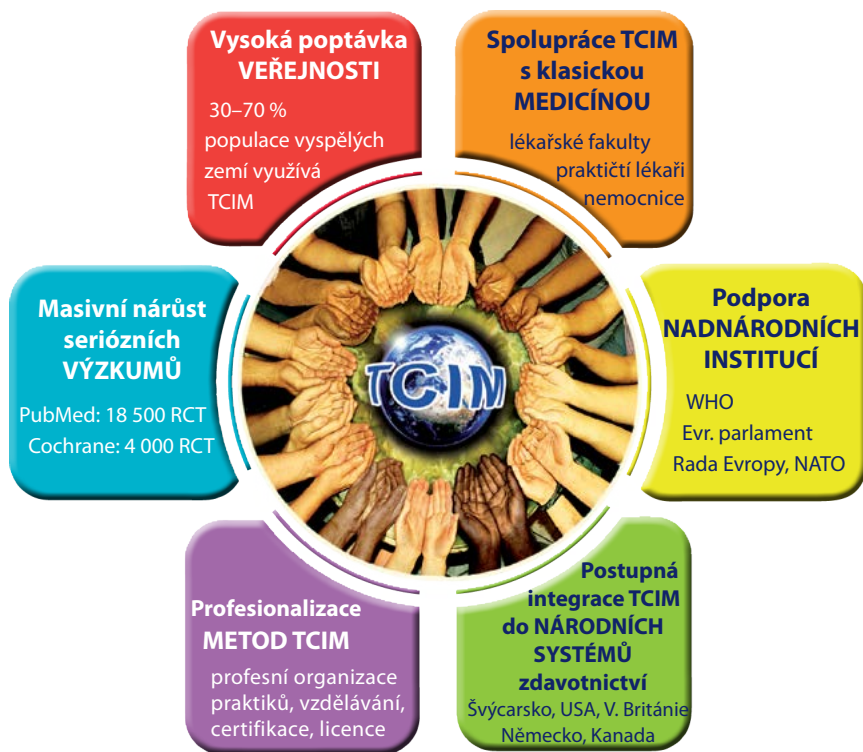


PRŮVODCE SVĚTEM MEDICÍNY TCIM



Institut pro TCIM/CAM, z.ú.
www.itcim.cz

Institut pro TCIM/CAM, z.ú. PRŮVODCE SVĚTEM MEDICÍNY TCIM

Sestavil kolektiv autorů a přeložilo oddělení překladu.

Vydal:

nakladatelství Dimenze 2+2 Praha

Soukenická 21, 110 00 Praha

Česká republika

2025

www.itcim.cz

e-mail: info@itcim.cz

1. vydání

ISBN 978-80-53001-26-7

Tato publikace není určena k prodeji a slouží výhradně k edukačním účelům.

Všechna práva vyhrazena.

redakční rada:

Prof. MUDr. Julius Špičák, CSc., Tomáš Pfeiffer, RNDr. Martin Zahradník, Ph.D.,

Prof. Dr. Radko Tichavský

© Institut pro TCIM/CAM, z.ú., 2025

Publikace byla realizována s podporou dotace hlavního města Prahy.



Tato kniha je volně ke stažení v PDF formátu na stránkách

www.itcim.cz



ÚVOD

Publikace „PRŮVODCE SVĚTEM MEDICÍNY TCIM“, kterou připravil Institut pro TCIM/CAM, z.ú. (www.itcim.cz), si klade za cíl přiblížit veřejnosti fakta, která se běžně v médiích nedozvíme. Věděli jste například, že 30 až 70 % lidí ve vyspělých zemích využívá metody TCIM? Že na prestižních univerzitách jako Harvard, Stanford nebo Yale se vyučují obory integrativní medicíny? A že nejen Světová zdravotnická organizace (WHO) oficiálně doporučuje jejich začlenění do národních zdravotních systémů?

Tam, kde západní medicína někdy naráží na své limity – například u chronických onemocnění, stresu nebo v oblasti prevence – tam může mít právě TCIM významný přínos. Nejde o nahrazení lékařské péče, ale o její rozšíření. Co je možná nejdůležitější: výzkumy ukazují mnohé z těchto metod jako bezpečné a účinné. V databázi PubMed je dnes přes 30 000 randomizovaných studií v oblasti CAM, Cochrane databáze uvádí přes 4000 studií – tedy čísla, která vyvracejí rozšířený mýtus o „nevědecké alternativě“.

„Průvodce světem medicíny TCIM“ je určen všem, kteří hledají informace bez předsudků. Nabízí přehled nejčastějších metod, představuje mezinárodní výzkumy, upozorňuje na příklady dobré praxe ze zahraničí a zároveň ukazuje, jak si v této oblasti stojí Česká republika – a co bychom se mohli naučit od jiných zemí.

Zatímco ve Švýcarsku či Německu jsou některé metody TCIM dokonce hrazené ze zdravotního pojištění, v Česku je tento obor zatím spíše přehlížen. Přesto zájem veřejnosti roste – a právě tato publikace může být důležitým krokem k tomu, aby se rozšířilo povědomí o metodách TCIM.

OBSAH

ÚVOD	3
NEJNOVĚJŠÍ VÝVOJ	6
TISKOVÁ ZPRÁVA ZE 4. KONGRESU MKZ 2025 PRAHA	7
SBORNÍK - 4. MEZINÁRODNÍ KONGRES ZDRAVÍ 2025 PRAHA	11
Obsah sborníku	11
Abstrakty	20
Rejstřík	153
Ohlasy na kongres	157
POŘADATEL KONGRESU INSTITUT PRO TCIM/CAM, z.ú.	164
ZAKLÁDACÍ LISTINA - INSTITUT PRO TCIM/CAM, z.ú. - VÝŇATEK	165
CV TOMÁŠ PFEIFFER	166
AKTIVITY INSTITUT PRO TCIM/CAM, z.ú., SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEULKY	167
ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA VE SVĚTĚ	193
Výňatek z publikace vydané profesní komorou Sanátor v roce 2018	193
Alternativní medicína (CAM) ve světě – abstrakt	194
CAM – různorodá oblast péče o zdraví	209
Definice CAM	209
Třídění CAM	211
Nejčastější terapie CAM	213
Biotronika a systém léčebných metod CAM	223
Josef Zezulka – názory, které předběhly svou dobu	226
Vědecký názor ve vývoji, aneb chybovati je lidské	235
Poznání ve vývoji	238
Vědecká versus alternativní medicína – počátky dialogu	238
„Stokrát opakovaná“ tvrzení o biotronickém působení a CAM obecně	245
Slovníček klíčových pojmů	250
Použité zdroje	252
DOPROVODNÁ MONOGRAFIE	257
TOMÁŠ PFEIFFER O BIOTRONICE	258

NEJNOVĚJŠÍ VÝVOJ

Jednou z nejvýznamnějších akcí z oblasti TCIM v České republice byly Mezinárodní kongresy zdraví, organizované Institutem pro TCIM/CAM, z. ú. pod záštitou Hlavního města Prahy.

Kongresy svoji tradici začaly již v roce 2020, kdy covidové události zabránily uskutečnění fyzického setkání v Praze, proto proběhl zahajovací videokongres dne 20. 6. 2020 online.

2. ročník se uskutečnil 11.–13. 6. 2021, který již byl ve 3D, viz:

www.mkz2021praha.cz

Sborník z něho můžete nalézt zde:

www.mkz2021praha.cz/pdf/sbornik-MKZ-2021-PRAHA.pdf

3. ročník proběhl 15.–17. 9. 2023 a jeho kompletní záznam můžete stále navštívit zde:

https://www.youtube.com/playlist?list=PLhcrDNo_Ww6AiuQm76Z1Svx2OqTFqYR7j

Sborník s jeho abstrakty naleznete zde:

www.mkz2023praha.cz/pdf/sbornik-MKZ-2023-PRAHA.pdf

Zatím posledním byl 4. Mezinárodní kongres zdraví 2025 Praha, konaný 3.–5. 10. 2025 rovněž pod záštitou Hlavního města Prahy a několika poslanců Parlamentu České republiky.

Kongres měl celosvětový dopad u odborné i laické veřejnosti. Na straně 157 naleznete ohlasy některých účastníků. Celý sborník naleznete na straně 11.

Kongres naleznete zde:

<https://www.mkz2025praha.cz/>

Jednotlivé přednášky můžete sledovat zde:

<https://www.mkz2025praha.cz/program>

TISKOVÁ ZPRÁVA ZE 4. KONGRESU MKZ 2025 PRAHA



Praha se stala světovým centrem pro TCIM

4. Mezinárodní kongres zdraví 2025 Praha se konal ve dnech 3.–5. 10. pod záštitou Hlavního města Prahy a významných poslanců Parlamentu České republiky. Pořádal jej Institut pro tradiční, komplementární a integrativní medicínu (TCIM), jehož ředitelem je Tomáš Pfeiffer.

Kongres přinesl prezentace široké škály oborů TCIM i klasické medicíny od účastníků z 50 zemí ze všech kontinentů planety v duchu motto "Zdraví nezná hranic – hledejme co nás spojuje – je čas začít spolupracovat", které účastníci zcela naplnili vysokou úrovní přednesených témat nejrozumnějších oborů TCIM i medicíny klasické. Přítomni byli členové významných organizací, výzkumných center i univerzit, například:

- Světová zdravotnická organizace (WHO) – Švýcarsko
- Brazílské akademické konsorcium pro integrativní zdraví – Brazílie
- Weill Cornell Medicine, Lékařská fakulta Cornellovy univerzity – USA
- Nadace ARTOI / FIAMO – Itálie
- Britská rada ájurvédské medicíny – UK
- Institut výzkumu zdravotní péče NICM, Western Sydney University – Austrálie

- Asociace pro přírodní medicínu v Evropě (ANME) – Německo
- Univerzita v Grazu – Rakousko
- Fórum TEM – Švýcarsko
- Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM) – ČR
- Vysoká škola dokonalého zdraví Maharishi – Nizozemsko
- Mezinárodní nadace LUMEN – Itálie
- Národní institut integrativní medicíny (NIIM) – Austrálie
- Evropská federace asociací homeopatických pacientů (EFHPA) – Belgie
- Zdravotnická škola aplikovaných věd VISAN a Centrum Optima Formula – Srbsko
- Institut pro homeopatický výzkum – Německo
- Evropská ájurvédská asociace (EUAA) – Německo / Francie
- Koalice pro svobodu zdraví (NHFC) – USA
- Ájurvédská univerzita Praha – ČR
- Svaz klasických homeopatů Německa – Německo
- Otevřená univerzita jógy a ájurvédy Tapovan – Francie
- Ankarská univerzita – Turecko
- Institut MykoTroph pro houbovou medicínu – Německo
- Institut lékařských věd, fakulta ájurvédy, odd. Rasashastra a Bhaishajya Kalpana – Indie
- Globální rada pro výzkum ájurvédy – Indie
- Rehabilitační centrum páteře Chandigarh – Indie
- Portugalská společnost integrativní medicíny – Portugalsko
- Polská asociace duchovních léčitelů – Polsko
- Hahnemannovo centrum a dům v Míšni – Německo
- Fakulta ájurvédských věd a výzkumu Sri Sri, Univerzita Sri Sri – Indie
- Harvardský Yenchingův institut – USA
- Ájurvédská univerzita dr. Sarvepalliho Radhakrishnana – Indie
- Americká bylinná farmakopeie – USA
- Institut pro TCIM/CAM – ČR
- Evropská síť SALUS – Most k dlouhověkosti – Itálie
- EUROCAM – Evropský výbor pro homeopatii, komplementární a integrativní medicínu – Belgie
- Institut pro vědeckou homeopatii – Německo
- Nemocnice Devi Ma Ayurveda a Devi Ma Kunja – Nepál
- Univerzita Stellenbosch – Jihoafrická republika
- Asociace ájurvédské akademie Velké Británie – UK
- Česká naturopatická společnost – ČR
- Společnost přátel jógy – SR
- Česká komora klasické homeopatie – ČR
- Homeopatická lékařská asociace – ČR
- Nadace zdraví Balaji Tambe – Indie
- Univerzita Karlova – ČR

- Výzkumný ústav progresivních technologií – ČR
- Národní iniciativa za svobodu ve zdravotnictví – USA
- Rada pro výzkum komplementární medicíny (RCCM) – UK
- Národní konsorcium ájurvédské medicíny (NCAM) – Indie
- INDICA – Indická rozvojová a kulturní asociace – Indie
- Mezinárodní nadace Maharishiho ájurvédy – Nizozemsko
- Mezinárodní institut indických studií, Lotyšská univerzita – Lotyšsko
- Spolek Viscum – ČR
- Globální platforma Léčíme naši Zemi – UK

Slavnostní společenský večer při zahájení kongresu získal mimořádné ohodnocení od Jeho Excelence Shri Raveesh Kumara, velvyslance Indické republiky v České republice, kterému bychom rádi vyjádřili zvláštní poděkování za jeho účast. Stejně tak zaznělo vysoké ohodnocení za organizaci kongresu i společenského večera od všech přítomných.

Záznam kongresu zůstává pro Vás k dispozici na
<https://whc.itcim.org/hala/>



Za organizační výbor kongresu

Tomáš Pfeiffer

prezident kongresu

4. Mezinárodní kongres zdraví 2025 Praha

Soukenická 21, 110 00 Praha 1

www.mkz2025praha.cz

ředitel

Institut pro TCIM/CAM, z.ú.

E-mail: info@itcim.cz

www.itcim.cz

Tel.: 252 252 035



www.mkz2025praha.cz

SBORNÍK -

4. MEZINÁRODNÍ KONGRES ZDRAVÍ 2025 PRAHA

Obsah sborníku

sobota 4. října 2025 – Sál 1

Mag. Maria Walcher	20
Nehmotné kulturní dědictví a tradiční evropská medicína – návrhy na zvýšení viditelnosti TEM prostřednictvím zařazení do tří seznamů UNESCO	
Isabelle Wachsmuth, MSc, MPH	21
Umění a tvořivost jako prostředek humanizace zdravotní péče a služeb: globální perspektiva	
Prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.	22
Alternativní přístup v léčbě běžných gastroenterologických onemocnění	
Tomáš Pfeiffer	24
Rada pro integrativní medicínu	
Amarjeet S Bhamra	24
APRIL – Výzkumná studie	
Prof. Dr. Madan Thangavelu	25
Integrace systémů medicíny, zdraví a pohody	
Nora Laubstein	27
Tradiční medicína – dnes a zítra	
Akshay Bhambri	28
Pluralitní cesty ke zdraví: Srovnání politik tradiční a integrativní medicíny na Tchaj-wanu, v Indii, Číně a USA	
Prof. Dr. rer. nat. Katharina Wirnitzer, BEd	29
Prevence na prvním místě prostřednictvím státního vzdělávacího mandátu – potenciál podpory zdraví ve školách jako klíčového pilíře ke zlepšení (dětského) veřejného zdraví v zemích, jako je Česká republika; nebo: Jak odemknout dvojí přístup HEAL k celoživotnímu zdraví?	
Dr. Bhaswati Bhattacharya, MPH, MD, PhD	31
Strategie pro harmonizaci TCIM – propojení moderní medicíny se starodávnými systémy wellness, zdraví, vidya a laskavosti	
Massimo Bonucci, MD	32
Stav výzkumu integrativní onkologie v Itálii a v celé Evropě	
Prof. Faadiel Essop, FAPS, FRASSAF	33
Dekolonizace lékařské praxe a vzdělávání s přihlédnutím k domorodým znalostním systémům	

Kiran Vyas	34
Budoucí medicína pro lidstvo založená na józe a ájurvédě	
Ing. Klára Doláková, MBA	34
Modely spolupráce mezi zdravotníky, výzkumníky a praktiky TCIM: zjištění z kvalitativní studie ve Velké Británii	
Nandu Goswami, MD, PhD, MME	36
Začlenění výuky komplementární a integrované medicíny do západních lékařských univerzit: výzvy a perspektivy	
Prof. Dr. Radko Tichavský	36
Holohomeopatie: zdraví začíná na poli	
Santhosshi Narayanan, MD	37
Integrativní terapie v léčbě symptomů rakoviny	

sobota 4. října 2025 – Sál 2

Dr. Dilip Ghosh	39
Globální právní úprava doplňků stravy, nutraceutik a rostlinných léčivých přípravků	
Federico Palla	40
Integrace tradiční a komplementární medicíny do evropských zdravotních systémů: Evropská strategie SALUS 2025–2029	
Prof. Bruno Renzi	41
DNA, temperament a existenciální projekt	
Mgr. Miloslava Rutová	42
Proměny v kineziologii	
MUDr. Andrea Málková	43
Nemoc jako smysluplný program v evoluci člověka	
MUDr. Hana Váňová	43
Návrat k rytům a homeopatie	
Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.	44
Panacea pro život a zdraví: objevy současné vědy a transformace vědomí	
Mgr. Jan Frank	46
Zvýšení odolnosti lidského organismu proti negativnímu působení elektromagnetického smogu pomocí sonofraktálních esencí	
Ing. Adolf Inneman, Ph.D.	47
Ájurvéda – klíč ke zdraví	
Dr. Jayvant Bhagattjee, BUTM, CMA	49
TCIM na Bali v Indonésii	
Prof. Dr. Dušan Vešovič	51
Zdravotní dopady endokrinně disruptivních chemikálií (EDCs): Řeší klinická medicína toto riziko dostatečně?	

Dr. Peter Kath	53
Co by Hippokratés řekl dnes?	
Dr. Maria Peneva, PhD	54
Účinky Lactobacillus bulgaricus DWT1 jako psychobiotika v průběhu bulharských antarktických expedic a u postcovidového syndromu	
Dr. Francesco Marino	55
Homeopatie, druhý nejrozšířenější medicínský systém na světě: klinické důkazy v integrativní onkologii	
Diane Miller, JD	56
Zdravotníci, léčitelé a právo	
Antoni Przechrzta, M.A.	57
Doplňková léčba se setkává s konvenční: Cesta Polska k integrované medicíně – výzvy a úspěchy v globálním kontextu	
Dr. med. Sepp Fegerl	59
Medicína F. X. Mayra – Společné kulturní dědictví jako potenciální dar světa	
Dr. Dominique Eraud	60
Humanismus, mindfulness a akupunktura	
Dr. Rakesh Kumar Sharma, MD, PhD	61
Marma terapie: účinná ájurvédská léčebná metoda	
Stephan Hein	62
TGL – medicína tvořivého vědomí: jak zůstat pozitivní v náročných časech	

sobota 4. října 2025 – Sál 3

Joerg von Bergen	64
Zaměřeno na sílu léčivých hub	
Dr. Pratibha Shah	65
Starověké životní filozofie – opomíjený a nevyužitý zdroj hlubší životní pohody	
Sanjay També	66
Program SOM – 5 modulů pro stabilní mysl a zdravý spánek	
BSC Stina Andersson	67
Vyléčení minulosti a porozumění budoucnosti – poznatky z rostlinné medicíny	
MUDr. Santóš Samuel Rajpoot	68
Přemostění dvou světů: integrace ájurvédské moudrosti do moderní ambulantní medicíny	
Dr. Anton Janse van Rensburg, MBChB (UP), MSc (UP), AMP (MBS)	69
Bezpečné a účinné použití stříbra v klinické praxi	
Dr. Vikram Chauhan	70
ITP – vzácné onemocnění léčitelné Ájurvédou	

Dr. Gábor Pék	71
Svádhjája se setkává s technologií: Může umělá inteligence pomoci při sebestudiu pro dosažení pohody?	
Dr. Revathy Prasad	72
Účinek Ksheeradhooma Nasya v léčbě obličejové parézy spojené s mrtvicí – kazuistika	
Dr. Priyanka Chorge	73
Léčba neurologických onemocnění z pohledu ájurvédy	
Yehuda Tagar	74
Participativní medicína – klient jako odborník na vlastní zkušenost	
Jean-Paul Ngueya	75
Prevence HIV ve fanzónách hostitelských měst Afrického poháru národů 2024 na Pobřeží slonoviny	
Dr. Elif Erbay	76
Mapování odpočtů z úhrad léčiv ve veřejných nemocnicích v Turecku: celonárodní analýza	
MUDr. Martin Zulák	78
Bere nemoc smysl života, nebo ho naopak odhaluje?	
MSc. B.A. Radovan Dluhý	79
Geoinženýrství a jeho dopady na zdraví člověka – možné způsoby detoxikace	
Ing. Andrea Kestlerová, Ph.D.	80
Efektivita léčby neplodných žen s aktivovanou buněčnou imunitou	
MUDr. Soňa Hájková	81
Energetická medicína a základní nutriční doplňky	
Mgr. Karolína Kunftová	82
Naturopatický přístup k duševní pohodě: role výživy, mikrobiomu a zklidnění nervového systému	
RNDr. Vladislav Šíma, Dr.	83
Zdravotní astrologie – domy a planety	
Ing. Přemysl Jirák	84
Využití hub při léčbě civilizačních nemocí a při úpravě mikrobiomu střeva	
Ing. Jan Hlaváč	85
Nutnost detoxikace organismu v kontextu narůstající chemické zátěže prostředí a možná souvislost s poruchami autistického spektra	
RNDr. Vladimír Hricík, CSc.	86
Prezentace výživových doplňků na bázi NO uznaných jako potravinová pro zvláštní lékařské účely	
Mgr. Antonín Kunický	87
Informační medicína	
Gabriela Miková, CGP, C2P2-EI advocate	88
Záchrana generace – mezioborový přístup ke zdraví	

sobota 4. října 2025 – Sál 4

Louis Hutter	89
Tradiční evropská medicína na vzestupu	
William Douglas	90
Projekt globální transformace: Přístupy mind-body šetří společnosti biliony	
Kyle Ciullo	91
Navigace dětské rakoviny optikou celistvosti: cesta rodiny za příčinami, integrativním léčením a duchovním neznámem	
Lothar Pirc	92
Maharishi Ayurveda: oživení starověké vědy o životě pro moderní zdravotní péči – na vědomí založený přístup k prevenci nemocí, omlazení a kolektivnímu zdraví	
Sarah Lascano	93
Transformace výsledků léčby pacientů: role energetické medicíny v integrativní zdravotní péči	
Dr. Radhika Injamuri, M.D. (Ayu), MBA	94
Zlepšení kognitivních výsledků u dětské mozkové obrny: integrace tradiční medicíny	
Amy Swan	95
Systematický přehled literatury a metaanalýza zkoumající úlohu doplňků stravy na oxidační stres a jejich dopad na parametry spermií u neplodných mužů	
Prof. Dr. Suresh Swarnapuri	97
Ájurvéda a její vliv na mysl	
Dr. Alexandros Tilikidis	97
Platónův Timaios a tři části lidské povahy	
Sweta Vikram, AD	98
Ájurvédská doporučení pro zvládání úzkosti	
Maria Leoni Georgopoulou, ND	99
Květové esence při depresi	
Dr. Nikhil Dongarkar, MD Ayu	100
Účinnost ájurvédské pančakarmové terapie při léčbě migrény	
Dr Pannaga N Teragundi	101
Alchymie odpovědnosti: budoucnost užívání rasashastry v rámci Minamatské úmluvy	
Neil Bindemann, PhD	103
Jak náprava nerovnováhy emočního zdraví může obnovit rovnováhu našeho imunitního systému	
Diana Cantu-Reyna, RN	104
Rozvoj sama sebe: integrace spirituální, kulturní a ekologické moudrosti pro proměnu zdravotníků a zdravotních systémů	
Amrutha Allalath	105
Otevřená klinická studie hodnotící účinnost Matra Basti se Sukumara Ghrita a následným podáním Vaishwanara Churna při léčbě Vibandhy neboli zácpy u geriatrické věkové skupiny	

neděle 5. října 2025 – Sál 1

Jesper Odde Madsen	107
TCIM a média	
Dr. rer. nat. Uwe Peters	108
Nový holistický koncept terapie mikrobiomu	
Dr. Ana Moreira	109
Pokročilá medicína: sjednotíme přístup ke zdraví!	
Tomáš Pfeiffer	110
Biotronika – naděje v nemoci pro 21. století	
Dr. Harsha Gramminger	112
Integrace ájurvédy do akutní psychiatrické péče v Německu	
Nat. Milena Simeoni	113
Tradiční evropská medicína: Starodávne kořeny pro zdraví a odolnost dnešních občanů	
Prof. Dr. Ricardo Ghelman, MD, PhD	114
Integrovaná pediatrie v Brazílii	
Ralf Dissemmond	114
ECCH: hlas homeopata v Evropě	
Rupert Koopman, BSc	115
Péče o přírodu jejím moudrým využíváním, poučení z oblasti fynbos v Kapském Městě	
Roy Upton, RH, DipAyu	116
Fytoterapie ve světovém zdravotnictví	
Dr. Yogita Loya	117
Integrace homeopatie do primární zdravotní péče: globální modely politiky a etická komunikace v éře dezinformací	
Derrick Tanous, MSc	118
Mimořádný, a přesto reálný potenciál rostlinně orientované stravy jako medicíny — Podtitul: Základní východisko přístupu HEAL podle prof. Dr. K. C. Wirnitzerové	

neděle 5. října 2025 – Sál 2

Prof. Gejza M. Timčák, PhD	120
Zdraví, jógová sádhana a umělá inteligence	
Paul Golden	121
Celostní porod a péče o novorozence	
Dr. Sarita Shrestha	122
Zdraví nezná hranice: přijetí vědomého potomstva	

Prof. Dr. Michael Frass	123
Syndrom periodické horečky (PFAPA) – další příklad zánětlivých procesů dobře reagujících na klasickou homeopatii	
Dr. Dilip Ghosh	124
Globalizace ájurvédy prostřednictvím nutraceutické cesty založené na důkazech	
Dr John Hughes, PhD, BSc (Hons), Lic. Ac.	125
Akupunktura v podpůrné onkologii: pohled Velké Británie a současný výzkum	
Joerg von Bergen	126
Hledání řešení rušivých polí a blokád pomocí radioniky – pro jednotlivce, skupiny, firmy a státní správu	
Dr. Antonietta Rozzi	127
Pozdravení účastníkům kongresu	
Miranda Ruchtie	127
Pacienti = síla	
Prof. Dr. Michael Frass	129
Adjuvantní homeopatie zlepšuje kvalitu života a prodlužuje přežití u pacientů s NSCLC: prospektivní, randomizovaná, placebem kontrolovaná, dvojitě zaslepená, třiramenná multicentrická studie	
Mark Taylor, MBA	130
Konečná strategie proti rakovině	
Nicky Pawan Kaur	131
Chandigarh Spinal Rehab – umožnění plnohodnotného života prostřednictvím samostatného modelu neurorehabilitace v Indii	
Dr. Pratibha Shah	132
Aplikované koncepty imunity v ájurvédě: přemostění tradičních a současných zdravotních postupů	
Dr. Venkata Narayana Joshi, MD, PhD	133
Globální integrace systémů AYUSH pro jedno zdraví a jeden národ	
Prof. Dr. Bishnu Prasad Sarma	134
Vaisvanara Churna a Vaitarana Basti při léčbě revmatoidní artritidy	

neděle 5. října 2025 – Sál 3

Mgr. Pavla Hájková	135
Prevence a chronická onemocnění: role naturopatické medicíny v odlehčení zdravotnímu systému	
Mgr. Bc. Martin Bartošek, MBA	136
Satori dýchání – Rebirthing: Cesta k hluboké regeneraci a osobní transformaci	
MUDr. Pavol Tibenský	137
Miasmata a jejich místo ve zdraví a nemoci	

Claudia Maradof	138
Práce s dechem – disciplína TEM: přehled původu, využití a dopadů práce s přirozeným pohybem dechu člověka	
Ing. Michal Košelja	139
Elektro(dia)ionizovaná voda a její vlastnosti v biologii	
Dr. rer. nat. Karin Lenger, Dipl.-Biochem.	140
Akutní a chronická onemocnění podle Hahnemannových miazmat	

Poster

Dr. med. univ. Lukas Gatterer	142
Síla veřejných jídelen: Politické a vzdělávací cesty k lepšímu zdraví veřejnosti i planety	
Dr. Yogita Loya	144
Integrace homeopatie do primární zdravotní péče: globální modely politiky a etická komunikace v éře dezinformací	
Tomáš Pfeiffer	145
Biotronika – historická série případových studií v energetické terapii	
Tomáš Pfeiffer	147
Biotronika – naděje v nemoci pro 21. století	
Lesia Shuranova Ph.D., MBA	147
Cesta k lepší péči o pacienty po cévní mozkové příhodě	
MUDr. Pavol Tibenský	148
Struktura a časové cykly probíhající v akupunkturním bodě	
Ing. Štěpánka Zeithamlová RHom.	149
Homeopatický proving – Metodika provádění homeopatických patogenních studií	

Abstrakty

sobota 4. října 2025 – Sál 1



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Mag. Maria Walcher

Rakousko

Odbornice na nehmotné kulturní dědictví, členka globální sítě facilitátorů UNESCO, poradkyně správní rady ANME (Association for Natural Medicine in Europe)

Nehmotné kulturní dědictví a tradiční evropská medicína – návrhy na zvýšení viditelnosti TEM prostřednictvím zařazení do tří seznamů UNESCO

Přijetí Úmluvy o zachování nehmotného kulturního dědictví v roce 2003 organizací UNESCO stanovilo nové standardy v nakládání s živými tradicemi. Toto široké pojetí kultury vedlo k posunu paradigmatu. Náhle kultura zahrnovala mnohem více než jen umělecké disciplíny nebo společenské praktiky a rituály. Zejména oblasti, jako jsou tradiční řemeslná výroba a znalosti a praktiky týkající se přírody a vesmíru – včetně tradičních medicínských systémů – přinesly nové perspektivy.

