůznějším způsobem poškozeno.

Pak mnoha lidem chybí například funkce genu označovaného GSTM1 - jednoho z nejdůležitějších genů potřebných v procesu tvorby a recyklace glutathionu v těle.

Glutathion patří k nejsilnějším antioxidantům, protože má silné tlumící účinky proti vzniku volných radikálů. Je také důležitou součástí v metabolismu cizorodých látek (xenobiotik).

Jedná se o tripeptid, který se účastní reakcí katalyzovaných několika enzymy.

Označení tri- v názvu tripeptid vyjadřuje, že je složen ze tří aminokyselin.

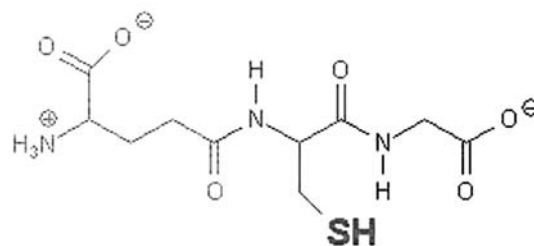
Katalyzátor - látka, která urychluje nebo umožňuje chemickou reakci, ale sama se reakcí nemění.

Glutathion je složen z kyseliny glutamové, cysteinu a glycinu.

Kyselina glutamová její sůl je glutamát. Název je podle jejího obsahu v glutenu (lepku). Má zásadní význam na udržení hemoglobinu v redukovaném stavu, tj. železo ve dvojmočné formě.

Glycin - nejjednodušší aminokyselina se dvěma uhlíky. Je to neesenciální aminokyselina a je rovněž tlumivým nervovým přenašečem (inhibiční neurotransmiter).

Cystein - neesenciální aminokyselina obsahující síru (sulfhydrylovou skupinu SH) se významně podílí na struktuře bílkovin (dissulfidové můstky) a na udržení přiměřeného oxidoredukčního prostředí v buňce.



γ -Glutamylcysteinylglycin

Glutathion

Tajemstvím jeho síly je chemický prvek síra (S), kterou obsahuje.

Síra je lepkavá, páchnoucí molekula. Působí jako „mucholapka“ a všechny špatné věci v těle se na ni „přilepí“, včetně volných radikálů a toxinů, jako je rtuť a další těžké kovy.

Normálně se glutathion recykluje v těle - kromě případů, kdy je toxická zátěž příliš velká. A to vysvětluje, proč máme problémy udržet své zdraví.

Glutathion vzniká v játrech. Je koenzymem enzymu glutathion peroxidázy, který v těle mění jedovatý a karcinogenně působící peroxid vodíku na neškodnou vodu a molekulární kyslík.

Název koenzym znamená, že určitá látka účinkuje v souladu s enzymy. Hlavní nejdůležitější reakcí je však tvorba správných disulfidových vazeb v celé řadě bílkovin a peptidových hormonů.

Tuto reakci katalyzuje (zprostředkuje a urychluje) enzym glutathionreduktáza. Je to velice důležitá molekula, abyste zůstali zdraví a dokázali čelit nemocem. Tato molekula zabraňuje stárnutí, vzniku rakoviny, srdečních chorob, demenci a dalším. Je potřebná při léčbě všeho od autismu po Alzheimerovu chorobu.

O této tématice existuje již více než 89.000 lékařských článků.

Glutathion se dále uplatňuje:

- při syntéze a opravě nukleových kyselin v organizmu,
- při vzniku bílkovin albuminu, kreatinu, prostaglandinu,
- podílí se na tvorbě řady látek včetně hormonů, trávicích šťáv, srážení krve, účastní se imunitních a zánětlivých procesů,
- jeho účast je nutná při syntéze globinu, cholinu, inzulínu, transportu aminokyselin,
- odstraňování toxinů a karcinogenů,
- správné funkci imunitního systému,
- prevenci buněk před oxidačním stresem a při aktivaci řady enzymů v organizmu.

Glutathion, který po své předchozí hydroxylaci (spojení s vodou) umožňuje tvorbu polárních metabolitů, jež jsou již dobře rozpustné ve vodních roztocích, a tím se významně zvyšuje možnost jejich vyloučení z těla ven.

O co jde? Jedná se o matku všech antioxidantů, je to hlavní antioxidant a „ředitel“ celého imunitního

systému. Dobrou zprávou je, tělo produkuje vlastní glutathion.

Poškozuje ho:

- nezdravá strava,
- znečištění, toxiny,
- léky,
- stres,
- trauma,
- stárnutí,
- infekce a radiace.

To vás činí náchylnějšími vůči oxidativnímu stresu, volným radikálům, infekci a rakovině.

Tyto toxické látky pak mohou poškozovat játra, která jsou pak přetížená a dochází k jejich dalšímu poškození. Tím pak neplní jednu ze svých funkcí, a to je detoxikace. Jde hlavně o vyčištění krve a tím pak celého těla.

Nedostatek glutathionu se podílí na:

- chronickém únavovém syndromu,
- srdečních chorobách,
- rakovině,
- chronických infekcích,
- autoimunitních onemocněních,
- cukrovce,
- autizmeu,
- Alzheimerově chorobě,
- Parkinsonově chorobě a dalších neurodegenerativních onemocněních,
- artritidě,
- astmatu,
- ledvinových problémech,
- onemocnění jater,
- rychlém stárnutí,
- makulární degeneraci.

Základní funkce glutathionu

Recykluje antioxidanty.

Posiluje imunitní systém, neboť bojuje proti infekcím a předchází rakovině.

Glutathion je také nejdůležitější a nedílnou součástí detoxikačního systému. Všechny toxiny „drží“ na glutathionu, který je pak nese do žluči a stolice - a pryč z těla.

Pomáhá dosáhnout maximální fyzické a duševní rovnováhy.

Zvýšené hladiny glutathionu snižují poškození svalů, snižují dobu zotavování, zvyšují sílu a vytrvalost a podporují metabolismus tuku k vývoji svalu.

Udržet si zdraví, zvýšit svůj výkon, předcházet chorobám a stárnutí závisí na tom, jak je vaše hladina glutathionu vysoká.

9 tipů, jak optimalizovat vaši hladinu glutathionu

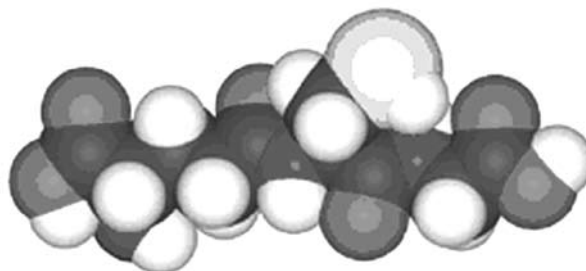
Těchto 9 tipů vám pomůže zlepšit vaši hladinu glutathionu, zlepšit zdraví, optimalizovat výkon a žít dlouhý a zdravý život.

1. Jezte potraviny, jež podporují produkci glutathionu. Jsou to potraviny bohaté na síru. Nejdůležitější je česnek, cibule a brukvovitá zelenina (brokolice, kapusta, zelí, květák, řeřicha atd.).
2. Cvičte pro zvýšení hladiny glutathionu. Cvičení zvyšuje hladinu glutathionu, a tím pomáhá posílit váš imunitní systém, zlepšuje detoxikaci a posiluje vaše tělo.
3. Acetylcystein (N-acetyl-cystein). Využívá se již léta k léčbě dýchacích cest jako expektorans, ale je také výborný spolupracovník glutathionu.
4. Kyselina alfa-lipoová. Je hned na druhém místě za glutathionem a podílí se na výrobě energie, na kontrole hladiny cukru v krvi, mozku, na celkovém zdraví a na detoxikaci.
5. Methylace živin (kyseliny listové a vitamínů B6 a B12). Ty jsou nejdůležitější k tomu, aby tělo mohlo produkovat glutathion. Methylace a výroba a recyklace glutathionu jsou nejdůležitější biochemické funkce v těle.
6. Foláty - kyselina listová (zejména v aktivní formě 5methyltetrahydrofolátu), B6 (v aktivní formě P5P) a B12 (v aktivní formě methylcobalaminu).
7. Selen. Tento důležitý minerál, který pomáhá tělu recyklovat a produkovat více glutathionu.
8. Rodina antioxidantů včetně vitamínů C a E (ve formě směsi tokoferolů) pracují společně na recyklaci glutathionu.
9. Ostropestřec mariánský (silymarin) se již dlouho používá při onemocnění jater a pomáhá zvýšit hladinu glutathionu.

HLAVNĚ NEJEDNODUŠŠÍ JE UŽÍVAT OXYDEF

**Užívejte glutathion ve formě
podpůrných potravinových doplňků.**

MUDr. Jan Doležal



ELEKTROSMOG – PRVNÍ POMOC V ORIENTACI I ŘEŠENÍ

Co je ELEKTROSMOG?

Téma ELEKTROSMOG je stále aktuálnější nejenom ve světě, kde je o celé problematice u široké veřejnosti slušné povědomí, ale i u nás, v naší zemi, zadržované vedením vysokého napětí a silovými kabely pod ulicemi. A také pokryté desítkami tisíc vysílačů, často instalovaných přímo na střechy obytných domů! A krom těchto vnějších zdrojů elektromagnetického pole je nutno ještě také hovořit o zdrojích, které používáme většinou přímo doma – WIFI, ale i běžné elektrospotřebiče – lampičky a jiná svítidla, varné a indukční desky, počítače...

ELEKTROSMOG je označení pro nezdravé nadbytečné vyzářování, jímž jsme více či méně obklopeni – v dnešní době se v něm spíše doslova topíme, především ve městech. Podobně jako rozumíme pojmu dopravní smog (nezdravé výpary za automobily), si lze představit ještě zákeřnější ELEKTROSMOG, protože ten nevidíme. Elektromagnetická pole se vytváří okolo vodičů a kabelů a v naprosté většině případů jde o nevyužitý a nežádoucí efekt. Toto pole využíváme jenom u transformátorů a vysílačů, jindy jde vždy o nadbytečný a škodlivý efekt pro zdravé organismy, kterému je radno se vyhýbat v mnohem opatrnější míře, než před jakou nás „chrání“ zákonné limity.

Nedostatečné zákonné limity

Snaží se nás „chránit“ až před úrovní elektromagnetického pole, kdy již dochází k měřitelnému ohřevu tkání (efekt mikrovlnné trouby). Naprosto však zatím přehlíží celou řadu vědeckých výzkumů a studií z univerzit a vědeckých pracovišť celého světa, které opakovaně a stále více jasně potvrzují, že k různým poškozením a nevratné destrukci na úrovni buněk dochází již při mnohem nižších výkonech záření – již na netermické úrovni, kdy ještě k ohřevu tkání nedochází!

Česká Národní referenční laboratoř také nadále přehlíží studii potvrzený efekt lámání chromozomů již při úrovních působení magnetické složky pole o tři řády nižší, než před jakou nás chrání pomocí nevhodně tolerantně stanovených limitů. Ba ještě je opakovaně posouvá k větší toleranci, nejspíše proto, aby bylo možno umísťovat dráty VVN blíže k zástavbě a aby developéři mohli stavět domy těsně vedle těchto vedení velmi vysokého napětí. A telekomunikační společnosti, aby mohly instalovat datové vysílače spolu s mobilními

operátory a jejich základnovými „BTS“ vysílači přímo na střechy obytných domů!

To vše je velice nerozumný risk zdraví především pro děti. A jak vidím a měřím v mnohaleté praxi v terénu, evidentně dochází k poškozování zdraví samozřejmě i u dospělých lidí. Naprosto se nehledí ani na princip alespoň předběžné opatrnosti a prevence zdraví. Naopak, NRL v roce 2000, 2007 a znova 2015 uzákonila ve skrytu pokaždé tolerantnější limity, ve prospěch developerů a operátorů, ale ne ve prospěch lidí. Poslední vyhláška 291/2015 sb. dokonce obsahuje složitý koeficient pro přepočítání v závislosti na frekvenci, aby to měla veřejnost ještě složitější se tohoto limitu vůbec dopočítat.

Jak se ochranné limity nesmyslně posouvají? U pásma vysokých frekvencí byl limit do roku 1999 celkem opatrný: 4,3 V/m. Po roce 2000 se skokově posunul na 41 V/m (naše těla dokázala být najednou za jeden rok 10x odolnější?) a naposledy se limit posunul na 63 V/m pro GSM 900 MHz pásmo, na 127 V/m pro GSM 1800 MHz pásmo a pro WIFI 2480 MHz cca 160 V/m! Přitom vědecká doporučení pro prevenci zdraví zní jasně: Zdržovat se, žít a spát v prostředí ideálně pod 0,1 V/m!

A pro nízké frekvence – rozvody fází, je stanoven limit pro magnetické pole 200 000 nT (nanoTesla), zatím co studie potvrdily, že od hodnoty 250 nT dochází k lámání chromozomů a poškozování kódu DNA natolik, že při mnohaleté expozici dochází ke tvorbě nádorů. Rozumní vědci doporučují žít a spát v hodnotách do 100 nT, pro malé děti ještě méně. Občas však naměříme i hodnoty 300 nT ještě ve 4. patře domu, pokud pod ulicí vedou silové napájecí kabely s velkými toky proudu pro několik dalších ulic.

K čemu v organismu dochází na netermických úrovních?

Jednotlivé vědecké studie obsahují i desítky stran popisu, k čemu přesně dochází a co bylo za jakých podmínek zjištěno. Některé studie uvádím za tímto článkem, další stovky jich najdete např. v knize Doba jedová č. 7 – Elektrosmog, a mnoho odkazů na hlavní studie mám také na mém webu www.elektrosmog-zony.cz přímo na rozkliknutí. Doporučuji shlédnout i stránky www.stop5g.cz, kde jsou také vysvětleny konkrétní studie.

Pracovníci pražského NRL zarputile tvrdí, že neexistuje žádná studie, která by potvrdila škodlivost! Neumím si jejich postoj vysvětlit. Buďto 50 let zaspali, nebo ve svém stáří si nedokáží příslušné studie najít na internetu, ani ve svých vědeckých kruzích. A nebo, což je nejhorší, nechtějí? Protože touto problematikou se již zabývali a velikou studii vydali v bývalém Státním zdravotním ústavu Praha v roce 1978 Ing. Musil, Marha, Pařková a další tehdejší spolupracovníci s ohledem na výstavbu vysílačů rozhlasového a TV signálu. Již tehdy jasně potvrdili vědeckým pozorováním, že k nevratným poškozením dochází už na mnohem nižších úrovních záření, kdy ještě nedochází k měřitelnému ohřevu tkání. Tuto obsáhlou publikaci si lze vypůjčit ve Státní vědecké knihovně (Vliv elektromagnetických polí na živé organismy), nebo shlédnout na mém webu a jiných záložních místech, kdyby chtěl někdo tuto českou průlomovou studii „stopit“.

Především v organismu dochází k poškození buněčných membrán a stěn, chromozomů kódování



DNA, porušení kalciových toků a tvorby melatoninu, poškozování imunitního a nervového systému (souvisí s alergiemi a ekzémy již u malých dětí), aktivace nadměry stresového hormonu kortizolu (v Německu velmi známý pojem Elektrostress), poškození oběhového systému, shlukování červených krvinek (tvorí velké klastry a ucpávají cévy), atd.

Například studie z července roku 2018 znovu prokázala 7 škodlivých efektů vyzařování WI-FI a podobných zdrojů: Oxidační stres, poškození spermií a varlat, neuropsychiatrické účinky včetně změn v EEG, apoptózu, buněčné poškození DNA, endokrinní změny, přetížení kalciových toků a nadměru vápníku na nesprávných místech (efekt kalcifikace mozku zanášeného nadměrou vápníku).

Co vlastně konkrétně škodí?

Podobně, jako nás zatěžují a škodí proměnlivá pole geopatogenních zón, tak nám snad ještě více škodí proměnlivá technická pole. Fázová sinusovka o běžné frekvenci 50 Hz znamená 100 změn každou sekundu, když si sinusovku promítneme otočenou na jednu stranu. Škodí nám však i trolejové vedení u vlaků a tramvaji o frekvenci 16 Hz. A podobně i vysoké frekvence vysílaných signálů od určité úrovně, i když je mnohem nižší, než ta deklarovaná tolerantními zákonnými limity. Za nejvíce agresivní lze považovat všechny datové signály, kde není zaoblená sinusovka, ale rovnou obdélníky, protože se jedná o digitální – binární kód v podobě nul a jedniček. Tento signál má ostré hrany bez náběhu a na buňky působí obrazně jako sbíječka na panel. Do této kategorie pulzního charakteru signálu patří všechny mobilní signály a ostatní datové, jako WIFI, Bluetooth, LTE, 3G a 4G.

Provoz připravované 5G sítě bude ještě zákeřnější v tom, že každé zařízení fungující v jejím režimu bude tvořit tzv. hotspot – pojičko. Mnozí redaktori to nadšeně nazývají jako princip superskalarity – neporazitelnosti této sítě, které nebude vadit ani poškození některého vysílače, protože jej obejde desítkami jiných cest díky aktivitě každého 5G zařízení. Sousedova lednička vyšle datový paket, že došlo mléko. Vy jste doma na nic neklikli, ale vaše zařízení tento paket zachytí a ihned zopakuje – znova vyzáří, aby se informace přenesla dál k dalšímu zařízení, a tak se bude informace předávat vlnovitě všemi směry, než dojde k cíli – lokálnímu centru. V praxi to ale bude znamenat nebezpečnou nadměru záření ze všech směrů a spotřebičů, zapojených do sítě 5G, a veliké mnohonásobné zahuštění prostředí mikrovlnnými spoji. Ale to samo je velmi obsáhlé téma pro několik článků. Pojďme si hlavně vysvětlit, jak si od elektrosmogu ulevit již dnes, a co si ohlídat doma.

Jak se vyhnout elektrosmogu, jak jej eliminovat?

Většinou můžeme dobře eliminovat ty nejsilnější vlivy vyzařování, protože se jimi sami obklopujeme. Vysvětlíme si několik jednoduchých ale zásadních způsobů, jak si od zbytečné zátěže i obav ulevit.

Stačí alespoň povědomí o působení nejčastějších zdrojů elektrosmogu, možná pár úprav doma nebo ve způsobu používání některých spotřebičů, a tím si velice můžeme ulevit od většinou úplně zbytečné zátěže, kterou na sebe běžně necháváme působit díky neznalosti této problematiky. Například, pokud zbytečně necháváme doma běžet WIFI, na plný výkon i čas. Bohužel,

náš stát evidentně nemá zájem nás o skutečných rizicích jakkoli informovat, ani z principu předběžné opatrnosti a prevence zdraví a člověku nezbyvá, než si relevantní informace někde najít sám. Využijte např. odkazy, které uvádím.

Řikává se: „Nejhorší smrt je z vyděšení.“ A já bych dodal – z neznalosti. Člověk se bojí toho, o čem neví a nemá další informace. Ale řešením není nějaká rizika podceňovat a ignorovat. Rozumnější je, pochopit ze správných a relevantních informací, před čím si dát pozor. A já mohu s radostí potvrdit, že téma elektrosmog nemusí být žádný strašák a většinou se dá velice dobře nezdravé zátěži elektromagnetických polí vyhnout správným používáním moderních vymožeností.

U jídla jsou mnozí opatrní na nezdravé tuky, cukry, éčka, ale chybí jim informace, jak se vyhnout podobně škodlivému záření. Přitom není třeba mít přehnané obavy. V mnohaleté praxi vidím, že často lidé mají například obavy z vysílačů na své střeše, nebo „naproti“. Ale pokud není obdélník vysílače nasměrován svojí středovou kolmou osou (směrem) přímo na okno, naměříme již slabou intenzitu a paradoxně mnohem silnější vliv naměříme například z WIFI routeru, který máme přímo doma. To se ale dá snadno vyřešit.

Čeho se není třeba bát a jak na to jít chytře?

Dětské chůvičky: Vyberme s takovou funkcí, aby nevyšlala přenos zvuku trvale, ale až při pláči.

Dětské monitory dechu: Nevadí vůbec, pokud stejně jako u chůviček vybereme takový, který vyzařuje (alarmuje) pouze v okamžik při zástavě dechu, což je životně důležité.

Tablety, notebooky: Jejich vyzařování naprosto eliminujeme, když je používáme bez připojení do zásuvky (tedy na baterie) a pro připojení na internet využijeme zdířku USB, nebo Lightning konektor. Stačí si pořídit redukci – adaptér (USB – Ethernet adapter), který má na druhé straně zdířku pro běžné kabelové připojení (ethernet) a nemusíme WIFI síť vůbec používat.

WIFI sítě od sousedů: Jejich vliv opravdu téměř nevidí (pokud nemají silný WIFI router hned za vaší zdí), protože výkonově jsou velice oslabeny silnější zdí a ještě lépe panelem. Plné čárky zobrazují dobrou použitelnost sítě, přitom výkon naměříme analyzátozem klidně slabý. Dnes jsou přenosové technologie tak vyvinuté, že jim stačí velmi slabý výkon a přitom je signál pro přenos již plně použitelný a na displeji spatříme „plné čárky“. Pravda je, že naprostá většina signálů od sousedů nám neškodí. Zásadní ale je, vypínat svoji WIFI, která je přímo v bytě, aspoň na noc



určitě. Lze využít levnou časovací zásuvku a nastavit si, aby se napájení WIFI routeru alespoň na dobu spánku samo vypnulo. Od poskytovatele internetu si vydupat vstupní router bez WIFI a využít kabelové připojení, nebo připojení provedené přes fázový rozvod, aby se nemuselo všude vrtat a rozvádět datový kabel a zásuvky.

Moderní nové TV: Kolem plochých displejů naměříme pole jenom do půl metru. Pokud je postel v ložnici půl metru od ploché TV, už není problém. Plazmové TV škodlivě vyzařují do metru a půl.

Lampičky u postele: Pokud je odsuneme alespoň třičtvrtě metru od polštáře, včetně přírodního kabelu, pole z „živé“ fáze už na polštář a hlavu nedosáhne. Jistější je, kabel ze zásuvky vytáhnout.

Mobil u postele: Stačí v nastavení mobilu vypnout datové přenosy a WIFI a Bluetooth. Pak není potřeba ani dávat letový režim a člověk může zůstat klidně na příjmu na sms a volání. Mobil se v klidové pozici na síť hlásí jen po delších časech, jen několikrát za noc a mezi tím je pasivní jako při režimu „letadlo“. Ale stejně bych jej položil dále, než na noční stolek u hlavy. A káblík z nabíječky k mobilu, aspoň metr!

Množství SAR (vyzařování) u mobilu: Na běžné vesnici, natož ve městě, bývá signál dostatečný a mobil to pozná a při hovoru vyzařuje kvůli výdrži baterie často jenom třetinovým výkonem (a SAR). Pokud potřebuji v hlubším lese pomoc, je lepší, když mobil umí vysílat i větším výkonem (má vyšší hodnotu SAR), a dokáže se i se vzdálenějším vysílačem propojit. Jinak plným výkonem zdaleka nevyzařuje.

Osvětlení: Lépe je šetřit své oči a zdraví, než peníze za nižší spotřebu. Vyhnut se všem zářivkám, i těm kompaktním se závitem E27, i dvojtrubicím „DZ“ v lampičkách. Díky výbojům v trubici naměříme škodlivé pole i přes metr a půl od zdroje a způsobuje migrény a jiné potíže. LED „žárovky“ si vybíráme s označením „neblíkající“. Běžně je napájení LED rozsekáno na obdélníky, aby se světelné čipy nepřehřívaly. V obchodě poznáme ty více blikající tak, že se na ně podíváme kamerou v mobilu. Běžná LEDka bliká jako rychlý stroboskop (vyšší frekvenci, aby to nebylo pro oči postřehnutelné) a přes displej „pojedou pruhy“ díky interferenci se snímkovým kmitočtem kamery. Tím se nám blikání LED prozradí. Pokud pruhy nevidíme, tato LEDka nebude zatěžovat sítnici a nervový systém blikáním.

Ještě velmi pomůže, vybrat si světla s napájením rovnou do zásuvky, na 230 V, ne přes adaptér na 12 V. Při fázovém napájení 230 V tečou 15x menší proudy a okolní pole se velmi zkrátí. Výborné je kovovou kostru svítidel i lampičky uzemnit. Elektrické pole bude odváděno. Přestane pak bolívat hlava. Děti se lépe soustředí a učí, když mají lampičku a šňůru alespoň metr od hlavy a není tam trubice, ani LED (ani od firmy Zdravé světlo, protože jejich zdroje nabízí pouze lepší barevné podání, ale vyzařování mají stejně agresivní, podle typu světelného zdroje).

Bezdrátové přenosné telefony (Dect): Kdo je na přenosný telefon pevné linky zvyklý, nebo jej musí v kanceláři používat, velmi si uleví, když si pořídí alespoň verzi s označením ECO. Jeho základna na rozdíl od starších telefonů už nevyzařuje trvale, ale jenom při volání, a ještě omezuje výkon jenom na takový, aby pro spojení stačil. Starší základny (stojánky) trvale silně vyzařovaly a nabízely spojení.

Dobrá zpráva: Řešení je většinou takto snadné a nemusíte zbytečně vyhazovat mnoho tisíc za nefunkční harmonizátory a odrušovače. V mnohaleté praxi se mi jako řešení nejlépe ukazuje selský rozum a jednoduchý logický přístup – reálně zjistit (změřit), co a do jaké míry skutečně v bytě vyzařuje a ty zdroje vypínat, eliminovat, vzdálit (nebo sebe), aby jejich proměnlivé pole svým vlivem nedosahovalo na naše tělo. Zbavit se tedy přímo zdrojů záření.

Rád poradím: e-mailem, po telefonu, nebo na místě. Jelikož někdy nevíme, jestli nám až do postele nevyzařuje nějaký elektrosmog příliš intenzivně od sousedů za zdi, kabely ve zdi nebo až pod ulicí, nejlepší samozřejmě je, hodnoty všeho vyzařování odborně proměřit odpovídajícími přístroji, anténami a způsobem. Ne úřadem Hygieny, který posuzuje rizika pouze podle nesmyslně tolerantních limitů z NRL a vejde se do nich zcela vše, ale nezávislým měřením, při kterém poctivě posoudíme možná rizika a hlavně si také poradíme, jak se jich zbavit. Nejvíce mne těší, když mi lidé zavolají, že se jejich děti uzdravily (už nemají oslabenou imunitu a přestaly být tolikrát ročně nemocné), lépe usínají a spí, proto to měření provádím, chápu to jako krásné poslání, když mohu takto lidem pomoci a ulevit. Ozvěte se, abych vám mohl poradit, vše vysvětlit a pomohl ke zdravějšímu bydlení a žití.

Kamil Pokorný
www.elektrosmog-zony.cz
mob. 608 400 550

Reference, odkazy na studie:

Vysvětlení škodlivosti vysokofrekvenčních polí a odkazy na vědecké studie: www.stop5g.cz

Studie o škodlivosti WIFI z července 2018 popsala 7 vlivů:

Popis: http://www.elektrosmog-zony.cz/download/studie_vliv_wifi_2018.pdf

Zdroj: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013935118300355>

Studie prokázala škodlivost už i nízkých frekvencí a intenzit:

Popis: <http://www.elektrosmog-zony.cz/download/DNA.pdf>

Zdroj: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15121512>

Studie o kumulativních důsledcích nevratného typu poškození neionizovaným zářením:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11813250>

Experimentální a epidemiologické studie o vlivu bezdrátového záření 2017:

http://www.elektrosmog-zony.cz/download/prehled_studii_o_vlivu_bezdratove_komunikace.pdf

Další odkazy na tisíce studií – přehledy a seznamy:

http://www.elektrosmog-zony.cz/download/seznam_vice_studii.pdf

Odkazy na vědecké studie setříděné do kategorií:

<https://www.slt.co/Education/EMFStudiesandArticles-Evidence-of-risk.aspx/>

Knihy s odkazy na stovky studií a kapitolami, které problematiku popisují:

Martin Blank, PhD. - Doba jedová č. 7 – ELEKTROSMOG

LÉKÁRENSKÁ ZDRAVOTNÍ PÉČE V KOMPLEMENTÁRNÍ A ALTERNATIVNÍ MEDICÍNĚ

1. Úvodem

Lékařenská zdravotní péče sleduje klinické i psychosociální účinky farmakoterapie (vedle efektů obchodních). Proto na ni musíme pohlížet též úhlem sociální farmacie a sociomedicíny. Zřetelně se nám zde profiluje význam přání pacientů a jejich preference.

V Česku, Evropské unii a Radě Evropy máme společensky (a paradigmaticky) zavedeny podstatné rysy integrativní farmacie. Již proto bychom měli také hovořit o integrativní medicíně. Připomeňme si například předmět Úvod do integrativní medicíny, který je vyučován na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Pakliže by medicína společensky pokulhávala za farmacií, těžko by mohla být zdravotní péče poskytována skutečně náležitě v zájmu a blahu pacientů (příkazců). Zmínit můžeme i další tamější předměty jako jsou Potravní doplňky - nutraceutika, Technologie homeopatických přípravků nebo Základy čínské fytofarmakoterapie.

Na mysl máme zejména racionální předpisování a používání tradičních rostlinných léčivých přípravků podle lékového práva, například z tradiční čínské medicíny, anebo doplňků stravy s příznivými výživovými nebo fyziologickými účinky rostlinného, houbového nebo živočišného původu podle potravinového práva tam, kde to je účelné. Rada látek obsažených ve výrobcích se zdravotními účinky je založena na tradičním vědění na základě zobecnělé a generačně předávané dobré zkušenosti s dávkovaným používáním například rostlinných výtažků, tedy i s jejich bezpečností a zkušenostně osvědčenou účinností. Na tom nic nemění veřejnoprávně (tj. formálně) omezená označování doplňků stravy výživovými nebo zdravotními tvrzeními podle potravinového práva. Důvod spočívá ve veřejnoprávní kategorizaci doplňků stravy mezi potravinami ve veřejnoprávním smyslu; viz blíže dále. Nejedná se však o vyloučení vědeckého pohledu.

Ačkoli léčivé čaje a léčivé čajové směsi patří mezi léčivé přípravky vyhrazené i k mimolékařenskému prodeji, neplatí to o těch z nich, které obsahují silně nebo velmi silně účinnou látku. Takové léčivé čaje nebo léčivé čajové směsi nesmí být prodávány mimo lékárny; viz a contr. § 6 odst. 1 písm a) vyhl. č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů.

Komplementární a alternativní medicína může někdy souviset s ekologicky šetrnými výrobky či ekologickým zemědělstvím podle veřejného práva. Část této medicíny, která je založena na přírodním lékařství, souvisí s pojetím životního prostředí a lidskou úctou k přírodě. Zmínit můžeme například přírodní antibiotika, kupříkladu medicínální houby, s účinky proti bakteriím, virům nebo plísním. Nelze se proto ani podívat světovým majetkoprávním snahám o právní ochranu tradičního medicínského vědění domorodých společenství. Zároveň o ně bývá obchodní zájem farmaceutických podniků. V některých zemích, například v Indii, se proto již po řadu let jedná o poměrně žhavé právní téma.

Komplementární a alternativní medicínou zde rozumíme zejména tu její část, která je založena na tradiční nebo přírodní medicíně, zvláště na herbalismu. Ať již pochází z domácího nebo cizokrajného prostředí. Blíže k tématu od autora: Komplementární a alternativní medicína pohledem zdravotnického práva, Bulletinadvokacie.cz, 3. 5. 2017.

Tento stav se promítá i do věcného zaměření současné lékařenské zdravotní péče u nás. Máme na mysl jak nakládání s tradičními rostlinnými léčivými přípravky herbální medicíny podle lékového práva (nebo homeopatiky, antroposofiky a spagyriky), tak i nakládání se zdravotnickými prostředky přírodního či tradičního rázu. Mezi zdravotnické prostředky právně pojmově patří kupříkladu akupunkturální jehly, ušní svíčky, ale i pedikéřské nástroje k léčbě povrchu těla odstraněním kuřího oka aj. Množství zdravotnických prostředků je přírodního původu; např. jednorázový rašelina-

nový zábal nebo rašelina koupelová či mořská voda obsažená ve výrobku. Kromě „výrobových“ otázek ovšem do lékařenské zdravotní péče spadá i poradenství a služby konzultační, které bývají často (nikoli však výlučně) zaměřeny na podporu zdraví nebo prevenci nemocí; viz dále. Ostatně právě zde spočívá těžiště například tradiční čínské medicíny.

Nemalá část komplementární a alternativní medicíny je v současném českém zdravotnickém prostředí odborně soustředěna právě do lékařské zdravotní péče. Týká se to individuálních konzultací (osobní farmakoterapie) i nabídky širokého sortimentu zboží se zdravotními účinky; viz Výrobky se zdravotními účinky, Zdravotnické právo a bioetika, 7. 12. 2016. Mezi výrobky se zdravotními účinky řadíme i některé potraviny nového typu (nové potraviny) podle potravinového práva, např. z hub, řas nebo částí těl živočichů, které se ve významné míře nepoužívaly k lidské spotřebě v EU před 15. květnem 1997 (proto „nové“). Patří sem i takové tradiční („staré“) potraviny ze třetích zemí (mimo EU). Některé potraviny nového typu mají veřejnoprávní povahu doplňků stravy s výživovými nebo fyziologickými účinky; např. se jedná o takto využitý bilkovinový výtažek z listu vojtěšky. Veřejnoprávně srov. např. prováděcí nařízení Komise (EU) ze dne 20. prosince 2017, kterým se stanoví administrativní a vědecké požadavky na tradiční potraviny ze třetích zemí v souladu s nařízením Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2015/2283 o nových potravinách. Jedná se o požadavky na bezpečnost tradiční potraviny pro spotřebitele. K tomu se však může družít, jak jsme si již řekli, veřejnoprávní pojetí doplňků stravy s výživovými a zdravotními tvrzeními; viz dále.

Připomenout musíme navíc i medicínální vína, kupříkladu žaludeční nebo železitá, a medicínální piva. Do lékařského sortimentu spadají též kosmetické přípravky, například ke zlepšení zdravotního stavu kůže, včetně kosmetiky přírodní, např. měsíčkový kojenecký krém nebo olej. Poukázat si můžeme například na přípravky pod ochrannými známkami ve známkové řadě Weleda (keltského jazykového původu), pramenící v Německu v roce 1921 (u nás od 1926) ve spojení s Rudolfem Steinerem a antroposofickou medicínou branou dnes za jednu z tradičních evropských medicín; kupř. viz jednu z ochranných známek v příslušné známkové řadě WELEDA.

Vzpomenout můžeme též známkovou řadu ve znění „DEMETER“ s patou s chovem a výrobky biologicko-dynamického zemědělství pramenícího ve 20. letech minulého století. Blíže k tomu viz Seminář Antroposofická medicína a právo konaný dne 8. března 2017 (Zdravotnické právo a bioetika, 10. 2. 2017); zejména viz antroposofika a antroposofickou farmacií tam zmiňovanou včetně právního případu Antroposana a spol. před Soudním dvorem Evropských společenství v Lucemburku.