V návaznosti na vysoce ceněný Seznam světového dědictví, který se vztahuje k hmotným památkám a krajinám, otevřelo UNESCO tři seznamy pro nehmotné kulturní dědictví (ICH):

1. Reprezentativní seznam nehmotného kulturního dědictví lidstva
2. Seznam nehmotného kulturního dědictví vyžadujícího naléhavou ochranu
3. Rejstřík osvědčených postupů v oblasti ochrany

Aby se tradice dostaly na tyto mezinárodní seznamy, musí je členské státy úmluvy nominovat ze svých národních seznamů. Zřízení takového národního inventáře/seznamu/rejstříku v úzké spolupráci s nositeli tradice je jedním z hlavních úkolů při ochraně nehmotného dědictví. Některé evropské státy, například Rakousko, Finsko, Německo a Švýcarsko, již mohou ve svých národních rejstřících odkazovat na položky týkající se TCM.

Vzhledem k různým hrozbám, jimž živé tradice čelí, zejména v oblasti TCM, by dalším krokem ke zvýšení povědomí mohl být nadnárodní zápis na jeden ze tří seznamů UNESCO. Úspěšná nominace osmi států na téma porodnictví do Reprezentativního seznamu již může

být považována za příkladnou. Hledání dalších témat v této oblasti by mohlo být užitečné a motivující z hlediska dalších aktivit a spolupráce.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=252>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1 



videozáznam prezentace:

Isabelle Wachsmuth, MSc, MPH
Švýcarsko

Komunikační a projektová manažerka ve Světové zdravotnické organizaci, světové ústředí, Ženeva;
výzkumnice a umělkyně

Umění a tvořivost jako prostředek humanizace zdravotní péče a služeb: globální perspektiva

Umění a kreativita slouží po celém světě jako mocný nástroj k humanizaci zdravotní péče:

1. Zlepšuje emoční pohodu a snižuje stres
2. Zlepšuje komunikaci mezi pacienty a poskytovateli zdravotní péče
3. Podporuje zapojení komunity a zdravotní výchovu
4. Vytváří léčebné prostředí, které odráží kulturní identitu

Arteterapie se dnes ve velkém měřítku provádí v nemocnicích v mnoha zemích s pozoruhodnými dopady, zejména při zmírňování zdravotních rozdílů a nerovností v přístupu ke zdravotní péči, ale také při přispívání k sociální soudržnosti a pohodě na individuální i kolektivní úrovni. Příkladem jsou hudební a taneční terapeutické programy na klinikách a v hospicích. Stále více se ke slovu dostávají moderní iniciativy v oblasti zdravého designu a architektury (včetně původního umění v Austrálii a na Novém Zélandu), stejně jako patientské umělecké instalace a nástěnné malby vytvářející přívětivé prostředí.

Využití umění a tvůrčích aktivit přímo zlepšuje zdravotní komunikaci prostřednictvím projektů kreativního vyprávění příběhů, a to vedle podpory pohody mezi samotnými pacienty, v rámci partnerských iniciativ s pacienty, mezi pacienty a poskytovateli zdravotní péče, ale také mezi samotnými poskytovateli. Příklady zahrnují umělecké workshopy pro pohodu pacientů a personálu. Na úrovni komunity pak komunitní nástěnné malby a pouliční umění podporují zdravotní osvětu. Interaktivní umělecké projekty, jako jsou „živá muzea“, podporují duševní zdraví a sociální začlenění. V Asii, například v Japonsku, se v péči

o pacienty využívá zenem inspirované umění a meditační praktiky; do léčebných prostor jsou začleňovány tradiční umělecké formy, jako je rangoli nebo kaligrafie; a pro rehabilitaci se využívá digitální umění a terapie virtuální reality. Obecně pak umělecké instalace inspirované přírodou podporují klid a vyrovnanost.

Tato přednáška bude příležitostí ke shrnutí a zamyšlení se nad všemi těmito praktikami, které se v oblasti TCIM a integrovaného zdraví nově objevují.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=1467>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.

Česká republika

Emeritní přednosta Kliniky hepatogastroenterologie
v Institutu klinické a experimentální medicíny (IKEM),
poslanec parlamentu ČR

Alternativní přístup v léčbě běžných gastroenterologických onemocnění

Akupunktura

Akupunktura, která je důležitou součástí tradiční čínské medicíny, si v posledních desetiletích získala rostoucí pozornost po celém světě. Manuální akupunktura, ale i elektroakupunktura se běžně používají v klinické praxi, zejména u pacientů s gastrointestinálními poruchami, kteří hledají úlevu od příznaků v důsledku recidivy onemocnění a/nebo nedostatku účinné léčby. Jak je klinicky doloženo, z léčby akupunkturou v současnosti mohou těžit pacienti s funkčními gastrointestinálními poruchami, zácpou, gastroezofageální refluxní chorobou, zánětlivým onemocněním střev, ileem, akutní pankreatitidou a gastroparézou. Nejčastěji používané akupunkturní body jsou vybírány z meridiánů tlustého střeva, žaludku, močového měchýře a sleziny.

Základní mechanismy akupunktury zahrnují neuromodulaci, úpravu gastrointestinální motility a viscerální hypersenzitivity, protizánětlivé účinky, obnovu střevní mikrobioty a střevní bariéry. S rychle vyvíjejícími se metodologiemi se realizuje stále větší množství kvalitně navržených klinických studií. Ty by mohly pomoci mezi lékaři zvýšit povědomí o akupunktuře a o jejím využití při léčbě gastrointestinálních onemocnění: Mohly by ovlivnit, jak ji lékaři a gastroenterologové vnímají.

Léčivé byliny

Navzdory širokému empirickému využití a rostoucí poptávce po bylinách tradiční čínské medicíny (TCM) po celém světě je vysoce kvalitních klinických studií věnujících se použití bylin TCM k dispozici stále málo. Vypracovali jsme proto doporučení pro přísné klinické studie s cílem vyhodnotit jejich bezpečnost a účinnost u onkologických pacientů. Za tímto účelem svolal Výbor pro výzkum TCM a rakoviny při Čínské farmaceutické asociaci pracovní skupinu onkologů, odborníků na TCM, klinických výzkumníků, biostatistiků a zástupců průmyslu a vlády, aby vypracovali zásady a přístupy pro klinické studie s onkologickými léky z TCM. Identifikovali dvě kategorie bylinných přípravků podle terapeutického záměru: zlepšení přežití a zvládání příznaků.

Nejčastěji používané přípravky TCM jsou Huaier Granule, Huachansu a Icaritin. Kromě onkologie mohou mít vysoký potenciál i při léčbě dalších běžných onemocnění, jako je ulcerózní kolitida, chronická gastritida, žaludeční vřed, tuková choroba jater, Crohnova choroba a funkční dyspepsie. K tomu, aby se překlenula propast mezi západním a čínským přístupem, budou zapotřebí další kvalitně navržené studie, které by se prováděly v nejrůznějších etnických komunitách.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=2996>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Tomáš Pfeiffer

Česká republika

Filosof, biotronik, ředitel profesní komory Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, zakladatel a ředitel Institutu pro TCIM/CAM, z.ú.

Rada pro integrativní medicínu

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=4350>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Amarjeet S Bhamra

Spojené království

Zástupce Britské asociace pro komplementární medicínu (BCMA); zastánce přístupu k tradiční medicíně v Evropě; lektor, praktik a autor v oblasti indických tradičních věd

APRIL – Výzkumná studie

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=7162>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Madan Thangavelu

Spojené království

Genomový biolog, Cambridge, generální tajemník
a vedoucí výzkumu Evropské asociace pro ájurvédu (EUAA)

Integrace systémů medicíny, zdraví a pohody

Na světě existuje mnoho systémů medicíny, zdraví a blahobytu. Nedávno založené Globální centrum pro tradiční medicínu Světové zdravotnické organizace (WHO-GCTM) v Jamnagar v indickém státě Gudžarát je uznáním této rozmanitosti. Zařízení v Jamnagaru se bude zabývat mnoha z těchto systémů – od ájurvédy, unani, siddhy nebo sowa-rigpy v Indii až po tradiční léky a terapie používané v Africe, arabských, islámských a čínských praktikách. Tato rozmanitost systémů medicíny, zdraví a blahobytu vyvolává nevyhnutelnou otázku: existuje něco, co tyto rozmanité systémy medicíny, zdraví a blahobytu propojuje a spojuje?

Jedním z možných přístupů k odpovědi na tuto otázku je přehodnocení kontinua stavů mezi zdravím a nemocí, na rozdíl od současných popisů, kde nadměrný důraz na léčení zastiňuje nebo opomíjí význam jiných stavů. Díky existenci alespoň čtyř stavů, a to podpory zdraví, udržování zdraví, prevence nemocí a nakonec léčení, je možné rozšířit stavy zdraví a nemoci a tím i spektrum přirozených stavů mezi nimi.

Uznání těchto tří stavů, podpory zdraví, udržování zdraví a prevence nemocí, lze nalézt ve všech systémech, ale nejvýrazněji je popsáno v ájurvédě. Swasthavrittha, jedna z poddisciplín ájurvédy, identifikuje tyto tři stavy a postupy, které je třeba dodržovat k jejich dosažení. Swasthavrittha se zabývá podporou zdraví, udržováním zdraví a prevencí nemocí prostřednictvím stravy, jógy, hygieny a naturopatie. Dinacharya (denní režim) a Ritucharya (sezónní režim) zahrnují postupy, které je třeba praktikovat denně a podle ročních období. Mezi indickými systémy jsou takové podobnosti popsány také v Siddha.

Ritucharya, ze swasthavrittha, popisuje, jak lidský systém reaguje na měnící se roční období, a na základě toho doporučuje postupy, včetně změn stravy, pro přípravu těla na různá roční období. Údaje dostupné v současné vědecké literatuře odhalují, jak komplexní systém, jako je lidské tělo, reaguje na prostředí, a odrážejí některé koncepty a principy, které jsou základem pro pochopení a rozluštění těchto komplexních procesů. Představím výsledky jedné takové studie (Dopico et al. <https://www.nature.com/articles/ncomms8000>) o tom, jak lidské tělo reaguje na jemné změny prostředí, ke kterým dochází v průběhu roku.

Uznání těchto tří stavů – podpora zdraví, udržení zdraví a prevence nemocí – lze nalézt ve všech systémech, ale nejvýrazněji je popsáno v ájurvédě. Swasthavrittha, jedna z poddisciplín ájurvédy, identifikuje tyto tři stavy a postupy, které je třeba dodržovat, aby

jich bylo dosaženo. Swasthavrittha se zabývá podporou zdraví, udržením zdraví a prevencí nemocí prostřednictvím stravy, jógy, hygieny a naturopatie. Dinacharya (denní rutina) a Ritucharya (sezónní rutina) zahrnují praktiky, které je třeba dodržovat denně a podle ročních období. Mezi indickými systémy jsou takové podobnosti popsány také v Siddha.

Ritucharya, odvozená od swasthavrittha, popisuje, jak lidský organismus reaguje na měnící se roční období, a na základě toho doporučuje postupy, včetně změn ve stravování, které připraví tělo na různá roční období. Údaje dostupné v současné vědecké literatuře odhalují, jak komplexní systém, jakým je lidské tělo, reaguje na prostředí, a odrážejí některé koncepty a principy, které jsou základem pro pochopení a rozluštění těchto komplexních procesů. Představím výsledky jedné takové studie (Dopico et al. <https://www.nature.com/articles/ncomms8000>) o tom, jak lidské tělo reaguje na jemné změny prostředí, ke kterým dochází v průběhu roku.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=8515>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1 



videozáznam prezentace:

Nora Laubstein

Německo

Prezidentka ANME (Asociace pro přírodní medicínu v Evropě e.V.); členka prezidia Německé asociace pro přírodní léčitelství (DNB); Heilpraktikerin

Tradiční medicína – dnes a zítra

Tradiční medicína je nehmotným kulturním dědictvím na všech kontinentech této planety. Všude a ve všech dobách lidstvo léčilo bolest, šílenství a organické či psychologické poruchy v rámci kulturního kontextu. Dnes moderní technické a vědecké standardy vyvolávají otázky o tradici. Zkušenost vs. klinické důkazy? Nová Globální strategie WHO pro tradiční medicínu 2025–2034 přerušila návaznost na dřívější strategie. Ze strachu z dezinformací, falešných zpráv a „alternativních faktů“ mají přežít pouze medicínské postupy založené na důkazech. Co to však znamená pro pacienty a lékaře?

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=10088>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Akshay Bhambri

USA

Doktorand Institutu čínských studií Harvard-Yenching a oboru věda, technologie a společnost při Harvard Kennedy School, výzkumník v oblasti politiky TCIM

spoluautor: Dr. Bhaswati Bhattacharya, MPH, MD, PhD Clinical Assistant Professor of Medicine, Weill Cornell Medical College, New York

Pluralitní cesty ke zdraví: Srovnání politik tradiční a integrativní medicíny na Tchaj-wanu, v Indii, Číně a USA

Zdravotní systémy po celém světě se potýkají s otázkami dostupnosti zdravotní péče, rostoucími náklady, stárnoucí populací a narůstající zátěží chronických onemocnění. V této souvislosti roste zájem o potenciál tradiční, komplementární a integrativní medicíny (TCIM) jako doplňku k běžné zdravotní péči. Čtyři rozdílné národní zdravotní politiky, Tchaj-wan, Indie, Čína a USA, integrovaly TCIM do svých oficiálních zdravotnických systémů v různé míře. Zdravotně-ekonomická a politická analýza odhaluje silnou, ačkoliv stále diskutabilní, argumentaci pro integraci TCIM do zdravotních systémů, kterým stále dominují biomedicínské modely.

Naše analýza poskytuje důkazy pro často polarizovanou debatu mezi biomedicínskou ortodoxií a na tradici založenými zdravotnickými systémy, a to prostřednictvím diferencovaného přístupu k integrativním modelům zdravotní péče, využívajícího ekonomická data a politicky založené metriky. Na Tchaj-wanu je tradiční čínská medicína (TČM) institucionálně uznávána a začleněna do systému národního zdravotního pojištění, který poskytuje pevné mechanismy úhrad a ukazuje příklady nákladově efektivní tradiční léčby, jako je akupunktura a bylinné přípravky. Indický systém AYUSH je pluralitní, ale roztržštěný. Ačkoliv je tradiční medicína široce využívána, zůstává institucionálně na okraji hlavního zdravotního systému. Čína nabízí dlouhodobý model koexistence, v němž je TČM hluboce provázána s biomedicínským systémem pod státním dohledem ve veřejných nemocnicích. V USA funguje TCIM převážně v rámci privatizovaného systému, který je formován spíše poptávkou než koordinovanou federální politikou.

Srovnání těchto čtyř národních kontextů odhaluje klíčové faktory, které umožňují nebo omezují účinnou integraci TCIM z hlediska zdravotní politiky a ekonomiky. Způsob, jakým jednotlivé země integrují TCIM do svých zdravotních systémů, od paralelní koexistence až po plnou systémovou integraci, ovlivňuje, jak spravedlivé, dostupné a udržitelné tyto systémy jsou. TCIM může být cenným doplňkem při dosahování cílů univerzálního zdravotního

pokrytí za předpokladu, že bude začleněna na základě důkazů, ekonomické efektivity a kulturní citlivosti. TCIM by měla být v nadcházejících desetiletích vnímána jako zásadní zdroj pro novou podobu odolných, finančně dostupných a holistických zdravotních systémů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=11567>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1 



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. rer. nat. Katharina Wirnitzer, BEd
Rakousko

Sportovní vědkyně a profesorka sportovní vědy a didaktiky,
University College of Teacher Education Tyrol

Prevence na prvním místě prostřednictvím státního vzdělávacího mandátu – potenciál podpory zdraví ve školách jako klíčového pilíře ke zlepšení (dětského) veřejného zdraví v zemích, jako je Česká republika; nebo: Jak odemknout dvojí přístup HEAL k celoživotnímu zdraví?

Zdraví je přirozeným stavem od narození, avšak musí být získáváno a udržováno po celý život. Zdraví dětí je proto největším bohatstvím národa, jelikož zdravotní chování a návyky se utvářejí již v dětství a přetrvávají až do seniorského věku. Ačkoli je zdraví „zdarma“, náklady na léčbu rychle rostoucího počtu neinfekčních chronických onemocnění (NCDs) jsou pro státy neudržitelné. Z tohoto důvodu a vzhledem k tomu, že (i) děti a dospívající v České republice tráví 40 % svého denního bdělého času ve škole, (ii) absolvují 9 let povinné školní docházky a (iii) 19 % populace (1,8 milionu osob) je mladších 18 let, jsou zdravotní politiky, které nezahrnují školy, předem odsouzeny k neúspěchu.

Současně podle ChatGPT roste popularita veganského/vegetariánského stravování (napříč všemi věkovými a sociálními skupinami) a předpokládá se, že do roku 2075 bude považováno za normu, přičemž mladí lidé budou hlavní hnací silou globálního posunu ke zdravějším a udržitelnějším životním stylům. Rovněž Souhrnná zpráva IPCC pro tvůrce politik z roku 2022 připomíná, že největší potenciál pro udržitelnější zdraví má strava sestávající převážně z rostlin.

Protože jsou však jídlo a pohyb považovány za „léky“, jejich trvalá a vzájemně provázaná aplikace představuje vysoce účinný a přitom jednoduchý nástroj pro zlepšení zdraví. Dvojí

přístup HEAL k celoživotnímu zdraví spojující (1) zdravé stravování (ideálně plnohodnotná, převážně rostlinná, nejlépe vegetariánská/veganská strava) a (2) aktivní život (ideálně každodenně venku, v přírodě, prostřednictvím pohybových aktivit, sportu a cvičení) slouží jako minimální doporučení a výchozí bod pro informovaná rozhodnutí o životním stylu, vědomé volby a pozitivní změny životního stylu. Přístup HEAL má za cíl odemknout potenciál „síly životního stylu“ ke zlepšení zdraví jednotlivce v průběhu celého života. Je čas přijmout skutečnost, že lepšího zdraví veřejnosti v České republice lze dosáhnout pouze prostřednictvím zlepšení zdraví dětí, s následným rozšířením na celou společnost (tzv. efekt „sněhové koule“).

Celostátně řízená podpora zdraví ve školách prostřednictvím rámcového vzdělávacího cíle daného státem má přitom obrovský dosud nevyužitý potenciál přispět ke zlepšení veřejného zdraví budoucích generací, a to v souladu s: (i) potřebou zlepšit vertikální propustnost ověřených zdravotních informací, znalostí a jejich přenosu, aby mohla být rozvinuta síla životního stylu a posílena mladá generace (která má čtyřikrát větší dopad na zdraví než samotný zdravotní systém, jelikož jednatel má největší vliv na své zdraví), a (ii) výzvou Evropské komise „Prevence na prvním místě“ a „Prevence před léčbou“, která vyzývá k opatřením na všech úrovních a ve všech prostředích.

Tato přednáška přináší pohled na vysoce podceňovaný a převážně opomíjený soubor důkazů, přičemž poskytuje vhled do (1) zdravotního chování mladých lidí, od školy po univerzitu, a (2) systematického přehledu zaměřeného na školní kurikula s cílem identifikovat potenciál škol pro podporu zdraví. Zároveň odhaluje mezery a dosud nevyužitý potenciál, které je nutné naléhavě řešit, a přináší možná řešení včetně vysvětlení, proč a jak je mise podpory (dětského) veřejného zdraví klíčová pro lidský rozvoj.

Na základě strategie „Zdraví ve všech politikách“ a jejich meziresortních akčních kapacit, tj. rozhodovacích a politických činitelů na federální, vládní i mezivládní úrovni, včetně vzorů/multiplikátorů ve vzdělávání, zdravotnictví a péči, je to výzva pro státy, aby nasměrovaly kroky k lepšímu veřejnému zdraví, a to využitím výhod různých synergických efektů plynoucích ze společného úsilí mezioborové a transdisciplinární spolupráce napříč vědeckými oblastmi za účelem zapojení relevantních cílových skupin a subpopulací.

Klíčová slova: dítě, dospívající, školní zdraví, podpora zdraví, prevence, vegan, vegetarián, převážně rostlinná strava, pohybová aktivita, tělesné cvičení, sport

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=13552>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1 ■



videozáznam prezentace:

Dr. Bhaswati Bhattacharya, MPH, MD, PhD
USA

Klinická odborná asistentka, Weill Cornell Medical College;
Fulbright stipendistka v oblasti globálního veřejného zdraví
se specializací na integrativní medicínu

Strategie pro harmonizaci TCIM – propojení moderní medicíny se starodávnými systémy wellness, zdraví, vidya a laskavosti

Pokud se chceme zabývat strategiemi pro uvedení TCIM do souladu se společností, musíme nejprve věnovat pozornost našim hodnotovým systémům. Naše víra v to, že institucionální pravomoc je oprávněnější než ta individuální, určí, jak budeme politiku TCIM formovat.

Naše víra v důkazy jako základ oprávněnosti medicíny vyžaduje, abychom pomohli většímu množství lidí porozumět základním zásadám vytvořeným D. L. Sackettem a jeho epidemiologickými kolegy o EBM (medicína založená na důkazech). Tyto zásady tvrdí, že dobré důkazy jsou kombinací individuální klinické expertízy, hodnot a očekávání pacienta a nejlepšího dostupného klinického důkazu v publikované literatuře – to vše s cílem zlepšit výsledky péče o pacienta.

Abychom sladění dosáhli, je třeba věnovat pozornost důkazům, že moderní medicína se svými zdravotnickými omyly, chybami v diagnostice a vedlejšími účinky farmaceutik představuje třetí nejčastější příčinu úmrtí v USA, že pouze 18 % doporučení v primární péči se skutečně opírá o silné důkazy a že rozsáhlé datové studie mají tendenci vést k nesprávným výsledkům a jsou náchylné k chybné interpretaci a k oddělení od medicíny reálného světa.

Jak můžeme vyvinout lepší modely pro důkazy a pro systémy hodnot vedoucí k dobré medicíně?

1. Vrátit léčení nehmotného těla zpět do definice medicíny, tak jak existuje v mnoha starověkých lékařských tradicích.
2. Vytvářet metriky pro hodnocení zdraví a wellness v rámci konvenčního lékařského prostředí s důrazem na celkovou pohodu.
3. Porovnávat zdraví a medicínu zaměřením se na wellness vs. nemoc, drobné energetické změny vs. fyzické biochemické změny a parametry důležité pro rozlišování mezi zdravým vs. nemocným člověkem.
4. Vzít v potaz nové důkazy v nejruznějších moderních vědách, které potvrzují principy starověké tradiční moudrosti v ájurvédě, biotronice, homeopatii a bylinné medicíně.

5. Znovu prozkoumat toxické účinky moderního životního stylu, zejména procesy produkce potravin, bezpečnost vody, elektřiny a neionizujícího záření.
6. Využít efektivitu dnešních nástrojů k vytváření modelů celostních zdravotních systémů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=15263>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Massimo Bonucci, MD

Itálie

Ředitel integrativní onkologie v nemocnicích Villa Benedetta, Nuova Villa Claudia a Villa Anna Maria v Římě;
prezident nadace ARTOI

Stav výzkumu integrativní onkologie v Itálii a v celé Evropě

Integrativní onkologie je chápána jako doplněk k primární onkologické péči — jako je chemoterapie, radioterapie a imunoterapie — prostřednictvím metod, mezi které patří fytotherapie, homeopatie, antropozofická medicína, tradiční čínská medicína (TCM) a další přístupy, jejichž cílem je zlepšit kvalitu života pacientů a v konečném důsledku i jejich přežití. Celosvětově je dnes dobře známo, že integrativní medicína je uznávána jako součást medicíny. Ve více než 100 zemích je tento přístup považován za běžný.

V Itálii působí veřejné i soukromé instituce, které tento obor vědecky rozvíjejí. Poskytujeme také vzdělávání a školení v oblasti integrativní onkologie pro lékaře, sestry a další zdravotnické pracovníky. Jako bývalý spolupředseda Globální komise pro integrativní onkologii při Society for Integrative Oncology (SIO) a současný italský ambasador, společně s kolegou Dr. Eranem Ben-Aryem, ambasadorem téže organizace, usilujeme o rozšíření tohoto přístupu v celé Evropě a o podporu integrace tradičních a komplementárních terapií ve všech zemích. Je nezbytné vytvořit pevný vědecký základ pro integraci v každé evropské zemi a položit základy pro otevřený dialog s dalšími vědeckými společnostmi, které se zabývají onkologií — vše ve prospěch zdraví pacientů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=17136>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Prof. Faadiel Essop, FAPS, FRASSAf

Jižní Afrika

Ředitel Centra pro kardio-metabolický výzkum v Africe a
řádný profesor katedry lékařské fyziologie na Stellenbosch
University

Dekolonizace lékařské praxe a vzdělávání s přihlédnutím k domorodým znalostním systémům

Stále více se prosazuje dekolonizace lékařské výuky, výzkumu, globálních systémů zdravotní péče a praxe. Proces dekolonizace je složitý a mnohostranný. Kolonialismus například přispěl k falešným představám o rasové hierarchii a rozdílech ve fyziologii na základě rasy a udržoval je. Tyto představy historicky ovlivňovaly lékařské výzkumné úsilí, vzdělávání a praxi, což vedlo k diskriminačnímu zacházení s některými subjekty výzkumu a pacienty. Pokusy o řešení těchto otázek mohou být navíc náročné, protože stávající osnovy lékařských a biomedicínských věd jsou zakořeněny v eurocentrických perspektivách a historických tradicích. Škody způsobené kolonialismem a systémovým rasismem přetrvávají, protože jsou často strukturálně zakotveny v populaci, a tím udržují nerovnost a přístup ke zdravotní péči.