2. Problém zdravotnický významného vzdělávání a jeho rozpornost

Důvod zájmu lékařské zdravotní péče o komplementární a alternativní medicínu je nasnadě. Necháme-li stranou obchodní zájem o široký a lákavý sortiment nabízeného zboží, dotkneme se vzdělávání a odborných poznatků. Jedna ze slabých stránek ideje stoupenců současné české tzv. školské medicíny totiž spočívá v tom, že věnuje malou, tudíž nedostatečnou, pozornost fytoterapii (herbální medicíně). Nemluvě o etnických fytoterapiích, které jsou dílem rozšířeny i u nás díky globalizaci obchodu a otevřené společnosti. Lékaři, absolventi, se tak řadí až mezi laiky ve fytoterapii léčebně řazené spíše na druhou kolej. Nelze se pak divit, že herbální medicína může být - díky nedostatečnému zdravotnickému vzdělávání - v místě a čase medicínsky uznávána za léčebný postup pouze doplňkový anebo je spojována hlavně s předcházením onemocnění a spíše s vlastní medikací pacienta při samoléčbě. Už vůbec nikoli za obor zdravotních služeb, resp. nikoli ve vazbě na lékařskou či jinou zdravotnickou odbornost.

Důvod toho všeho právně formalizované spočívá ve vyhl. č. 187/2009 Sb., o minimálních požadavcích na studijní programy všeobecné lékařství, zubní lékařství, farmacie a na vzdělávací program všeobecné praktické lékařství, ve znění pozdějšího předpisu, jakož i v mentalitě s tím spojené. Nelze ovšem nevidět ani souvisící obchodní zájmy na trhu.

Pro vysokoškolský studijní program všeobecné lékařství (i zubní lékařství) platí minimální požadavky k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání lékaře. Patří sem, mimo jiné, získání znalostí a dovedností „ve vědních oborech, na kterých je všeobecné lékařství založeno, a znalosti vědeckých metod včetně zásad měření biologických funkcí, hodnocení vědecky prokázaných skutečností a analýzy dat,“; viz § 2 písm. b) bod 1., resp. § 3 odst. 2 písm. b) bod 1. cit. vyhl. V zaužívané vysokoškolské praxi se vychází z toho, že všeobecné lékařství je založeno na lékařské, zejména biochemicky a biofyzikálně, aplikovaných přírodovědních oborech; tzn. biomedicínsky ve spojení se zdravotní technikou; srov. „měření biologických funkcí“. Nikoli na vědních oborech humanitních (společenských, duchovních), resp. sociomedicínsky laděných (anebo psychologických). V tom všem spočívá hlavní rys biomedicinalizace současné české společnosti, ve které například i psychosomatika byla sjezdem delegátů České lékařské komory v roce 2013 stavovskými zlehčena a vyřazena z komorou garantovaného lékařského vzdělávání jako nikoli evidence-based medicine. Ve stejném roce, nedlouho předtím, se ale stát zachoval rozumněji ve prospěch pacientů, nežli tato zájmová korporace, když úředně zařadil psychosomatiku do lékařského vzdělávání a mezi obory zdravotní péče, resp. služeb.

Sám právní výraz „vědecky prokázané skutečnosti“ ale pojmově obsahuje jakkoli vědecky prokázané skutečnosti, tzn. například i etnologicky, sociologicky nebo psychologicky či z pohledu vědy právní. V převažující vysokoškolské praxi ve všeobecném nebo zubním lékařství ale bývá tento právní pojem vykládán scientistně zúženě jen na přírodovědecky prokázané skutečnosti; tzn. konvenčně biomedicínsky, nikoli konvenčně sociomedicínsky apod. A to často pouze ve významu lékařské doktríny vázaného hierarchicky strukturovaného biomedicínského dokazování, resp. hodnocení důkazů, v rámci mocenské konvence. Nikoli volného dokazování a volného hodnocení důkazů. Ne každý důkaz tu bývá konvenčně brán za dostatečný či je již samosebou, apriorně, vyloučen jako potenciálně nespolehlivý. Tak bývá někdy přírodovědně důkazně hodnocena osobní zkušenost (i člověka hodnověrného), samosebou spojovaná s nežádoucím potvrzujícím zkresením bezpečnosti nebo účinnosti látky, prostředku nebo postupu (confirmation bias), včetně „přání otcem myšlenky“. Procesněprávní zjišťování skutkového stavu splnění závazku péče o zdraví nebo způsobení újmy na životě nebo zdraví je ale nezávislé na přírodním přírodovědeckém pohledu na „ryzí“ objektivitu konvenčního poznávání materiálního světa.

Právě osobní zkušenost včetně generačně předávané zobecnělé zkušenosti, která v širším smyslu zahrnuje i klinickou zkušenost, bývá ve vědoslovně, resp. ideologicky, krajních pojetích, zejména z pozic stoupenců vědeckého světového názoru, důkazně paušálně vylučována. Brána je za duševní jev skutečně nebo potenciálně nespolehlivý; resp. nikoli pokaždé replikovatelný a intersubjektivně objektivizovatelný. Odsouvána tím ovšem bývá i důvěra v poznatky takto osvojené, jež bývá nahrazena až nedůvěrou (negativní emoci). Potíž tohoto přístupu spočívá v tom, že upřednostněním objektivistických zájmů lékařské vědy a časoprostorové mocenské konvence před poznatky nabytými vlastním prožitím a zkušeností může takový postoj v některých případech vést až jistě „sebedestrukci“ spočívající v sebepopření. Na mysl máme duševní stav, kdy získaný poznatek, který neodpovídá časoprostorové, např. západní, biomedicínské mocenské konvenci, je brán za sebeklam (i lichotící sebeklam) nebo popírán jako něco, co ve skutečnosti vůbec nenastalo (klam). Opak by pak mohl někdy vést až ke změně konvence, resp. přírodovědeckého paradigmatu samého, a tím i ke změně

části mocenské a obchodní struktury medicinalizované společnosti.

Odlíšnosti existují i uvnitř zdravotnického práva. Máme na mysli tu část, která připadá na právo zdravotnických prostředků. Klinické hodnocení, resp. vyhodnocení klinických údajů o bezpečnosti a účinnosti zdravotnických prostředků má svá zvláštní legální pravidla; viz § 11 a násl. zák. o zdravotnických prostředcích (zák. č. 268/2014 Sb.). Lze přitom vycházet z publikovaných i nepublikovaných odborných zpráv nebo závěrů o klinickém používání zdravotnického prostředku, hodnoceného v klinické praxi, včetně možných závěrů získaných hodnotitelem při vlastní praxi [§ 11 odst. 3 písm. c) cit. zák.]; např. právě u tradičně osvědčených přírodních zdravotnických prostředků, kdy by se klinické zkoušky, natož multicentrické, jevily z hlediska poznatků o bezpečnosti a účinnosti prostředku jako nadbytečné.

Celkově můžeme říci, že ve zdravotnictví se u nás (i v EU a i v Radě Evropy) podle společenské (a právní) konvence setkáváme s různými druhy důkazů a zejména s různými pojetími prokazování bezpečnosti a účinnosti, a to dokonce i v rámci vědeckého přístupu. Jedná se o důkazní pojety:

- biomedicínské, biofyzikální, biochemické a potažmo bioinženýrské, které se ale může vnitřně lišit podle lékařských doktrín a filozofie zdraví a nemoci a samozřejmě dle druhů chorob; viz např. též důkaz rozumným fyziologickým smyslem, kupř. u vodoléčby nebo léčebné tělesné výchovy, kde by „nejlepší“ mezinárodní multicentrické dvojité zaslepené pokusy byly již zřejmě nadbytečné,
- psychologické, jež bývá někdy založeno i na protichůdných vědeckých teoriích osobnosti s teoreticko vědecky prokázanou vědeckou správností,
- farmakologické, které zná několik způsobů prokazování; vedle konvenčně farmakologického se jedná o jiné prokazování u tradičních rostlinných léčivých přípravků s léčebnou indikací nebo specifických homeopatických přípravků s léčebnou indikací,
- potravinářské; viz doplňky stravy s výživovými nebo fyziologickými účinky a výživovými či zdravotními tvrzeními,
- zdravotnických prostředků; viz klinické hodnocení několika způsobů získaných klinických údajů o účinnosti nebo bezpečnosti, vyplývajících z použití zdravotnického prostředku,
- obecně zdravotněprávní, které je zároveň obecně právní a které je ovládáno zásadou volného hodnocení důkazů, zejména při posuzování plnění smluvního závazku péče o zdraví nebo vzniku závazku z deliktu újmy na životě nebo zdraví. Co by mohlo být medicínsky nebo farmakologicky (konvenčně přírodovědecky) bráno za pouhou souvztažnost, například jen časovou následnost, může být procesněprávně hodnoceno jako dostatečná míra pravděpodobné příčinnosti v právním smyslu; kupř. na základě i jen nepřímých důkazů hodnocených jednotlivě a v jejich souhrnu. Zde spočívá základní rozdíl mezi oběma myšlenkovými řádými, přičemž mocensky (společensky) rozhodný je řád právní, protože je vybaven legálním násilím (státní vynutitelností). Pokud by studenti medicíny nebo farmacie o tom byli informováni již v prvním semestru studia, přešli bychom si mnoha nedorozuměním v praxi,
- zvláštní zdravotněprávní v případě práva veřejného zdravotního pojištění, kde platí specifická legální hlediska, jež se navíc ještě vnitřně dělí. Jedná se ovšem o hmotněprávní předpoklady s tím, že při prokazování jejich splnění platí volné hodnocení důkazů podle procesního práva.

Některá nelékařská zdravotnická povolání, resp. obory zdravotních služeb, která pracují s různými, resp. „pouhými“, vědeckými teoriemi, například psychoterapie, znají řešení naznačených rozporů. Spočívá v uznávání různých směrů a vědeckých škol včetně různých, i protichůdných, vědeckých teorií, jejichž vědecká správnost spočívá na teore-

tických vědeckých důkazech, empiricky spojených například s pozorováním. Potažmo tak půjde o odbornou správnost klinické praxe, jestliže jsou dané postupy pro pacienty potenciálně příznivé a dávají rozumný psychologický smysl mající teoretický vědecký základ. Protiklad „věda kontra iracionalita“ (obsahující leckdy i protináboženský osten) se tak může někdy jevit až zkrslující. Stále se totiž pohybujeme v racionálním prostředí s logickým uvažováním založeným na vědeckých teoriích. Věci se v zásadě liší jen společensky různě chápaným pojmem spolehlivosti nebo průkaznosti podkladů určených pro soudné klinické rozhodnutí.

Ještě dále, a to neomezeněji ve vědeckém směru, kráčí některé obory přírodního léčitelství. Nemusí se ani právně vázat vědeckostí. Založeny mohou být například na zbožnosti, vzhledu, usebrání či mohou intuitivně směřovat více k umění (citu), nežli k vědě (rozumu). Mluvíme zde o svěbytném, mimovědeckém, poznávání světa prostřednictvím například obrazné představivosti nebo vnuknutí. Přesto však v některých případech bývají léčitelské postupy, látky nebo prostředky vědecky podloženy vědeckými hypotézami, popř. až vědeckými teoriemi; zejména o povaze hmoty. Setkáváme se s tím i u homeopatických přípravků prodávaných v lékárnách včetně těch, které jsou u nás (světově ojediněle) dostupny jen na lékařský předpis.

Duchovní léčba pak pojmově nemusí brát zřetel na žádné vědecké prvky, ani hypotetické, protože svou povahou a podstatou není vůbec vázána na jakoukoli podobu hmoty a už vůbec nikoli na vědecký světový názor založený na materialistické filozofii života. Pracujeme zde s metafyzickým prvkem, který se již pojmově vymyká biofyzice a biochemii. Ze soukromoprávního hlediska objektivní možnosti takového zdravotní péče hovoříme o závazkovém plnění, které je v právním smyslu odvážené s nadějí na budoucí zdravotní přínos. Plnění závazku je vázáno na skutečnost, racionálně (tj. hmotně) vzato, nejspíše existující a působící; viz samu otázku lidského ducha a „energie“ v tomto smyslu. Blíže viz Možnost plnění závazku péče o zdraví v přírodním léčitelství, Zdravotnické právo a bioetika, 10. 6. 2018.

Vraťme se k lékařskému vzdělávání.

Zužujícím výkladem a používáním cit. vyhl. č. 187/2009 Sb. se nám z lékařského studia vytrácejí skutečnosti prokázané dlouhodobým užíváním a zkušenostmi a jejich volné hodnocení; např. léčebné indikace tradičních rostlinných léčivých přípravků v rámci studia fytotherapie, resp. toto studium samo. A to i tehdy, pakliže by dlouhodobé užívání a zkušenosti byly samy prokázány například sociologicky nebo procesněprávně (nikoli nutně farmakologicky v „silném“ přírodovědeckém smyslu).

Citovaná vyhláška stanoví „minimální požadavky“. Znamená to, že vše nad ně, například fytotherapie tradičními rostlinnými léčivými přípravky s léčebnými indikacemi s jiným společensky dostatečným, tj. lékově právním, průkazem bezpečnosti a účinnosti již překračuje minimum. V praxi to někdy může vést až k opomíjení některých učebních látek při uspokojení se vysoké školy s „minimem“, resp. zdobrovolnění části výuky podle zájmu vysoké školy.

Oproti tomu farmaceutické vysokoškolské studium (§ 4 cit. vyhl.) takové znalostní omezení nemá. Směřováno je k získání znalostí o všech léčivech, resp. léčivých látkách, tzn. i o tradičních a přírodních (a o homeopatikách), jakož i o přípravcích k podpoře zdraví, tj. i rostlinného, houbového a živočišného původu spojeného s tradicí, a o zdravotnických prostředcích, včetně například akupunkturních jehel. Přinejmenším implicitně se tím předpokládá kladné hodnocení skutečností dostatečně prokázaných dlouhodobým užíváním a zkušenostmi (vedle farmakologických důkazů v přírodovědeckém smyslu).

Poukážme si též například na některá zahraniční pojetí klinické naturopatie včetně vysokoškolského vzdělávání v ní coby studijním oboru; např. ve Španělsku, USA, Kanadě nebo Austrálii.

Profesní dráha ve všeobecném nebo zubním lékařství, anebo naopak ve farmácii je u nás v obou případech podstatně jinak nastavena již od počátku studia. Podobně to můžeme říci pro některá další profesní nastavení, zejména po stránce metodologické a metodické. Rozdíly v současnosti najdeme uvnitř medicíny samé i mezi různými zdravotnickými povoláními. Na mysl máme například již vícekrát zmínované vysokoškolské studium všeobecného (nebo zubního) lékařství, na jedné straně, a jednooborové studium psychologie (včetně psychologické metodologie) anebo studia ve vzdělávací oblasti neučitelské pedagogiky, na straně druhé. A to obojí se zdravotněprávním významem pro zdravotnická povolání a obory zdravotních služeb na trhu; tzn. i s vazbou na odbornou správnost použitého postupu.

Stačí si připomenout, vedle psychologa ve zdravotnictví, alespoň behaviorálního analytika, obě nelékařská zdravotnická povolání. V zavedeném vzdělávacím kontextu se proto může jevit současná lékařská kritika, státem předpokládaného, vysokoškolského vzdělávání v oboru terapeuta nebo specialisty tradiční čínské medicíny jako lichá, neznalá stavu, anebo naopak licoměrná při znalosti stavu.

Současnému českému spíše druhořadému (či nadstandardnímu) významu herbální medicíny, zejména v primární ambulantní péči, nasvědčuje i právo veřejného zdravotního pojištění. Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění (zák. č. 48/1997 Sb. a vyhl. č. 385/2007 Sb., o stanovení seznamu léčivých látek určených k podpurné nebo doplňkové léčbě, ve znění pozdějšího předpisu, totiž platí, že fytofarmaka bez ohledu na způsob jejich užití, například březový list, mateřídoušková nať nebo heřmánková tinktura, účelově patří z hlediska léčivých (účinných) látek vždy jen k podpurné nebo doplňkové léčbě; a to bez zřetele na to, má-li jít o méně závažnou anebo závažnou chorobu; viz bod 58 příl. vyhl. č. 385/2007 Sb. Tudiž fytofarmaka nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění (§ 16b odst. 1 zák. č. 48/1997 Sb.). Stejně tak to platí pro homeopatika bez ohledu na způsob užití a při perorálním užití též pro vitamíny samostatně, např. betakaroten nebo rutin, minerály samostatně, např. selen nebo zinek, a pro všechny kombinace vitamínů a minerálů s určitými výjimkami; viz body 59 až 62 příl. vyhl. č. 385/2007 Sb. Přestože se jedná jen o účelový seznam sledující fondy veřejného zdravotního pojištění, nikoli o klinický standard, může se nám tento veřejnoprávní přístup promítnout do toho, jak jsou fytofarmaka (a některá další léčiva) medicínsky uznávána při léčebném používání v klinické praxi; tzn. z hlediska náležité odborné úrovně zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, resp. řádné odborné péče. K tématu viz Sociální právo a veřejné zdravotní pojištění v časopisu Právník, Zdravotnické právo a bioetika, 11. 7. 2017.

Veřejné právo veřejného zdravotního pojištění tak může sehrávat roli nepřímého činitele ovlivňujícího stav obecného povědomí (stav myslí) podstatné části zdravotnické obce o tom, že léčba fytofarmaky (a některými dalšími přípravky) má standardně být pouze podpurná nebo doplňková k léčbě hlavním (jiným) postupem západní konvenční biomedicíny. O ovlivňování to ovšem platí i obráceně, vice versa.

Slabé místo tohoto náhledu spočívá v tom, že nezohledňuje léčbu méně závažných nemocí či v některých případech naopak nemocí chronických, kdy fytofarmakoterapie může být naopak metodou první volby, opřenou též o poznatky tradičního vědění. Podobně bychom to zřejmě mohli říci například o specifických humánních homeopatických přípravcích s léčebnou indikací podle lékového práva a o jejich terapeutickém použití u některých chronických nemocí, zvláště u chorob rázu psychosomatického. Posledně jmenované přípravky jsou ovšem lékově určeny „ke zmírnění nebo léčbě méně závažných příznaků nebo méně závažných onemocnění, které nevyžadují dohled nebo zásah lékaře.“ (§ 28a odst. 1 zák. č. 378/2007 Sb., o léčivech). Ačkoli zde není lékově vyžadován „dohled ani zásah lékaře“, nevylučuje to, že lékař dohled provede anebo jej ve své působnosti provede farmaceut při lékárenské péči o zdraví. Z hlediska

lékařského profesního standardu blíže viz ČSN EN 16872 Služby lékařů s doplňující odbornou kvalifikací v homeopatii (MDQH) - Požadavky na lékaře s doplňující odbornou kvalifikací v homeopatii.

3. Porovnání

Běžné lékařské vzdělávání je u nás doktrinárně spíše úzce biomedicínsky vymezené s hlavní vazbou na umělá chemofarmaka. Oproti tomu farmaceutické vzdělávání je vybudováno nepoměrně šířeji tak, aby odpovídalo profilu absolventa a stavu veškerých současných dostupných léčiv, resp. širších výrobků se zdravotními účinky včetně nutraceutik a homeopatik; viz např. vyučované předměty na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové nebo na Farmaceutické fakultě Veterinární a farmaceutické univerzity v Brně, a to v porovnání s předměty na lékařských fakultách.

V kulturním porovnání nám také vynikne zásadní česká odlišnost od klinicky zavedeného německého, ale i maďarského zdravotnického pojetí Naturheilkunde. Odbornost lékaře přírodní medicíny vzdělanostně používajícího přírodní postupy (Arzt für Naturheilverfahren), kde to je účelné, u nás citelně chybí. A to i z hlediska nákladové efektivity přírodních léčiv, rostlinných, houbových a živočišných doplňků stravy a potravin nového typu v porovnání s uměle syntetizovanými chemickými léčivy, alespoň tam, kde to je účelné. Na mysl máme zejména předcházení onemocnění, udržování dobrého zdravotního stavu (nejen dobré pohody, well-being), udržování kvality života i ve stáří či u méně závažných chorob anebo u snižování zdravotně nebezpečných vedlejších účinků jiných postupů jako je radioterapie nebo chemoterapie nádorových onemocnění. Rovněž tak u některých chorob chronických, popř. u medicínsky nevysvětlitelných příznaků. Přírodní praktiky a látky proto mají patřit do běžného léčebného režimu, který je součástí individuálního léčebného postupu. Podporují totiž léčbu a minimalizují či snižují její rizika (nemluvě o jiných aspektech). Proto sem patří i doporučení úpravy životního stylu; viz § 3 odst. 3 in fine zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

V některých případech, například v prevenci nebo u méně závažných onemocnění, můžeme rozumně hovořit o tradičních nebo přírodních postupech, prostředcích či látkách jako o metodách první volby. Nikoli jen jako o praktikách doplňujících (komplementárních), podpůrných nebo nahrazujících (alternativních) jiné, přední postupy; např. z důvodu alergie na některou účinnou látku nebo v těhotenství či při kojení apod. Připomenout můžeme možné hlavní použití tradiční nebo přírodní medicíny u některých potíží s reprodukčním nebo pohlavním zdravím (dysfunkcí), včetně psychosomatických neduhů, a to ve spojení s účinnými přírodními látkami jako je plod nebo nať kotvičniku zemního, kořen maky, kořen ženšenu pravého či kořen vitánie snodárné (ašvagandy).

Příkladem naznačené rozumné medicíny (i vlastní medicíny) může posloužit použití aktivního uhlí (medicinálního uhlí) obsahujícího rostlinné látky, dříve živočišného uhlí, jako doplňku stravy při akutních méně závažných zažívacích nebo střevních potížích způsobených dietní chybou nebo méně závažnou střevní infekcí pravděpodobně zapříčiněnou virem anebo bakterií v jídle či pití; a to i ve spojení s možnou odbornou radou farmaceuta nebo farmaceutického asistenta pro specifické lékárenské postupy; tzn. i bez lékařského dohledu a bez zatížení fondů veřejného zdravotního pojištění.

Zapomínat nesmíme ani na hrozbu vzestupu antibiotické odolnosti. Podle § 47 odst. 3 písm. c) cit. zák. č. 372/2011 Sb. patří do obsahu závazku péče o zdraví povinnost poskytovatele zdravotních služeb dbát na takové používání antibiotik u konkrétního pacienta, aby došlo k omezení rizika vzestupu antibiotické rezistence. Přírodní medicína včetně medicíny herbální má proto své významné odborné místo v primární ambulantní péči. Vedle toho například v nutriční terapii a v

oborech terapeuta nebo specialisty tradiční čínské medicíny v letech 2017 až 2018, jakož i v lékárenské zdravotní péči.

Ze sousedního Německa si můžeme připomenout například Charité - Universitätsmedizin Berlin, společnou lékařskou fakultu Svobodné univerzity a Humboldtovy univerzity, resp. Charité Hochschulambulanz für Naturheilkunde am Standort Mitte v Berlíně nebo Hochschulambulanz für Naturheilkunde patřící Immanuel Krankenhaus Berlin, jakož i tamější jednodenní lůžkovou péči, vedle péče ambulantní. Zmínit bychom mohli další zavedená německá oddělení klinické přírodní péče, jakož i profesury a katedry v tomto oboru. Zdá se, že přírodně léčebná péče, někdy i vitalistického rázu, představuje dlouholetou nepřerušovanou německou tradici. U nás to probíhalo jinak i po stránce světónázorové. Pro ilustraci si uveďme například druhé číslo časopisu Přírodní lékař z roku 1907. Časopis vycházel v letech 1896 až 1941. (V nedávné době u nás vycházel čtvrtletník se stejným názvem, ale zanikl.)

Zcela jiný ideový vzorec přírodní medicíny měli na mysli členové předsednictva Slovenské lékařské společnosti, když v prosinci 1995 odmítli „tzv. naturální medicínu“, jak ji relativizujícím způsobem označili, založenou na psychotronice, resp. parapsychologii. Sloveňští lékařští funkcionáři odmítli i její „nekritické propagování“ některými lékaři a institucionální zájem v „odděleních naturální medicíny“ ve třech slovenských zdravotnických zařízeních; viz Eliášová, T.: Zdravie za akúkoľvek cenu. Prešov, M. Vaško 1997, s. 112 - 116. (Sama citovaná publikace je pojata křesťanský církevně.)

Podle všeho ale sloveňští lékařští funkcionáři smísili dvě věci. Přírodní medicína, zavedeně tvořená zejména herbální medicínou, resp. bylinářstvím, a balneologii, založená na racionálním používání rostlinných, houbových nebo živočišných látek a na přírodně léčebných postupech, například vodoléčbě a klimatoterapii, a na přírodních léčivých zdrojích, nemá nic společného s parapsychologií, resp. psychotronikou. A to bez ohledu na to, je-li přírodní medicína praktikována zdravotnickými povoláními anebo přírodními léčiteli v její lidové podobě typu tradičně osvědčených „babských rad“, bylinkářství, zábalů apod. - Na okraj, výzkum rázu parapsychologického je v současnosti akademicky pěstován například ve Švédsku výzkumu vědomí a anomální psychologie Ústavu psychologie Fakulty sociálních věd Univerzity v Lundu ve Švédsku. „Anomální psychologie“ se zabývá zkušenostmi ve své době a kultuře neobvyklými. Nikoli však abnormálními čili zdravotně dysfunkčními. V Československu tomu léta bývalo například v Psychoenergetické laboratoři Chemické fakulty Vysoké školy chemicko-technologické v Praze. V současnosti se v experimentálním výzkumu mimosmyslového vnímání s hypotetickou silou „psi“ (ψ) používá metoda Ganzfeld; k podobným otázkám viz impaktovaný vědecký časopis Jour. of Scientific Exploration. Konvenčně přírodovědecká kritika bývá objektivisticky směřována na metodologický problém laboratorní replikovatelnosti naměřených výzkumných výsledků, resp. zkoumaných nezvyklých jedinečných prožití, která pracují s kvalitou, nikoli s kvantitou. Všeobecně je známo, že duševní pochody nelze opakovat na povel. Zmiňovány však bývají mnohočetně opakované podobné zkušenosti ze stavů blízkosti smrti. Vnímání jemného „hlasu svědomí“, předtuchy, včetně hlasu budoucně varovného nemusí být příznakem duševní choroby (zdravotní dysfunkce) anebo vybavenou vzpomínkou na minulý zážitek, jenž se nemusel vůbec stát. Vědecké polemiky jsou vedeny o povaze hmoty včetně nelokálnosti a nečasovosti. S přírodní medicínou včetně chemie léčivých rostlin to ovšem nijak nesouvisí, leda s některými postupy léčitelství.

Zastavme se na chvíli u tradiční čínské medicíny.

Co se týče současné politické snahy o vyřazení oborů tradiční čínské medicíny ze zdravotních služeb, již jsme se vyjádřili dříve. Cituji: „Zdá se, že medicínské těžiště tradiční čínské medicíny by se v možné budoucnosti vysunulo z diagnostické a léčebné ambulantní, jednodenní či lůžkové péče, poskytované pomocí dnes k tomu povoláním specifických profesí, jinam. Totiž do lékárenské zdravotní péče včetně

poradenství, konzultačních služeb apod., resp. do lékárenské prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví atd.; viz § 5 odst. 2 písm. i) cit. zák. č. 372/2011 Sb. A to prostřednictvím farmaceutů nebo farmaceutických asistentů pro specifické lékárenské činnosti či farmaceutických asistentů pro léčivé rostliny. Zdravotně politickou otázkou zůstává, zda a nakolik by toto lékárenské „odsunutí“ zdravotní péče v tradiční čínské medicíně bylo dostatečné z hlediska státního zajištění ústavně zaručeného sociálního práva na ochranu zdraví. Lékárenská zdravotní péče, navíc širších profesí, těžko plnohodnotně nahradí péči ambulantní, nemluvě o jednodenní či dokonce lůžkové péči pomocí dvou dosavadních specifických zdravotnických povolání.“ viz Kritika snahy o zrušení povolání terapeuta a specialisty tradiční čínské medicíny, Zdravotnické právo a bioetika, 30. 10. 2018.

Nezbývá nám než zopakovat: „Celkově můžeme shrnout, že státu dlouhodobě chybí koncepce tradiční a přírodní medicíny, ač je podporována Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Důsledkem bývají zdravotně a právně politické přemety dotýkající se ústavně zaručených sociálních práv.“; tamtéž.

Nelze přitom všem vyloučit, že svou roli sehrává i nezáměr zdravotního, resp. farmakologického výzkumu o „tradiční“ chemii rostlin, jestliže již je součástí zveřejněného světového stavu techniky ve smyslu patentového práva. Experimentální výzkum, který by vedl ke světově novým chemickým sloučeninám, tj. potenciálně i k obchodním výsadám (farmaceutickým patentům) sledujícím návratnost vynaložené výzkumné investice a zisk na trhu léčiv, tak může být docela složitý.

4. Nelékařská zdravotnická povolání farmaceuta, farmaceutického asistenta pro specifické lékárenské postupy, farmaceutického asistenta pro léčivé rostliny nebo farmaceutického asistenta pro zdravotnické prostředky

Nebudeme se zde zabývat podrobnostmi profesního práva uváděných nelékařských zdravotnických povolání. Zastavíme se jen u několika dílčích poznámek, které mají význam pro naše téma.

Do popisu činnosti státem veřejněprávně regulovaného povolání farmaceutického asistenta pro specifické lékárenské činnosti spadá mj. individuální konzultační činnost, krom jiného, v oblasti doplňků stravy. Tyto výrobky mohou obsahovat výtažky rostlinného, houbového nebo živočišného původu, například sušeného kořenu kozlíku lékařského nebo plodnice lešklorky lešklé (reishi), včetně těch, které pramení například v tradiční čínské medicíně; kupř. sušeného kořenu všehože ženšenového nebo sušených plodů klanoprašky čínské, a to vždy se stanoveným nejvyšším přípustným množstvím v denní dávce; viz příl. 1 vyhl. č. 58/2018 Sb., o doplňcích stravy a složení potravin. Významné je i to, že potravinové právo obsahuje též výčet rostlinných a dalších látek zakázaných při výrobě potravin, resp. doplňků stravy. Máme na mysli například bolehlav plamatý, list tabáku, kůru bujarníku johimbe, semeno puchýřnatce jedovatého či pepřovník opojný (kava-kava), pelyněk civárový, list, nať a kořen rulíku anebo květ či nať vítečníku sitinovitého či semeno krutikvětů nebo kořen kýchavice (příl. 2 cit. vyhl.).

Z hlediska veřejněprávního označování doplňků stravy platí zákaz přisuzovat jim „vlastnosti týkající se prevence, léčby nebo vyléčení lidských onemocnění“ a zákaz odkazovat na tyto vlastnosti [§ 3 odst. 4 písm. a) cit. vyhl.]. Sledována tím je ochrana spotřebitele právě proto, že se veřejněprávně jedná o potraviny s fyziologickými nebo výživovými účinky, nikoli o léčiva. Vyloučen ale není právně kritický pohled, který zde zastáváme. Poukazuje totiž na nerovnost mezi látkami tradiční nebo přírodní medicíny jen proto, zda jsou veřejněprávně (tj. formálně) kategorizovány buď jako tradiční rostlinné léčivé přípravky s léčebnými indikacemi, tj. léčiva, anebo „jen“ jako doplňky stravy, tj. potraviny, bez léčebných indikací pouze s přípustnými výživovými nebo zdravotními

tvrzeními s ohledem na to, že se veřejněprávně jedná právě o potraviny.

Co se zdravotních tvrzení týče, poukažme si na nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 ze dne 20. prosince 2006, o výživových a zdravotních tvrzeních při označování potravin; např. půjde o přípustné tvrzení o snižování rizika onemocnění. Nicméně, veřejněprávní označování různých druhů výrobků se zdravotními účinky za účelem univerzální ochrany spotřebitele je jedna věc.

Druhá věc spočívá v poradenství o těchto výrobcích, jakož i v individuální konzultační činnosti s tím spojené při lékárenské zdravotní péči, resp. při jakékoli zdravotní službě, třeba praktického lékaře nebo pediatra, anebo v přírodním léčitelství. Odborná znalost doplňků stravy je zdravotněprávně předpokládána právě v lékárenské zdravotní péči nebo v nutriční terapii či v oborech terapeuta nebo specialisty tradiční čínské medicíny. Musíme z toho dovodit i znalost zdravotních účinků spojených s určitými doplňky stravy. V našem případě se totiž jedná o řádnost plnění závazku péče o zdraví, tj. o péči řádného odborníka (poskytovatele zdravotní či léčitelské služby), ve smyslu soukromého práva. „Uplatňování soukromého práva je nezávislé na uplatňování práva veřejného“, zde veřejného práva potravinového; viz § 1 odst. 1 věta druhá o. z. Platí to ovšem za předpokladu, že na straně poskytovatele odborné péče (odborníka) nepůjde o zakázanou nekalou obchodní praktiku, např. o klamavé konání obsahující věcně nesprávnou informaci o zdravotním účinku doplňku stravy či jiného výrobku; viz § 4 a násl. zák. č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů. V takovém případě by se jednalo o obchodní praktikou nepravdivou. Blíže viz Nekalé praktiky v péči o zdraví, bod 5.

Správnost skutkových tvrzení poskytovatele péče o zdraví o zdravotních účincích určité rostlinné, houbové nebo živočišné látky obsažené ve výrobku lze právně významně prokázat jakýmkoli důkazem v rámci volného hodnocení důkazů podle procesních předpisů; např. důkazem zřejmosti účinnosti látky na základě dlouhodobého používání a zkušeností; srov. úpravu léčiv podle § 30 odst. 1 písm. e) zákona o léčivech (zák. č. 378/2007 Sb.), pokud jde o prokazování účinnosti tradičních rostlinných léčivých přípravků podle léčivového práva. Přihlédnout přitom lze i k výživovému nebo zdravotnímu tvrzení provozovatele potravinářského závodu, které je založeno na všeobecně uznávaných vědeckých údajích, resp. na zdůvodnění pomocí těchto údajů; viz čl. 6 cit. nař. č. 1924/2006.

Sám doplněk stravy je již, samosebou, veřejněprávně kategorizován za účelem příznivých výživových nebo fyziologických účinků. Používání výživových a zdravotních tvrzení je tu právně přípustné pouze při splnění, krom jiného, prokázanosti tvrzení provozovatele potravinářského závodu na základě „všeobecně uznávaných vědeckých údajů“; (cit. nař.). Eventuální farmakologická námitka absence klinického hodnocení u „pouhých“ doplňků stravy je zodpovězena odkazem na všeobecně uznávané vědecké údaje, např. o tom, že přítomnost určité živiny, k níž se tvrzení vztahuje, například minerální látky, má příznivý výživový nebo fyziologický účinek.

Zmínit můžeme probiotika, vhodná například k odstranění akutní zácpy, jež mají veřejněprávní podobu doplňků stravy. Nemluvě o používání probiotik (doplňků stravy) v souvislosti s antibiotiky (léčivy), kdy probiotika obnovují antibiotiky narušenou rovnováhu střevní mikroflóry těla.

Z hlediska obecně uznávaných metod právní argumentace (a teorie argumentace vůbec) platí následující:

Co je právně dostatečné pro tradiční rostlinná léčiva (významnější právní pojem), je o to více dostačující pro „pouhé“ tradiční rostlinné doplňky stravy (méně významný právní pojem), argumentum a maiori ad minus jako druh logického důkazu silou (významem) pojmu; tj. a fortiori. Nic na tom nemění ani sledovaný účel užívání výrobků, protože je v obou případech stejný či podobný. Má-li jít o doplňky

stravy složené z látek houbového či živočišného původu anebo jiného přírodního původu, například o aktivní uhlí, platí zde právní důkaz podobnosti s rostlinnými doplňky stravy, resp. rostlinnými léčivy, při sledování stejného nebo podobného účelu. Tzn. i zde půjde o dostatečný důkaz zřejmosti účinnosti přírodní látky na základě dlouhodobého používání a zkušeností. Z hlediska správnosti právního závěru je bezpředmětné, zda jsme k němu logicky dospěli rozšiřujícím výkladem na základě podobnosti (per analogiam), či jinak.