Tato přednáška se zaměří na některé poznatky o dekolonizaci medicíny, přičemž se bude soustředit na tři klíčové aspekty: učební osnovy, výzkum a lékařskou praxi. Důraz bude kladen na zohlednění historického dědictví při vzdělávání studentů medicíny, příbuzných zdravotnických oborů a biomedicíny. Učební osnovy lékařských a příbuzných zdravotnických oborů by proto měly být přehodnoceny a přepracovány tak, aby zahrnovaly odkaz na roli medicíny a vědy jako součásti koloniálního projektu, jakož i na dopad vědeckého rasismu a s ním spojených lékařských praktik na domorodé obyvatelstvo a současně marginalizované komunity.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=18347>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1

Kiran Vyas

Francie

Zakladatel a ředitel Tapovan Open University, mostu mezi
Východem a Západem



videozáznam prezentace:

Budoucí medicína pro lidstvo založená na józe a ájurvédě

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=20379>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1

Ing. Klára Doláková, MBA

Česká republika

Doktorandka v oboru aplikované etiky na Univerzitě
Karlově a výzkumnice v Royal London Hospital for
Integrated Medicine



videozáznam prezentace:

Modely spolupráce mezi zdravotníky, výzkumníky a praktiky TCIM: zjištění z kvalitativní studie ve Velké Británii

Teoretické východisko: Přístupy tradiční, komplementární a integrativní medicíny (TCIM) jsou předmětem zájmu široké veřejnosti a v některých zemích jsou vybrané metody dostupné prostřednictvím zdravotního systému. Ve Spojeném království vedly změny v doporučeních Národního institutu pro zdraví a klinickou excelenci (NICE) k integraci vybraných přístupů TCIM do zdravotních služeb. Systémová integrace TCIM do zdravotnictví však chybí, a proto tato studie zkoumala modely spolupráce mezi praktiky TCIM a zdravotníky v klinickém prostředí Národní zdravotní služby (NHS).

Cíl studie: Tato kvalitativní studie zkoumala zkušenosti praktiků s integrací intervencí TCIM do klinického prostředí NHS. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké modely spolupráce jsou v praxi

uplatňovány a co britští praktičtí odborníci považují za mechanismy a podmínky jejich zavádění.

Metody: Se zvolenými účastníky byly provedeny polostrukturované rozhovory. Byly pořizovány terénní poznámky a záznamy rozhovorů. Zvukové nahrávky byly doslovně přepsány. Přepisy byly tematicky analyzovány pomocí rámcové metodologie.

Výsledky: Studie se zúčastnilo dvacet jedna osob, identifikovaných jako výzkumníci/akademici, praktičtí odborníci TCIM a lékaři. Bylo popsáno několik jedinečných modelů spolupráce mezi praktiky TCIM a zdravotníky (např. akupunkturista v ordinaci praktického lékaře, bylinář na nemocničním oddělení nebo léčitel spolupracující s lékařem na výzkumu). Ukázalo se, že spolupráce vznikají díky zapáleným jednotlivcům, kteří dokáží navazovat a rozvíjet vztahy ve zdravotnickém sektoru. Proto jsou důležité mezilidské vztahy, otevřenost vůči jiným přístupům a znalost potenciálního využití metod TCIM.

Závěr: Studie odhalila modely spolupráce v primární a sekundární péči, které umožňují integraci vybraných intervencí TCIM do NHS, a to v rámci i nad rámec současných doporučení NICE. Je zapotřebí dalšího výzkumu, aby se zjistilo, zda lze tyto modely aplikovat při systematické integraci na národní úrovni nebo v jiných zemích.

Klíčová slova: tradiční medicína; integrativní medicína; komplementární medicína; integrace; NHS

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=21835>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Nandu Goswami, MD, PhD, MME

Rakousko

Vedoucí Oddělení fyziologie na Lékařské univerzitě
ve Štýrském Hradci

Začlenění výuky komplementární a integrované medicíny do západních lékařských univerzit: výzvy a perspektivy

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=22900>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Radko Tichavský

Nuevo León, Mexiko

Akademický ředitel, výzkumný pracovník a profesor
holohomeopatie, Ecomenius

Holohomeopatie: zdraví začíná na poli

Holohomeopatie je pokročilá zemědělská metoda, která integruje biofyzikální, fraktální a biochemické principy za účelem hodnocení a zlepšení zdraví rostlin, plodů a půdy. Klíčovým nástrojem je metoda krystalizace odpařováním kapek (KOK), umožňující analýzu vitality rostlinných extraktů a půdy pomocí vzorů, které vznikají po odpaření kapky na kontrolovaném povrchu. Fraktální lokální dimenze (FLD) těchto vzorů se vypočítává pomocí softwaru a slouží jako ukazatel strukturální a biochemické složitosti.

Výsledky ukazují, že plodiny ošetřené holohomeopaticky vykazují výrazně vyšší FLD než plodiny z konvenčního zemědělství, což poukazuje na lepší uspořádání buněčných struktur, vyšší mikrobiální aktivitu a lepší schopnost zadržovat vodu i živiny. Příklady zahrnují srovnání hydrolátů a míz ze semen papriky a pšenice, pěstovaných různými metodami. Zdůrazňuje

se význam polyplodních rostlin, jako je Kamut (*Triticum turgidum* ssp. *turanicum*), které vykazují větší odolnost vůči stresu, lepší klíčivost a výživovou hodnotu. Fraktální struktura plodů navíc zvyšuje jejich odolnost proti patogenům, schopnost udržet vodu a nutriční kvalitu.

Mezi půdou, rostlinou, plodem a zdravím člověka existuje cirkulární vztah: živá půda podporuje zdravé rostliny, ty dávají kvalitní plody, které přispívají ke zdraví populace – a ta investuje zpět do udržitelného zemědělství. Navíc se potvrzuje, že pomocí holohomeopatie lze snížit nákup zemědělských vstupů až o 70 %. Vzhledem k tomu, že rostliny nejsou ovlivněny placebo efektem, potvrzují objektivní účinnost homeopatických aplikací.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUqVzDmxsPE?t=24267>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 1 



videozáznam prezentace:

Santhosshi Narayanan, MD
USA

Docentka paliativní, rehabilitační a integrativní medicíny,
The University of Texas MD Anderson Cancer Center

Integrativní terapie v léčbě symptomů rakoviny

Souvislosti: S rostoucím množstvím doporučení a zájmu o integrativní a komplementární přístupy k léčbě symptomů rakoviny dochází k rostoucímu začleňování různých modalit integrativní onkologie (IO) do onkologické péče. Naše služba integrativní medicíny v MD Anderson poskytuje konzultace pacientům napříč celým spektrem onkologické péče na základě důkazy podložených přístupů.

Obsah: Prezentace začne definicemi komplementární, alternativní a integrativní medicíny, stejně jako definicí integrativní onkologie. Poté bude představen model integrativní onkologie MD Anderson se zaměřením na důkazy podložená data o tom, jak pacienti v naší ambulanci hodnotíme, jaké jsou důvody doporučení, jaké mají pacienti obavy a jaká doporučení k léčbě jim poskytujeme. Poskytneme přehled různých integrativních terapií, včetně akupunktury, onkologické masáže, jógy, meditace, programů zdravotní psychologie a muzikoterapie. Následovat bude vysvětlení, jak se jednotlivé terapie vybírají podle individuálních symptomů pacienta. Prezentace se bude rovněž věnovat doporučením NCCN a ASCO-SIO k integrativním terapiím pro zvládání symptomů, jako je únava, bolest

a úzkost. Nakonec se stručně zaměříme na přístup k bylinám a doplňkům stravy na základě současných důkazů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/UUgVzDmxsPE?t=26185>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Dr. Dilip Ghosh

Austrálie

Konzultant a výzkumník, Centrum celosvětové tradiční medicíny při WHO, Nutriconnect & NICM HRI, Western Sydney University

Globální právní úprava doplňků stravy, nutraceutik a rostlinných léčivých přípravků

Počet osob užívajících doplňky stravy, nutraceutika a přípravky rostlinné medicíny celosvětově neustále roste. Podle WHO je tento trvalý nárůst způsoben omezeným přístupem k bezpečné, cenově dostupné a kvalitní moderní lékařské péči. Definice a způsoby užívání se mezi jednotlivými zeměmi výrazně liší: v některých zemích je jejich využití omezeno pouze na podporu celkového zdraví a pohody, zatímco v jiných je povoleno i pro terapeutické účely.

Doposud však mezi zeměmi panuje jen malý konsensus ohledně rozsahu, požadavků, definic či dokonce terminologie, podle níž by mohly být kategorie doplňků stravy, nutraceutik a rostlinných léčiv klasifikovány. Transparentní a na vědeckých poznatcích založené standardy kvality složek napříč regulačními rámci jsou proto obzvláště důležité. Metody datové analytiky mohou hrát významnou roli při vývoji robustních metodologií hodnocení kvality, které zlepší posuzování přírodních produktů klasifikovaných buď jako „doplňky“ nebo jako „léčiva“.

Existující dohledové systémy v různých zemích poskytují užitečné informační zdroje o hlášených nežádoucích událostech spojených s rostlinnými produkty. Příklady zahrnují systém hlášení nežádoucích účinků (ADR) v Číně a Austrálii, program FDA MedWatch ve Spojených státech, Medsafe na Novém Zélandu a farmakovigilanční systémy, jako je databáze EMA a Systém rychlého varování pro potraviny a krmiva Evropské komise.

Tato prezentace shrne klíčové poznatky z longitudinální komparace postavení doplňků stravy, nutraceutik a rostlinných léčiv v různých národních jurisdikcích, včetně Indie, Japonska, USA, Austrálie, Kanady a Evropy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=259>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 

Federico Palla

Itálie

Projektový manažer v LUMEN International Foundation a
koordinátor evropské sítě SALUS



videozáznam prezentace:

Integrace tradiční a komplementární medicíny do evropských zdravotních systémů: Evropská strategie SALUS 2025–2029

Rostoucí neudržitelnost evropských systémů zdravotní péče, prohlubovaná stárnutím populace spojeným s narůstající křehkostí a obecným nárůstem neinfekčních onemocnění, vyžaduje naléhavou změnu paradigmatu: od modelu zaměřeného na léčbu k aktivní podpoře zdraví. Evropská strategie SALUS 2025–2029, vypracovaná evropskou sítí odborníků a zainteresovaných stran, navrhuje inovativní model, který buduje mosty mezi konvenční medicínou a tradičními a komplementárními medicínami (TEM, ájurvéda, TCM, naturopatie, biopřírodní disciplíny).

Prostřednictvím transverzálního, holistického a na důkazech založeného přístupu strategie podporuje zdravý životní styl, integruje podporu zdraví do klinických postupů, experimentuje s inovativními modely odměňování spojenými se zdravým stárnutím a uznává nové profesní role, jako je například propagátor zdraví.

Tato prezentace ilustruje, jak tato integrovaná vize může nejen zlepšit zdraví občanů, ale také posílit ekonomickou, sociální a environmentální udržitelnost evropských zdravotnických systémů a přispět k budování skutečné zdravotní unie.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=2253>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Prof. Bruno Renzi

Itálie

Ředitel na Maharishi College for Perfect Health
International v Holandsku a spoluředitel centra Maharishi
AyurVeda Health and Prevention Center v Miláně

DNA, temperament a existenciální projekt

Nové hranice kosmologie a poznání v oblasti fyzikálně-quantové revolučně mění řadu paradigmat, která podminila vnímání postavení člověka v kosmu. Tato prezentace se pokusí odpovědět na následující otázky: Je možné, aby byl temperament určován morfogenetickými poli na úrovni DNA? Je možné, aby určitá dimenze DNA představovala osobní paměť? Jak se tato paměť projevuje v individuálním životě? Může tento typ morfogenetické konfigurace ovlivnit „evoluční tok“ jedince?

V této práci budou představeny poznatky týkající se vlnové genetiky a bude nastíněna hypotéza o přenosu uspořádaných vzpomínek a psychologických aspektů ve formě holografického obsahu v morfogenetických polích DNA. V této souvislosti bude představena teorie formativní kauzality a morfogenetických polí, kterou navrhl molekulární biolog Rupert Sheldrake. Nakonec bude zdůrazněna role této kvantové dimenze DNA, aby bylo možné lépe porozumět faktorům, které určují její projev v temperamentu a individuálním existenciálním projektu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=3574>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Mgr. Miloslava Rutová

Česká republika

Facilitátorka, terapeutka a vyučující metody Kineziologie
One Brain, Elpida Plzeň; bývalá poslankyně Parlamentu ČR

Proměny v kineziologii

Aplikovaná metoda kineziologie Proměny pracuje s tělem, vědomou myslí a podvědomím s cílem rozptýlení stresu a dosažení plné realizace potenciálu osobnosti. Kineziologie je metoda, která rozptýluje negativní emoce a stres, abychom mohli činit svobodná rozhodnutí a dosáhli realizace svého plného potenciálu. V podvědomé mysli a buňkách našeho těla jsou uloženy všechny negativní zážitky z minulosti, což má vliv na současné rozhodování. Stres z minulosti může zablokovat komunikaci mezi odlišnými oblastmi mozku a znemožnit vybavování vědomostí z paměti. Metoda pomáhá s dyslexií a problémy s učením, zlepšuje sebedůvěru, odstraňuje strachy, úzkost a depresi. Řeší problémy způsobené emocionálním stresem. Vede k odpovědnému tvořivému myšlení. V současné době i lékaři přiznávají, že nezpracované emoce jsou často příčinou mnohých nemocí. Kineziologie je založena na kladení otázek tělu a získávání odpovědí prostřednictvím svalového testu. Nepůsobí na problém, ale působí na rozptýlení negativních emocí, které brání dosažení úspěchu.

Aplikovaná metoda Proměny je jednodušší se stejným efektem jako klasická Kineziologie One Brain.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=5359>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

MUDr. Andrea Málková

Česká republika

Praktická lékařka se zaměřením na myoskeletální a integrativní medicínu, Brno

Nemoc jako smysluplný program v evoluci člověka

Nová germánská medicína (NM) byla objevena v roce 1981 lékařem a teologem Dr. med. Geerdem Hamerem. Představuje první příčinnou terapii založenou na souběžném zkoumání psychiky, mozku a postiženého orgánu člověka. Je založena na pěti přírodních zákonech, které odhalují biologický smysl našich nemocí. Zcela logické základy NM umožňují odborné veřejnosti chápat průběh nemocí zcela novým způsobem a jsou srozumitelné i laikům, kterým otevírají možnost porozumět vlastním tělesným procesům, a tím často umožňují i následné uzdravení.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=6363>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

MUDr. Hana Váňová

Česká republika

Lékařka specializující se na akupunkturu a homeopatii v Litovli, bývalá předsedkyně Homeopatické lékařské asociace

Návrat k rytům a homeopatie

Náš vnitřní rytmus, kosmické rytmy, rytmus homeopatického léku. Jak to vše spolu souvisí? V roce 2017 byla Nobelova cena za lékařství a fyziologii udělena třem americkým vědcům,

J. C. Hallovi, M. Rosbashovi a M. W. Youngovi, kterým se podařilo objasnit další podrobnosti cirkadiánního rytmu. Podle Nobelova výboru „objasnili, jak rostliny, zvířata a lidé regulují své biorytmy, aby byli synchronní s otáčením Země“. Dnešní moderní věda tak potvrzuje, co znaly tradiční kultury napříč celým světem.

Centrem a taktovkou je naše vnitřní Slunce – SRDCE. Krevní oběh opakuje velký svět ve svých účinných souvislostech a vytváří v mikrokosmu jeho kosmický obraz. V pulzování dechu a krevního oběhu jsme napojeni na sluneční kosmický rytmus. Je to náhoda? Určitě ne! Rytmus dechu a srdce, napojený na kosmické rytmy udává rytmus všem dalším procesům v těle – od myšlení až po látkovou výměnu. A jak s rytmy souvisí homeopatie? Zcela zásadně. Aby byl lék homeopatický, musí být vyroben dvěma procesy: procesem ředění a procesem dynamizace. Místo slova dynamizace bychom mohli použít slovo rytmizace. Tím se tvoří jiná a zcela zásadní kvalita. Za potencí stojí ještě další účinná síla, která je probouzena RYTMEM!

Oblast živé přírody se řídí zákony života, na což poukazoval už Goethe. Pro oblast živé přírody používáme souhrnný název organismus. V druhém případě se jedná o zákony fyzikální a molekulární chemie – tuto oblast lze shrnout pojmem mechanismus. Pro posuzování účinnosti homeopatických léků je potřeba se řídit zákony života, nikoli zákony mechanického světa. Existují výzkumy prokazující biologickou účinnost homeopatických léků (<https://vedecke-dukazy.svethomeopatie.cz> nebo na www.pubmed.com). Uvedu praktické příklady ze života.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=7972>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Prof. RNDr. Anna Strunecká, DrSc.
Česká republika

Bývalá profesorka fyziologie na UK Praha, badatelka, publicistka a spisovatelka; zabývá se výzkumem patogeneze poruch autistického spektra

Panacea pro život a zdraví: objevy současné vědy a transformace vědomí

Snaha o nalezení elixíru života se táhne celou historií lidstva. Pokusím se poodhalit nově objevené souvislosti, které mohou být užitečné v současné etapě transformace lidské

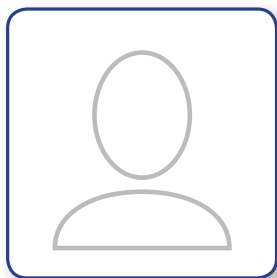
civilizace. Šokujícím pro mnoho badatelů je zjištění, že buňky lidského těla užívají pigment melanin k rozkladu vody stejně jako to dělají rostliny při fotosyntéze. Melanin rozkládá vodu a využívá ji jako zdroj energie. Buňky tak získávají 90% energie z vody. Vodík je nosič energie, který příroda využívá nejvíce. Melanin přeměňuje vodu na biologické palivo. Tento nečekaný objev otevírá novou éru biologie. Bude znamenat naprosté přebudování biochemie, ve které je ústřední molekulou glukóza jako zdroj energie, konzervované v ATP.

Jak můžeme zvýšit obsah melaninu u člověka? Melanocyty aktivuje k tvorbě melaninu bylina pelyněk černobýl. Slunce stimuluje v lidském těle tvorbu vitamínu D3. V současné době je 85–95 % populace v rozvinutých zemích ohroženo nedostatkem vitamínu D3. Nejlepším důkazem toho, že vitamin D3 je nezbytně nutný pro lidské tělo je to, že všechny typy buněk jsou vybaveny receptory pro tento vitamin. Jejich prostřednictvím reguluje vitamin D3 2 000 genů z lidského genomu a až 500 různých poruch a nemocí. Melanin a vitamin D3 spolu s vodou a slunečním světlem představují moderní panaceu.

Prožíváme zcela výjimečnou dobu transformace vědomí. V časově krátké době se odehrává kvantový skok do nového lidství. Lidé stárnou, léčí se a umírají jiným způsobem. Nicméně, 2,5 miliardy našich bližních nemá stále přístup k čisté vodě. Na světě umírá každou hodinu 650 dětí kvůli hladu. Stav našeho vědomí odráží stav našeho celkového zdraví a následně i zdraví naší planety. Je čas začít se odklánět od materiálních dogmat a přijmout fakt, že jsme duchovní bytosti prožívající lidskou zkušenost. Všichni jsme jedno. Všechno na této planetě můžeme změnit.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=9381>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Mgr. Jan Frank

Česká republika

Astrolog, homeopat, kvantový sonogenetik a dirigent,
který se věnuje propojení astrologie, hermetiky, medicíny
a hudby

spoluautoři:

- Ing. Hrbáčková Hana
- Ing. Kabelka Petr

Zvýšení odolnosti lidského organismu proti negativnímu působení elektromagnetického smogu pomocí sonofraktálních esencí

Prezentace bude zaměřena na oblasti s nejvyšší citlivostí na elektromagnetické pole a na patofyziologické důsledky jeho působení na mozek a nervový systém, neurohumorální regulaci, srdce a oběhový systém, trávení, intracelulární procesy a membránové transporty somatických buněk, jednotlivé buněčné organely a biochemické procesy – například dýchací řetězec v mitochondriích a tvorbu buněčného paliva ATP, poškození genofondu lidské populace (genové mutace) a poškození psychiky a kognitivních funkcí, např. posttraumatickou stresovou poruchu a poruchy paměti.

Na uvedených příkladech budou demonstrovány pozitivní účinky některých sonofraktálních esencí, které vedou ke zvýšení odolnosti organismu a eliminaci následků dlouhodobé expozice elektromagnetickým polím. Nejčastěji elektromagnetická pole působí na nervový systém. Uvádíme příklad terapie, která u sedmdesátileté ženy eliminovala závažné problémy s pamětí, pozorností, závratěmi a úpornými bolestmi hlavy.

Další příklady pocházejí z oblasti trávení – eliminace terciálního diabetu, který vzniká podrážděním slinivky elektromagnetickým polem, a z řady dalších oblastí ovlivnění, například zvýšené citlivosti srdečních síní, vyšší četnosti výskytu tachykardií, bradykardií, dysrytmie, asystolie, extrasystolie a dalších.

Vzhledem k tomu, že tato pole jsou fyzikálně-technicky obtížně detekovatelná a měřitelná, nelze snadno prokazovat konkrétní destruktivní působení těchto polí na lidskou populaci.

Ze zkušenosti však zjišťujeme, že sonofraktální esence poskytují účinnou ochranu a tím optimální možnosti zlepšení kvality života lidí citlivých na elektromagnetický smog.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=10959>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Ing. Adolf Inneman, Ph.D.

Česká republika

Kosmický inženýr spolupracující s ESA a NASA,
popularizátor vědy a znalostí starých civilizací, šířitel
duchovních tradic Jana Ámose Komenského

Ájurvéda – klíč ke zdraví

AJURVÉDA CESTA K DLOUHOVĚKOSTI

Ájurvéda je jedno z nejstarších kulturních dědictví týkajících se zdraví. Ajur znamená život a véda je věda, tedy věda o životě. Život je jako pohádka, ve které se hledá zlatovlasá panna a osoby tohoto příběhu představují základní archetypy ájurvédy. Znalost ájurvédy se zabývá typologií člověka KAF (Široký), PITH (Bystrozraký) a VÁT (Dlouhý), tyto dóši jsou v podstatě odchylky od optimální konstituce SAM (Kralevic). Konstituce souvisí s mahadbúty – hybatelý živly: KAF (země-voda), PITH (oheň) a VÁT (vzduch-ether). Každá lidská konstituce vyžaduje dle živlů jinou životosprávu. Obecně člověk přirozeně tíhne k tomu, co mu nejvíce škodí: KAFa se ráda přejídá a ráda spí, PITHa trpí workoholismem a ve všem má přehnaný pořádek a systém, VÁTa obtížně dodržuje jakýkoliv řád a trpí poruchami spánku, ale žije v moci přítomného okamžiku, je značně nespolehlivá. Každý člověk je individuální a prakticky není čisté konstituce, ale nejčastěji je kombinací dvou dóš dohromady: KAF-VÁT, PIT-VÁT, PIT-KAF. Ájurvéda má metody, jak tyto poruchy uvést do rovnováhy – SAM.

- První pravidlo Ájurvédy je – buďte s těmi, kteří vás mají rádi!
- Druhé pravidlo Ájurvédy je – upravte životosprávu podle dóš!
- Třetí pravidlo Ájurvédy je – dodržujte rytmus orgánových hodin!
- Čtvrté pravidlo Ájurvédy je – vyhýbejte se tamasickým aktivitám!
- Páté pravidlo Ájurvédy je – konejte dobré věci a duchovně se rozvíjejte!

Podle Ájurvédy máme se zvířaty společných pět vlastností: 1. PŘÍJEM POTRAVY, 2. SPÁNEK, 3. ROZMNOŽOVÁNÍ, 4. STRACH–OBRANA, 5. ÚTOK. Ovládání těchto pěti životních vlastností

z nás teprve činí Člověka. Sebeovládání je cesta, jak povznést celou lidskou společnost. V omezení se pozná pravý mistr.

Ájurvéda nikomu nic nezakazuje, je univerzální a není výsadou jen vybrané části společnosti. Jejím nástrojem je používání přírodních prostředků, procedur a olejových masáží. Všichni ájurvédaři na celém světě, nikomu nezakazují maso, ač jsou sami vegetariáni. Všichni jsme na různém stupni, a to musíme respektovat. Ruský spisovatel Lev Nikolájevič Tolstoj, který napsal román *Vojnu a mír*, prohlásil: „Dokud na světě budou existovat jatka, budou války!“ Ve své době byl Tolstoj předsedou celosvětového esperantského-vegetariánského hnutí. Tolstoj ovlivnil např. Mahátma Gándího, který po něm pojmenoval svůj první ašrám a založil v indii hnutí nenásilí – aktivního vzdoru – nazvané *Trz Pravy* (satjáhraha).

Respektování přírodních biorytmů: denních cyklů, fází Měsíce, ročního období a klimatických pásem vede k plnému a bohatému životu v každém věku. Každá rostlina má pět stádií růstu PŘEDJAŘÍ – Klíčení Sadby, JARO – Růst a Květy, LÉTO – Zrání Plodů, PODZIM – Vypadání Semen do půdy, ZIMA – Odumření rostliny. Podobně, jako rostliny i my podléháme, těmto neměnným zákonitostem. Život však smrtí nekončí, naše duše – ATMA – světlo v nás pokračuje ve svém vývoji i po smrti v říši duší. S novým Jarem, opět bere na sebe, jako duše hmotnou podobu a pokračujeme s novou šancí uskutečnit lepší život na novo. Podobně, jako když jdeme spát a ráno se probudíme osvěženi a plni sil, tak umíráme a následně se znovu rodíme, k novým příležitostem, kde náš jeden život je jen pouhým dnem velkého kosmického roku.

Narodili jsme se v mimořádné době, kdy můžeme tvořivým duchovním způsobem ovlivňovat svět kolem nás. Již nejsme v područí pověr, náboženství, politiky, ideologií a omylů. Poučíme-li se moudrostí našich předků, na základě znalosti historie. Obrátíme-li se k Matce Zemi, podřídíme-li se kosmickým zákonům Vesmíru a otevřeme-li Srdce v nás. Čeká nás mírový svět příznivý pro všechny projevené i neprojevené bytosti. Je jen na nás v jakém světě budou žít naše děti. Proto přijměte mírové poselství z Prahy:

- „Nebojujte se zlem, tam kde je přineseno Světlo – Tma sama mizí od sebe!“
- „Nechť vše samo o sobě plyne – ni žádného násilí – v tom je řešení!“
- „SAT-ČIT-ANANDA“ “””””” „VĚDOMÍ-BYTÍ-BLAHO“
- „OM – ŠANTI“

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=11929>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. Jayvant Bhagattjee, BUTM, CMA

Jižní Afrika

Lékař praktikující Unani-Tibb, čínskou medicínu a akupunkturu v Kapském Městě; člen rady Allied Health Professions Council of South Africa

TCIM na Bali v Indonésii

Indonéská krajina TCIM je hluboce provázána s bohatou kulturní rozmanitostí, která se projevuje zejména odlišnými praktikami na Bali. TCIM („Pengobatan Tradisional, Komplementer, dan Integratif“) je zakořeněna ve staletých tradicích a zůstává důležitou součástí zdravotní péče. Slouží jako primární nebo preferovaná možnost pro mnoho komunit, zejména ve venkovských oblastech a na ostrovech, jako je Bali, kde je zachování kultury klíčové.