Individuální konzultační činnost se týká i dalšího sortimentu (vedle léčivých přípravků a doplňků stravy); viz § 107 písm. c) vyhl. č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. „Dalším sortimentem“ rozumíme, vedle zdravotnických prostředků, též kosmetické přípravky; např. vazelínu lékařskou.

5. Obsah a rozsah lékárenské zdravotní péče

Zákon o zdravotních službách (zák. č. 372/2011 Sb.) má poměrně široký věcný rozsah. Zahrnuje též lékárenskou (a klinickofarmaceutickou) péči, které pojímá jako druhy zdravotní péče, jež je součástí zdravotních služeb. Zákonnodárce tak učinil při zohlednění hlediska účelu, jemuž má zdravotní péče sloužit. Nechme stranou specifika klinickofarmaceutické péče a zastavme se u péče lékárenské. Sledovány jsou tři legální účely:

a) individuální příprava nebo úprava léčiv v lékárně (magistraliter) podle lékařského předpisu například pediatra, včetně dávky. Lékař může medicínsky vycházet z poznatků (receptur) tradiční nebo přírodní medicíny; například speciální nosní, ušní nebo oční kapky. Individuálně připravované léčivé přípravky nepodléhají veřejnoprávní registraci léčiv podle zákona o léčivech. Takové léčivé přípravky jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění ve výši, která je stanovena Státním ústavem pro kontrolu léčiv opatřením obecné povahy (§ 15 odst. 2 zák. č. 48/1997 Sb.),

b) výdej (a prodej) léčiv, zdravotnických prostředků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely, jakož i další vymezené nakládání s nimi, včetně výjimek. Rozšiřujícím systematickým výkladem při sledování stejného či podobného účelu zde mluvíme též o prodeji a nakládání s doplňky stravy, jakož i s jiným lékárenským sortimentem (vedle vyjmenovaných druhů zboží); viz výše. Hovoříme tak o věcné „péči o výrobky“ (starosti o věci). Ovšem i ve spojení s právy spotřebitelů. Půjde totiž o záležitosti týkající se spotřebitelského práva na informace o vlastnostech specifického zboží, totiž výrobků se zdravotními účinky; např. o vlastnostech léčivých čajů nebo léčivých čajových směsí či rašelinového zábalu anebo akupunkturních jehel. Tzn. informace o způsobu použití, jako je dávkování, a o způsobu údržby kupříkladu zdravotnického prostředku, jakož i o nebezpečí, které vyplývá z nesprávného použití, například při lékových interakcích, nebo z nesprávné údržby; viz § 9 odst. 1 zák. č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele, ve znění pozdějších předpisů. Z povahy věci sem patří též informace o hrazení zboží z veřejného zdravotního pojištění či o výdeji na lékařský předpis apod. Podstatné údaje, zejména o účinné látce léčiva, jsou obsaženy v příbalovém letáku apod. V podstatě se jedná o tzv. pultovní (nebo i dálkové) spotřebitelsky významné informace výdejní (a prodejní) povahy s možným zaměřením na konkrétní osobu zákazníka nebo zákaznickou skupinu, např. dle věku, váhy, pohlaví apod. Lékárenský výdej (a prodej) léčiv, zdravotnických prostředků či potravin pro zvláštní lékařské účely (a doplňků stravy aj.) sleduje právní ochranu spotřebitele jako potenciálně slabší strany tak, aby mohla učinit informované rozhodnutí. Nakládání s výrobky se zdravotními účinky může být spojeno se zdravotní osvětou zákaznické veřejnosti. Stanovená nakládání s léčivými přípravky, resp. látkami a směsmi, podléhá v lékárně dokumentaci podle § 22 vyhl. č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů. Podrobnosti se zde nezabýváme,

c) poradenství, konzultační služby a další služby v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, např. měření krevního tlaku nebo tepu tepny, anebo podpory zdraví; též posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárného užívání léčivých přípravků, například rostlinných z tradiční čínské medicíny nebo homeopatik, a postupů s tím spojených. A to vše jako činnosti nad rámec „pouhého“ nakládání s výrobky (starosti o věci); viz výše. Jedná se tu o individualizované služby určené konkrétnímu člověku podle jeho individuálního zdravotního stavu včetně možného atypu (osobní farmakoterapie). Posuzování účelného užívání léčivých přípravků apod. bývá zákaznický požadavok například u samoléčby pacienta (vlastní medikace), kupř. u méně závažných chorob, jejichž léčba nevyžaduje dohled lékaře. Může se ovšem jednat i o posuzování účelnosti nebo bezpečnosti medikace spojené s doporučením lékaře; například dalšího pokračování v užívání léčiva či doplňku stravy při změně okolností, kupř. po otěhotnění. Nikoli na posledním místě sem patří poradenství ohledně generické substituce neboli farmaceutické záměny lékařem předepsaného léčivého přípravku (není-li možnost záměny lékařem vyloučena) za jiný, druhově shodný, léčivý přípravek obsahující stejnou účinnou látku od jiného výrobce; např. za výrobek patientsky snášenlivější, snadněji použitelný, obsahující jiné pomocné látky anebo levnější, popř. dražší při skýtání patientské výhody. - Sama levnost pro pacienta ale nemusí znamenat levnost z hlediska nákladů veřejného zdravotního pojištění. Otevřeným farmaceutickým problémem ale u nás zůstávají generické preskripce (není-li možnost výběru výrobku lékařem vyloučena). Jedná se o farmaceutická vydávání léčivých přípravků na lékařské předpisy obsahující mezinárodní nechráněný název (International Nonproprietary Name) účinné látky určitého druhu, tj. označení léčebné indikovaného druhu účinné látky (a síly i velikosti balení); např. chininu, který pochází z kůry chinovníku. Nikoli obchodní název (brand name), resp. ochrannou známku spojenou s výrobkem pramenícím u konkrétního výrobce, někdy dokonce s již navozeným jménem výrobce v obchodním názvu. V případě druhových lékařských předpisů, které ale nejsou v Česku zavedeny, by to byl poskytovatel lékárenské zdravotní péče, který by nabízel pacientovi takový výrobek, který druhově (a dávkově) obsahuje předepsanou účinnou látku, a to z obchodní nabídky jednotlivých výrobců, resp. distributorů. Celkově můžeme shrnout, že podle okolností konkrétního případu odvisí od odborného uvážení farmaceuta, zda se jedná o jeho odbornou kompetenci (a odpovědnost), anebo o lékařskou. Jak druhové náhrady předepsaných léčivých přípravků (u nás zavedené), tak jejich druhové předpisy (u nás nezavedené) sledují ústavně chráněnou hodnotu patientské svobody volby péče o vlastní zdraví a vlastní odpovědnost. A to bez ohledu na různá farmakoeconomická hlediska nebo skupinové zájmy zdravotnického stavu. Současně je tím kladen požadavok na kvalitu lékárenské zdravotní péče a součinnosti pacienta. Dodejme jen, že léčivé přípravky konvenčně spadající do komplementární a alternativní medicíny, zejména tradiční rostlinné léčivé přípravky s léčebnými indikacemi (prodávané bez lékařského předpisu a nehrazené z veřejného zdravotního pojištění), bývají u nás obvykle medikovány podle rostlinného původu, tj. druhově, nežli podle obchodních značek výrobků konkrétních výrobců.

Obsah lékárenské zdravotní péče podle zákona o zdravotních službách musíme právně vyložit i nepřímou. A to pomocí zdravotněprávně vymezených činností dotčených nelékařských zdravotnických povolání.

Na mysl máme veřejnoprávně vymezenou činnost farmaceutického asistenta pro specifické lékárenské činnosti s vazbou na individuální konzultace ohledně doplňků stravy; viz výše. Na zřeteli máme například doplňky stravy živočišného původu, kupříkladu rybí olej nebo žraloč chrupavku, či původu rostlinného, například výtažky ze jmelí bílého nebo hlohu obecného, anebo původu houbového, kupříkladu výtažky z rezavce šikmého (čagy) známého z lidového léčitelství na Sibiři, v Koreji, Číně či Skandinávii.

S doplňky stravy včetně těch, které pramení v tradičních lékařstvích, se rovněž setkáváme při odborných činnostech nutričních terapeutů [§ 14 odst. 1 písm. a) cit. vyhl. č. 55/2011 Sb.]. Od věci proto nebylo stanovit nakládání s doplňky stravy, pramenícími v tradiční čínské medicíně, v popisu činnosti terapeuta nebo specialisty tradiční čínské medicíny (§ 22a a 22b cit. vyhl.). Můžeme zde spatřit systematickou provázanost a věcnou spojitost mezi některými nelékařskými zdravotnickými povoláními, která se promítá i do lékařské zdravotní péče v komplementární a alternativní medicíně. A to zejména pomocí doplňků stravy s fyziologickými nebo výživovými účinky včetně tradičně používaných rostlinných, houbových nebo živočišných látek.

Jen na okraj upozorňujeme, že mezi léčivými přípravky, zdravotnickými prostředky i doplňky stravy existují různé „šedé zóny“ či hraniční oblasti, jakož i rozdíly ve veřejnoprávním zařazení jednoho a téhož výrobku i v rámci jednotlivých členských států EU. Podrobnostmi, důvody ani příslušnými správními nebo soudními rozhodnutími se tu ale nezaobíráme.

6. Lékařská poradenská a konzultační péče

Zastavme se nyní u lékařské poradenské a konzultační péče, jak byla nastíněna shora. Zdravotněprávně se jedná o zdravotní péči v rámci zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách; viz věcně široké legální vymezení zdravotní péče podle § 2 odst. 4 písm. a), vyjma bodu 4. a 5., a písm. b) zák. č. 372/2011 Sb. Věcně se jedná o konzultační služby ve smyslu § 2 odst. 2 písm. b) cit. zák.

Účelově jsou tyto konzultační služby zaměřeny na prevenci, podporu zdraví a posuzování či kontrolu užívání léčivých přípravků (a doplňků stravy), zvláště při samoléčbě, resp. vlastní medikaci pacienta, atd. podle § 5 odst. 2 písm. i) in fine cit. zák.; též viz předcházení nemoci nebo udržení či zlepšení zdravotního a funkčního stavu či udržení a prodloužení života podle § 2 odst. 4 písm. a) bod 1. až 3. cit. zák.

Jelikož naznačená zdravotní péče již svým obsahem a účelem přesahuje výrobový rámec a „pouhé“ spotřebitelské hledisko s výrobkem spojené [viz výše sub b)], musíme na tuto službu vztáhnout právní pravidla spojená s individuální zdravotní péčí; tzn. například povinnost vedení zdravotnické dokumentace podle § 53 a násl. cit. zák. Neexistuje žádný věcný důvod, který by snad mohl ospravedlnit rozdíl mezi vedením zdravotnické dokumentace například při lékařské konzultační službě v porovnání s farmaceutickou konzultační službou, když obojí sleduje individuální postup zdravotní péče, ať již léčebný nebo preventivní, a to u konkrétního člověka (pacienta) v jeho jedinečnosti.

V pochybnostech, zda se jedná jen o podání „pouhé“ spotřebitelské informace ohledně výrobku (věcné sdělení), anebo již o poradenskou či konzultační zdravotní péči pacientovi (individualizovaně osobní sdělení), nutno dát přednost takovému významu, který je pro zákaznickou stranu nejpříznivější (srov. např. § 1812 odst. 1 o. z.); a to bývá zdravotní péče spojená se zvláštními patientskými právy. Tento právní závěr se promítá i do otázky vedení zdravotnické dokumentace. Vedení zdravotnické dokumentace, včetně nahlížení do ní a pořizování výpisů nebo kopií, je totiž pro zákaznickou (tj. slabší) stranu příznivější, nežli její nevedení; např. pro účely návazné péče či pro jistotu. Pacient si také nemusí získané odborné poznatky přesně pamatovat anebo sám zapisovat.

Určujícím právním hlediskem se jeví, zda odborné sdělení bylo založeno na individualitě pacienta, resp. na osobní farmakoterapii, anebo mělo jen všeobecný či všestranný obchodní a spotřebitelský ráz spojený s vlastnostmi nabízeného či poptávaného výrobku, popř. bylo spojeno jen s „pouhou“ osvětou veřejnosti (tj. kohokolí).

Právně významným hlediskem tak je vlastnost pacienta v jeho individualitě, anebo pouhá vlastnost zákazníka v jeho druhovosti, například věku či pohlaví, resp. jen vlastnost výrobku v jeho druhovosti.

Z hlediska profesního standardu (vodítka) neboli v místě a čase uznávaného medicínského postupu lékařské zdravotní péče si můžeme poukázat na (veřejně ovšem nepřístupný) metodický návod České lékařské komory o poskytování odborných konzultací pacientům v lékárně, bez data. Chybou cit. návodu je ale to, že hovoří o „dokumentaci“, a nikoli o „zdravotnické dokumentaci“. Nemusí tak být na první pohled zřejmo, kterou z dokumentací podle zdravotnického, resp. lékového práva má návod na mysli.

7. Péče řádného odborníka při lékařské zdravotní péči

Pro zdravotnická povolání, farmaceutická nevyjímaje, platí nejen veřejnoprávní předpoklady odborné způsobilosti, ale též soukromoprávní postavení odborníka podle občanského zákoníku (§ 5 odst. 1). Závazek péče o zdraví tak musí být plněn s odbornou péčí (péčí řádného odborníka neboli odborně odpovědně). Jelikož se jedná o obory zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, uplatní se zde specifický postup lege artis medicinae (§ 4 odst. 5 zák. o zdravot. službách). Podstatný rys „náležité odborné úrovně“ tu spočívá v postupu mj. podle „pravidel vědy“. Nikoli podle pravidel náboženství, včetně duchovní léčby, resp. pastorální medicíny, či podle pravidel zdravotní politiky apod. K problematičnosti používání legálního pojmového znaku „pravidel vědy“ v praxi, kdy se nejedná o zdravotní výzkum viz autorovy příspěvky Zdravotní služby podle pravidel vědy a Zdravotní služby podle pravidel vědy podruhé, Zdravotnické právo a bioetika, 15. 11. 2016 a 24. 5. 2017.

Může být skutkovou otázkou, zda a nakolik postupy komplementární a alternativní medicíny (a které z nich či v jakém rozsahu) v místě a čase u nás patří mezi uznávané (konvenční) medicínské postupy lékařské zdravotní péče, a to z hlediska podstatné části farmaceutické obce. S ohledem na široký sortiment zboží se zdravotními účinky nabízeného v lékárnách a zejména pak vzhledem k veřejnoprávně stanovenému obsahu činnosti některých zdravotnických povolání včetně farmaceutických můžeme učinit skutkový závěr, že postupy tradiční a přírodní medicíny patří, alespoň povšechně bez zabývání se jednotlivostmi, mezi uznávané medicínské postupy lékařské zdravotní péče. U jednotlivých postupů či metod, například u gemmoterapie nebo aromaterapie, bychom museli jejich medicínskou (širěji chápáno farmaceutickou) „uznávanost“ při lékařské zdravotní péči v místě a čase skutkově zjistit. Od uznávaných, rozuměno „konvenčních“, medicínských postupů se však mohou strany závazku odchýlit a upravit si lékařskou zdravotní péči nekonvenčně; a to i s možným zřetelem na široký sortiment zboží v lékárnách anebo i s přihlédnutím k obecné zkušenosti.

Obsah smluvního závazku mezi pacientem a poskytovatelem lékařské zdravotní péče je tvořen mj. pacientovou pohledávkou na dlužníkovu plnění s péčí řádného odborníka. Jmenovitě pak na plnění na náležité odborné úrovni zdravotní služby; tzn. zejména podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů lékařské zdravotní péče (§ 45 odst. 1 ve spojení s § 4 odst. 5 cit. zák. č. 372/2011 Sb.).

Význam zdravotněprávního závazkového pojmu „pravidel vědy“ (aniž se ale jedná o zdravotní výzkum podle těchto pravidel) musí být v naší lékařské služební souvislosti systematicky vyložen se zřetelem na lékové a potravinové právo i právo zdravotnických prostředků. Tento závěr se opírá též o obsah úpravy zdravotnického profesního práva.

Náležitou odbornou úroveň zdravotních služeb nelze vytrhávat z veřejného pořádku, se kterým pracuje soukromé právo. Obsah veřejného pořádku je zde vyjádřen veřejným zájmem na úředních lékopisech, včetně léčiv například z tradiční čínské medicíny; viz níže. Dále je vystižen rozsahem činnosti veřejnoprávně regulovaných profesí, jakož i legálně předvídaným širokým sortimentem zboží se zdravotními účinky nabízeným v lékárnách. Věcnou součástí veřejného pořádku v lékařské zdravotní péči tak jsou i tradiční rostlinné léčivé přípravky, například tradiční čínské, jakož

i rostlinné, houbové nebo živočišné doplňky stravy, kupříkladu z indické ajurvedy, či přírodní zdravotnické prostředky nebo přírodní kosmetické přípravky s evropskou tradicí. Zobecněle řečeno, součástí veřejného pořádku v lékařenské zdravotní péči jsou též látky nebo postupy tradičních a přírodních lékařství, evropských i cizokrajných, u nichž bezpečnost a účinnost poznatkově, důkazně, vyplývá z dlouhodobého používání a zkušeností, a to ve shodě s hlediskem podle platného práva.

Nejedná se tu o uměle syntetizovaná chemická léčiva obsahující nové sloučeniny, včetně patentovaných novinek, která jsou ve veřejném zájmu na ochraně zdraví spojena s klinickým hodnocením před uvedením do obchodního oběhu právě proto, že jsou „nová“, tudíž zdravotně neznámá. Klinické hodnocení naopak není požadováno tam, kde lze poznatkově vyjít z dlouhodobého používání a zkušeností (viz dále). Tak je zásadně nastaven evropský (i český) společenský konsensus, který je vyjádřen právními pravidly.