Kulturní dědictví: V Indonésii zahrnuje TCIM širokou škálu systémů, zejména Jamu (empirická bylinná medicína), Bali Usada (balijská tradiční medicína založená na hinduistické filozofii, masáži a bylinách), Sinshe (tradiční čínská medicína) a různé domorodé etnické praktiky. Na Bali je TCIM neoddělitelná od hinduistické dharmy a principu Tri Hita Karana (harmonie s Bohem, přírodou a ostatními). Léčení zahrnuje duchovní prvky (mantry, oběti), fyzické terapie (balijské masáže) a komplexní bylinné preparáty (loloh) připravované balijskými léčiteli. Tento systém není pouhou medicínou, ale základním aspektem balijské kulturní identity a každodenního života.

Regulační rámec: Regulace se vyvíjí, ale zůstává roztříštěná. Hlavním národním orgánem je Národní agentura pro kontrolu léčiv a potravin (BPOM RI), která je odpovědná za zajištění bezpečnosti, účinnosti a standardizace kvality tradičních léčiv (Jamu, OT – Obat Tradisional). Mezi klíčové předpisy patří nařízení ministra zdravotnictví č. 003 z roku 2010 o saintifikaci Jamu, které podporuje výzkum založený na důkazech, a zákon č. 36 z roku 2009 o zdravotnictví (čl. 48–49), jenž uznává tradiční zdravotní služby vedle konvenční medicíny. Praxe integrativní medicíny v nemocnicích se řídí zvláštními ministerskými vyhláškami. Regulace obrovského počtu neformálních léčitelů a zajištění konzistentní kvality napříč různými tradicemi však zůstává značným problémem, zejména v případě hluboce duchovních praktik, jako je Bali Usada.

Výzkum a vývoj (R&D): Úsilí v oblasti výzkumu a vývoje se zvyšuje, ale naráží na omezené zdroje. Klíčová zaměření zahrnují:

1. **Farmakologické ověřování:** Zjišťování účinných látek a mechanismů účinku v bylinách rodu Jamu (např. *Curcuma* spp., *Zingiber officinale*) a balijských rostlinách (např. Brotowali – *Tinospora crispa*).

2. **Klinické studie:** Hodnocení účinnosti specifických přípravků Jamu (např. na cukrovku, hypercholesterolemii) a balijských terapií (např. při bolestech nebo zotavení po mrtvici).
3. **Etnomedicínská dokumentace:** Systematické zaznamenávání domorodých znalostí, zejména z odlehklých komunit a jedinečných postupů na Bali. Instituce jako Výzkumné centrum pro tradiční medicínu a léčivé rostliny (B2P2TOOT) v Tawangmangu a univerzity (např. Udayana University na Bali) vedou výzkum, často v mezinárodní spolupráci. Výzkum holistických, duchovních a rituálních aspektů balijské medicíny však zaostává za fytochemickými studiemi.

Vnímání a dostupnost pro veřejnost: TCIM se těší výjimečně vysoké důvěře veřejnosti i širokému využívání. Průzkumy ukazují, že většina Indonésanů, včetně městského obyvatelstva, pravidelně užívá Jamu pro wellness a léčbu nemocí. Na Bali jsou tradiční léčitelé (Balian Usada, Balian Sehat) stále velmi vyhledáváni; často jsou konzultováni jako první, nebo vedle konvenčních lékařů – zejména v případech kulturně specifických onemocnění či duchovní nerovnováhy. Dostupnost je obecně vysoká:

- **Cenová dostupnost:** TCIM je výrazně levnější než běžná zdravotní péče.
- **Dostupnost:** Jamu je všudypřítomná (pouliční prodejci, trhy, moderní balené výrobky) a tradiční léčitelé ji praktikují ve velkém rozsahu, zejména na vesnicích.
- **Kulturní přijatelnost:** Jamu je v hlubokém souladu s místními názory a světonázory, obzvlášť silně na Bali. Mezi problémy patří proměnlivá kontrola kvality, omezené vědecké informace pro spotřebitele a geografické či ekonomické překážky pro některé marginalizované skupiny – přestože je celkově cenově dostupná. Integrace do formálního zdravotnického systému (Puskemas – komunitní zdravotní střediska, nemocnice) postupuje, ale nerovnoměrně.

Závěr: TCIM, zejména Jamu a jedinečný systém Bali Usada, představuje základ indonéské zdravotní péče i kulturního dědictví. Zatímco regulační rámce se posilují a výzkum a vývoj se rozšiřuje, účinná integrace různých tradičních systémů (např. Bali Usada) do standardizované regulační struktury, pokrok ve výzkumu holistických postupů a zajištění rovného přístupu a kvality zůstávají klíčovými úkoly. Vnímání veřejnosti zůstává převážně pozitivní, což vede k trvalému spoléhání se na tyto kulturně rezonující léčebné tradice.

Odkazy:

1. Světová zdravotnická organizace (WHO). (2013). Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014–2023. Ženeva: WHO.
2. Ministerstvo zdravotnictví Indonéské republiky. (2010). Nařízení ministra zdravotnictví č. 003 z roku 2010 o Svatifikaci Jamu. Jakarta.
3. Ministerstvo zdravotnictví Indonéské republiky. (2013). Vyhláška ministra zdravotnictví č. HK.02.02/MENKES/306/2013 o poskytování služeb komplementární a alternativní medicíny ve zdravotnických zařízeních.

4. Supardi, S., et al. (2019). „Tradiční medicína v Indonésii: od pěstování po klinické využití.“ *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 1–8. doi:10.1177/2515690X19845264.
5. Wirasuta, I. M. A. G., et al. (2018). „Balijská tradiční medicína (Usada): integrace náboženství, tradice a vědy.“ *Adv Social Sci Res J*, 5(11), 155–164. doi:10.14738/assrj.511.5706.
6. BPOM RI. (2020). *Národní pokyny pro rozvoj tradiční medicíny*. Jakarta: Badan POM.
7. Mutiarasari, D., et al. (2023). „Veřejné vnímání a využívání Jamu v Indonésii: mapující přehled.“ *Journal of Herbmed Pharmacology*, 12(3), 375–386.
8. Surata, I. K., & Adnyana, I. M. (2021). „Role balijských tradičních léčitelů (Balian) ve zdravotní péči komunity na Bali.“ *International Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine*, 11(1), 2371–2375.
9. Tilaar, M., et al. (2015). „Biodiverzita a etnofarmakologie indonéského Jamu.“ *Procedia Chemistry*, 14, 70–77.
10. Astuti, S. M., et al. (2021). „Integrace tradiční medicíny do primární zdravotní péče na Bali: příležitosti a výzvy.“ *Bali Medical Journal*, 10(3), 1150–1156.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=14267>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Dušan Vešović
Srbsko

Profesor pracovního lékařství na Sanitary Medical School of Applied Sciences VISAN, Bělehrad; zakladatel Centra OPTIMA FORMULA

Zdravotní dopady endokrinně disruptivních chemikálií (EDCs): Řeší klinická medicína toto riziko dostatečně?

Chemické látky narušující endokrinní systém (EDC) jsou exogenní sloučeniny, které narušují hormonální rovnováhu v těle a přispívají k širokému spektru zdravotních poruch. EDC obsažené v plastech, pesticidech, kosmetice, výrobcích osobní péče a průmyslových znečišťujících látkách jsou spojovány s hormonálně dependentními nádory, poruchami

funkce štítné žlázy, reprodukčními abnormalitami, potlačením imunity, metabolickými poruchami a neurologickými problémy. Navzdory rostoucím vědeckým důkazům zůstává klinický význam EDC stále nedostatečně uznáván. Cílem této prezentace je zvýšit informovanost zdravotnických pracovníků shrnutím klíčových poznatků a zdůrazněním významu EDC v preventivní i klinické praxi.

EDC působí mnoha mechanismy – mohou napodobovat, blokovat nebo měnit syntézu, sekreci či transport hormonů. I velmi malé dávky mohou významně ovlivnit tkáně citlivé na endokrinní funkce, jako jsou prsa, děloha, prostata, štítná žláza nebo mozek. Účinky diethylstilbestrolu (DES), na které bylo upozorňováno již v 70. letech 20. století, odhalují transgenerační dopad EDC spojený s reprodukčními abnormalitami a neurobehaviorálními poruchami, například ADHD.

Mezi běžné EDC patří bisfenol A (BPA), ftaláty, dioxiny, PFAS, PCB, triclosan a pesticidy, jako je glyfosát. Do těla se dostávají požitím, vdechnutím nebo kontaktem s kůží a mnohé z nich přetrvávají v životním prostředí kvůli nízké biologické rozložitelnosti. Probíhající mezinárodní výzkum se zaměřuje na vývoj přesnějších diagnostických modelů, vysoce výkonných testovacích metod a nástrojů pro hodnocení neuroendokrinního narušení.

Klinická pozornost věnovaná expozici EDC je zásadní při hodnocení pacientů s nevysvětlitelnými metabolickými, hormonálními nebo reprodukčními problémy. Poskytovatelé zdravotní péče by měli pacienty vzdělávat v oblasti snižování expozice – například nahrazovat plasty sklem či keramikou, vyhýbat se ohřevu potravin v plastových nádobách v mikrovlnné troubě, volit výrobky bez ftalátů a BPA a podporovat stravovací a detoxikační strategie včetně dostatečné hydratace.

Je nezbytné začlenit povědomí o EDC do klinického vzdělávání i politik veřejného zdraví. Zdravotničtí pracovníci se musí aktivně podílet na rozpoznávání, prevenci a řízení rizik spojených s EDC, aby se zlepšily dlouhodobé zdravotní výsledky populace.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=15915>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. Peter Kath

Německo

Člen výkonného výboru EUAA, člen a konzultant výkonné rady registrovaného sdružení Santulan-Veda, právník

Co by Hippokratés řekl dnes?

Příroda nezná hranice. Neexistují žádné anglické, německé, evropské ani indické prvky. Vzduch, oheň a voda nám dnes stále zřetelněji ukazují svůj globální charakter. Hranice jsou lidským výtvořem – uměle kreslené linie napříč nerozdělenou přírodou. Všechny metody, které slouží zdraví, usilují o uzdravení člověka. Podle učení ájurvědy jsme všichni tvoření živly, které utvářejí přírodu i nás samotné. Ájurvědu vytvořili mudrci, aby sloužila celému lidstvu, nikoli pouze lidem určité národnosti. Vědění (Věda) o životě (Ájur) se týká lidské bytosti jako takové.

Ženevský závazek Světové lékařské asociace z roku 2017, moderní verze Hippokratovy přísahy, připomíná základní etické zásady lékařského povolání:

„Slavnostně slibuji, že zasvětim svůj život službě lidstvu. (...) Budu sdílet své lékařské znalosti ve prospěch pacienta a rozvoje zdravotní péče. (...) Budu respektovat autonomii a důstojnost svého pacienta. (...) Budu dbát o své vlastní zdraví, pohodu a schopnosti, abych mohl poskytovat péči na nejvyšší úrovni.“

Je proto třeba zdůraznit čtyři klíčové aspekty: službu lidstvu, sdílení znalostí ve prospěch pacientů a zdravotní péče, respekt k právu pacienta na sebeurčení, péči o vlastní blaho.

Všechny léčebné metody lze začlenit do systému, který se opírá o tyto pilíře. Co tato skutečnost znamená pro společnou strategii a jakou roli v ní může sehrát hudba, bude tématem přednášky.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=17529>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Dr. Maria Peneva, PhD

Bulharsko

Manažerka veřejného zdraví ve zdravotním středisku MC Evrozdrave-Bulgaria Ltd. a technologka v Daflorn Ltd., výzkumnice

spoluautoři:

Rositsa Nedeva², Nadezhda Vladimirova², Boyan Mednikarov², Petko Ginev³, Maria Yakova³, Miglena Angelova¹, Georgy Alexandrov¹, Anna Petkova⁴, Ioannis Misopoulos⁵, Marieta Georgieva⁶

- ¹ MC Evrozdrave-Bulgaria Ltd, Sofia
- ² Nikola Vaptsarov Naval Academy, Varna
- ³ MMA Sofia, Sofia
- ⁴ UHAT St. Anna, Sofia
- ⁵ Mika Nutri-Pharma International, Thessaloniki
- ⁶ Medical University Prof. Dr. Paraskev Stoyanov, Varna

Účinky *Lactobacillus bulgaricus* DWT1 jako psychobiotika v průběhu bulharských antarktických expedic a u postcovidového syndromu

Psychobiotika jsou živé bakterie, které zlepšováním střevního mikrobiomu prospívají duševnímu zdraví hostitele. Cílem studie je stanovit účinek probiotické formule s *Lactobacillus bulgaricus* DWT1 na duševní pohodu posádky výzkumné lodi 421 během první a druhé bulharské vojenské antarktické expedice a také u pacientů se syndromem post-COVID.

Námořní profese vystavuje posádku vysoké míře stresu. Během dvou antarktických expedic (2022–2024) byly posádky (25–28 osob) rozděleny do dvou skupin – užívajících a neužívajících probiotikum. Výzkumné metody zahrnovaly měření úzkosti a deprese pomocí Zungových dotazníků a průzkum k hodnocení kvality spánku. Jedinci užívající probiotikum nevykazovali statisticky významné rozdíly v úrovni úzkosti a deprese před a po plavbě. Zachovali si kvalitu spánku i v extrémních podmínkách expedic. Jedinci neužívající probiotikum vykazovali významné zvýšení příznaků úzkosti a deprese, které korelačně zhoršilo jejich spánek. Použité probiotikum podporuje duševní stabilitu posádky tím, že chrání proti depresi a úzkosti a zlepšuje spánek. Plavba výzkumné lodi 421 do Antarktidy je

modelem ke studiu účinků psychobiotika *Lactobacillus bulgaricus* DWT1 na duševní zdraví lidí v extrémním stresu.

Po epidemii COVID vznikla nová nozologická jednotka – syndrom post-COVID, který se projevuje nejen somatickými poruchami, ale také různými deprivacemi lidské psychiky – poruchami spánku a sociální adaptace a vysokou mírou úzkosti. V období 2022–2024 bylo vyšetřeno 98 pacientů se syndromem post-COVID, včetně 15 žen s dětmi do 2,5 roku, s využitím metod aplikované praktické psychologie (analytické, dynamické, ekopsychologické, situační, systémové). Klinická pozorování ukazují, že použití nutriční terapie s probiotickou formulí obsahující *Lactobacillus bulgaricus* DWT1 a psychologických konzultací vede ke stabilizaci chování, kontrole emočních reakcí a zlepšení sociální adaptace i kvality spánku. Zlepšováním osy střeva-mozek je tato probiotická formule s *Lactobacillus bulgaricus* DWT1 účinným psychobiotikem jak u lidí vystavených extrémnímu stresu, tak u pacientů se syndromem post-COVID.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2WOWn8CQA?t=18805>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 

Dr. Francesco Marino

Itálie

Bývalý ředitel vědeckého oddělení Italské homeopatické federace (FIAMO); působí v ARTOI Foundation



videozáznam prezentace:

Homeopatie, druhý nejrozšířenější medicínský systém na světě: klinické důkazy v integrativní onkologii

Úvod: Za posledních 20 let se v Evropě stále více pacientů rozhodlo doplnit validované onkologické protokoly o homeopatii. Získané výsledky vedly rostoucí počet onkologů k tomu, že původní skepticismus proměnili v opravdový klinický zájem. Tato práce si klade za cíl poukázat na klinické a preklinické důkazy publikované v biomedicínské literatuře o použití homeopatie v onkologii.

Materiál a metody: Nejvýznamnějšími zdroji důkazů byly hlavní vyhledávače (PubMed, Embase aj.) a homeopatická databáze, která zahrnuje pouze studie publikované a indexované od roku 1949 do současnosti. Aktualizuje se dvakrát ročně a obsahuje 1 146 záznamů spolehlivých důkazů, které jsou katalogizovány v devíti různých výzkumných oblastech.

Výsledky: V letech 2005–2024 bylo publikováno šest observačních studií, čtyři randomizované kontrolované studie (RCT), dvě prospektivní studie, dvě retrospektivní studie, dvě kazuistické série a tři preklinické studie. Většina z nich uvádí vysoce významná zlepšení jak v primárních parametrech (kvalita života a doba přežití), tak v sekundárních (slabost, vypadávání vlasů, nevolnost, úzkost/deprese). Ve všech těchto studiích byla homeopatie předepisována jako doplněk k validovaným protokolům.

Diskuse a závěry: V posledních desetiletích bylo v oblasti homeopatie provedeno velké množství pozitivních studií, které přinesly překvapivé výsledky i v onkologii. Mnozí onkologové zaznamenali zlepšení adherence, kvality života a přežití u pacientů, kteří do standardních protokolů zařadili homeopatické terapie. V roce 1999 Národní onkologický institut (NCI, USA) uznal kompletní remisi u řady onkologických pacientů léčených homeopatickým protokolem z Indie. Uvedl, že „shromážděné důkazy odůvodňují rozvoj výzkumu v této oblasti“. Studie potvrzující tento pozitivní trend se v posledním desetiletí znásobily. Jsou zapotřebí další a rozsáhlejší studie v oblasti integrativního výzkumu, aby bylo možné nabídnout ještě úspěšnější strategie v onkologii.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=19954>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Diane Miller, JD
USA

Právníčka a poradkyně pro právo a veřejnou politiku,
National Health Freedom Coalition (NHFC) a National
Health Freedom Action (NHFA)

Zdravotníci, léčitelé a právo

Diane Miller je právníčka ve Spojených státech a spoluzakladatelka organizací National Health Freedom Coalition a National Health Freedom Action. Na WHC představí informace týkající se zákonů, které ovlivňují zdravotnické pracovníky, odborníky a léčitely všech druhů, z pohledu právního systému Spojených států. Miller vnímá vesmír jako prostor, který nabízí mnoho forem léčení těm, kdo hledají zdraví. Uvědomuje si, že různé kultury a vlády přistupují k léčbě a zdravotní péči různými způsoby. Diane se podělí o své zkušenosti s ochranou léčitelů, aby mohli sdílet a využívat své znalosti, ať už jsou považováni za původní,

současné, integrativní, doplňkové nebo alternativní. Zároveň pracuje na prosazování zákonů, které chrání práva lidí hledajících péči – s cílem zachovat jejich možnosti a zajistit, aby byli informováni o svých léčitelích a o tom, co jim mohou nabídnout.

Právnička Miller působí jako vzdělavatelka, lobbistka a obhájkyň spolupráce, a snaží se prosazovat principy svobody ve zdravotní péči ve všech jejích oblastech. Zaměřuje se na ochranu základního lidského práva každého jednotlivce činit vlastní rozhodnutí o svém zdraví, včetně práva volit a využívat netoxické způsoby léčby, stejně jako odmítat či vyhýbat se lékařským zákrokům, které si nepřeje. Zároveň podporuje legislativu, která chrání všechny zdravotnické pracovníky bez ohledu na to, zda jsou licencovaní, či nikoli. Miller je silnou zastánkyní a podporovatelkou spolupráce mezi lidry, kteří usilují o ovlivnění rozhodování v oblasti zdraví, včetně rozhodnutí na mezinárodních fórech. Dělá to s cílem chránit svobody v oblasti zdravotní péče po celém světě. Diane Miller je spoluzakladatelkou a moderátorkou United States Health Freedom Congress a autorkou knih Health Freedom: The Greatest Freedom of All a své zásadní publikace The Principles of Health Freedom.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2WOWn8CQA?t=21364>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Antoni Przechrzta, M.A.

Polsko

Předseda Polské organizace duchovních léčitelů (Polskie Stowarzyszenie Duchowych Uzdrawicieli) a ředitel Institutu pro seberozvoj (Instytut Realizacji Siebie)

Doplňková léčba se setkává s konvenční: Cesta Polska k integrované medicíně – výzvy a úspěchy v globálním kontextu

Doplňková a alternativní medicína (CAM) hraje v celosvětovém měřítku stále důležitější roli v oblasti veřejného zdraví. V Polsku se rozvoj CAM potýká se značnými problémy, včetně právní nejistoty, marginalizace ze strany konvenčních lékařských institucí a nedostatku vůle k systémové integraci. Navzdory tomu se rozvinuly profesní organizace, etické kodexy a vzdělávací programy pro praktické lékaře, které vnesly do této oblasti strukturu a důvěryhodnost. Světová zdravotnická organizace vyzvala k integraci TČM do národních zdravotnických systémů, ale její realizace zůstává omezená.

V Polsku byla CAM historicky praktikována otevřeně. Koexistovala s akademickou medicínou a v některých oblastech byla podporována univerzitami a lékařskými komorami. Po vstupu Polska do EU v roce 2004 však byla řada prostředků a terapií vyloučena kvůli přísným farmaceutickým předpisům, které zvýhodňují velké mezinárodní korporace. Mezi snahy o začlenění CAM do systému zdravotní péče patří legislativní návrh z roku 2018, který jsem předložil premiérovi. Jeho cílem je umožnit lékařům se souhlasem pacienta zařazovat metody CAM, aniž by za to byli sankcionováni. Přes počáteční podporu nebyl návrh nikdy zpracován. V současné době hrozí lékařům v Polsku ztráta licence za používání nebo doporučování terapií CAM. Více než 200 lékařů čelí disciplinárnímu řízení za to, že vyjádřili obavy ohledně bezpečnosti vakcín COVID-19.

Nicméně organizace, jako je Polská asociace duchovních léčitelů, a občanská hnutí, jako je STOPNOP a další, se nadále zasazují o integrační a holistickou medicínu. Nedávné zavedení nového kodexu PKD (polská klasifikace ekonomických činností) (86.96.Z) pro tradiční a doplňkovou medicínu, který platí od ledna 2025 a odpovídá klasifikaci EU, potvrzuje, že tento obor má právo existovat a rozvíjet se jako součást mezinárodního systému zdravotní péče. Integrativní medicína v Polsku sice stále čelí vážným výzvám, ale nabízí velký potenciál. Pokrok závisí na otevřeném dialogu, jasných předpisech, respektu k autonomii pacientů a terapeutické rozmanitosti. O tyto cíle jako odborníci a zastánci TCIM aktivně usilujeme.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=22376>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. med. Sepp Fegerl

Rakousko

Prezident Mezinárodní společnosti pro Mayrovu medicínu;
viceprezident GAMED; konzultant pro komplementární
medicínu při Rakouské lékařské komoře; lektor

Medicína F. X. Mayra – Společné kulturní dědictví jako potenciální dar světu

Mayrova metoda, založená rakouským gastroenterologem Dr. Franzem Xaverem Mayrem (1875–1965), zdůrazňuje ústřední roli trávicího systému pro celkové zdraví. Na základě desetiletí klinických pozorování a systematického výzkumu Mayr vyvinul diagnostický a terapeutický přístup, který integruje anatomii, fyziologii a funkční medicínu. Jeho koncept Sanologie zdůrazňuje střevo jako „kořenový systém“ lidského zdraví a jeho klinické principy zůstávají vysoce relevantní v oblasti tradiční, komplementární a integrované medicíny (TCIM/CAM). Mayrova diagnostika se zaměřuje na viditelné a hmatatelné znaky, jako je tvar břicha, držení těla a tonus, které poskytují okamžité vhledy do funkce trávení. Jemná manuální palpce umožňuje lékařům detekovat podráždění, dysmotilitu nebo dysbiózu mimo dosah zobrazovacích či laboratorních metod. Tento klinický přístup posiluje terapeutickou alianci, podporuje sebepoznání pacienta a rozvíjí jeho důvěru ve vlastní schopnosti.

Terapeutické intervence se řídí čtyřmi klasickými principy: odpočinek přetíženého trávicího traktu; očista ke snížení toxické zátěže a podpoře autofagie; přeučení stravovacích návyků a vědomé seberegulace; a substituce k nápravě deficitů a optimalizaci metabolismu. Základním prvkem je manuální ošetření břicha, které zlepšuje cirkulaci, lymfatický tok, motilitu a vagový tonus, a zároveň stimuluje oxytocinový systém — účinek s hlubokými důsledky pro osu střevo–mozek a psychosomatickou pohodu. Nutriční terapie je individuálně přizpůsobena, začíná půstem nebo lehce stravitelnými potravinami a postupuje k vyvážené, konstitučně vhodné stravě. Tento flexibilní, funkční rámec umožňuje účinnou integraci s dalšími modalitami TCIM, zejména s ájurvédou.

Mayrova metoda představuje praktický, důkazy podložený a na pacienta zaměřený přístup, který obohacuje diagnostický a terapeutický repertoár integrované medicíny. Lékařům a terapeutům nabízí strukturovaný, a přitom přizpůsobitelný systém, který spojuje tradiční

poznatky s moderní relevancí a přispívá tak cenným kulturním a medicínským dědictvím k celosvětovému dialogu v oblasti TCIM/CAM.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=23406>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Dr. Dominique Eraud

Francie

Zakladatelka konferencí Ekomedicína, Zelená inteligence a CNMSE; spolupředsedkyně NGO Solidarité Homéopathie

Humanismus, mindfulness a akupunktura

Akupunktura se věnuji již více než 30 let a po stejnou dobu praktikuji i meditaci. Měla jsem to štěstí, že mě k alternativní medicíně přivedl můj otec, Dr. Henri Eraud – úžasný humanistický lékař a akupunkturista, zakladatel Unie lékařů akupunkturistů ve Francii. Postupně jsem začala chápat, že mezi těmito technikami existuje mnoho mostů. Mimo jiné každá z nich hovoří o „prázdnosti“...

V medicínské oblasti se objevuje stále více vědeckých publikací, které ukazují terapeutické účinky meditace. Mezi průkopníky patří Dr. Jon Kabat-Zinn, David Servan-Schreiber, Thierry Janssen, Christophe André a biolog Matthieu Ricard. Mnoho příkladů ve vědecké literatuře ukazuje, že kombinace meditace s léčebnými metodami, jako je akupunktura, je obzvláště účinná. Akupunktura nám nabízí originální rámec pro porozumění lidskému tělu: tělo je vnímáno jako neustále se proměňující celek, propojený se všemi živými bytostmi, s nebem a zemí, ve vzájemné interakci s vesmírem. Jde o harmonizaci toku Qi v lidské bytosti – a mezi jednotlivcem a Qi vesmíru – právě v daném okamžiku.

V textech tradiční čínské medicíny se uvádí, že přítomnost akupunkturisty je zásadní: na jeho postoji a duševním stavu záleží. To silně rezonuje s tím, co se učí v meditačních praxích.

Po celém světě vzniká stále více „center integrativní medicíny“, kde dochází k propojení západní medicíny s alternativní léčbou a meditací.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=24254>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. Rakesh Kumar Sharma, MD, PhD

Indie

Lékař a pedagog ájurvédy na Dr. Sarvepalli Radhakrishnan
Rajasthan Ayurved University

Marma terapie: účinná ájurvédská léčebná metoda

Ájurvéda je již od védské éry holistickým a vědeckým systémem zaměřeným na zdraví a lékařské potřeby lidstva. Je to věda o životě, která léčí člověka prostřednictvím péče o mysl (Mana), tělo (Šarír) a duši (Átma) pomocí neškodné terapie. Toto starobylé poznání zahrnuje různé léčebné modalitty, např. Pančakarma, Kšarsútra, Džalouka (píjaviční terapie), Agnikarma atd. Podobně vyvinulo také léčebnou metodu známou jako marma terapie. Marma terapie zahrnuje aplikaci specifických tlakových technik na různé marma body (životně důležité body) pro rychlou úlevu od různých onemocnění. Marmové body jsou specifická místa v těle, kde se setkávají Mamsa (svaly), Síra (cévy), Snáju (vazy/šlachy), Asthi (kosti) a Sandhi (klouby). Áčárja Sušruta popsal celkem 107 marmů v lidském těle s různou prognostickou hodnotou, od náhlých smrtelných následků až po silně bolestivé stavy. Lidské tělo je řízeno jemnými formami Prány, Oji neboli Somy a Tejasu neboli Agni. Marmová terapie působí tak, aby tato triáda zůstala zachována. V dřívějších dobách si válečníci chránili tyto životně důležité body speciálními kovovými oděvy proti útokům.