Různé veřejnoprávní zvláštnosti jsou stanoveny například pro následující výrobky používané v lékařské zdravotní péči, aniž bychom se pouštěli do podrobností, a to například pro:

- a) tradiční rostlinné léčivé přípravky s léčebnými indikacemi,
- b) specifické humánní homeopatické přípravky s léčebnými indikacemi právně smyšleně považované za léčivé přípravky,
- c) tzv. prosté humánní homeopatické přípravky právně smyšleně považované za léčivé přípravky,
- d) rostlinné, houbové nebo živočišné doplňky stravy s výživovými nebo zdravotními tvrzeními; mezi doplňky stravy patří i některé potraviny nového typu přírodního původu,
- e) přírodní kosmetické přípravky.

Zobecněle lze říci, že je-li součástí veřejného pořádku v lékařské zdravotní péči tradiční a přírodní medicína, tak je touto součástí i podstatná část komplementární a alternativní medicíny samé; totiž ta část, která připadá na tradiční a přírodní látky, postupy a prostředky. Příkladem si uveďme oblasti tradiční evropské medicíny, kupř. Kneippovu vodoléčbu či Hildegardinu medicínu, a z cizokrajných, zejména tradiční medicínu čínskou a indickou, které jsou z nich u nás nejrozšířenější. Zdravotně politicky je tento závěr dlouhodobě podpořen dokumenty Světové zdravotnické organizace (WHO); např. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023 nebo WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005.

I kdyby se snad v případě komplementární a alternativní medicíny nejednalo o v místě a čase uznávané medicínské postupy lékařské zdravotní péče, strany závazku péče o zdraví si mohou svá práva a povinnosti upravit odchýlně [§ 47 odst. 3 písm. a) cit. zák. č. 372/2011 Sb.]; např. dle přání pacienta, resp. zákaznické veřejnosti. Poskytovatel takové lékařské zdravotní péče by ale byl zatížen povinností odůvodněně zaznamenat případ odchylky od dobové nebo místní konvence ve zdravotnické dokumentaci. Existence takového záznamu totiž odpovídá odbornému požadavku znalosti a pečlivosti v zájmu pacienta; např. při možné následné péči, uplatnění tzv. druhého názoru nebo při posuzování odborné správnosti medikace apod.

8. Evropský lékopis aneb vliv lékového práva na zdravotní péči a její současné vzorce

V roce 2016 bylo do úředního Evropského lékopisu zaneseno 66 čínských rostlinných léčivých přípravků podle evropského lékového práva. Představuje to okolo třetiny všech rostlinných léčivých přípravků tam úředně zapsaných. Tento stav odsouhlasilo všech 37 signatářských států Úmluvy pro vypracování Evropského lékopisu ze dne 16. listopadu 1989 a Protokolu k Úmluvě pro vypracování Evropského lékopisu, spravované Radou Evropy, (sděl. č. 255/1998 Sb.), včetně Česka. Příprav Evropského lékopisu se podle českého

zákona účastní Ministerstvo zdravotnictví a Státní ústav pro kontrolu léčiv.

Evropský lékopis představuje veřejnoprávní lékové zařazení fytofarmak z tradiční čínské medicíny do integrativního pojetí léčiv a lékového práva v Radě Evropy; tzn. i mimo EU. Dovoze těchto léčiv nebo jejich distributor, jakož i další povinné osoby, musí zacházet s léčivem a dodržovat požadavky podle Evropského lékopisu (i Českého lékopisu); viz zák. č. 378/2007 Sb., o léčivech.

Obsah Evropského lékopisu má nepřímo vliv na odborné znalosti i při zdravotní péči. V patřičném zdravotnickém vzdělávání, nemá-li být vadné pro neúplnost, totiž nelze pominout obsah Evropského lékopisu. Na mysl máme fytofarmakoterapii, která zahrnuje léčebné používání též tradičních rostlinných léčivých přípravků původem v tradiční čínské medicíně, jež jsou veřejnoprávně zohledněny právě Evropským lékopisem, resp. lékovým právem. Zdravotnické vzdělávání, resp. ani zdravotnické právo, totiž nelze jakkoli uměle vytrhávat z kontextu práva lékového, s nímž úzce věcně i právně souvisí. V obou případech je také sledován stejný či podobný účel.

Požadavek, aby veškeré léčivé přípravky v Evropském lékopisu byly používány při zdravotní péči (nejen lékařské), a tudíž i dostupny na jednotném evropském trhu léčiv, je legitimní.

Dlouhodobě u nás klinicky platí, že vedle biomedicínského, resp. chemofarmakového vzorce, existuje též vzorec léčebné tradice, který se opírá zejména o tradiční rostlinné léčivé přípravky, vedle například tradičních cvičení. Podpora zdraví či preventivní nebo léčebná tradice, opřená o dobrou zkušenost, není vázaná na přírodovědecky konvenční biomedicínský nebo farmakologický přístup, neboť běží souběžně.

Pausálně nelze říci, který z obou vzorů je v individuální zdravotní péči, tj. při plnění konkrétního závazku péče o zdraví, hlavní či rozhodný. Musíme také rozlišovat druhy a formy zdravotní péče. Tradiční nebo přírodní pojetí může sehrávat vůdčí roli kupříkladu v již vícekrát zmiňované prevenci, u méně závažných nemocí anebo naopak u chronických onemocnění až u medicínsky nevysvětlitelných chorobných příznaků. Jinak tomu zase bývá například v urgentní medicíně či chirurgii s využitím moderní zdravotní techniky aj.

Kromě jiného, je to zejména lékové právo, které ve spojení s používáním určitých léčiv ve zdravotní péči, kupř. tradičních rostlinných léčivých přípravků, ale i homeopatik, spagyrik a antroposofik, nás vede k důvodnému závěru o léta existujícím souběžném víceparadigmatickém pojetí současné české (i evropské) medicíny. S integrativní farmacií, resp. integrativní farmakologií, věcně souvisí integrativní medicína, resp. medicína komplementární či komplementární a alternativní, jak jí bývá na Západě šablonovitě říkáno. Podotýkáme jen, že integrativní farmakologie patří v USA mezi vysokoškolské studijní obory.

V současné české realitě zdravotních služeb se vedle sebe zcela zřejmě teoreticky a klinicky uplatňují, velmi schematicky řečeno, dva souběžné medicínské vzorce. Blíže se tím zde nezabýváme a odkazujeme na příspěvek *Terapeut nebo specialista tradiční čínské medicíny*, bod 8., (Zdravotnické právo a bioetika, 7. 12. 2017).

Vraťme se ještě k výrobkům se zdravotními účinky.

Největší česká lékařská síť Dr. Max nabízí výrobky tradiční čínské medicíny ve veřejnoprávní podobě doplňků stravy přírodního původu podle potravinového práva; viz například látky z pivoňky čínské, skořicovníku čínského, klanoprašky čínské, koptisu čínského, anděličky čínské, jujuby čínské, prorostlíku čínského anebo kustovnice čínské či ženšenu pravého aj.

V obchodní praxi se můžeme setkat s názorem, že zaručenější kvalita dovážených výrobků tradiční čínské medicíny bývá u těch, které pocházejí z Tchaj-wanu, (Made in R.O.C. neboli Taiwan TCM). Na mysl máme Čínskou republiku,

nikoli Čínskou lidovou republiku. Právě s ohledem na jakost léčiv nám proto vzrůstá význam Evropského lékopisu.

9. Zdravotnické prostředky tradiční nebo přírodní medicíny

Lékařská péče je rovněž zaměřena na nakládání se zdravotnickými prostředky. Mezi ně patří i zdravotnické prostředky tradiční nebo přírodní medicíny. Za asi nejznámější zdravotnické prostředky tradiční medicíny (a to čínské a další) lze považovat akupunkturní jehly. Veřejnoprávně vzato, nahlíženo právem zdravotnických prostředků, půjde o zdravotnické prostředky zařazené do rizikové třídy IIa podle zákona o zdravotnických prostředcích č. 268/2014 Sb. Podrobnostmi se zde nezabýváme.

Některé další příklady zdravotnických prostředků jsme si již uvedli výše.

10. Lékařská zdravotní péče a zdravotní pojištění

Východisko právních úvah a řešení spočívá v tom, že po pojištění veřejného zdravotního pojištění nelze požadovat placení zdravotních výkonů lékařské zdravotní péče; např. zaplacení individuální konzultace osobní farmakoterapie podle zdravotního stavu konkrétního pojištěnce. Na druhou stranu nelze ani po poskytovateli lékařské zdravotní péče coby zdravotní služby na trhu požadovat, aby službu poskytoval zdarma, resp. na vlastní úkor, popř. jednal proti péči řádného hospodáře zejména při správě cizího majetku. Od toho existuje ústavně zaručené sociální právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění a celá hospodářská a právní soustava zákonného veřejnoprávního pojištění jakožto veřejné blaho.

Systematicky se to promítá do odbornostního vymezení zdravotních výkonů pro účely jejich úhrady z veřejného zdravotního pojištění. Muselo by tak dojít ke změně přílohy tzv. výkaznické vyhl. č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Budoucí změna by musela spočívat ve výkaznickém zařazení nových zdravotních výkonů, které by odpovídaly lékařské zdravotní péči v naznačeném duchu. Cit. vyhl. obsahuje jen zdravotní výkony nemocničního lékařství a klinické farmacie. V tomto směru proto půjde o budoucí zdravotně politické a farmakoekonomické uvážení Ministerstva zdravotnictví v podobě změny předpisu. Představit si ale lze i budoucí zákonné podmínění, resp. vyloučení úhrad zdravotních výkonů lékařské zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění. Zohledněna by přitom měla být zejména nákladová efektivita. Nemluvě o podstatě věci, již je sociální právo pojištěnce; viz dále.

Cit. vyhl. č. 134/1998 Sb. ovšem sleduje „pouze“ výkaznický účel a má povahu podpůrného výkaznického standardu, pakliže nedošlo k dohodě o jiném způsobu vykazování mezi poskytovateli lékařské zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami; viz § 17 odst. 4 zák. o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb. Ústavním principem (sociální hodnotou) totiž je, že zdravotní péče je na základě veřejného zdravotního pojištění bezplatná (čl. 31 věta druhá Listiny). Ovšem děje se tak za podmínek, které stanoví zákon, jenž může úhrady některých zdravotních výkonů z veřejného zdravotního pojištění ústavně konformně vyloučit nebo omezit. Zákon o veřejném zdravotním pojištění (ani jiný zákon) však nijak nepodmiňuje úhrady zdravotních výkonů lékařské zdravotní péče. Proto pro ně potenciálně, sociálně a ústavně principiálně platí hraditelnost z veřejného zdravotního pojištění. Jedná se proto o právní problém „jen“ výkaznický, který je řešitelný legálně předvídanou možností dohody o „jiném způsobu“ vykazování. Takovýto stav ale není sociálně a ústavně únosný, protože by tím mohlo docházet k ústavně nepřijatelnému krácení sociálního práva prostřednictvím pouhé ministerské tzv. výkaznické vyhlášky. K uzavření dohody o „jiném způsobu“ vykazování zdravotních výkonů totiž nelze nikoho nutit.

Zastavme se u fondů prevence zdravotních pojišťoven. Hradit z nich lze zdravotní služby nad rámec zdravotních výkonů hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Z fondů prevence vyplývá současná legální možnost hrazení lékařské zdravotní péče zdravotními pojišťovnami.

Nevýhodou ovšem je, že fond prevence je dobrovolným právně nesamostatným peněžním fondem zdravotní pojišťovny, která jej nemusí (oproti jiným fondům) zřídít.

Fondy prevence vyplývají z ustanovení § 7 odst. 2 zák. č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, nebo z § 16 odst. 3 nebo 4 zák. č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů; též viz vyhl. č. 41/2000 Sb., pokud jde o fond pro úhradu preventivní péče Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky.

Obecný legální předpoklad úhrad z fondů prevence spočívá v tom, zda určitá zdravotní služba přináší prokazatelný preventivní, diagnostický nebo léčebný efekt v souvislosti s existujícím nebo hrozícím onemocněním pojištěnce. Rozhodná tak je zdravotní přínosnost u pojištěnce. V tomto případě se jedná o legální předpoklad mírnější nebo slabší, nežli u vlastního hrazení zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění. Neprokazuje se zde totiž existence souladu se „současnými dostupnými poznatky lékařské vědy“.

Pro případ soukromoprávního sporu o úhradu účinné služby z fondu prevence platí příkaz volného hodnocení důkazů účinku (§ 125 o. s. ř.); tzn. i bez ohledu na možné konkurenčně přírodovědecké názory na formální nadřazenost důkazů určitého druhu nad jinými důkazy, resp. i mimo vědecký světový názor a ideologii na něm postavenou.

Zda a v jakém rozsahu by ale zdravotní pojišťovna použila fond prevence k hrazení lékařské zdravotní péče je věcí vnitřních poměrů každé zdravotní pojišťovny. V tomto ohledu existuje konkurenční tržní prostor. Nezdá se ale, že by byl v současném českém hospodářském prostředí plně využíván. Opačně si vzpomeňme na konkurenci v průběhu 90. let.

Vedle veřejného zdravotního pojištění a fondů prevence se musíme dotknout i zdravotního pojištění soukromého, tj. smluvního. Trh soukromého zdravotního pojištění u nás není rozvinut. Dlouholetě je zanedbán a je víceméně pustý, necháme-li stranou soukromé cestovní zdravotní pojištění a některé dílčí případy další, rázu jen pomocného.

Fytofarmaka, vitaminy, minerály a homeopatika, ať by se týkaly komplementární a alternativní medicíny anebo nikoli, u nás pro účely veřejného zdravotního pojištění úředně patří mezi léčivé látky k „doplňkové“ nebo „podpůrné“ léčbě; tudíž nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Platí pro ně výlučka. Hovořili jsme o tom již výše.

11. Závěr

Lékařská zdravotní péče se u nás stále rozvíjí. Svou roli sehrává řada společenských činitelů včetně přání a zájmů pacientů. Zákaznická veřejnost se v důsledku běžné dostupnosti poznatků může stávat náročnější na služby. Svou roli sehrává i globalizace obchodu, proměny úředních lékopisů, jakož i propagace z některých velkých zemí; viz např. indické svazové Ministerstvo ájurvédy, jógy a naturopatie, unani, siddhy a homeopatie, Ministry of AYUSH. Doplnit může například srilanské Ministerstvo zdravotnictví, výživy a původní medicíny, Indigenous Medicine (Ministry) s odbo-rem ájurvédy, aj.

Z právního hlediska můžeme říci, že lékařská zdravotní péče je vzdělanostně lépe připravena na komplementární a alternativní medicínu, což se alespoň týče její tradiční a přírodní části, nežli lékařství.

Na druhou stranu se ale můžeme setkávat i s nedůvěrou části laické a odborné veřejnosti v bezpečnost nebo účinnost tradičních rostlinných, houbových nebo živočišných látek, ačkoli tak racionálně důkazně vyplývá z odborných poznatků získaných dlouhodobým používáním a zkušenostmi.

Anebo se jedná o obecně uznávané vědecké údaje. Podobně bychom to mohli říci o některých zdravotnických prostředcích, u nichž byly klinické údaje o bezpečnosti a účinnosti získány z odborných zpráv a závěrů. O to více je proto zapotřebí věnovat těmto oblastem zdravotní osvětu včetně zvyšování zdravotní (i zdravotněprávní) gramotnosti, a to i při osvětové prevenci před nárůstem antibiotické odolnosti.

Příjemnějším farmakoekonomicky by bylo nerozumné za každou cenu trvat na klinickém hodnocení tradičních či přírodních výrobků se zdravotními účinky tam, kde se můžeme farmaceuticky dostatečně spolehlivě opřít o odborné poznatky získané dlouhodobým používáním a zkušenostmi anebo se jedná o obecně uznávané vědecké údaje, aniž bychom měli důvodné pochybnosti o správnosti těchto poznatků. Na tomto společenském přístupu konsensuálně vyplývajícím z právního řádu zároveň není nic principiálně nevědeckého či snad pavědeckého. Výrok založený na tom, že chybí-li klinické hodnocení, jedná se tím pádem o látku, postup či prostředek pochybný, se v obrovském množství případů přičítá obecně sdílené zkušenosti lidstva i obsahu kulturního dědictví a bohatství národů. Jedná se o argumentační klam či trik ad ignorantiam, na kterém nelze stavět pravdivost. (Jednotlivostmi, včetně možných nových výzkumných poznatků měnících původní vědění, se zde nezaobíráme.)

V některých krajních případech může být nedůvěra v určité poznatky pouhým osobním projevem negativní emoce. Nedůvěra může subjektivně spočívat v odmítavém světonázorovém či náboženském postoji konkrétního jedinice či skupiny; např. vůči některému nebo všem tradičním lékařstvím „od zlého“. Opak by totiž mohl pro někoho přivodit osobně nežádoucí „ztrátu půdy pod nohama“. Tradiční vědění může ohrožovat sebestotu nákladné západní konvenční biomedicíny a nákladné umělé chemofarmakoterapie, co do jejich univerzálního hlavního používání. Může tudíž ohrožovat jejich vlastní obraz, resp. sebevýznam i tam, kde existuje prostor pro jinou účelnou a racionální metodu první volby, tj. pro fytoterapii, balneoterapii apod.

V pluralitní občanské společnosti počítáme s projevem různých postojů včetně klamů, iracionalit a emocionálních naladění. Na negativních emocích včetně nedůvěry ovšem nelze budovat stát ani zákonodárství, ani státní zdravotní politiku. Od nedůvěry a pochybovačnosti jako negativní emoce a špatné vlastnosti musíme odlišit vědeckou strážlivost, která se vyhýbá unáhleným, předčasným, závěrům nebo nemístně zjednodušeným odsudkům a zároveň nenaletí na každou „pouťovou atrakci“, ač si hledí i témat konvenčně vzato okrajových či „druhořadých“.