Výzkum v oblasti ájurvédy v posledních několika desetiletích významně nabral na rychlosti. Pokud jde však o výzkum marmové terapie, je před námi stále ještě dlouhá cesta. Značné množství literatury o marma a marmové terapii je dostupné v Sušruta Samhitě a v siddha systému medicíny jako varmam terapie. V současnosti si marma terapie získává uznání díky svým rychlým účinkům úlevy. Navíc je to terapie bez použití léků, což je také důvodem její rostoucí popularity mezi širokou veřejností.

Na 4. Mezinárodním kongresu zdraví se tato prezentace zaměří na detailní zkoumání účinnosti marma terapie a jejího významu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=24985>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 2



videozáznam prezentace:

Stephan Hein

Spojené království

Německý Heilpraktiker, praktik komplementární a alternativní medicíny, terapeutický učitel jógy a vyučující na lékařské fakultě UCL v Londýně

TGL – medicína tvořivého vědomí: jak zůstat pozitivní v náročných časech

Úvod: V rychle se měnících scénářích naší doby si tento cyklus seminářů o výchově ke zdraví klade otázku: Jaký je potenciál lidského vědomí vytvářet a udržovat pohodu těla, mysli a duše? Existuje léčebný recept na to, co nás v této nejisté době trápí? Projekt je rozvíjejícím se dotazováním s využitím nadčasové a často poetické léčebné moudrosti tradiční indické medicíny ájurvedy a jógy, filozofie a vědy.

Metody: Tyto semináře čerpají z pokladů ITS (indických tradičních věd), které se týkají vibrační práce s jemným tělem prostřednictvím náda jógy (jógy zvuku), jógy nidry (jógového spánku), energetických center a rasa (vibračního jádra estetiky a krásy) – jako součást obecnějšího léčebného přístupu rasayana (oživení zevnitř) – a poskytují jednotlivcům příležitost spojit se s prožitkem tvůrčího Zdroje uvnitř, což umožňuje, aby se z hloubi nitra vynořilo uvolnění, důvěra, inspirace, naděje a posílení.

Výsledky: Studie zahájená v lednu 2024 pokračuje a byla nabídnuta lidem v různých prostředích, vč. lékařských škol, duchovní komunity a charitativního zdravotnického sektoru. Využití konstruktivní zpětné vazby účastníků umožňuje vývoj směrem k novým tvůrčím možnostem projektu. Dosud se ho zúčastnilo 160 osob.

Závěry: Výzkumy ukazují, že tyto tvůrčí intervence mohou být užitečné při dlouhodobém zvládání fyzických a duševních zdravotních problémů, včetně únavy, vyhoření, nespavosti, stresu, úzkosti, deprese, posttraumatické stresové poruchy, traumatu, chronické bolesti,

fibromyalgie, roztroušené sklerózy a demence. Také posilují odolnost a důvěru v neustále se měnící okolnosti života. Tradice jako ájurvéda, jóga a meditace, zejména v jemnějším a duchovnějším kontextu, se dobře hodí pro hlubší vrstvy léčení těla, mysli a duše, což je vhodné zejména v těchto náročných obdobích. Zároveň pomáhají vést lidi „zpět domů k sobě samým“, kde mohou znovu spočinout ve stavu rovnováhy, vnitřního klidu a radosti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/Ad2W0Wn8CQA?t=26169>

* * *

sobota 4. října 2025 – Sál 3



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Joerg von Bergen

Švýcarsko

Expert na léčivé houby (mykoterapii), koordinátor
německého institutu MykoTroph pro Švýcarsko, kouč

Zaměřeno na sílu léčivých hub

Mykoterapie je jednou z nejstarších a nejúčinnějších přírodních léčebných metod na světě. Je založena na léčivé síle medicinálních hub, které se v alternativní medicíně již po staletí používají k léčbě mnoha onemocnění. Tyto houby jsou bohaté na základní životně důležité látky, jako jsou stopové prvky, vitaminy, minerály, enzymy a aminokyseliny, a obsahují také řadu dalších bioaktivních látek.

Institut MykoTroph se věnuje komplexnímu výzkumu a aplikaci mykoterapie. Mezi jeho hlavní úkoly patří poskytování bezplatného individuálního poradenství v otázkách zdraví a výživy, vědecká analýza a dokumentace léčebných účinků léčivých hub a poskytování fundovaných informací odborníkům a dalším zájemcům.

MykoTroph významně přispívá k šíření a dalšímu rozvoji mykoterapie prostřednictvím pravidelných školení, odborných článků a přednášek. Zvláštní pozornost věnuje vzdělávání mykoterapeutů. MykoCampus nabízí strukturované vzdělávací kurzy, webináře a na praxi zaměřené kurzy pro pokročilé, které terapeutům poskytují kompaktní a cílené znalosti o mykoterapii. Školení zahrnuje jak vědecké principy, tak praktické využití léčivých hub v preventivní zdravotní péči a terapii. Kombinací tradičních znalostí a moderních vědeckých poznatků přispívá MykoTroph k rozvoji oboru.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=113>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Dr. Pratibha Shah

USA

Zakladatelka a prezidentka Wholistic Health Alliance
a Global Council for Ayurveda Research; dlouholetá
pedagožka na Sai Ayurvedic Institute a Yoga Veda Institute

Starověké životní filozofie – opomíjený a nevyužitý zdroj hlubší životní pohody

V dnešním rychlém a hyper-digitalizovaném světě je pojem wellness často redukován na seznam návyků či komerčních trendů, odpojených od jeho hlubších kořenů v smyslu, propojení a rovnováze. Tato prezentace ukáže, jak tradiční světonázory – například ty, které nacházíme v ájurvédě, domorodých znalostních systémech a východních filosofiích – nabízejí nadčasové, holistické rámce pro dobrý život. Tyto systémy chápou zdraví nikoli jen jako nepřítomnost nemoci, ale jako stav harmonie se sebou samým, s druhými a s přírodou.

Ústředním tématem této přednášky je důležitost přijetí přístupu dvojího vidění – původně formulovaného stařešinou Mi'kmaq Albertem Marshalllem – kdy se na svět díváme prostřednictvím silných stránek jak domorodých, tak západních perspektiv. Aplikováno na zdraví a wellness tento dvojí pohled vybízí k tomu, abychom oceňovali empirickou vědu vedle intuitivní moudrosti a integrovali tradiční léčebné praktiky s moderní zdravotní péčí s respektem a v synergií.

Na příkladech z ájurvédy a dalších starověkých globálních systémů prezentace ukazuje, jak tyto filozofie rozvíjejí vnitřní uvědomění, život v souladu s ročními obdobími, cílené jednání (dharma) a uctivý vztah k životnímu prostředí, což jsou všechny nezbytné složky udržitelné duševní pohody. Přerámováním zdravého životního stylu jako způsobu bytí, nikoli jen souboru výsledků, tyto tradice připomínají, že skutečné zdraví je pěstováno zevnitř a v souladu s rytmy života.

Tato prezentace zve k opětovnému propojení s moudrostí předků nikoli jako s nostalgickou obnovou, ale jako s životně důležitým zdrojem pro řešení dnešních mentálních, emočních a ekologických krizí. Prostřednictvím dvojího vidění můžeme budovat inkluzivnější a hlubší

model zdravého životního stylu. Takový, který ctí jak starobylá učení, tak současné poznatky na společné cestě k celistvosti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=1050>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Sanjay També

Německo

Skupinový ředitel ve spolku Santulan Veda e.V., prezident
Das Indien-Institut v Mnichově, kouč životního stylu

spoluautoři:

- 1) Dr. Nikhil Dongarkar (MD-Ayu) – Vedoucí oddělení pulzní diagnostiky, Santulan Kurzentrum, Německo
- 2) Thomas Trinter – trenér somatoterapie, Frankfurt

Program SOM – 5 modulů pro stabilní mysl a zdravý spánek

Cílem výzkumného projektu SOM je zjistit, zda lze subjektivně pociťované přínosy objektivně doložit měřitelnými údaji. To by mohlo pomoci dále šířit pozitivní důsledky programu SOM a zpřístupnit jej většímu počtu lidí s pozitivním sociálním dopadem.

Psychologický institut Jnana Prabodhini v indickém Pune ve spolupráci s německým Institutem pro celostní léčení (Santulan Veda) zkoumaly účinky programu SOM na různé psychologické aspekty, jako je duševní a emocionální pohoda, kvalita života a odolnost. Kromě toho budou lékaři odborníci zkoumat účinky na fyziologické parametry, jako je krevní tlak, tělesná teplota, tepová frekvence, dýchání, hladina cukru v krvi atd.

Program SOM vyvinul známý duchovní mistr a odborník na ájurvédu Dr. Baladži Tambe (Padmashree) jako sérii každodenních praktik. Jeho cílem je podpořit vynikající fyzické zdraví a snížit duševní stres a také usnadnit duchovní pokrok prostřednictvím procesu „komunikace se sebou samým“. Zahrnuje mantry nebo pozitivní sebepotvrzení, upřený pohled do plamene, Santulan Kriya Yogu, mudry (specifické pozice rukou a prstů), relaxaci s hudbou a jóga nidru (specifickou techniku hlubokého spánku). Program byl vyvíjen po dobu 40 let a v současné podobě se praktikuje již 10 let jako program SOM.

Celý program SOM je podrobně popsán v knize „Komunikace se sebou samým – Program SOM“ od šrégurua Dr. Baladži Tambeho. Kniha byla přeložena také do němčiny a nese název „OM – prajazyk duše“. Proдало se jí již více než tisíc výtisků. Program SOM praktikuje velké množství lidí po celém světě, z nichž mnozí poskytli mimořádně pozitivní a různorodou zpětnou vazbu o jeho přínosech.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=1976>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 

BSC Stina Andersson

Švédsko

Zakladatelka a viceprezidentka Asociace ájurvédy Švédska;
ředitelka a hlavní lektorka nejstarší ájurvédské školy ve
Švédsku; provozuje vlastní kliniku v Ängelholmu



videozáznam prezentace:

Vyléčení minulosti a porozumění budoucnosti – poznatky z rostlinné medicíny

Jsem vystudovaná inženýrka, které je vlastní vědecké myšlení. Má životní cesta se však nečekaně změnila, když jsem se později začala zabývat ájurvédou a nakonec i šamanismem a světem tradiční rostlinné medicíny, především ayahuaskou. Tato cesta, osobní i profesní, mi odhalila hluboké vrstvy poznání týkající se léčení, vědomí a lidského potenciálu.

Během pečlivě vedených ceremonií jsem zažila stavy vědomí, které se nápadně shodují s popisy obsaženými v Upanišadách: okamžiky hlubokého vnitřního ticha, rozpuštění ega, kontakt s pamětí předků a neduální vědomí – „čtvrtý stav“. Tyto vhledy mi pomohly zpracovat rodinná traumata z minulosti, uvolnit zděděná emoční břemena a nalézt jasnější pochopení vlastního životního poslání a směřování. V současném celosvětovém kontextu je oblast psychedelického výzkumu, zejména v souvislosti s DMT, účinnou látkou v ayahuasce, jednou z nejdynamičtějších a nejslibnějších oblastí neurovědy a psychiatrie. Studie naznačují významný potenciál při léčbě deprese, posttraumatické stresové poruchy a závislosti. Kromě klinických výsledků tyto látky otevírají hlubší otázky týkající se povahy samotného vědomí.

Tato prezentace si klade za cíl propojit starověké duchovní rámce s moderním vědeckým zkoumáním. Vycházím z védské filozofie, systémového myšlení a praktik osobní integrace a nabízím fundovaný pohled na to, jak mohou tyto zkušenosti podpořit individuální

i kolektivní vývoj a jak se tyto metody vzájemně podporují. Tváří v tvář složitým existenčním výzvám musí lidstvo dosáhnout vyšší úrovně vědomí. Vhledy podporované psychedeliky mohou, jsou-li uchopeny s úctou, strukturou a správnou integrací, sehrát klíčovou roli v tomto probuzení. Mým cílem je přispět k otevřenému a respektujícímu dialogu, který spojuje vědu, ducha a léčení a vede nás nejen k uzdravení minulosti, ale i k vědomému spoluvytváření moudřejší a soucitnější budoucnosti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=2897>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

MUDr. Santoš Samuel Rajpoot

Česká republika

Gastroenterolog v IBD centru a na oddělení
gastroenterologie KNL Turnov; lektor na Ájurvédské
Univerzitě Praha (AUP)

Přemostění dvou světů: integrace ájurvédské moudrosti do moderní ambulantní medicíny

Narodil jsem se v tradiční ájurvédské rodině v Praze a vystudoval západní medicínu na Karlově univerzitě. Stojím na pomezí dvou lékařských paradigmat. V této prezentaci se zabývám tím, jak lze ájurvédské poznatky založené na tisíciletém pozorování a systémovém myšlení prakticky a s respektem začlenit do každodenní ambulantní alopatické praxe. Na klinických příkladech z gastroenterologie a zánětlivých střevních onemocnění budu ilustrovat, jak ájurvédské koncepty, jako jsou dóša, guny a agni, mohou pomoci při výběru terapeutické léčby, komunikaci s pacientem a poradenství v oblasti životního stylu, a to vše při zachování etických a odborných hranic péče založené na důkazech.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=3817>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

**Dr. Anton Janse van Rensburg, MBChB (UP),
MSc (UP), AMP (MBS)**
Česká republika

Lektor, výzkumník, konzultant a lékař se specializací na
integrativní medicínu; Asnatek

Bezpečné a účinné použití stříbra v klinické praxi

Stříbro se v medicíně používá již více než dvě tisíciletí. Historické zmínky o něm pocházejí od Hippokrata a používalo se napříč starověkými civilizacemi. V moderní integrativní praxi se stříbro znovu objevuje jako bezpečný, důkazy podložený doplněk s širokým spektrem antimikrobiálních vlastností. Díky své schopnosti narušovat integritu bakterií, virů a plísňů, aniž by vyvolávalo rezistenci, je velmi důležité pro rostoucí problém chronických a na léčbu rezistentních infekcí.

Nejnovější výzkumy zdůrazňují víceúčelové mechanismy stříbra, včetně narušení mikrobiálních membrán, zásahu do replikačních cest a inhibice tvorby biofilmu. Praktičtí lékaři uvádějí přínosy lokálního, perorálního a nebulizovaného stříbra, zejména u infekcí horních cest dýchacích, kožních onemocnění a gastrointestinálních infekcí. Imunomodulační účinky stříbra mohou také pomáhat při kontrole zánětu a obnově tkání. Nově se objevují výzkumy týkající se jeho úlohy při ekzémech, rezistentních plísňových a parazitárních infekcích a potenciální protinádorové aktivity prokázané na preklinických modelech.

Obavy ohledně bezpečnosti, zejména argyrie a narušení mikrobiomu, jsou často přeceňovány. Tato rizika jsou spojena především s neregulovanými nebo nevhodnými formami stříbra, jako je koloidní stříbro s vysokou koncentrací, zakázané formáty nanostříbra a sloučeniny stříbra vyráběné bez řádného dohledu. Naproti tomu iontové stříbro farmaceutické kvality (Ag^+) v čištěné deionizované vodě představuje zásadně odlišný bezpečnostní profil. Vyrábí se za validovaných podmínek správné výrobní praxe (GMP), neobsahuje žádné stabilizátory, pomocné látky ani nosiče a obvykle se používá v ultra nízkých koncentracích pod 0,003 %. Studie na plicních buněčných liniích, orální použití u lidí a inhalační modely potvrzují jeho nízkou toxicitu, a to i při zvýšených hladinách expozice. Studie mikrobiomu nepotvrzují žádné narušení při standardních dávkách.

V této prezentaci bude podán přehled historických základů stříbra, klinických aplikací, důkazní základny a bezpečnostního profilu. Obhájí zodpovědný přístup k jeho používání, který je zaměřen na pacienta. Důležité je, aby lékaři rozlišovali mezi nanočásticemi stříbra a iontovým stříbrem certifikovaným podle GMP. Zatímco nanostříbro s sebou může nést

rizika akumulace a toxicity, správně formulované iontové stříbro zůstává bezpečnou a univerzální možností integrativní péče.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=5014>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Dr. Vikram Chauhan

Indie

Ájurvédský lékař, autor a podnikatel, CEO a zakladatel
firmy Planet Ayurveda

ITP – vzácné onemocnění léčitelné Ájurvédou

Imunitní trombocytopenie (ITP) je autoimunitní onemocnění, při kterém imunitní systém omylem napadá a ničí vlastní krevní destičky. To vede k nižšímu počtu krevních destiček, než je obvyklé, a může mít za následek snadnou tvorbu modřin, krvácení nebo pocit únavy. Konvenční léčba sice může přinést dočasnou úlevu, ale často s sebou nese vedlejší účinky a recidivy. Ájurvéda, starobylá věda o celostním léčení, nabízí převratnou přírodní alternativu pro zvládnání a překonání ITP.

V ájurvédě je ITP úzce spojena s „teeryak Rakta-Pitta“ – poruchou krvácivosti, kdy Rakta (krev) vitalizovaná dóšou Pitta vytéká z tělesných otvorů. To vede k vyčerpání krevní tkáně a poruše imunitního systému. Ájurvéda se spíše než do pouhého řešení příznaků ponoří do hloubky příčin a poskytne vynikající léčbu obnovením rovnováhy, detoxikací systému a posílením přirozené schopnosti těla produkovat zdravé krevní destičky. Používání léty prověřených bylin, jako jsou ašvagandha, giloy, moringa, amalaki, vasaka, listy papáji atd., pomáhá při omlazování kostní dřeně, posiluje imunitu a zvyšuje celkovou vitalitu. Individuální stravovací plány, jóga a techniky zvládnání stresu jsou integrovány tak, aby podporovaly úplné uzdravení na úrovni těla, mysli a ducha.

Po celém světě se objevují úspěšné klinické příběhy, které ukazují pozoruhodné zlepšení počtu krevních destiček, trvalé uzdravení a zlepšení kvality života díky ájurvédské péči. Na rozdíl od agresivní chemické léčby nabízí šetrný, ale účinný přístup ájurvédy naději a výsledky bez závažných vedlejších účinků. Ájurvéda je dnes majákem naděje pro bojovníky s ITP, kteří hledají bezpečnou, účinnou a udržitelnou cestu ke zdraví. Moderní výzkum stále potvrzuje

starobylou moudrost a ájurvéda se rychle stává preferovanou volbou pro holistickou léčbu ITP. Mění životy přirozeným způsobem.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=5956>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 

Dr. Gábor Pék
Maďarsko

Odborný asistent na Budapešťské technické a ekonomické univerzitě, lektor jógy



videozáznam prezentace:

spoluautor: Gejza M. Timčák (Slovak Yoga Association)

Svádhjája se setkává s technologií: Může umělá inteligence pomoci při sebestudiu pro dosažení pohody?

Svádhjája označuje studium posvátných textů, stejně jako tiché recitování (tj. japa) očistné mantry, například ÓM, které má člověka vést k úplné pohodě: k osvobození. Podle jógy je pohoda zakořeněna ve stavu mysli, jenž utváří nejen naše reakce a způsob, jakým se zapojujeme do světa, ale také uchovává to, jak svět působí na nás. Takto existuje hluboké propojení mezi vnějším a vnitřním světem. Tradičně je cílem hlasité i tiché recitace posvátných textů vytvářet nové cesty v ničivé poušti mylných představ a falešných přesvědčení, které podkopávají tělesné i duševní zdraví, a zároveň odkrývat nové perspektivy o naší pravé podstatě. Tyto texty navíc nejsou pouze světská slova, ale posvátné slabiky rezonující frekvencemi, jež přetvářejí naše zkostratělé sklony.

Dnes umělá inteligence rozšiřuje a v některých případech usiluje o nahrazení existujících přístupů k tomu, jak se snažíme řešit výzvy lidstva, včetně naší pohody. Ačkoli se zdá, že míra pohodlí, kterou nabízí, je nesporná, už nyní zakoušíme, že je také mnoho, co můžeme ztratit — například vůli, kterou investujeme do sebepoznání a sebezpytování. Bez takového úsilí se naše pole působnosti vyčerpává a tato závislost podporuje lenost a malátnost, které pomalu narušují naši pohodu a zdraví.

V tomto příspěvku nejprve diskutujeme o tradičním významu svádhjáji, neboli sebestudia, pro duševní a tělesnou pohodu. Následně zkoumáme přínosy a úskalí využívání umělé inteligence v tomto procesu a rovněž naznačujeme, jak mohou současné technologie

pomoci počátečním snahám adepta. Zároveň zdůrazňujeme jejich omezený dosah. Dotkneme se také přístupů, jako je transhumanismus a interoperabilita člověka a stroje, které jsou mnohými jistě považovány za optimální řešení našich neduhů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=6920>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



Dr. Revathy Prasad

Indie

Lékařka ve Státní ájurvédské nemocnici Piravom v rámci Národní mise AYUSH, Kérala, Indie; zaměření na paliativní péči



videozáznam prezentace:

spoluautor: Dr. Asha Karunakaran K, Associate Professor, Department of Kayachikitsa, Government Ayurveda College, Thiruvananthapuram, Kerala, India

Účinek Ksheeradhooma Nasya v léčbě obličejové parézy spojené s mrtvicí – kazuistika

Mrtvice je čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí a pátou nejčastější příčinou invalidity v Indii. Akutní obličejová paréza je jedním z nejčastějších následků ischemických a hemoragických mrtvic. V prvním případě je poškození lícního nervu způsobeno nedostatkem kyslíku, zatímco v druhém je vyvoláno tlakem unikající krve na lícní nerv. Protože obličej je důležitým prostředkem komunikace a vyjadřování, obličejová paréza výrazně snižuje kvalitu života pacienta. Padesátidvouletý muž trpící obličejovou parézou po ischemické mrtvici byl účinně léčen pomocí Ksheeradhooma Nasya, Karnapurana, Marsha Nasya a Shiropichu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=7901>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Dr. Priyanka Chorge

Dolní Sasko

Zakladatelka a lékařská ředitelka centra Ayuryogalaya v Hamburku; lektorka ájurvědy na Lékařské univerzitě ve Štýrském Hradci; členka správní rady IFAD

Léčba neurologických onemocnění z pohledu ájurvědy

Ájurvěda je holistická věda či medicínský systém, který léčí neurologické problémy od dob svého vzniku. Je známo více než 600 neurologických onemocnění a až 6 % světové populace těmito poruchami trpí. Neurologické poruchy jsou v ájurvědě zahrnuty pod pojem Vata Vyadhi. Ačkoli existují různé typy Vata Vyadhi, současná hlavní linie léčby těchto onemocnění je zaměřena na zvládnutí symptomů. V současné době totiž není znám žádný lék nebo léčba, která by dokázala postup onemocnění zpomalit. Ájurvédský pohled a linie léčby se od konvenčních terapií zcela liší a vykázal dobré úspěšné výsledky v léčbě a kontrole postupu onemocnění.

V tomto článku se budeme zabývat ájurvédským pohledem, diagnózou, léčivými, různými způsoby léčby a také potravou jako lékem k prevenci progresu onemocnění. Také se pokusíme osvětlit ájurvédskou konstituci (Prakruti) těla a její využití při diagnostice typu neurologického onemocnění a jeho léčbě.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=8321>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Yehuda Tagar

Slovensko

Zakladatel psychofonetiky a metodické empatie; ředitel
Psychophonetics Institute International; psychoterapeut a
školicel

Participativní medicína – klient jako odborník na vlastní zkušenost

Největším zdrojem skutečné psychosomatické diagnózy a možností uzdravení je sám pacient, pokud se nám podaří vybudovat most mezi jeho životním systémem a vědomím. Psychofonetika je forma poradenství, psychoterapie a konzultací, která je založena na nové úrovni účasti pacienta na léčebném procesu. Dosahuje toho zapojením hluboké inteligence těla, metodické empatie, spontánního gesta a pohybu, vizualizace a zvuků univerzální lidské abecedy. Prostřednictvím psychofonetiky se pacient a terapeut stávají rovnocenným týmem v participativním procesu sebeuvědomění, osobní odpovědnosti a uzdravování.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=9350>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Jean-Paul Ngueya

Francie

Poradce pro sexuální zdraví a obhájce lidských práv v organizacích Jeunesse du Monde en Action a Afrique Avenir

spoluautoři:

- Marie France Nkuitcheu (Jeunesse du Monde en Action)
- Jennifer Joy Abah (Jeunesse du Monde en Action)
- Annie Chiwanza (Jeunesse du Monde en Action)
- Mireille Kamdem (Jeunesse du Monde en Action)
- Geradin François Bamou (Jeunesse du Monde en Action)
- Lady Berenice Bissemb Dimodi (Jeunesse du Monde en Action)
- Lidam Elizabeth Juanita (Jeunesse du Monde en Action)
- Richard Nkunuzumukiza (Jeunesse du Monde en Action)

Prevence HIV ve fanzónách hostitelských měst Afrického poháru národů 2024 na Pobřeží slonoviny

Problémy: Podporovat změnu chování kladením otázek a otevíráním diskusí o prevenci. Zvyšovat povědomí o rizicích, která vznikají v okamžicích silných emocí. Měnit kolektivní představy o negativním chování ve vztahu k přenosu HIV a sociální představy (příklady: „Ať se stane cokoli, účinná léčba HIV existuje,“ „Kondom snižuje potěšení,“ „Používají ho sexuální tuláci,“ „Na AIDS se už neumírá,“ „Žiješ jen jednou,“ „Mám potíže s prosazováním používání kondomu“).

Projekt: Identifikovat fan zóny. Školit dobrovolníky v základních tématech, která je třeba řešit, a v postojích a strategiích, které je vhodné přijmout. Koordinovat aktéry, aby byly sdělovány klíčové zprávy. Oslovovat fanoušky vhodným způsobem – diskutovat s nimi, rozdávat preventivní materiály a vyvěšovat plakáty na strategických místech. Jednoduše zajistit přítomnost tím, že jim připomeneme oprávněnost prožívání jejich emocí při současném zachování zdraví.

Poučení a jejich dopady: Bude naplánováno přibližně dvacet akcí. Tisíce lidí budou vystaveny preventivním sdělením. Viditelnost preventivních nástrojů a diskuse s dobrovolníky zvýší povědomí o rizikovém chování. Zachování zdraví člověka znamená dát šanci jeho snům

a předsevzetím. Navzdory rozdílné konfiguraci jsou životní prostory příznivé pro podporu zdraví.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=9927>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Dr. Elif Erbay

Turecko

Odborná asistentka na Ankara University, působící v oblasti managementu zdravotnictví a zdravotní administrativy

spoluautoři:

- Canan Cengiz, MSc (Health Institutes of Türkiye, Türkiye Health Care Quality and Accreditation Institute, Ankara)
- Gökçen Çeliker, MSc (Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Ankara)
- Gözde Yalçın Ulutaş, PhD (Yüksek İhtisas University, Vocational School of Health Services, Department of Medical Services and Techniques, Ankara)
- İrem Şengün, MSc (Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Ankara)
- Sinem Sarıçoban, PhD (Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Sivas)
- Şükran Hıçdurmaz, MSc (Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Health Management, Ankara)

Mapování odpočtů z úhrad léčiv ve veřejných nemocnicích v Turecku: celonárodní analýza

Zásadní roli při zajišťování udržitelnosti zdravotních služeb hraje politika úhrad. Instituce sociálního zabezpečení (SSI), která hraje ústřední roli ve financování zdravotnických služeb v Turecku, ukládá nemocnicím z různých důvodů srážky z úhrad. Tyto srážky ovlivňují finanční strukturu nemocnic a poskytování zdravotních služeb. Analýza srážek z úhrad v celé zemi proto může poskytnout cenné informace.