Jedna z vědeckých ctností spočívá v úctě před dosavadním úsilím lidstva o získání empirických poznatků o bezpečnosti a účinnosti přírodních léčivých látek, zdrojů apod., jejichž projevem je současná klinická přírodní medicína.

Řešit emoce a vlastnosti lidí je však ze státoprávního a zákonodárského hlediska nemožné. Zbavení se pocitu nedůvěry v odborné poznatky získané dlouhodobým používáním a zkušenostmi nebo zbavení se pochybovačnosti o nich „za každou cenu“ je osobní věcí každého člověka. Někdy může jít o spojení s nepatřičnou sebedůvěrou a pýchou vlastního rozumu, a tím i s pocitem nadřazenosti nad „prostáčky“ či nad „lidovou léčbou“ a nad „babskými radami“ apod. Vlastní negativní emoci nedůvěry, projevy zlehčování konkurence či pochybovačnosti nad vším, čemu dostatečně nerozumím anebo ani nechci rozumět, však nelze vydávat za ctnost racionální „vědecké metody“.

V iracionálním negativně emocionálním přístupu, při pocitu nedůvěry nebo podezřívavosti či pochybovačnosti nemusí být až tak významné (a vůbec racionální), jak bezpečná a účinná je v individuálním případě tradiční nebo přírodní medicína a nakolik se můžeme rozumně spolehnout na známé poznatky z dlouhodobého používání a zkušenosti, nýbrž to, jak se co, kdy a komu subjektivně jeví. A to například podle vlastního světonázoru, například vědeckého světového názoru, či náboženství anebo sociálně vytvořeného mediálního obrazu a dojmu nebo podle v místě a čase mocensky

panujícího myšlenkového vzorce zdraví a nemoci, života a smrti a vůbec pojetí člověka. Příkladem nám slouží emocionálně laděné lékařské a politické (a nakonec úspěšné) snahy o vyřazení oborů terapeuta a specialisty tradiční čínské medicíny ze zdravotních služeb, kam byly státem zařazeny s účinností od září 2017. (Setkáváme se ale s podobnými pohledy i z opačné strany.)

Nikoli na posledním místě musíme zmínit potřebu podstatného rozšíření vysokoškolského vzdělávání ve všeobecném lékařství o povinné výukové předměty týkající se rostlinných, houbových a živočišných látek se zdravotními účinky, resp. fytotherapie (ale i balneoterapie) včetně možné metody první volby, kde to je účelné. Důvod spočívá v tom, že z hlediska veřejného zájmu na ochraně zdraví není přijatelné, aby lékařství podstatně zaostávalo za farmacií, popř. bylo nákladově neefektivní z hlediska farmakoekonomického.

Na Ministerstvu zdravotnictví tak je, aby v budoucnu patřičně změnilo vyhlášku o minimálních požadavcích na studijní programy všeobecné lékařství, zubní lékařství, farmacie a na vzdělávací program všeobecné praktické lékařství (vyhl. č. 187/2009 Sb.). O tom, jaké minimální požadavky sem mají být zařazeny, rozhoduje na základě zákona stát ve veřejném zájmu na ochraně zdraví. Nikoli snad akademická samospráva vysokých škol či skupinový zájem zaměstnanců nějaké vysoké školy nebo stavovský zájem lékařů apod.

Před třemi lety jsme se již vyjádřili ve prospěch zavedení certifikovaného kurzu v nastavbovém oboru přírodní medicíny a lékařské odbornosti lékaře přírodní medicíny, resp. též nelékařského zdravotnického povolání asistenta přírodní medicíny. Stejně tak jsme se vyjádřili i k dalším vzdělávacím otázkám. Podrobněji viz Postupy přírodních léčitelů ve světle práva, Časopis zdravotnického práva a bioetiky, 2016, č. 2, s. 84. (Návrhy se ale týkaly zdravotnických povolání, nikoli léčitelů.) O zmiňovaném nastavbovém oboru bychom mohli uvažovat zejména u praktického lékařství.

Kriticky nutno říci, že není úkolem lékárenské zdravotní péče nahrazovat to, co může chybět zejména v primární ambulantní lékařské péči. Pakliže by ale lékařská zdravotní péče byla v klinické praxi kusá, například fytotherapeuticky nedostatečná, nezbyvá, než společensky zvyšovat roli a význam právě lékárenské zdravotní péče. Stát si totiž musí hledět, aby ústavně zaručené právo na ochranu zdraví dostatečně a všestranně zajistil, a to v souladu s podstatným, racionálně podloženým, přáním pacientů (obyvatelstva). Zde spočívají ústavní základy integrativní medicíny ve spojení s integrativní farmacií.

Úplně na konec si můžeme připomenout obchodní slogan a styl spojený se slovenskou balenou minerální vodou značky Rajec pocházející z přírodního zdroje v Rajecké dolině, pokračování Žilinské kotliny. Slogan zní „Patentované přírodou“.

prof. JUDr. Ivo Telec, CSc.

Právnická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
vedoucí Katedry soukromého práva a civilního procesu

Právnická literatura:

Král, J.: Farmaceutické právo. Praha: Erudikum 2014.

Král, J. et al.: Zákon o zdravotnických prostředcích. Komentář. Praha: Wolters Kluwer ČR 2016.

Telec, I.: Právo přírodního léčitelství. Praha: Leges 2018.

Původně zveřejněno na odborném blogu Zdravotnické právo a bioetika dne 5. 12. 2018, provozovaném Ústavem státu a práva AV ČR, v. v. i.

NEUVĚŘITELNÉ, NEVYSVĚTLITELNÉ?

NEUVĚŘITELNÉ, NEVYSVĚTLITELNÉ?

Z televizních pořadů

Sešit 9

Ing. Jaromír Kapinus, rodák z Lázu u Moravských Budějovic, žijící dlouhá léta ve Vídni, člen České psychoenergetické společnosti v Praze, autor publikací *Nadhmotný svět*, úvod do parapsychologie a *Psychokinetické jevy*, které věnoval této společnosti, věnuje tuto publikaci českému čtenáři za účelem rozvíjení zájmu o psychoenergetickou vědu a o její popularizaci.

Vedení České psychoenergetické společnosti plní jeho přání.

Předmluva k následující stati

Vážený čtenáři,

v následujících příspěvcích je poskytována informace o možnostech komunikace zemřelých s živými lidmi, která se uskutečňuje duševní silou zemřelých.

Ing. Vlastimil Bažant

Nepochopitelné věci

Zde uvádím další tři nepochopitelné, skutečné případy, které byly vysílány v televizní serii *X-Factor* dne 1. 8. 1998 pod názvy *Alarm požáru*, *Dědic milionář*, *Cizinec*.

Alarm požáru

Požárníci riskují při svém povolání a často nasazují vlastní životy, aby zachránili životy ohrožených občanů. Desetiletý chlapec Steve Hanson byl fascinován, pracovním nasazením požárníků při hašení požáru a stal se jejich nadšeným fandou. Chce být také hasičem a chodí pravidelně k jejich cvičení a k požárním zásahům. Vyzná se už obstojně v jejich práci při hašení ohně a požárníci ho už znají a berou ho sebou na požární zásahy do jejich vozu. Při své cestě na kole domů jede Steve kolem domu, z jehož oken se valí dým a občas vyšlehnou plameny. Běží dovnitř domu a volá: „Je tam někdo?“ Pak běží dále chodbou, je zavalen kouřem a ztratí vědomí.

Tím se stal jeho zásah při požáru domu dramatickým. Jeho astrální tělo, plně materializované se objeví na jemu známé požární stanici a s obličejem začerněným kouřem hlásí alarm požáru v uvedené ulici a žádá neprodlený zásah požárníků, že dům je v plamenech a v domě, že jsou lidé. Na požární stanici však nebyl dosud hlášen alarm tohoto požáru. Přesto však velitel stanice věří Stevem a jeho alarmu, vyjedou s požárním vozem a vezmou Steveho s sebou do vozu. Přijedou na místo a Steve dostane povel otevřít přívod vody do hadic. Požárníci vniknou do hořícího domu a vynášejí odtud zachráněné osoby. Požár je uhašen a osoby jsou v bezpečí. Požárníci hlásí veliteli skupiny konec požáru a zachránění všech osob až na desetiletého chlapce Steve Hansona, který zemřel na otravu kouřem. Velitel požární skupiny, který před tím dal Stevem pokyn k otevření a zavření přívodu vody

do hadic odhalí pláštěm zakrytá nosítka s mrtvým chlapcem a vidí kouřem začerněný obličej Steveho, zrovna ten obličej, který mu před tím hlásil alarm na požární stanici. Požárníci jsou zděšeni zjištěním, že v okamžiku, když Steve u nich hlásil alarm požáru, ležel chlapec už otrávený kouřovými plyny na chodbě domu. Kdo to u nich hlásil alarm požáru, když skutečný Steve Hanson už dlouho před tím nechal život v hořícím domě v jeho snaze pomoci obyvatelům domu?

Zde přicházíme k cestám astrálního těla člověka. Astrální tělo Steveho, když jeho materiální tělo leželo v bezvědomí na chodbě domu, bylo nadále vedeno a řízeno velkou emocionální energií se snahou a touhou zachránit ohrožené lidi v hořícím domě a alarmem na jemu známé požární stanici tuto záchranu způsobit. Astrální tělo Steveho, s přesnou podobou obličeje z okamžiku, když jeho materiální tělo leželo v bezvědomí na chodbě, se oddělilo od materiálního těla s celým duševním chlapce a s nejsilnější emoci zachránit obyvatele ohroženého domu. Tyto silné emoce a touha zalarmovat známou požární stanici způsobily materializaci tohoto astrálního těla pomocí vlastní bioplazmatické energie, která se z bezvědomého těla dosud nevzdálila. Naskýtá se tato otázka. Může být astrální tělo člověka natolik motivováno a materializováno, že působí zcela věrohodně a přesvědčivě? Podobnost astrálního těla s materiálním tělem je úplná, poněvadž energie astrálního těla zcela prostupuje materiální tělo. Ve všech případech, kdy se plně materializované astrální tělo objevilo, bylo zcela zaměňováno za materiální tělo. Další otázkou je motivace astrálního těla myšlenkami a emocemi. Chtěl bych zde jako odpověď uvést skutečný případ, kdy astrální tělo živé osoby bylo vedeno a motivováno emocionální touhou této osoby a nechalo ji materiálně se zjevit na jiném místě. Tento případ dokazuje, že vědomí člověka obsažené v jeho astrálním těle je schopno ztělesnit jeho přání a tužby.

V roce 1948 pan Ch. Ingersoll, majitel rozhlasové stanice v Minnesotě, USA, měl pevně v plánu a toužebně si přál zajet ke Grand Canyonu a udělat tam snímky. Musel návštěvu odložit. O sedm let později, v roce 1955 se k této návštěvě dostal. Když tam fotokamerou udělal řadu snímků, koupil si na zpáteční cestě menší filmovou kameru a k tomu úzký film natočený o Grand Canyonu. Na filmu byla nálepka: *Natočeno v roce 1948*. Když večer film přehrával za přítomnosti rodičů a známých, zažil překvapení. Viděl na filmu sebe sama, jak přistupuje ke Canyonu a chystá se tam fotokamerou dělat snímky. Rovněž rodiče a známí ho na filmu jednoznačně poznali. Film byl experty přezkoumán, ale nenašly se žádné nesrovnalosti. Oblečení a modely aut vše s tehdejší dobou souhlasilo. Fotografoval kameraman v roce 1948 náhodou plně materializovanou projekci vědomí Ingersolla, jeho astrální tělo, které se v roce 1948 objevilo u Grand Canyonu na základě jeho plánu a toužebného přání tam fotografovat? Zdá se tomu tak.

Dědic milionář

Jason, mladý muž, který vyrostl v sirotčinci, je nadaný student místní college-školy. Jeho zálibou je po studiu hrát baseball. Trénuje na hřišti baseball se svým přítelem a najde na tom místě, kam dopadl míč, starší peněženku. Peněženka obsahuje jenom kreditní karty s udáním jména Henry Nimana. Jason najde majitele ve vilové čtvrti bohatých lidí a chce peněženku v každém případě odevzdat. Zazvoní u vily na této adrese. Přichází starší pán, seriózní muž, a říká, že je právní zástupce Henryho Nimana. Přichází též sluha domu. Zvou Jasona dovnitř a ptají se ho na místo nálezu peněženky. Jason se zlobí, chtěl peněženku jenom odevzdat a odejít. Dívá se po místnosti a vidí obraz jeho otce, kterého znal jen z fotografie. Na jednom z obrazů uvidí mladého muže, v němž pozná sebe sama. Právní zástupce ho rovněž poznal a říká, že všechny kreditní karty v peněžence jsou už neplatné, a že Henry Niman, jeho otec zemřel před dvěma roky, a že zanechal svému synovi Jasonovi dědictví ve výši 40 milionů dolarů. Že svého syna neustále hledal a nemohl ho najít. Jason byl jediný žijící příbuzný.

Položil duch zemřelého otce tuto peněženku před Jasona právě na místo, kam dopadl jeho míč? Chtěl duch otce tak na sebe upozornit? Henry Niman nemohl po dobu svého života syna najít, o čemž se dá dost pochybovat, a syn byl rozhněván na svého otce, že se o něho nikdy nestaral, že musel vyrůstat v sirotčinci. Duševno zemřelého otce, které obsahovalo energetické záznamy touhy otce najít konečně svého jediného syna a předat mu vlastní úspory milionáře, bylo propojeno přes tyto energetické záznamy i s duševnem žijícího syna. Takto mohlo Jasona najít přes jeho emocionální zájmy o baseball-hru. Energetické záznamy tužeb a přání otce mohly přes emocionální energii jeho syna, při sladění kmitočtů těchto energií, což u příbuzných se dá předpokládat, syna Jasona najít. Zbývá jen ještě teleportace peněženky s prošlými kreditními kartami z doby, kdy otec Jasona ještě žil, se jménem Henryho Nimana, aby na sebe upozornil. Nebo to měla být zároveň zkouška charakteru jeho syna? V případě, že by chtěl syn neplatné kreditní karty použít k vyzvedávání peněz, bylo potrestání zajištěno neplatnými kartami a policejním stíháním. Co se týká provedení teleportace materializované peněženky s kartami duchem zemřelého otce, byla tato umožněna tím, že na bioplazmatické pole žijícího syna působila energie jádra vědomí jeho zemřelého otce. Impuls k materializaci a teleportování předmětu na místo určení přišel od duševní energie zemřelého otce Henryho Nimana, která patrně dodala pro teleportaci komunikační impuls.

Cizinec

Rodina kempuje u menšího jezera v Americe. Otec sestaví dohromady stan, matka se stará o jídlo. Malý šestiletý syn Randy jde hledat červy pro chytání ryb. Tato idyla však byla brzy dramaticky přerušena. Chlapec uslyší při hledání červů chřestění, když jedovatý chřestýš se právě stočil do útočné pozice. Chlapec chce hada pomocí větve odsunout a je hadem kousnut do ruky. Kousnutí

chřestýšem znamená i pro dospělého člověka smrt během krátké doby. Chlapec se v bezvědomí zvrátí na zem a náhle vidí před sebou cizího muže, sedícího na invalidním vozíku, který mu říká, co má dělat, aby přežil kousnutí jedovatého hada. Říká, že je lékař, ale že se nemůže pohybovat, aby si vzal obvaz, lék a pumpu na vysání jedu z rány z brašny, která visí na jeho invalidním vozíku. Chlapec si sám podváže ránu obvazem z brašny a podle návodu lékaře nasadí náhubek pumpy na ránu a tahem pístu vysaje jed z rány. Potom si vezme lék a usne.

Rodiče úzkostlivě hledají chlapce a neustále ho volají. Chlapec se probudí z bezvědomí a ptá se jich, kde je ten neznámý muž v invalidním vozíku, který mu pomohl přežít kousnutí jedovatým hadem. Ten je však pryč a na zemi leží jen lékařská pumpa pro vysávání jedu z rány. Rodiče mezi tím zalarmují policii a sanitní službu. Od policie se rodiče dozví, že cizinec v invalidním vozíku byl známý lékař, který před deseti léty zemřel. Tento lékař z blízkého města byl velmi nápomocný lidem a vykonával své povolání s velkým nadšením. Bohužel po nějaké době po ukončení svých lékařských studií měl nehodu s autem a zůstal po uzdravení ochrnutý. Mohl se pohybovat jen v invalidním vozíku. Po smrti tohoto lékaře se několikrát objevilo zjevení tohoto cizince v invalidním vozíku a vždy po nehodách pomáhalo lidem. Sanitní služba velmi ocenila pomoc, kterou fantom lékaře zachránil život šestiletého chlapce Randyho. Zajišťuje obvaz rány a pumpu na vysání jedu z rány, ale tyto materializované předměty se po určité době rozpustily v nic, dematerializovaly se. Chlapec se ze smrtelného kousnutí chřestýšem rychle zotavil a zachoval v sobě nesmírný pocit vděčnosti k neznámému lékaři v invalidním vozíku.