V této průřezové a deskriptivní studii byly analyzovány srážky z úhrad za léky veřejným nemocnicím za období jednoho roku z hlediska lůžkových a ambulantních služeb. Cílem studie bylo identifikovat oblasti pro zlepšení z hlediska zdravotní politiky tím, že odhalila rozložení a determinanty srážek v úhradových procesech. Byly vyhodnoceny roční údaje o odpočtech získané od nemocnic v celé zemi.

Celkové roční odpočty za lůžkové služby (4 009 125,79 EUR) byly téměř dvakrát vyšší než za ambulantní služby (1 987 639,00 EUR). Výše srážek za lůžkové i ambulantní služby byla v prvních měsících roku vyšší, ale od června do srpna se výrazně snížila. Ve fakultních nemocnicích byly podle očekávání výrazně vyšší odpočty jak u hospitalizovaných (261 444,82 EUR), tak u ambulantních (128 050,22 EUR) než u sekundárních nemocnic.

U lůžkových služeb byly nejvyšší odpočty za Eptakog alfa (rFVIIa) (380 844,77 EUR) a lidský normální imunoglobulin (IVIg) (234 553,00 EUR). V ambulantních službách byl lékem s nejvyšším odpočtem cetirizin (580 232,13 EUR). Vysoké odpočty byly uplatněny u onkologických monoklonálních protilátek, jako je Trastuzumab (331 713,03 EUR) a Rituximab (177 603,75 EUR). Srážky se týkaly především antineoplastických a imunomodulačních látek ovlivňujících imunitní systém a doplňků stravy.

Studie dospěla k závěru, že výkyvy a rozdíly v odpočtech mohou souviset s regionálními rozdíly v kontrolních mechanismech a také s rozdíly v postupech při vyúčtování. Byla vypracována politická doporučení pro SSI a manažery ve zdravotnictví pro transparentnost, standardizaci a zlepšení kvality úhrad léčiv.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=10950>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

MUDr. Martin Zulák

Česká republika

Celostní lékař zabývající se vlivem traumatu na nemoci a psychotronickou diagnostikou na dálku, Horské lázně Karlova Studánka

Bere nemoc smysl života, nebo ho naopak odhaluje?

Ve své praxi celostního lékaře se denně setkávám s lidmi, kteří se ptají: „Proč právě já? Proč jsem onemocněl?“ Jsou to lidé úspěšní, pečující, odpovědní – a přesto nemocní. Jejich bolest není jen tělesná, ale i existenciální. Přicházejí o své rodiny, práci, plány, často o představu sebe sama. A přitom mnozí z nich v nemoci paradoxně nacházejí to, co jim do té doby chybělo – smysl. Na základě rozhovorů s vyléčenými pacienty a zkušeností s prací na onkologii a v hospici vidím, že utrpení samo o sobě není nepřítelem. Je jazykem duše, která volá po změně. Nemoc se často stává branou – iniciační krizí, která člověka donutí přehodnotit, co doopravdy tvoří hodnotu jeho života.

Často zjišťujeme, že to, co považovali za „smysl“ – úspěch, výkon, péči o druhé – bylo jen kompenzací neuspokojených vývojových potřeb. Inspiruji se prací Viktora Frankla, který přežil koncentrační tábor a formuloval, že utrpení přestává bolet, jakmile mu dáváme smysl. Podobně vědkyně Kelly Turnerová ve svém výzkumu spontánních remisí rakoviny identifikovala devět klíčových faktorů – a právě nalezení hlubšího smyslu života a rozvíjení spirituality patřilo k nejzásadnějším (K. Turner, 2014). Význam spirituality potvrzuje i souhrnná analýza studií Koeniga (2012), která ukazuje pozitivní vliv víry na míru přežití, psychickou odolnost i kvalitu života pacientů.

V přednášce nabídnu pohled na nemoc – nejen jako na nepřítele, ale jako na inteligentní proces, který člověka zve k proměně. Zamyslíme se spolu, co znamená „smysl života“ a jaký vliv má spojení s přirozeností, spiritualitou a vlastním vnitřním já na průběh uzdravení.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=11854>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

MSc. B.A. Radovan Dluhý

Česká republika

Nezávislý výzkumník a novinář

Geoinženýrství a jeho dopady na zdraví člověka – možné způsoby detoxikace

Vlády a soukromé společnosti zahajují experimenty s geoinženýrskými technologiemi na zastiňování slunce. Mimo jiné jde i o metodu Řízení solární radiace (SRM) – tj. rozptylování chemických částic do nižší stratosféry. Uvažuje se o použití oxidů síry, hliníku či diamantového prachu. Skupina hlavních vědeckých poradců Evropské komise nedávno doporučila moratorium na používání geoinženýrských technologií. Ve zprávě skupiny se uvádí, že přínosy a hrozby SRM jsou vysoce nejisté. Podle zprávy by geoinženýrské technologie mohly negativně ovlivnit životní prostředí. Někteří odborníci dále upozorňují, že geoinženýrství a především metoda SRM může negativně ovlivnit i zdraví člověka. Například italský pediatr Giovanni Chirga, který je členem Mezinárodní společnosti lékařů za životní prostředí (ISDE), varuje, že se výsledkem vypouštění geoinženýrských chemikálií do atmosféry mohou zvýšit počet případů onemocnění autismem či demencí.

V prezentaci bych se rád zaměřil na analýzu metody SRM, její současné využití a hrozby pro zdraví člověka a navrhl možnosti detoxikace lidského těla od výše uvedených a dalších nebezpečných chemikálií, které byly identifikovány v ovzduší a pitné vodě.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=12753>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Ing. Andrea Kestlerová, Ph.D.

Česká republika

Ředitelka ambulance reprodukční imunologie (AREPIM),
imunoložka

Efektivita léčby neplodných žen s aktivovanou buněčnou imunitou

Klinický soubor: Do souboru byly zařazeny pouze páry ($n = 338$), kde u ženy byla při prvním vyšetření zjištěna pozitivita MIF testu na specifickou buněčnou imunitu a u mužského partnera byl negativní MAR test na přítomnost autoprotilátek proti spermiím. U 303 žen se jednalo o sterilitu a u 35 o opakované potraty.

Metodika: Specifická buněčná imunita byla měřena testem inhibice migrace leukocytů pod agarózou (MIF test) s použitím antigenů spermií partnera, směsného vzorku spermií dárců a buněk trofoblastu. Výsledky byly statisticky vyhodnocovány testy: Shapiro-Wilkovův, ANOVA, Kruskal-Wallisův a post hoc test Dwass-Steel-Critchlow-Fligner. Testy jsou vyhodnocovány na 5 % hladině významnosti.

Výsledky a diskuse: Všechny 338 žen podstoupilo standardní imunologickou léčbu (vyléčení eventuálních gynekologických zánětů, dočasné omezení kontaktu s ejakulátem a podávání imunomodulační léčby nízkými dávkami kortikoidů). Podle míry úspěšnosti léčby byly pacientky rozděleny do čtyř skupin: porod životaschopného plodu do dvou let od vstupního imunologického vyšetření (A); porod během 2 – 3 let (B); během 3 – 4 let (C); porod do čtyř let nenastal (D). U 208 pacientek (61,5 %) došlo k otěhotnění a posléze do dvou let od vstupního vyšetření k úspěšnému porodu (skupina A). Během 4 let od vstupního vyšetření porodilo životaschopný plod 264 probandek (78,1 %; skupiny A + B + C). Pro skupinu D (74 žen, tj. 21,9 %) se zdá být zřejmé, že přetrvávání positivity MIF testu i při kontrolních vyšetřeních může být do jisté míry prediktorem reprodukční neúspěšnosti probandek. Celkově byla tedy imunitní odpověď na léčbu u žen dle očekávání značně individuální, přestože mezi skupinami nebyl zjištěn signifikantní rozdíl hodnot při vstupním vyšetření.

Závěr: Z výsledků studie lze usuzovat, že zvolená diagnostika byla adekvátní a aplikovaný léčebný postup vysoce efektivní, neboť bylo zjištěno poměrně vysoké zastoupení párů, které se po léčbě dočkaly reprodukčního úspěchu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=13666>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

MUDr. Soňa Hájková

Česká republika

Praktická lékařka se zaměřením na celostní léčbu,
preventivní a energetickou medicínu

Energetická medicína a základní nutriční doplňky

Prostřednictvím energetické medicíny klientům pomáhám dosáhnout celostního zdraví skrze změny v jejich energii, výživě a životním stylu. Pracuji v posvátném chráněném prostoru podle léčení indiánů kmene Q'ero, kteří předávají svoji moudrost léčitelství pro všechny cestou Munai-Ki (síly lásky) v myšlení, cítění a konání.

Připravila jsem kazuistiku o extrakci cizorodé toxické energie. Klient měl po úmrtí bratrance zablokovanou krční páteř, únavu a vznikla fibrilace síní s rychlou komorovou odpovědí. Provedla jsem decoupling a hned odezněla blokáda krku. K extrakci cizorodé energie jsem použila Vogelův krystal. Následovala iluminace s odstraněním další tíživé energie z hrudníku a břicha, potíže klienta odezněly a měl sinusový rytmus.

Ve dvou dalších kazuistikách zdůrazňuji potenciál stravy na zdraví a využití farmakonutrice podložené klinickými studiemi. Změny “neléčitelných” onemocnění... Každých sedm let se obmění buňky celého těla, to je možnost k uzdravení pro všechny, můžeme si vytvořit nové tělo. Tělo potřebuje přírodní esenciální živiny. Invalidní muž s genetickým onemocněním Ichtýosa s krvácející kůží, si dvakrát denně natíral kůži hydrofobními mastmi. Užívá doplňky na obnovu buněčných membrán, má celistvou kůži, ustoupily bolesti, infekce a začal sociálně žít.

Dítě, 5 let s ADHD, lehkou dětskou mozkovou obrnou a lehkou až středně těžkou mentální retardací: IQ 60, mentální věk 2,5 roku, potíže s rovnováhou – padá, neudrží pozornost, nemá jemnou motoriku, špatně spí, mívá stavy vzteku, časté infekce. Podle lékařů se

jeho mentální vývoj zastaví v 9 letech. Poměr omega-6:3 = 39,2:1. Užívá esenciální živiny s nootropním účinkem a na obnovu buněčných membrán. V šesti letech již mluví, skládá puzzle, běhá bez pádů, klidně spí, pominul vztek. IQ se zvýšilo na 68. Poměr omega-6:3 = 4,9:1. Ve 13 letech studuje na základní škole, dosahuje některé schopnosti dětí jeho věku, učí se anglicky, lyžuje. Poměr omega-6:3 = 1,5:1

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=14593>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Mgr. Karolína Kunftová

Česká republika

Ředitelka Kliniky aplikované naturopatie; praktikující
naturopatka, lektorka a klinická školitelka

Naturopatický přístup k duševní pohodě: role výživy, mikrobiomu a zklidnění nervového systému

Rostoucí výskyt úzkostných poruch, depresí a chronického stresu představuje zásadní výzvu pro veřejné zdraví. Naturopatická medicína nabízí komplexní přístup k duševní pohodě, který propojuje výživu, mikrobiom, zánětlivé procesy, hormony a práci s nervovou soustavou. Tato přednáška představí aktuální vědecké poznatky o vztahu mezi střevem a mozkem (gut–brain axis), vlivu dietního zánětu na neurotransmitery a úloze adaptogenních a tonizačních rostlin.

Na příkladech z praxe budou prezentovány klinické výsledky využití přírodních intervencí, jako jsou omega-3 mastné kyseliny, L-theanin, kurkumin nebo fermentované potraviny, které mají nezastoupitelnou roli v podpoře pacientů s mírnou až střední úzkostí, chronickou únavou nebo nervovým vyčerpáním. Zvláštní pozornost bude věnována nefarmakologickým nástrojům z oblasti „mind–body medicíny“ – např. dechová cvičení, HRV biofeedback či mindfulness techniky – a jejich využití v kombinaci s naturopatickými protokoly. Přednáška bude zaměřena na praktické přístupy využitelné v primární péči i v prevenci, s cílem

nabídnout podpůrné nástroje pro pacienty, kteří hledají přirozenou a udržitelnou cestu ke zlepšení psychické rovnováhy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=15505>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

RNDr. Vladislav Šíma, Dr.
Česká republika

Výklad osudu potřebným: astrologie, numerologie, výklad tarotových karet

Zdravotní astrologie – domy a planety

Zdravotní astrologie dokáže u člověka predikovat možné nemoci a pomoci tak předejít jejich vzniku. Z tohoto pohledu je nezbytné vyhodnotit nejen vzájemné vazby mezi planetami a tělesnými orgány, ale přihlídnout i k pozici těles na obloze v jednotlivých domech horoskopu dotyčné osoby. Dále je nutno vyhodnotit zdravotní rizika i dle vlastní povahy jednotlivých planet. Toto vše bude v budoucnu zapotřebí doplnit fraktálními pohledy na horoskop daného jedince.

Přednáška "Zdravotní astrologie – domy a planety" navazuje na kongresovou přednášku z roku 2023, doplňuje astrologické pozice některých dalších důležitých orgánů, vysvětluje významy astrologických domů souvisejících se zdravím a poprvé souhrnně předkládá i zdravotní vlivy nejen tradičních, ale i nově objevených planet. Toto je doplněno příkladem statistického vyhodnocení celkem 1719 astrologicky zaznamenaných případů rakoviny, kde je demonstrována souvislost výskytu tohoto onemocnění s pozicí Pluta v astrologických domech. Přednáška ukazuje možnosti a směr dalšího rozvoje zdravotní astrologie, tak aby se z ní jednou stala disciplína pomáhající zlepšit životy lidí.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=16563>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Ing. Přemysl Jiráček

Česká republika

ANNA FOOD s.r.o.

Výzkumník a mykoterapeut – potraviny nového typu na bázi hub a mycelií hub, Anna Food s.r.o.

Využití hub při léčbě civilizačních nemocí a při úpravě mikrobiomu střeva

Houby představují možné řešení při prevenci i léčbě většiny civilizačních nemocí, což dokazuje více než 7000 podložených vědeckých studií na toto téma. Ukazují na zásadní vliv našeho mikrobiomu na naše zdraví. Jedná se o posílení vlastních regeneračních možností organismu a doplnění vhodné výživy z hlediska bohatosti mikrobiomu, vitamínů a minerálů přirozenou suplementací ze stravy. Ovlivňují komunikaci střeva mozek přes nervový a imunitní systém, hormonální rovnováhu. Jedná se tak reálnou variantu prevence a léčení většiny civilizačních nemocí jako jsou například deprese, chronický únavový syndrom, boreliózy, střevních potíží ale i neurodegenerativních problémů jako je neuropatie, nebo Alzheimerova a Parkinsonova choroba. Významné jsou i při léčbě rakovin ať již jako samostatná léčba nebo léčba podpůrná, která potencuje vlastní probíhající léčbu. Nabízí se tak vhodné spojení s klasickou medicínou, bez zvýšených finančních nároků pro pacienty nebo zdravotní systém a výrazné snížení nemocnosti při vhodné prevenci těchto nemocí, kterým je možno se vyhnout nebo výrazně snížit jejich vliv na zdraví.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=19256>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Ing. Jan Hlaváč

Česká republika

Činný ve farmaceutickém průmyslu, vývoj detoxikačních protokolů, IML spol. s r. o.

Nutnost detoxikace organismu v kontextu narůstající chemické zátěže prostředí a možná souvislost s poruchami autistického spektra

Moderní životní prostředí je stále více zatěžováno rozsáhlým spektrem chemických látek – od plastů, pesticidů až po tzv. „věčné chemikálie“ (persistentní organické polutanty), jejichž vliv na lidské zdraví je předmětem intenzivního výzkumu. Zaměřili jsme se na popsání počtu chemických látek ve světě a jejich možné toxické účinky a cesty, jakými lze podporovat přirozené detoxikační procesy lidského těla.

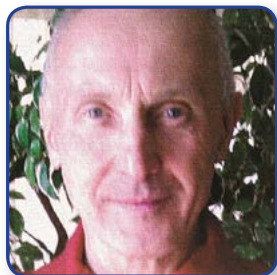
Produkt Gimmexin® má složky, které vykazují schopnost navazovat se na některé toxické komplexy a usnadnit jejich vylučování. Zajímavým impulsem k hlubší analýze byla konkrétní zkušenost matky dítěte s autismem, která zaznamenala zlepšení zdravotního stavu svého syna po zahájení užívání uvedeného přípravku. Tato skutečnost nás vedla k systematickému zkoumání možných souvislostí, mimo jiné i ve spolupráci s prof. Annou Struneckou, která upozornila na rizika spojená s kombinací fluoru a hliníku a jejich potenciální neurotoxicitu. Dohledali jsme studie, které dokumentují schopnost složek Gimmexinu® vázat a vylučovat tyto látky z organismu. Na konkrétních případech jsme doložili, jak mohl souběh imunizace a podávání fluoridových tablet v raném dětství souviset s nástupem příznaků autismu. V jiném případě bylo podezření na souvislost mezi expozicí pesticidům (rozkládajícím se mimo jiné na kyselinu trifluoroctovou) a změnami v neurovývoji dítěte. Jsou to jen kazuistiky, které nemají rozměr EBM. Kyselina trifluoroctová patří mezi tzv. „věčné chemikálie“, které se v přírodě prakticky nerozkládají, a jejich přítomnost v životním prostředí tak představuje dlouhodobou zátěž.

V závěru přednášky se zaměříme na širší souvislosti chemické kontaminace, zejména na plasty, pesticidy, herbicidy a další toxické látky, jejich výskyt v lidském těle a potenciální důsledky pro neurovývoj. Téma detoxikace se v tomto kontextu stává stále aktuálnějším nejen z pohledu preventivní medicíny, ale také jako možný doplňkový přístup v podpoře

osob na autistickém spektru. Bohužel tyto koincidence chemických látek v budoucnu budou stále častější.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=20239>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

RNDr. Vladimír Hricík, CSc.

Slovenská republika

Vědecko-výzkumná a obchodní činnost v oblasti NO (oxid dusnatý), vývoj certifikovaných produktů pro lékařské účely; L-Complex s.r.o.

spoluautor: MUDr. Renáta Hricíková

***Prezentaci RNDr. Hricíka provedla
PharmDr. Ľudmila Debnárová.***

**Prezentace výživových doplňků na bázi NO uznaných jako
potravina pro zvláštní lékařské účely**

Naše firma se zabývá vývojem nových technologií, které se využívají v produktech určených pro medicínské účely. Nabízíme unikátní produkt založený na bázi oxidu dusnatého (NO). Za objevení této molekuly v lidském těle a popis její role byla udělena Nobelova cena za medicínu. Díky naší vlastní technologii, kterou jsme vyvinuli a kterou v našem produktu využíváme, dosahuje tento produkt tak unikátních výsledků, že byl registrovaný jako potravina pro zvláštní lékařské účely. Naším cílem je vám tento unikátní produkt založený na bázi NO představit.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=21199>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Mgr. Antonín Kunický

Česká republika

Terapeut a lektor informační medicíny, sportovní
fyzioterapeut, výživový poradce, kondiční a zdravotní
trenér; Joalis s.r.o.

Informační medicína

Informační metoda Joalis je holistická léčebná metoda. Při užívání přípravků Joalis dochází díky eliminaci toxinů k aktivaci vyrovnávacích funkcí těla. To má vliv nejen na emoční stabilitu, ale také na zlepšení imunity a celkového stavu organismu. Přípravky Joalis jsou čistě přírodní doplňky stravy obsahující bylinné extrakty nebo vitamíny. Jejich hlavní výhodou je, že jsou zpracovány pomocí unikátní informační technologie, která napomáhá přesnějším zacílení účinků konkrétního přípravku v těle.

Zdraví si neseme v sobě a naše tělo je dokonalý organismus schopný samohojení. Jen potřebuje trochu pomoci. Naše zdraví se začíná zhoršovat ve chvíli, kdy se v těle nahromadí velké množství určitých přírodních nebo nepřírodních látek. Ve většině případů nejde o nahromadění jediné toxické látky, ale o různorodý koktejl běžně se vyskytujících toxinů z prostředí. Pokud existuje způsob, jak lidské tělo intoxikovat, musí existovat i způsob, jak ho detoxikovat – jinými slovy cesta ke zdraví.

Toxiny, jak je vnímá Joalis, jsou látky organického nebo anorganického původu, které svou zvýšenou přítomností v lidském těle negativně ovlivňují zdravé fungování orgánů a buněk. Toxiny v těle nejen poškozují sousední buňky, ale také blokuji přirozené komunikační dráhy v organismu a samy vyzařují různé množství škodlivých dezinformací. A když se na člověka podíváte holisticky, zjistíte, že určité škodlivé usazeniny se mohou nacházet i v psychice. Jsou někdy skrytější, ale jejich nebezpečí není o nic menší než například u toxických kovů. Joalis ve svém přístupu ke zdraví usiluje o dokonalé fungování našeho organismu, a tím i o trvalé zdraví. Již 25 let spojují doplňky stravy Joalis sílu informace s účinky bylin.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=22177>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 3



videozáznam prezentace:

Gabriela Miková, CGP, C2P2-EI advocate

Česká republika

Konzultantka se specializací na poruchy autistického spektra (PAS), certifikovaná GAPS praktička a advokátka C2P2-EI; E.L.A.consulting a ELA Consulting s.r.o.

Záchrana generace – mezioborový přístup ke zdraví

Ve světě, kde chronické obtíže, vývojové poruchy i psychické potíže překračují hranice států, jazyků i odborností, je nezbytné hledat cesty, které nás spojují – nejen jako profesionály, ale především jako lidi. Centrum zdraví E.L.A. Consulting nabízí celostní přístup ke zdraví, založený na integraci poznatků vývojové neurovědy, psychosociální práce, GAPS terapie a principů funkční a ortomolekulární medicíny. Vycházíme z vědecky podloženého konceptu, jehož kořeny sahají k iniciativě „Defeat Autism Now!“ (později MAPS) založené Dr. Bernardem Rimlandem. Cílem bylo porozumět hlubším příčinám neurovývojových poruch – od imunitní dysregulace přes toxické zatížení až po dietní a metabolické faktory.

V přednášce představíme náš mezioborový model péče doplněný o laboratorní testování, klinické kazuistiky a výzkumné nálezy. Zaměříme se na dysfunkci osy střevo–mozek, neurozánět, dysbiózu, poruchy autonomní regulace (např. nervus vagus) i význam genových polymorfismů, např. COMT Val158Met a rs4818, v metabolismu katecholaminů v mozku. Důležitou součástí je analýza metabolických abnormalit (mitochondriální dysfunkce, poruchy detoxikace, oxidační stres) a environmentálních vlivů (toxinů, stresu, digitální zátěže). Zcela zásadní roli přikládáme předprenatální péči jako klíčovou prevenci – fyzické, emoční i environmentální podmínky v těhotenství zásadně ovlivňují zdraví dítěte i jeho vývoj v prvních letech života. Naším cílem je nejen terapie, ale převážně edukace a síťování odborné podpory. Zkušenosti z praxe ukazují, že změna je možná – pokud člověka vnímáme jako celek a spojujeme síly napříč obory.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/9oP4sNbAQcU?t=23142>

* * *

sobota 4. října 2025 – Sál 4



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Louis Hutter

Švýcarsko

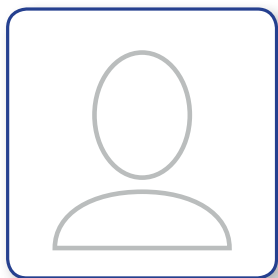
Certifikovaný naturopat se specializací na tradiční evropskou naturopatii (TEN), spoluprezident fóra TEM a spoluředitel Institutu TEN a Dryas Phytotherapy

Tradiční evropská medicína na vzestupu

Tradiční lékařské systémy, jako je TCM, ájurvéda, tibetská medicína (TTM) a evropská medicína (TEM), významně přispívají k holistické zdravotní péči. Tato přednáška představuje tradiční evropskou medicínu, zkoumá její historické kořeny a rozmanité projevy. Zaměřuje se na její nezávislou metodologii, která ji definuje jako komplexní, integrativní a na přírodní filozofii založený lékařský systém.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=183>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

William Douglas

USA

Zakladatel Světového dne tai-či a čchi-kungu a projektu Global Transformation Project; učitel mind–body přístupů, autor

Projekt globální transformace: Přístupy mind-body šetří společnosti biliony

Po 25 letech celosvětové organizace Světového dne Tai Chi a shromažďování vědeckých poznatků o mind–body přístupech založili organizátoři Světového dne Tai Chi projekt The Global Transformation Project, globální kampaň odborníků a organizací v oblasti mind–body, vědy, vzdělávání a zdraví, která usiluje o (nezávaznou) rezoluci Organizace spojených národů podporující „Mind–Body Education for Public Education (K–12) Worldwide“.

Tento návrh by mohl vyřešit sociální, kriminální, ekonomické a globální zdravotní problémy, ušetřit světu biliony dolarů ročně na budoucích zdravotních a sociálních nákladech a zároveň přivést vzdělávání do nového paradigmatu. Vědecké poznatky o mind–body přístupech ukazují, že mind–body vzdělávání může u studentů zvýšit IQ, výsledky testů, verbální plynulost, matematickou způsobilost, tvořivost a schopnosti řešit problémy, přičemž zároveň významně posiluje globální imunitu a snižuje šikanu a násilí ve školách i ve společnosti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=1405>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Kyle Ciullo USA

Bioinženýr a spoluzakladatel projektů zaměřených na integrativní zdravotní řešení. Elisa Ciullo – manažerka klinických studií a zástupkyně pacientů.

Navigace dětské rakoviny optikou celistvosti: cesta rodiny za příčinami, integrativním léčením a duchovním neznámem

Když byl našemu synovi Enzovi ve třech letech diagnostikován vysoce rizikový neuroblastom, vstoupili jsme do světa nejistoty – klinické, emocionální i duchovní. Postupovali jsme podle standardních protokolů: agresivní indukční chemoterapie, operace a transplantace kmenových buněk. Ale s přibývajícimi protokoly přibývalo i našich otázek: Co to způsobilo? Vráti se to? Co ještě můžeme udělat nejen pro léčbu, ale i pro to, abychom nemoc pochopili?

Integrovali jsme ájurvédské poznatky, taoistické léčení a energetickou medicínu, včetně biogeometrické harmonizace, terapie BodyTalk a detoxikace prostředí, ve kterém jsme žili. Náš domov se proměnil v živý, harmonizovaný prostor, od půdy a krajiny až po elektromagnetické vyvážení. Otázky však stále přetrvávaly: Mohlo v tom hrát roli trauma předků, stres v děloze nebo vakcína Elisiny na COVID? Byla to voda, vzduch, neviditelné toxiny v našem zastavěném prostředí? Je tato rakovina epigenetickou ozvěnou?

Zdravotnický systém v tuto chvíli zachránil Enzovi život a my jsme za to hluboce vděční. Málokdy se však dívá proti proudu. Kořenové příčiny, vzorce a duchovní energie byly ponechány na nás, abychom je prozkoumali. Často izolovaně, bez plánu. Tato mezera zanechala mnoho integrativních rodin, jako je ta naše, silnější, ale zároveň zahlcené.