Zde to byla pro chlapce pomoc ze záhrobí. Pomoc duševní energie zemřelého lékaře, nadšeného pro své povolání pomáhat lidem v nouzi a v nebezpečí. Tato snaha a nadšení lékaře zůstaly jako silné energetické záznamy v duševnu astrálního těla lékaře. Tyto silné energetické záznamy, hledající neustále příležitost pomoci lidem, zůstaly nadále činné hlavně v okolí, kde lékař vystudoval a vykonával praxi, v místech, které byly nasyceny jeho emocionálními záznamy a které vazebně působily na astrální tělo zemřelého lékaře. U tohoto případu je několik otázek, kde je třeba bližšího vysvětlení. Na příklad, jak se mohl chlapec v těžkém bezvědomí pohybovat a jednat podle návodu astrálního těla lékaře a jak se mohl se zjevením lékaře dorozumívat? Chlapce, který byl už na prahu smrti opustilo jeho astrální tělo, a to se patrně ihned setkalo s astrálním tělem lékaře. Tyto bezčasové energie se pohybují rychle, prostor a čas pro ně není překážkou. Dorozumívají se pomocí telepatie, přenášení myšlenek. Aby se zjevení astrálního stalo hmotným, je třeba, aby se pomocí bioplazmatické energie ještě žijícího těla člověka materializovalo. Materializované astrální tělo může zřejmě pak pohybovat materiálními předměty podle toho, jak ho vlastní nebo cizí duševno vede. Chlapec ještě žil, proto vlastnil ještě své bioplazmatické pole. Co se týká lékařských utensilií, které byly v brašně lékaře, to byly zcela materializované předměty vytvořené na základě energie přání lékaře z bioplazmatické hmoty chlapce. Materializované předměty vznikají z ničeho a rozplynou se

v nic, na základě teorie vědců, že energie myšlenky, přání, tužeb mohou způsobit z biogravitonů bioplazmatické hmoty více nebo méně materializované předměty. Tato pevná hmota se může zase zpětně rozplýnout v nic, v neviditelnou a nehmátatelnou energii, z níž byla vytvořena.

Další otázkou je ztělesnění energie přání, myšlenek a tužeb duševna ze záhrobí, působící k nám na zemi. Energetické působení těchto silných záznamů ze záhrobí bych chtěl ukázat na několika skutečných případech, které byly zaznamenány. Malíř Lebrun hledal roku 1913 v Paříži na Montmartre modely pro své obrazy. Našel tam velmi hezkou mladou ženu bledého obličeje s úzkou černou páskou kolem krku a prosil ji, aby mu byla modelem. Odpověděla mu, že tuto noc mu může být modelem, ale potom že neví. Po zhotovení obrazu, který malíř namaloval během noci, se jí ptal odkud pochází. Řekla mu, že ze Skandinávie. Jídlo odmítla a odešla. Druhý den uviděla bytná tento obraz a zvolala: „To je Gréte Pedersonová, před rokem oběšená vražednice!“ Přítel malíře, kterého odpoledne potkal, se mu svěřil, že včera potkal velmi hezké děvče a říká, že se mu zdála známá, že ten obličej už někde viděl. Listoval ve starých časopisech a našel ji; Gréte Pedersonová, před rokem oběšená ve Švédsku pro vraždu na manželovi a jeho rodičích. Beze slov ho Lebrun vedl do svého bytu a ukázal mu obraz, který v noci namaloval. Ano, to je přesně ona, říká přítel. Co přinutilo astrální tělo mladé ženy se plně materializované procházet po Montmartru? Zřejmě jen její myšlenky, touhy a přání, žijící jako energie v duševnu jejího astrálního těla? Nebo to byly záznamy jejich emocí za života, které ji poutaly k těmto místům? Často se stávají případy, že řidiči aut vezmou autostopaře, který po určité době z auta zmizí. Nebo dívka dá řidiči auta adresu, když tento o ni prosí. Ten potom zjistí na uvedené adrese, že dívka už zemřela. Tato zjevení zemřelých autostopařů jsou zřejmě vedena a způsobena energií myšlenek a přání, která je zaznamenána do jejich vědomí během života a zůstává jako energetický záznam v duševnu jeho astrálního těla.

Snad jako dodatek k tomuto a k předchozím případům ještě několik slov o materializaci. Materializace je působení duševna živého nebo zemřelého člověka na bioplazmatickou hmotu, tvořící energetické pole kolem živého organismu. O reálnosti materializovaných předmětů, živých lidí, zvířat, ryb, rostlin a neživých předmětů se nedá pochybovat. Tato reálnost byla vědci mnohokrát dokázána. Při zjevení fantomů se jedná jak o vlastní projekci živého člověka, tak o cizí projekci energetických záznamů z vyšedimenzionálního univerza působící k nám na zemi. V prvním případě se zjevení fantomu uskuteční impulsem vycházejícím z podvědomí živého člověka. Ve druhém případě působí energie jádra vědomí zemřelé osoby na bioplazmatickou hmotu živého člověka. Impuls zde přichází od duševní energie zemřelé osoby. Na bioplazmatické hmotě se tyto impulsy více nebo méně materializují a přicházejí do vědomí člověka jako zjevení fantomu. Po celém světě se rozšířila materializační media, která mohla na přání vytvořit všechny možné fantomy předmětů, lidí, zvířat, ryb a rostlin. Tyto předměty a živé organismy byly plně materializovány a po určité době zmizely, rozplynuly se v nic.

Fotografie dokazují materiální skutečnost těchto fantomů. Podvod se dá sotva předpokládat, když media materializují předměty na přání přítomných. Tak například materializovala Agnes Nicholsová na přání obecnostva rostliny až půldruhého metru vysoké, v plném květu a se zemí. Austrálec Charles Bailey materializoval před publikem všechny možné živé tvory podle přání, od zvířat, ptáků, krabů a ryb. Britský horník Jack Webber vyráběl materializací různé šperky. Elisabeth d'Esperance materializovala před pozorovateli rostlinu *Ixora crocata* v plném květu, měla 29 listů a rostla pak po 3 měsíce na zahradě u jednoho z pozorovatelů. Všechny takto materializované předměty dříve či později zase zmizí. Stanou se původní energií, z níž byly vytvořeny.

Nepochopitelné případy

Tyto se staly vždy v pátek, třináctého a byly vysílány 26. 8. 1998 v televizní sérii X-Factor pod názvy Horor a Špatné svědomí.

Horor

Jody Griffinová chce se svou přítelkyní Mirandou, s níž společně bydlí, uspořádat malou oslavu. Pozve na ni dva mladíky, Markuse a Toma. Chtějí se nejdříve podívat na videofilm, který Jody vypůjčila v půjčovně. Na filmu je údajně natočená hrůzná podívaná, horor. Po promítání tohoto filmu chtěli všichni navštívit společně taneční zábavu, na kterou je jedna známá pozvala. Když oba mladíci přijdou k nim do bytu, vloží Miranda kazetu s filmem do videorekordéru, ale na obrazovce televizoru se neobjeví nic a přítomní si myslí, že kazeta je nenahraná. Miranda však vidí na obrazovce televizoru hrůznou podívanou, horor, hrůznou skutečnou příhodu. Vidí tam autonehodu a ve zkrvavených, mrtvých mladých mužích poznává tyto dva mladíky, kteří jsou právě u nich na návštěvě. Miranda je šokována hrůznou podívanou, kterou zažívá zřejmě jen ona sama, ostatní nevidí na televizoru nic. Zapřísahá přítomné, aby na návštěvu nejezdili, aby zůstali doma, že viděla na obrazovce skutečný horor, který se dotýkal jich samotných. Přítomní však si myslí, že Miranda prožívá klamání smyslu a nevěří jí. Miranda je však zapřísahá, že viděla hroznou autonehodu, na níž se oba mladíci podíleli a zapřísahá Jody, aby s nimi nejezdila. Jody ji nakonec poslechne a zůstane doma. Mladíci odjedou se svým vozem na zábavu sami.

Jody se zlobí na Mirandu, že jí pokazila zábavu a zapne televizor. Ve zprávách vidí obě ten skutečný horor, tentýž, který před určitou dobou viděla Miranda při přehrávání videofilmu na tomto televizoru. Oba mladíci se při cestě k taneční zábavě na nechráněném železničním přejezdu dostali do kolize s projíždějícím vlakem. Vlak narazil v plné jízdě do jejich auta a přejel ho i s jeho posádkou. Miranda viděla už předtím tento krvavý horor s částmi těl obou mladíků, jako viděla nyní se svou přítelkyní ve zprávách televize. Po těchto šokujících zprávách vloží Miranda do rekordéru tutéž kazetu s filmem, na němž před tím tuto tragédii viděla, ale

teď už na obrazovce televizoru nevidí nic. Film je prázdný. Signály budoucích událostí, které tehdy k ní došly, byly nyní už energeticky utlumené. Jody děkuje Mirandě za to, že jí zachránila život.

Tento skutečný případ je případem pravé prekognice, vidění do budoucna. Miranda byla zřejmě prekognicí nadaná, i když dosud neměla jasnoviděcké vidiny. Tato schopnost může přijít náhle a nečekaně a zrovna tak nečekaně odejít. Zajímavé je, že Miranda neviděla budoucí události na své vnitřní obrazovce, na sítnici svých očí, jako vidí lidé nadaní jasnovidectvím a prekognicí, kteří vidí budoucí události ve spánku nebo v transu. Miranda byla při plném vědomí a viděla budoucí události na obrazovce televizoru tak, jak se skutečně staly. Říká Jody, že ví, že není žádná jasnovidka, že neměla dosud nikdy jasnoviděcké vidiny, ale že před vložením kazety filmu do rekordéru, měla jen jakýsi divný pocit, který ji odrazil od zamýšlené cesty autem k taneční zábavě. Signály budoucích událostí došly patrně do bytu obou dívek, aby je spravily o tom, co je nezměnitelné, co je bezprostředně před nimi, o osudovém energetickém záznamu, který nevyhnutelně a nezměnitelně bude uskutečněn a který se nedá změnit varováním. Opravdová prekognice je nezměnitelná, varování před nástupem události je neúčinné, jak dokazují různé případy, programovaná událost by obě -t stejně oklikou zasáhla.

Zůstává nevysvětlitelné, jak mohly signály budoucích událostí zaznamenané energeticky na nepatrných částicích, při příchodu těchto částic na zemi informovat Mirandu o příchodu této tragédie. Působení těchto částic se zprávami z budoucnosti jsou ponejvíce zachycovány podvědomím ve spánku nebo v transu člověka. Ten pak dostane tyto záznamy z budoucnosti zprostředkované mozkem na sítnici očí. (Oko funguje jako vychlípenina mozku.) Je zde však možné, že signály budoucích událostí přenesené na zemi jako záznamy na nepatrných částicích z univerza zapůsobily na prázdný film kazety a zanechaly tam pro senzibilní lidi viditelný záznam. Tyto záznamy budoucích událostí z univerza prorážejí ve zlomcích do podvědomí člověka, hlavně ve spánku, kdy podvědomí je v činnosti, aby upozornily člověka na možnosti osudových programů. V každém případě viděla Miranda díky její senzibilitě na televizní obrazovce to, co druzí neviděli. Pravá prekognice je celkem vzácná a je povětšinou možná jen krátce před nástupem události. Tyto osudové kmitavé jevy mají analogii v tlumeném elektromagnetickém kmitavém obvodu. Klid kmitů znamená nástup osudové události.

Špatné svědomí

Annu Rossovou nenechá její špatné svědomí na pokoji. Stále musí myslet na to, že nechala před pěti lety svojí tetu Lilian samotnou zemřít. Její teta jí měla velmi ráda a říkala jí vždy, že když člověk umírá, že má být jeho posledním vnímáním obličej jí známé osoby, aby si člověk vzal ve svém duševnu tento dojem s sebou do záhrobí. Dnes je Anne Rossová se svou dospělou dcerou na nákupu šatů pro dceru. Náhle uvidí v obchodě u pokladny stát fantom své zemřelé tety Lilian. Dcera nenachází vhodný oděv, chce se s matkou podívat i jinde do obcho-

dů. Matka se ptá u pokladny, kam odešla ta starší paní, která zde před chvilkou stála, ale pokladní jí říká, že nikoho neviděla. Ani vůně voňavky, kterou teta Lilian měla stále u sebe, a kterou zjevení tety zde zanechalo, jí neposkytne potřebné informace. Paní Rossová vyjde s dcerou z obchodu a chvátá ke svému vozu. Je patrně vzrušená ještě zjevením zemřelé tety Lilian, nedívá se tedy na provoz na ulici a je sražena k zemi rychle jedoucím autem. Astrální tělo paní Rossové, které se oddělilo od ležícího těla, vidí náhle astrální tělo tety Lilian a oba fantomy spolu telepaticky rozmlouvají. Teta Lilian jí říká, že jí nechtěla nechat samotnou v okamžiku smrti, že nejdůležitější je pro člověka, když umírá, vidět známý obličej jeho přítele, aby si tento obraz mohl vzít s sebou do záhrobí. Dcera přibíhá k matce ležící na silnici, volá o pomoc, ale matka mezi tím na následky zranění zemře.

Teta Lilian nechtěla Annu Rossovou v okamžiku její smrti nechat samotnou. V jejím astrálním těle zůstaly jako energie tyto silné emoce z okamžiku smrti, že jí její neteř nechala samotnou zemřít a ona nemohla na rozloučenou se životem vidět její obličej. A patrně tato emocionální energie astrálního těla, která také znala nadcházející smrt Anny Rossové, způsobila zjevení fantomu v obchodě, který vnímala svojí senzibilitou jen Anna Rossová. Musíme však brát v úvahu, že Anna Rossová byla tímto fantomem zemřelé tety zcela vyvedena z klidu a z rozvahy, a že z tohoto důvodu přecházela vozovku jako ve snu a nedávala pozor na provoz na silnici. Musíme se tedy ptát, zda zjevení tety smrt její neteře nezavinilo, aby jí připomenulo její „provinění“, že nechala tetu samotnou zemřít. Zde je i možné, že emocionální energie Anny Rossové, vyvolaná pět let trvajících výčitkami svědomí, že nechala tehdy tetu samotnou zemřít, způsobila komunikační impuls, kterým zjevení tety v obchodě vyvolala. Tím by však paní Rossová sama zapříčinila svou nepozornost při přecházení silnice.

Snad ještě několik slov o rozdílu ve zjevení ducha a zjevení fantomu zemřelého. Duchové disponují jen částmi duševna zemřelého a jsou vázáni energetickými emocionálními záznamy na hmotě místa tragédie, která z nich duchy učinila. Zjevení fantomu zemřelého však disponuje plnou jeho duševní energií a není vázáno na místo smrti člověka. Zjeví se kdekoli a zase zmizí. Zjevení zemřelého je vyvoláno emocionální energií jeho duševna, když od žijícího člověka, ve většině případů příbuzného se zemřelým, vyjde z jeho podvědomí komunikační impuls k energii duševních záznamů zemřelého, která je kmitočtem podobná kmitání duševní energie žijícího. Astrální tělo zemřelého se zjeví jako fantom žijícímu nejčastěji za bezprostředního příchodu jeho tragického nebo náhlého úmrtí.

Vedení České psychoenergetické společnosti upozorňuje čtenáře na možnost zakoupení publikace Psychokinetické jevy, ve které autor Ing. Jaromír Kapinus vysvětluje řadu těchto neuvěřitelných příběhů. Nejlépe vyřizovat tento požadavek pomocí e-mailové adresy ceges@cepes.cz.

Přehled akcí ČEPES v druhém pololetí 2019

Přednášky a semináře

Seminář

Seminář pro praktikující senzibily je zaměřený na harmonizování energetického systému člověka příkládáním rukou podle metodiky této profesní kvalifikace. Jednou ze součástí semináře je projednání otázky duchovního vývoje poskytovatele této služby. Další součástí semináře je seznámení s možnostmi aktivace schopností pro tuto činnost jak přímé, tak praktickými cvičeními na procitování energií člověka.

Seminář se uskuteční v sobotu na podzim roku 2019 v době od 9.30 do 15.00 hod. v Domě ČSVTS na Novotného lávce 5, Praha 1. Poplatek činí 500,- Kč a je v něm zahrnuta částka na občerstvení i na učební literaturu. Upřesnění termínu konání sledujte na webových stránkách. Doporučujeme včasné přihlášení na e-mail cepes@cepes.cz nebo tel. 723 491 987.

Pokud zájemci budou mít zájem o individuální konzultaci, bude provedena po dohodě.

Přednáška

Uskutečníme přednášku podle revidovaného standardu „Detekce anomálií zemské kůry“ schváleného v červnu 2018. V kurzu budou probírány základní otázky z geologie a hydrogeologie pro proutkaře. Praktická část bude zaměřena na ovládání proutkařských prostředků pro zjišťování zdroje vody, inženýrských sítí, dutin a tektonických linií.

Kurz se uskuteční v sobotu na podzim roku 2019 v době od 9.30 do 16.00 hodin. Cena kurzu bude činit 1.200,- Kč. V ceně je zahrnuto občerstvení i náklady na literaturu. Doporučujeme včasné přihlášení na e-mail cepes@cepes.cz nebo tel. 723 491 987.

Jakmile bude stanoveno přesné datum, zašleme jej přihlášeným zájemcům a zveřejníme ho na našich webových stránkách www.cepes.cz.

Poskytování bioenergetických služeb

ČEPES zájemcům poskytuje:

- služby k posílení imunitního systému a regeneračních schopností organismu
- odstraňování všech druhů únavy (včetně stavu „vyhoření“)
- zmirňování bolestí, svalového a kloubového napětí
- zlepšení hybnosti
- harmonizování fyzických i psychických (mimo duševních nemocí) sil klienta

Služby se poskytují převážně ve čtvrtek od 9.00 do 18.00 hod. Objednání je třeba uskutečnit telefonicky na číslech 210 082 252, 723 491 987, nebo e-mailem cepes@cepes.cz.

**Česká psychoenergetická společnost,
pobočný spolek Společenstva drobného podnikání, z. s.**

ČEPES

**Novotného lávka 5, 116 68 Praha 1
tel.: 221 082 252, fax.: 221 082 289**

e-mail: cepes@cepes.cz

bankovní spojení: 115-2085550237/0100

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

Bioenergetické služby

- poskytování bioenergetické péče a harmonizování organismu
- vzdělávání k iniciování schopností a dovedností k profesi Odborný pracovník v přírodním harmonizování lidského organismu
- 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.cepes.cz