Nabízíme tento příběh ne jako odborníci, ale jako rodiče, kteří se stali vyšetřovateli a kteří se prostřednictvím vědy, duše a odevzdanosti snaží proniknout do tajemství rakoviny. Jsme přesvědčeni, že je zapotřebí vytvořit nový model péče, který by zohledňoval komplexnost nemoci, ctil kontext předků a životního prostředí, integroval konvenční a starodávné léčebné systémy a především přizval rodiny ke skutečnému partnerství.

Toto je naše bolest, naše naděje a naše pozvání.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=2449>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Lothar Pirc

Německo

Generální ředitel, Maharishi AyurVeda Health Centre Bad Ems; prezident Nadace pro podporu vědeckého kulturního dědictví v Nepálu; člen správní rady IMAVF

Maharishi Ayurveda: oživení starověké vědy o životě pro moderní zdravotní péči – na vědomí založený přístup k prevenci nemocí, omlazení a kolektivnímu zdraví

Ájurvéda, „věda o životě“, je jedním z nejstarších celostních systémů zdravotní péče na světě, jehož cílem je nastolit rovnováhu mysli, těla, chování a životního prostředí. Jejím hlavním cílem, který obnovil Maharishi Maheš Jógi, je prevence nemocí, fyziologické omlazení a podpora osvětlení a kolektivního zdraví.

Ústředním prvkem ájurvédy jsou tři dóši – váta, pitta a kapha – představující základní metabolické síly. Zdraví prospívá, když jsou v rovnováze. Nerovnováha vede k nemocem. Ájurvéda rozeznává šest stadií nemoci, zatímco moderní medicína obvykle odhalí nemoc až od čtvrtého stadia. Maharishi ájurvéda prostřednictvím technik, jako je pulzní diagnostika, umožňuje včasné odhalení a šetrný zásah bez škodlivých vedlejších účinků.

Na rozdíl od konvenční medicíny se Maharishi ájurvéda zaměřuje spíše na obnovení vnitřní rovnováhy než na boj s nemocí. Nabízí praktická doporučení týkající se životního stylu ve čtyřech oblastech: mysl, tělo, chování a životní prostředí. Léčba zahrnuje bylinné přípravky, stravovací návody, jógu, transcendentální meditaci, denní a sezónní režim a detoxikační techniky. Jedna z těchto terapií, Pančakarma, šetrně odstraňuje hluboko usazené toxiny a obnovuje rovnováhu dóš. Maharishi Maheš Jógi zdůrazňoval, že ájurvéda je založena na vědomí a holistickém přístupu, takže je zaměřena na prevenci, je nákladově efektivní a nemá vedlejší účinky.

Vědecké studie potvrzují její přínosy, včetně zlepšení spánku, snížení úzkosti, lepší paměti, zlepšení mozkových funkcí, snížení krevního tlaku a snížení stresu. Výzkumy také ukazují snížení vedlejších účinků chemoterapie, nižší náklady na zdravotní péči a zlepšení kolektivního zdraví díky skupinovému praktikování technik založených na vědomí.

Ájurvéda se svými komplexními, časem prověřenými principy nabízí cenné nástroje pro moderní systémy zdravotní péče. Doporučujeme politikům a poskytovatelům zdravotní

péče, aby prozkoumali možnost začlenění této starobylé vědy do strategií veřejného zdraví a podpořili tak zdravější a harmoničtější společnost.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=3091>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■

Sarah Lascano

USA



videozáznam prezentace:

Uznávaná odbornice na mind–body přístupy, specialista na energetickou medicínu; zakladatelka RayZen Energy, LLC a autorka techniky RayZen Lightwork

Transformace výsledků léčby pacientů: role energetické medicíny v integrativní zdravotní péči

Chronická onemocnění představují rostoucí globální zdravotní výzvu a jsou zodpovědná za 74 % úmrtí na celém světě. Přirozená schopnost těla k uzdravování je oslabována různými stresory, které přispívají k přetrvávání příznaků. Energetický systém těla nabízí silný nástroj k odhalení kořenových příčin těchto příznaků, obnovení vrozené schopnosti organismu uzdravovat se a ke zlepšení výsledků léčby – zejména u chronických onemocnění, která odolávají konvenčním či integrativním terapiím.

V této přednášce se budeme věnovat tomu, jak lze využít energetický systém těla k podpoře hojení a ke zlepšení odezvy na integrativní, holistické a medicínské terapie. Získáte přehled o běžných energetických blokáдах, které brání zotavení, a naučíte se praktické strategie, jak pacientům pomoci je překonat. Dále se seznámíte s různými metodami poskytování energetické medicíny a s tím, jak tyto postupy účinně začlenit do léčebných plánů s cílem urychlit zotavení pacientů.

Hlavní přínosy:

- Získáte hlubší porozumění tomu, jak systém propojující mysl, tělo a energii ovlivňuje účinnost zdravotní péče.
- Naučíte se identifikovat běžné energetické blokády, které přispívají k nemocem odolným vůči léčbě, a osvojíte si strategie, jak je řešit.

- Dozvíte se, jak bezproblémově začlenit energetickou medicínu do stávajících léčebných plánů za účelem zlepšení výsledků pacientů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=4373>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Dr. Radhika Injamuri, M.D. (Ayu), MBA
Indie

Ájurvédská pediatrička; docentka na postgraduálním oddělení Kaumarabhritya, Ájurvédská lékařská fakulta SJG, Karnataka; lektorka EAA, Francie

spoluautoři:

- Dr. Durga Prasad Dash; proděkan, profesor a vedoucí katedry, Department of Kaumarabhritya, Sri Sri College of Ayurvedic Science and Research Hospital, Sri Sri University, Cuttack, Odisha, Indie.
- Dr. Suryanarayana Mudadla; profesor, Postgraduate department of Kaumarabhritya, Shree Jagadguru Gavisiddheshwara Ayurvedic medical college and hospital, Koppal, Karnataka, Indie.

Zlepšení kognitivních výsledků u dětské mozkové obrny: integrace tradiční medicíny

Dětská mozková obrna (DMO) je neurovývojová porucha, která postihuje motorické, kognitivní a smyslové funkce. Navzdory pokrokům moderní medicíny představují kognitivní poruchy u pacientů s DMO významné problémy, které ovlivňují kvalitu jejich života a sociální integraci. Zatímco konvenční terapie se zaměřují na symptomatickou léčbu, tradiční medicína nabízí slibnou cestu k holistickému a udržitelnému zlepšení. Tato studie zkoumá potenciál ájurvédských terapií při zlepšování kognitivních výsledků u dětí s DMO a zdůrazňuje jejich doplňkovou roli vedle současných intervencí.

Ájurvéda, starobylý indický lékařský systém, poskytuje komplexní přístup ke zdraví prostřednictvím individualizované léčby zaměřené na harmonii mysli a těla. Klíčové terapeutické intervence, jako je Pančakarma (detoxikace) a Medhya Rasayanas (nootropní byliny), prokázaly neuroprotektivní, adaptogenní a kognitivní vlastnosti, zatímco ájurvédské masáže (Abhyanga) a terapie Shirodhara a Nasya podporují relaxaci, zlepšují krevní

oběh a usnadňují nervovou regeneraci. Studie využívá k hodnocení účinnosti tradičních ájurvédských terapií přístup založený na jedné intervenci.

Kvantitativní měření, včetně Mayesovy motorické volní škály, a kvalitativní údaje od pečovatелů a lékařů poukazují na změny v kognitivních funkcích, pozornosti a emoční pohodě. Systematický přehled literatury a případových studií dále dokládá zjištění a poskytuje vhled do mechanismů, které jsou základem těchto přínosů. Předběžné výsledky naznačují významné zlepšení pozornosti, udržení paměti a emoční stability u účastníků podstupujících kombinované tradiční a moderní terapeutické protokoly.

Integrační přístup nejen zlepšuje kognitivní výsledky, ale také podporuje lepší adaptabilitu na výzvy prostředí. Tato práce zdůrazňuje význam propojení tradičních znalostí s vědeckou přísností, což otevírá cestu integrativním modelům založeným na důkazech při zvládání komplexních neurovývojových poruch, jako je DMO. Budoucí výzkum by se měl ubírat směrem rozsáhlých klinických studií, izolací bioaktivních sloučenin a mezioborovou spoluprací s cílem vytvořit standardizované protokoly pro účinnou implementaci.

Klíčová slova: cerebrální paralýza, ájurvéda, kognitivní výsledky, tradiční medicína, Nasya

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=5616>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Amy Swan

Spojené království

Registrovaná nutriční terapeutka se specializací na reprodukční a hormonální zdraví; zakladatelka Amy Swan Nutrition

spoluautor: Miranda Harris MSc, SFHEA, BANT, CNHC

Systematický přehled literatury a metaanalýza zkoumající úlohu doplňků stravy na oxidační stres a jejich dopad na parametry spermií u neplodných mužů

Úvod: Plodnost mužů klesá rychleji, než se očekávalo. Stále více důkazů ukazuje na souvislost mezi oxidačním stresem a neplodností a naznačuje, že doplňky stravy mohou zlepšit

oxidační stabilitu spermií. Tato systematická přehledová studie a metaanalýza zkoumala účinky doplňků stravy na oxidační stres a jejich roli při zlepšování parametrů spermií.

Metody: Studie byla registrována v PROSPERO (CRD42024585107). Kritéria pro zařazení zahrnovala lidské studie u dospělých mužů v reprodukčním věku hodnotící doplňky stravy, oxidační stres a parametry spermií. Byly prohledány čtyři databáze od jejich vzniku do května 2024. K hodnocení kvality studií byl použit nástroj Cochrane Risk of Bias. Metaanalýza s náhodnými efekty se standardizovanými průměrnými rozdíly a 95% intervaly spolehlivosti byla provedena pomocí softwaru Review Manager.

Výsledky: Pět studií zahrnujících 359 účastníků zkoumalo účinky 12týdenní suplementace na parametry spermií. Byla zaznamenána významná zlepšení v koncentraci spermií (průměrný rozdíl = 3,93; $p = 0,004$), progresivní/rovné motilitě (průměrný rozdíl = 4,07; $p = 0,05$), celkové motilitě spermií (průměrný rozdíl = 5,75; $p = 0,003$), celkovém počtu spermií (průměrný rozdíl = 11,50; $p = 0,03$), celkové antioxidační kapacitě (průměrný rozdíl = 0,67; $p = 0,02$) a hladinách malondialdehydu (průměrný rozdíl = -0,12; $p = 0,001$). Největší účinky na koncentraci spermií byly pozorovány při užívání 200 mg koenzymu Q10 a 25 mg lykopenu, na progresivní motilitu při suplementaci 465 mg DHA, 600 IU vitamínu E a 25 mg lykopenu, na celkovou motilitu spermií, celkový počet spermií a celkovou antioxidační kapacitu při podávání 600 mg kyseliny alfa-lipoové a 25 mg lykopenu a na hladiny malondialdehydu při podávání 465 mg DHA, 600 IU vitamínu E a 600 mg kyseliny alfa-lipoové. Výsledky vykazaly smíšenou heterogenitu a hodnocení metodikou GRADE odhalilo variabilní kvalitu studií.

Závěr: Koncentrace spermií, progresivní motilita, celková motilita spermií, celkový počet spermií, celková antioxidační kapacita a hladiny malondialdehydu se zlepšily po suplementaci antioxidanty. Tyto výsledky naznačují předběžné přínosy antioxidantů při snižování oxidačního stresu a zlepšování parametrů mužské plodnosti, které by měly být potvrzeny dalšími výzkumy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=6217>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Suresh Swarnapuri

Irsko

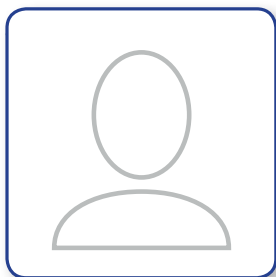
Prezident Europe Ayurveda Academy (Francie); výkonný ředitel Association Ayurveda Academy (Londýn, Velká Británie); prezident Croatian Ayurveda Association

Ájurvéda a její vliv na mysl

Ájurvéda, starověký medicínský systém z Indie, zdůrazňuje propojenost těla, mysli a ducha. Považuje duševní zdraví za nedílnou součást celkové pohody a nabízí různé postupy, které podporují duševní jasnost, emoční rovnováhu a duchovní zdraví. V této přednášce se zaměřím na 16 psychologických konstitucí a jejich úlohu při harmonizaci mysli.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=7261>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Dr. Alexandros Tilikidis

Řecko

Terapeut a lektor akupunktury a čínské bylinné medicíny, zakladatel Akademie starořecké a tradiční čínské medicíny v Aténách, autor

Platónův Timaios a tři části lidské povahy

Platónův Timaios a trojedinost lidského těla

Platónův Timaios je jedním z nejvýznamnějších filozofických děl starověku. Zaměřuje se především na analýzu lidské povahy, a proto může být považován i za filozoficko-lékařský

text. Jednou z klíčových myšlenek této knihy je pojetí trojjedinosti lidského těla a lidské duše.

Podle Platóna se lidské tělo skládá ze tří částí neboli základních substancí: dřene (medulla), krve a střev. Odpovídajícím způsobem je i lidská duše tvořena třemi částmi:

- Logika (vědomí), spojená s dřením.
- Emoce, spojené s krví.
- Touhy, spojené se střevem.

Tato zásadní myšlenka o lidském těle a duši, jak ji popisuje Platónův Timaios, bude ústředním tématem mé prezentace.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=9158>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4

Sweta Vikram, AD

USA



videozáznam prezentace:

Ájurvédská lékařka, autorka, řečnice, moderátorka podcastu, profesorka, lektorka jógy se zaměřením na práci s traumatem a koučka pro zvládání zármutku

Ájurvédská doporučení pro zvládání úzkosti

Podle údajů WHO trpí úzkostnou poruchou přibližně 4 % světové populace. Úzkost může významně narušovat každodenní život člověka. Může způsobovat překotné myšlenky, neustálé obavy či pocity strachu, které narušují soustředění a rozhodování. Časté jsou i fyzické příznaky, jako je únava, bolesti hlavy, zažívací obtíže či poruchy spánku, což může vést k tomu, že i jednoduché úkoly se zdají být nepřekonatelné. Lidé se mohou vyhýbat sociálním kontaktům a jejich produktivita v práci nebo ve škole může klesat. Osoby s úzkostí se často cítí napjaté, což vede k podrážděnosti nebo emočnímu vyčerpání. Chronická úzkost může časem ovlivnit vztahy, sebevědomí i celkovou pohodu. Bez podpory a vhodných nástrojů k jejímu zvládání se každodenní fungování může proměnit v neustálý boj.

Z ájurvédkého hlediska je úzkost důsledkem nerovnováhy Vata dóši, jedné ze tří hlavních dóš. Typickými příčinami této nerovnováhy jsou nadměrná stimulace, chybějící denní režim, konzumace studených jídel a trauma. Ájurvéda připomíná, že Vata může být vychýlena vlivem stravy, životního stylu, denního režimu, ročních období i prostředí. Úzkost (kterou ájurvéda vnímá jako nadměrné hromadění energií směřujících vzhůru) se projevuje pocity neukotvenosti a nesoustředěnosti. Jednoduše řečeno, uklidnění Vaty pomáhá zmírnit úzkost.

Úzkost je složitý problém, a proto na ni neexistují jednoduchá řešení. Přesto mohou ájurvédská strava, životní styl, terapie a byliny nabídnout podporu. Tato prezentace si klade za cíl nabídnout lidem z ájurvédy vycházející holistická řešení pro zvládání úzkosti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=10230>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Maria Leoni Georgopoulou, ND
Řecko

Naturopatka, poradkyně v oblasti květových esencí,
facilitátorka rodinných konstelací a energetická léčitelka;
členka správní rady ANME a ambasádorka starořecké
medicíny

Květové esence při depresi

Květové esence jsou dobře známé díky Dr. Edwardu Bachovi, který objevil jejich vyrovňující účinky u psychických a duševních obtíží, jako je deprese, melancholie, osamělost, stres atd. Květové esence se připravují především metodou slunce: květy se vloží do čisté vody a ponechají se několik hodin na slunečním světle. Jejich energetický otisk zůstává ve vodě a je uchován pomocí alkoholového základu, který se přidává po ukončení procesu. Stačí pouze několik kapek, které se užívají dvakrát až čtyřikrát denně po dobu jednoho

měsíce. V této prezentaci bude vysvětleno, které květové esence jsou nejvíce nápomocné v případech deprese, a to i tehdy, když jsou kombinovány s alopatickými antidepresivy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=11457>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Dr. Nikhil Dongarkar, MD Ayu

Německo

Ájurvédský konzultant a klinický supervizor poskytující
ájurvédskou péči založenou na důkazech, Santulan AUM
Kurzentrums GmbH, Bádensko-Württembersko

spoluautoři:

- Sanjay També (MBA)
- Brigitte Heinrich (HP)

Účinnost ájurvédské pančakarmové terapie při léčbě migrény

Migréna je chronické neurovaskulární onemocnění charakterizované opakovanými, pulzujícími bolestmi hlavy, které obvykle postihují jednu stranu hlavy a bývají doprovázeny fotofobií, fonofobií, nevolností a zvracením. V ájurvédě migréna úzce odpovídá stavu Ardhavabhedaka, který je v klasických textech popsán jako silná jednostranná bolest hlavy spojená s nerovnováhou dōš Vata a Pitta. Moderní farmakologická léčba se zaměřuje na úlevu od příznaků, ale může být spojena s vedlejšími účinky a ne vždy zabraňuje recidivám. Ájurvéda prostřednictvím terapií Pančakarma nabízí holistický a na příčinu zaměřený přístup. Tato studie si klade za cíl vyhodnotit klinickou účinnost terapie Pančakarma v léčbě migrény.

Hlavní cíl:

- Vyhodnotit účinnost terapie Pančakarma při snižování intenzity a frekvence záchvatů migrény.

Dílčí cíle:

- Posoudit zlepšení kvality života po intervenci.
- Vyhodnotit snížení užívání alopatických analgetik.
- Posoudit ájurvédské parametry, jako je rovnováha dóš a sladění praktiky.

Očekávané výsledky:

- Významné snížení frekvence, závažnosti a délky trvání migrenózních epizod.
- Snížení závislosti na alopatických lécích.
- Zlepšení celkové pohody a kvality života.
- Obnovení rovnováhy dóš prostřednictvím terapií Pančakarma.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=12420>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Dr Pannaga N Teragundi

Indie

Doktorand v oboru Rasashastra a Bhaishajya Kalpana,
Institut lékařských věd (IMS), Banáras Hindu University;
ájurvédský lékař, pedagog a výzkumník

spoluautoři:

- Hlavní autor: Dr. Namrata Joshi (profesor a vedoucí katedry, Department of Rasashastra, Faculty of Ayurveda, Institute of Medical Sciences, Banaras Hindu University, Varanasi)
- Druhý autor: Dr. Bhaswati Bhattacharya

Alchymie odpovědnosti: budoucnost užívání rasashastry v rámci Minamatské úmluvy

Minamatská úmluva o rtuti, kterou vede OSN, byla založena s cílem chránit lidské zdraví a životní prostředí po katastrofě způsobené otravou organickou metylrtutí v japonské Minamatě. Tato celosvětová smlouva reguluje používání a uvolňování rtuti v různých

odvětvích. Indie se stala jejím signatářem a od roku 2020 zavedla systém předchozího souhlasu (PIC) s cílem omezit dovoz rtuti. Pozoruhodné je, že úmluva za dodržení stanovených pokynů povoluje další používání rtuti v tradičních systémech, jako je ájurvéda, siddha a unani (ASU).

S cílem sladit se s mezinárodními standardy a zároveň zachovat tradiční postupy, rozeslalo ministerstvo AYUSH pokyny OSN o bezpečném zacházení se rtutí, které doplňují stávající zákony o životním prostředí. Mnoho výrobců léčiv ASU nyní pracuje v souladu se správnou výrobní praxí (GMP) a správnou laboratorní praxí (GLP), což zajišťuje bezpečnější zpracování a nakládání s odpadní rtutí. Menší a místní lékárny se však často potýkají s problémy, jako je zastaralá infrastruktura a chybějící sledovatelnost rtuti od nákupu až po konečný výrobek.

Klasická ájurvédská věta „I ten nejnebezpečnější jed, je-li používán s moudrostí a správným způsobem, se stává mocným lékem“ vystihuje podstatu Rasašástry, kde se rtuť stává farmaceuticky bezpečnou díky propracovaným procesům čištění (šódhana) a transformace (samskara).

Do budoucna by mohly tuto integraci posílit nové přístupy, například zveřejnění výzkumného spisu o bezpečnosti a účinnosti rtuti v ájurvédě podloženého přísným výzkumem, zřízení vládní PIC brány pro regulovaný nákup rtuti, standardizace tradičních zpracovatelských protokolů, zavedení povinné certifikace pro zacházení s rtutí, zajištění úplné dohledatelnosti produktů a vytvoření exkluzivního specializovaného systému farmakovigilance pro sledování přípravků obsahujících rtuť.

Spíše než omezování tradiční medicíny představuje Minamatská úmluva příležitost. Propojením starobylých znalostí s moderními bezpečnostními protokoly může Indie prostřednictvím ministerstva AYUSH sehrát vedoucí úlohu v ukázce odpovědného a terapeutického využívání rtuti.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=13679>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Neil Bindemann, PhD

Spojené království

Výkonný ředitel společnosti Person-Centred Neurosciences Society; tvůrce řešení pro emoční zdraví (SmartTracker.org.uk)

Jak náprava nerovnováhy emočního zdraví může obnovit rovnováhu našeho imunitního systému

Tato prezentace se zaměří na vědecké poznatky a výzkum založený na důkazech, aby ukázala, jak povaha lidské emoční reakce může vést k diagnóze onemocnění, jako jsou migréna a fibromyalgie.

Součástí prezentace budou:

- Data z rozsáhlého průzkumu, který zahrnoval odpovědi více než 650 osob, z nichž více než 300 prožilo alespoň jednu významnou životní událost.
- Data z vědeckého výzkumu (některá již publikovaná), která se zaměřila na neuropeptid CGRP, a to jak v souvislosti s poraněním nervů, tak s výskytem migrenózních záchvatů.

Pozorování vyplývající z těchto dat budou prezentována s cílem vysvětlit:

- Proč a jak může neurochemická povaha emocí vést k předčasné aktivaci imunitního systému, což způsobuje změny v těle spojené s onemocněními, jako jsou migréna a fibromyalgie.
- Jak může obnovení emoční rovnováhy pomoci znovu vyvážit imunitní systém a umožnit člověku návrat k celkovému zdravému stavu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=14803>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 ■



videozáznam prezentace:

Diana Cantu-Reyna, RN

USA

Registrovaná zdravotní sestra (UCSF Health) a lektorka integrativního zdraví; zakladatelka hnutí Cultivating Self propojujícího zdravotníky s přírodním světem

spoluautoři:

- Dr. Bhaswati Bhattacharya, MD (Cultivating Self, odborná poradkyně)
- Indy Rishi Singh (Cultivating Self, výkonný ředitel)
- Dr. Charles Trinh, DAOM (Cultivating Self, ředitel programu)

Rozvoj sama sebe: integrace spirituální, kulturní a ekologické moudrosti pro proměnu zdravotníků a zdravotních systémů

Organizace Cultivating Self (rozvoj sama sebe) byla založena v roce 2018 sestrou z jednotky intenzivní péče, která na vlastní kůži pocítila skrytou daň moderního zdravotnictví: únavu ze soucitu, syndrom vyhoření a morální zranění. V systému, kde se od lékařů a sester očekává, že budou pečovat o druhé, zatímco se odpojí od vlastních potřeb, začal tento program s jednoduchými, avšak hlubokými intervencemi: terapeutická jóga, procházky v přírodě, zvuková terapie, workshopy seberozvoje a plánování výživy. Od té doby se vyvinul do podoby oficiálního společenství, které zdravotníkům umožňuje integrovat spirituální, kulturní a ekologickou moudrost jak do vlastního duševního a tělesného zdraví, tak do péče o pacienty. Cultivating Self nepovažuje tyto praktiky za „alternativní“ či druhořadé vůči konvenční medicíně. Naopak – pracuje uvnitř hlavního proudu a propojuje oba světy do celistvého léčebného modelu.

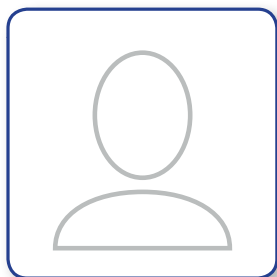
Účastníci programu se seznamují s praktikami vycházejícími z celosvětových léčebných tradic – například energetická medicína, teorie čaker, biomagnetická pole, astrologické vědy a propojování emoční a spirituální složky osobnosti. Tyto nástroje nejsou zjednodušovány pro lepší přijatelnost. Pokud jsou kulturní a duchovní praktiky ředěny, ztrácejí svou podstatu – a s ní i schopnost léčit v širším měřítku. Cultivating Self je proto obnovuje s integritou, aby zůstaly zdrojem smyslu, propojení a transformace.

Program vychází z filozofie ekologické medicíny, která chápe osobní zdraví, komunitní pohodu a péči o planetu jako hluboce propojené. Péčí o vnitřní ekosystém samotného léčitele Cultivating Self posiluje odolnost, jež se šíří směrem ven – k pacientům, rodinám i celým zdravotnickým systémům. To je medicína taková, jaká by měla být: soucitná, integrativní a celistvá. Obnovou samotného léčitele Cultivating Self přispívá k uzdravení

celého systému – jednoho zdravotníka, jedné komunity a jednoho posvátného aktu péče za druhým.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=15651>

* * *



4. 10. 2025, sobota, Sál 4 



videozáznam prezentace:

Amrutha Allalath

Kérala

Ájurvédská lékařka, akademická a klinická výzkumnice
v oblasti autismu, geriatry a onkologické péče a
certifikovaná terapeutka jógy a advokátka zdravotní péče

Otevřená klinická studie hodnotící účinnost Matra Basti se Sukumara Ghrita a následným podáním Vaishwanara Churna při léčbě Vibandhy neboli zácpy u geriatrické věkové skupiny

Zácpa (Vibandha) je u starších osob častým střevním symptomem, který významně ovlivňuje kvalitu života a výdaje na zdravotní péči. V ájurvédě není popisována jako samostatná nemoc, ale je zmiňována v různých klinických souvislostech prostřednictvím změněných vzorců stolice. Cílem této studie bylo zhodnotit účinnost následujících prostředků při léčbě geriatrické zácpy: Matra Basti (léčebného klystýru), Sukumara Ghrita a následné perorální podání Vaishwanara Churna (interní lék) s Ghrita.

Byla provedena prospektivní klinická studie na 32 starších osobách. Intervence zahrnovala Matra Basti po dobu 8 po sobě jdoucích dnů (60 ml denně), po níž následovalo vnitřní podávání Vaishwanara Churna (12 g/den ve dvou rozdělených dávkách) s Ghrita po dobu 22 dnů. Hodnocení bylo provedeno před zahájením intervence (0. den), v průběhu intervence, po ukončení Matra Basti (9. den) a po ukončení celé intervence (31. den). Celá studie trvala 30 dní. K hodnocení byly použity Bristolská škála stolice (BSFS) a dotazník Patient Assessment of Constipation-Quality of Life (PAC-QOL). Statistická analýza byla provedena pomocí deskriptivní statistiky, párového t-testu a chí-kvadrát testu v softwaru SPSS. Celkové hodnocení ukázalo významné zlepšení u všech 32 subjektů této studie.

Závěrem lze konstatovat, že Matra Basti se Sukumara Ghrita následovaná vnitřním podáváním Vaishwanara Churna vedly k významnému zlepšení příznaků zácpy a celkové

pohody starších osob. Tento integrativní ájurvédský přístup nabízí slibnou terapeutickou možnost léčby geriatrické zácpy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/wVMGT2PELSk?t=16473>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Jesper Odde Madsen

Dánsko

Vědecký novinář a konzultant v oblasti komunikace se zaměřením na TCIM; odborný spolupracovník Komise Galileo a Scientific and Medical Network

TCIM a média

„Možná budu potřebovat nějakou netradiční léčbu. Kde mohu získat spolehlivé informace?“ Odpověď není vždy po ruce. Občas se dozvídáme o výzkumu prováděném v oblasti léčby TCIM v televizi, novinách nebo časopisech. Obecně však v mainstreamových médiích tomuto výzkumu ve srovnání s výzkumem konvenčních farmaceutických produktů mnoho prostoru věnováno není. Otázky TCIM jsou navíc v médiích často prezentovány tendenčně negativně, například prostřednictvím rozhovorů s lékaři, o kterých je známo, že mají vůči TCIM silnou averzi.

V roce 2023 jsem představil novou iniciativu, The Frontier Journalists' Network (FJN). Od té doby jsme dosáhli značného pokroku. Jedním z mých hlavních úkolů bylo vytvořit pro novináře „Topic Brief“ (systematický přehled tématu) věnovaný „Zpravodajství o tradiční, komplementární a integrativní medicíně (TCIM)“. Pracujeme na poskytování zdrojů pro zlepšení mainstreamového zpravodajství o TCIM/CAM, jakož i o dalších tématech v rámci našeho záběru, např. o vztahu mezi myslí, tělem a duchem. Jednotlivé výzvy se však budou lišit v závislosti na konkrétní problematice. Pokud jde o TCIM, musíme při spolupráci s novináři a vědci zohlednit názory, zájmy a vědecké otázky související s mediálním pokrytím TCIM.

To vše rozhodně není žádná procházka růžovým sadem. Média jsou miliardovým průmyslem a FJN je převážně neziskový projekt. Ale i malé pokroky budou prospěšné. Veřejnost si

zaslouží spolehlivé informace o svém zdraví. Informace, které jsou nezaujaté a nezávislé na komerčních zájmech. www.frontiernet.org

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=136>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Dr. rer. nat. Uwe Peters

Německo

Lékařský ekolog a moderátor; člen správní rady, člen
vědecké poradní rady a bývalý viceprezident ANME

Nový holistický koncept terapie mikrobiomu

Mikrobiologická terapie byla ve svých počátcích, kdy byla chápána jako forma kontroly symbiózy, v podstatě regulační terapií. S rostoucími znalostmi se stále jasněji ukazovalo její působení na imunitní systém. Na začátku 21. století se mikrobiologická terapie posunula směrem k terapii substituční, především s využitím laktobacilů. Tento vývoj byl doprovázen rostoucí vědeckou fascinací zjištěními o souvislostech mezi mikrobiotou, zdravím a nemocemi, společně se změnou terminologie. Od té doby se probiotika začala chápat jako dodávání bakterií mléčného kvašení v rámci mechanistického modelu působení.

V posledních letech se však obraz dále rozšířil. Významnější roli hrají signální dráhy a genová regulace epiteliálních buněk střevní sliznice hostitele. Stále větší pozornost se také věnuje vlivu fytoterapeutických přípravků na střevní bakteriální komunitu. V různých studiích byl pak prokázán také vliv akupunktury a laserové akupunktury na mikrobiom a objevují se rostoucí důkazy i o vlivu mentálních technik. Studie s Okoubakou navíc ukázala, že i homeopatické podněty mohou mikrobiom ovlivnit. Dalším přístupem je využití sinic, které mohou prostřednictvím svých povrchových struktur vyvolat imunomodulační impulzy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=1687>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Dr. Ana Moreira

Portugalsko

Zakladatelka Centra integrativní medicíny (Porto);
prezidentka Portugalské společnosti integrativní medicíny;
členka výkonného výboru asociace ESIM

Pokročilá medicína: sjednoťme přístup ke zdraví!

Budoucnost medicíny se odehrává přímo před našima očima, poháněná naléhavou potřebou účinnějších, personalizovaných a udržitelných řešení zdravotní péče. Pod heslem „Pokročilá medicína: sjednoťme přístup ke zdraví!“ se tento text zabývá progresivním medicínským modelem založeným na principech integrativní a regenerativní medicíny.

Tento přístup chápe lidské tělo jako propojený, samoregulační systém, který je schopen uzdravování, pokud mu jsou k tomu poskytnuty vhodné vnitřní a vnější podmínky. Funkční a integrativní medicína tvoří filozofický základ pokročilé lékařské praxe – spojují to nejlepší z konvenční medicíny s vědecky ověřenými doplňkovými terapiemi, které léčí člověka jako celek – tělo, mysl i ducha. Integrativní medicína klade důraz na vztah mezi pacientem a lékařem, personalizovanou léčbu a proaktivní přístup k udržení zdraví a prevenci nemocí. Klíčové jsou analýza příčin onemocnění, změna životního stylu, optimalizace výživy, zvládání stresu a detoxikační strategie. Tento přístup vychází z přesvědčení, že chronická onemocnění nelze řešit pouze potlačováním příznaků, ale je třeba hluboce porozumět systémovým nerovnováhám.

Regenerativní medicína se zaměřuje na obnovu struktury a funkce poškozených tkání a orgánů. Tento obor zahrnuje buněčnou terapii, tkáňové inženýrství, úpravu genů a biologicky aktivní látky, které stimulují přirozené regenerační mechanismy těla. Cílem není jen zvládání nemocí, ale skutečné uzdravení a omlazení. Regenerativní strategie mají v pokročilé medicíně zvláštní význam díky svým biochemickým a systémovým účinkům.

Závěrem lze říci, že pokročilá medicína, kromě futuristických technologií, je charakterizována změnou myšlení: směrem k biologické optimalizaci, systémové péči a aktivaci přirozené inteligence těla k uzdravování. Integrativní a regenerativní medicína nabízejí silné a všestranné nástroje, které přemostují mezeru mezi konvenčními zásahy a vnitřními schopnostmi organismu. Přijetím těchto přístupů lékaři nejen léčí nemoci, ale přetvářejí samotný pojem zdraví a budoucnost medicíny jako takové. Sjednoťme přístup ke zdraví!

na celosvětové úrovni pomocí jasných a vědecky podložených přístupů v oblasti pokročilé medicíny.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=2951>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Tomáš Pfeiffer

Česká republika

Filosof, biotronik, ředitel profesní komory Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, zakladatel a ředitel Institutu pro TCIM/CAM, z.ú.

Biotronika – naděje v nemoci pro 21. století

Tomáš Pfeiffer^{1,2,*}, Josef Zezulka¹

¹Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, Soukenická 21,
110 00 Praha 1, Česká republika

²Institut pro TCIM/CAM, Soukenická 21, 110 00 Praha 1, Česká republika

*tomas.pfeiffer@sanator.cz

Úvod: Energetická terapie je zavedeným odvětvím komplementární medicíny, které prokázalo účinnost podpůrné léčby u různých diagnóz. Studie obvykle uvádějí zlepšení kvality života pacientů a usnadnění konvenční léčby. Na tomto místě bychom rádi představili novou neinvazivní metodu duchovní energetické terapie – Biotroniku Josefa Zezulky [1], která vykazuje jedinečný potenciál pro další pokrok v aplikaci energetické terapie v integrativní zdravotní péči, neboť se ukázalo, že dokáže uzdravit i pacienty obtížně léčitelné konvenční medicínou.

Metody: Biotronika je nová metoda energetické terapie, která vychází z předpokladu, že lidský organismus má tři základní komponenty – tělesnou, psychickou a vitální. Biotronika působí v oblasti vitálních, biologických sil. Tyto síly používá biologický nástroj – biotronik (terapeut). Biotronik aplikuje cíleně dle diagnózy konkrétní silovou strukturu. Tímto zacílením na rozdíl od jiných oborů energetických terapií může být jeho zásah účinnější a úspěšnější.

Výsledky: Série kazuistik v onkologii zahrnovala několik pacientů, u nichž konvenční medicína neuspěla s léčbou. Jednalo se například o 52letou ženu s rozsáhlým neoperovatelným adenokarcinomem žaludku v terminálním stadiu nebo o 70letou ženu s malobuněčným bronchogenním karcinomem s metastázami v mediastinálních a krčních uzlinách. Po ukončení neúspěšné onkologické léčby a následné biotronické léčbě bylo u všech těchto pacientů pozorováno mnohaleté dlouhodobé přežití s vysokou kvalitou života.

Statistika léčených onemocnění dále ukazuje, že kromě nádorových onemocnění (33,8 %) je biotronika nejčastěji využívána k léčbě nemocí srdce a cév (27,5 %), neurologických onemocnění (10,7 %), nemocí kloubů (7,1 %) a dalších. Jeden z nejzajímavějších výsledků byl publikován v nedávné studii, která ukazuje unikátní uzavření otevřeného foramen ovale po biotronické léčbě [2]. Takovýto terapeutický výsledek této vrozené srdeční vady bez chirurgického zásahu nebyl doposud nikdy pozorován.

Závěr: Tyto výsledky ukazují na významný potenciál Biotroniky Josefa Zezulky v integrativní zdravotní péči. Tato nová disciplína a její možný terapeutický potenciál měly být podrobeny podrobnějšímu výzkumu.

Reference:

- [1] Zezulková Biotronika, uspořádal Tomáš Pfeiffer. 2015, vydavatelství Dimenze 2+2 Praha, ISBN 978-80-85238-37-0.
- [2] Tomáš Pfeiffer, Marcela Slavíková. Cerebrovascular Accident in Patent Foramen Ovale: A Unique Case Report of a New Therapeutic Method – Biotronics. Červenec 2025, Preprint dostupný na Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-6997959/v1>]

Klíčová slova: Biotronika, energetická terapie, integrativní onkologie, karcinom žaludku, kardiovaskulární onemocnění

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=4561>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Dr. Harsha Gramminger

Německo

Prezidentka EUAA; zakladatelka Ájurvédské akademie pro vzdělávání lékařů a terapeutů a ájurvédských lékařských praxí v Itálii a Německu

Integrace ájurvédy do akutní psychiatrické péče v Německu

Tato prezentace představuje průkopnickou iniciativu integrace ájurvédy do akutní psychiatrické nemocnice v Zschadraßu v Německu, vedenou prof. Dr. Dr. Stefanem Brunnhuberem. Jako přední odborník v oboru vložil profesor Brunnhuber svou důvěru v ájurvédu, starověkou holistickou lékařskou vědu, s cílem nabídnout nákladově efektivní řešení a přinést pacientům dlouhodobé přínosy prostřednictvím snížení potřeby alopatických léků. Jedním z významných aspektů snížení nákladů je zavedení procedur Shodana, které podporují detoxikaci organismu a snižují frekvenci hospitalizací u pacientů. Jedinečným prvkem této iniciativy v Zschadraßu je skutečnost, že celý nemocniční personál absolvoval školení v ájurvédě, čímž vzniklo jednotné a podpůrné prostředí pro holistickou péči o pacienty.

Prezentace ukáže, jak může personalizovaný a preventivní přístup ájurvédy, zahrnující úpravu životního stylu, bylinné přípravky, terapie těla a mysli a detoxikační praktiky, doplnit a obohatit konvenční psychiatrickou péči. Budou diskutovány praktické aspekty integrace ájurvédských protokolů, spolupráce mezi ájurvédskými terapeuty a psychiatry, a také výzvy, které byly při zavádění tohoto přístupu zaznamenány. Klinické výsledky, zpětná vazba od pacientů a počáteční pilotní data poskytnou vhled do transformačního potenciálu tohoto integrativního přístupu. Cílem prezentace je na konkrétním příkladu ukázat, jak může být integrace ájurvédy úspěšně realizována i v dalších psychiatrických zařízeních, což ve výsledku povede ke zlepšení kvality života pacientů a k větší udržitelnosti zdravotní péče.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=6784>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Nat. Milena Simeoni

Itálie

Zakladatelka a ředitelka evropské iniciativy SALUS,
spoluzakladatelka a pedagogická ředitelka Školy
naturopatie LUMEN, viceprezidentka LUMEN APS

Tradiční evropská medicína: Starodávné kořeny pro zdraví a odolnost dnešních občanů

Tradiční evropská medicína (TEM), v Itálii označovaná jako tradiční evropská a středomořská medicína (MTEM), má své kořeny v hippokratovské moudrosti a představuje kulturní a vědecké dědictví, které je v současné zdravotní politice stále podceňováno. Jádrem jejího přístupu je podpora zdraví – odlišná od zdravotní profylaxe – dosahovaná prostřednictvím zdravého životního stylu, pěstování sociálních vztahů, harmonie s životním prostředím a posilování vnitřních zdrojů jednotlivců.

V souladu s novou strategií WHO pro tradiční medicínu na období 2025–2034 dnes může TEM významně přispět ke snížení dopadu neinfekčních nemocí a imunosenescence, faktoru, který také zvyšuje náchylnost k infekcím, a zároveň posílit odolnost občanů a podporovat udržitelnou zdravou dlouhověkost.

V rámci tohoto konceptu paradigma prosazované iniciativou SALUS, které staví podporu zdraví do centra evropských politik, uznává obnovu a integraci TEM – v dialogu s moderní vědou – jako inovativní pilíř budování zdravější, déle žijící a odolnější Evropy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=8370>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1 ■



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Ricardo Ghelman, MD, PhD

Brazílie

Prezident 3. světového kongresu TCIM, zakladatel
Brazílského akademického konsorcia pro integrativní
zdraví, pediatr a výzkumník v oblasti TCIM

Integrovaná pediatrie v Brazílii

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=10190>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1 ■



videozáznam prezentace:

Ralf Dissemond

Německo

Heilpraktiker; předseda Verband klassischer Homöopathen
Deutschlands e.V.; zástupce Evropské centrální rady
homeopatů (ECCH) a člen rozšířeného výkonného výboru
ANME

ECCH: hlas homeopata v Evropě

Během posledních třiceti pěti let se ECCH soustředila na zajištění dostupnosti vysoce kvalitní homeopatické léčby pro všechny obyvatele Evropy. Ve své prezentaci představí Ralf Dissemond, pokladník ECCH a člen výkonného výboru, činnost ECCH v posledních letech. Se šestnácti členskými asociacemi napříč Evropou je ECCH hlasem homeopatických praktiků prostřednictvím svého členství v ANME, EUROCAM a EPHA, stejně jako díky úzké spolupráci s ECH a Evropskou pacientskou asociací EFHPA. ECCH je rovněž zastoupena v několika pracovních skupinách v rámci EUROCAM. Kromě toho je aktivním členem Mezinárodní skupiny zainteresovaných subjektů v oblasti homeopatie, kde se projednávají globální záležitosti.

V návaznosti na nedávno přijatou Strategii pro tradiční medicínu 2025–2034 bude ECCH prostřednictvím svého členství v EUROCAM podporovat prosazování implementace této strategie v členských státech. Zvláštní pozornost byla v posledních letech věnována revizi směrnice EU o léčivech. ECCH úzce spolupracuje s kolegy z ECHAMP, ECH, EUROCAM, IVAA a EFHPA na sledování průběhu revize, kontaktování příslušných poslanců Evropského parlamentu a reakci podle potřeby.

Ve spolupráci s členskými asociacemi ECCH rovněž schválila Strategii standardů, k jejíž realizaci by mělo dojít v průběhu deseti let. Tato strategie doplňuje komplexní Pokyny ke standardům v portfoliu ECCH. ECCH byla zastoupena na významných evropských akcích v roce 2025, včetně ANME AGA, konference LMHI a konference HRI, a vítá příležitost prezentovat činnost ECCH na této prestižní konferenci v Praze. Akce, jako je tato, nám připomínají, že síla našeho oboru nespočívá pouze ve znalostech, ale také ve spolupráci a propojení s naší komunitou.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=11884>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1 

Rupert Koopman, BSc

Jižní Afrika



videozáznam prezentace:

Odborník na květenovou diverzitu Západního Kapska se zaměřením na fynbos; popularizátor vědy, zastánce ochrany přírody a průvodce

spoluautor:

Dr Jimmy Symmonds BSc BVSc (Owner, Founder: HAPPY BY NATURE)

Péče o přírodu jejím moudrým využíváním, poučení z oblasti fynbos v Kapském Městě

Pobyt v přírodě je prospěšný pro vaše fyzické i duševní zdraví, což by mělo podporovat ochranu biologické rozmanitosti. Jihoafrická republika, jako jedna ze 17 megadiverzních zemí světa, které obsahují 70 % druhů na Zemi, již dlouho řeší napětí mezi rozvojem a ochranou přírody. Naše populace je složitou směsicí původních afrických a asijských, evropských a kreolských diaspor, z nichž každá má své vlastní tradice v používání rostlin. Jihoafričané také zápasí s dědictvím kolonialismu a apartheidu, kdy většina lidí je černá a chudá a nemá

dostatečný přístup k půdě a přírodě. Více než 70 % Jihoafričanů stále používá původní rostliny k potravinářským, léčebným, duchovním a kulturním účelům. Mezi způsoby, jak se znovu spojit s přírodou, patří komunitní zahrady první pomoci, obnovení původních rostlin v městských otevřených prostorech a integrace tradiční medicíny a západní medicíny. Mám v úmyslu představit dvě případové studie, které jsem podpořil jako botanik specializující se na fynbos: navrácení místních původních rostlin do severních předměstí Kapského Města a kurzy původní bylinné medicíny pořádané kapskou společností Happy by Nature. Tyto kurzy se snaží překlenout rozdíly v medicíně tím, že sdružují tradiční léčitele a západní lékaře, aby se naučili o původních léčivých rostlinách a jejich použití.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=13714>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



Roy Upton, RH, DipAyu

USA



videozáznam prezentace:

Prezident American Herbal Pharmacopoeia;
spoluzakladatel a bývalý prezident Amerického cechu
bylinářů; vzdělán v ájurvédské, čínské a západní bylinné
tradicí

Fytoterapie ve světovém zdravotnictví

Rostlinné léčivé prostředky jsou ústřední součástí velkého počtu oborů TCIM. Avšak jejich užívání je provázáno obrovským množstvím kontroverzí, které se týkají jak bezpečnosti, účinnosti, interakcí s konvenčními léky, použití u dětí a v těhotenství, tak také otázek kontroly kvality. Světová zdravotnická organizace vyzývá členské státy k plné integraci praktik TCIM do národních zdravotnických systémů, přičemž vyvstávají výzvy ohledně začlenění rostlinných léčiv. Tato prezentace se bude zabývat zásadní úlohou rostlin v oblasti lidského i planetárního zdraví a představí různé strategie pro jednotný přístup k fytoterapii.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=15514>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Dr. Yogita Loya

Německo

Homeopatická lékařka a klinická psycholožka, členka správní rady Meißner Hahnemannzentrum, certifikovaná nutriční terapeutka a dietoložka, lektorka jógy

Integrace homeopatie do primární zdravotní péče: globální modely politiky a etická komunikace v éře dezinformací

Integrace homeopatie do primární zdravotní péče zůstává sporným, avšak stále více relevantním tématem v globálních zdravotních systémech, zejména v regionech usilujících o spravedlivou, pluralitní a na pacienta zaměřenou péči. Tato prezentace zkoumá úspěšné a nově se objevující modely integrace homeopatie do národních zdravotnických systémů a přináší komparativní poznatky z Indie a Švýcarska. Tyto země ilustrují široké spektrum přístupů – od státem financovaných služeb a začlenění do vzdělávání až po regulaci homeopatických léčiv a úhradu zdravotními pojišťovnami.

Zatímco homeopatie v některých regionech získává institucionální uznání, čelí zároveň i zesílené kontrole z důvodu obav o vědeckou validitu a šíření dezinformací. Druhá část studie kriticky zkoumá etické povinnosti homeopatických praktiků zajistit přesnou, transparentní a na důkazech založenou komunikaci. V éře, kdy dominují digitální dezinformace a polarizované lékařské debaty, je integrita zdravotnické komunikace zcela zásadní.

Prezentace navrhuje rámec etického diskurzu založený na principech informovaného souhlasu, vykazování výsledků a autonomie pacienta, přičemž obhájí výzkumné metodologie, které respektují individualizovanou povahu homeopatie. Tento dvojí přístup zdůrazňuje, že odpovědná integrace homeopatie do primární zdravotní péče musí jít ruku v ruce s etickou a na důkazech založenou komunikací.

Zjištění mají za cíl přispět k tvorbě zdravotní politiky, podpořit interdisciplinární spolupráci a posílit vyvážený, dobře regulovaný pluralismus v globálních zdravotních systémech.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=17097>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 1



videozáznam prezentace:

Derrick Tanous, MSc

Rakousko

Doktorand a doktorální výzkumník v oboru sportovních věd, University of Innsbruck (Rakousko), se specializací na výživu a pohybovou aktivitu

Mimořádný, a přesto reálný potenciál rostlinně orientované stravy jako medicíny — Podtitul: Základní východisko přístupu HEAL podle prof. Dr. K. C. Wirnitzerové

Zdraví je omezeno především kulturou, ve které vyrůstáme. Chování, které si osvojujeme prostřednictvím socializace (rodiči/rodinou, učiteli a společností), nakonec rozhoduje o našem zdravotním osudu, pokud máme to štěstí, že se vyhneme jiným tragédiím (genetickým predispozicím, hrozbám/znečištění životního prostředí, pochybením zdravotní péče, chudobě). Chování, které nám kultura v mládí nejvíce vtiskuje a které má zásadní vliv na rozvoj preventabilních onemocnění a na předčasné úmrtí, zahrnuje užívání cigaret a alkoholu, fyzickou aktivitu a výživu.

Zajímavé je, že právě výživa je jedinou oblastí chování schopnou zvrátit nejnebezpečnější a život ohrožující nemoci známé lidstvu (infarkt, mrtvice, rakovina). Ne každá forma výživy však dokáže zvrátit srdeční onemocnění, které je celosvětově hlavní příčinou úmrtí. Věda o výživě ukázala jedinou možnost, jak srdečnímu onemocnění předcházet, zastavit je nebo zvrátit: stravu založenou převážně na celistvých rostlinných potravinách s nízkým obsahem tuku.

Existují pouze dvě stravovací možnosti, které prokazatelně dokáží zvrátit srdeční onemocnění prostřednictvím převážně rostlinného jídelníčku:

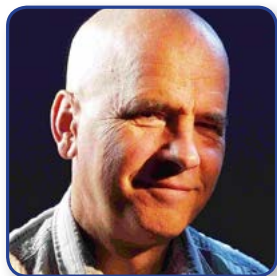
- změna stravy pacienta, která spočívá v dodržování veganské diety,
- převážně rostlinná strava s minimální konzumací výslovně nízkotučných mléčných výrobků (např. mléko, jogurt), která však vyžaduje rozsáhlé dodatečné změny životního stylu (včetně fyzicky náročného aerobního cvičení, zvládnutí stresu, odvykání kouření a skupinového psychologického poradenství).

Konzumace i minimálního množství živočišných potravin (nízkotučné mléčné výrobky) tedy představuje pro zdraví srdce krok zpět. Lze jej kompenzovat pouze intenzivními úpravami životního stylu, zatímco neúčinnější a nejnebezpečnější veganská varianta umožňuje dosažení obratu bez nutnosti dalších změn životního stylu. Stejně tak žádná forma masa (červeného, bílého ani rybího) v rámci převážně rostlinné stravy nedokáže srdeční onemocnění zvrátit.

Závěrem lze říci, že léčebný potenciál veganské stravy výrazně převyšuje (optimalizovanou) středomořskou dietu a i minimální či střední konzumace živočišných produktů má pro zdraví zásadní následky. Zejména pro zdraví kardiovaskulární.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/TbcxToDyXQE?t=17970>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Prof. Gejza M. Timčák, PhD

Slovensko

Spoluzakladatel Asociace pro rozvoj jógy; spoluzakladatel a prezident Slovenské jógové asociace; čestný člen Evropské unie jógy

spoluautor:

- Dr. Gábor Pék, PhD., (He earned his M.Sc. diploma in computer science in 2011 and his Ph.D. in 2015 from the Budapest University of Technology and Economics, Hungary. He is an Assistant Professor at the CrySyS Lab, Budapest University of Technology and Economics. He is a yoga teacher of the AAY Košice.)

Zdraví, jógová sádhana a umělá inteligence

Z pohledu jógy je zdraví spojeno s *hælp* – „celistvostí“, ve smyslu „*jivan mukti*“ – života skutečné svobody. Asociace pro rozvoj jógy (Association for the Advancement of Yoga – AAY) se již 50 let zaměřuje na plnohodnotný jógový trénink 60 000 účastníků kurzů AAY. Při volbě účinné strategie výuky jógy je však nutné brát v úvahu také širší otázky, například: Jaký je cíl života v celistvosti? Je život naplněný spokojeností (*santosha*) možný? Lze jej povýšit až na stav *ananda*?

Klíčem k tomu, aby se život stal plodným, je *dharma*, tedy život v souladu s podněty proudění informací *ritambhara* („univerzální informační tok“). Úkol, jak toho dosáhnout, je v józe definován jednoduchým, konzistentním a účinným přístupem. Jednoduché ovšem neznamená snadné, a to kvůli osobnostním rysům každého jednotlivce (*ahamkara* a jeho databáze – *karmashaya*).

Prezentace nabízí řadu řešení, např. vedle *yamas* a *niyamas* také mocný systém zvaný „*Śrí Čakra Sádhana*“. Protože se jóga mezitím stala celosvětově známým systémem s nesčetnými interpretacemi, vzniká nejasnost ohledně jejích hlavních nástrojů a cílů. Uplatňování jógy pouze jako „*end-of-the-pipe*“ řešení může být jedním z důvodů, proč praktikující často postrádají skutečnou celistvost a integritu.

Umělá inteligence (AI) je stále více využívána jako zdroj informací také v mnoha „měkkých“ oblastech. Často je vnímána jako rychlý a snadno dostupný zdroj znalostí. V józe však může být problematické vyhnout se dezinformacím týkajícím se jógy sádhany a doporučením AI,

kteřá postrádají transcendentální rozměř a nesou riziko klamu vzhledem ke způsobu, jakým je AI trénořána.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=123

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Paul Golden

Nový Zéland

Nezávislý porodní asistent; specialista v neonatologické a pediatričké péči; pedagog a lektor; mediátor a soudní znalec v oblasti reprodukčních a lidských práv

Celostní porod a péče o novorozence

Jsem holistický, nezávislý globální porodní asistent, specialista na neonatologii, mediátor, právní obhájce a naturopat. Moje prezentace bude obsahovat zkušenosti z více než čtyřiceti let práce v oblasti porodu, lidských práv a přírodních terapií. Mnoho let jsem studoval a pracoval v asijských a orientálních zemích a uváděl CAM do nemocnic. Moje práce zahrnuje jak domácí, tak nemocniční porody, stejně jako působení na jednotkách intenzivní péče (dospělí, děti i novorozenci). Specializuji se na kojení a frenulotomii, včetně péče o extrémně předčasně narozené a nemocné děti (pod 500 g).

Během své prezentace vyzvu publikum k jednoduchým cvičením s dechem a dotykem. Moje práce se zaměřuje na potřeby matky, dítěte a celé rodiny. Všichni se rodíme a způsob, jakým se rodíme, je důležitý pro naše spojení se sebou samými i s ostatními. Ukazuji, jak fyziologický vzpřímený porod pomáhá matkám a dětem (zejména dětem v poloze koncem pánevním) a jak dosáhnout co nejlepšího porodu, včetně císařských řezů a porodů s lékařskými zásahy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=1736

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Dr. Sarita Shrestha

Nepál

První žena s titulem MD v ájurvédě v Nepálu; přední ájurvédská konzultantka se specializací na ženské zdraví a neplodnost; zakladatelka nadace Devi Ma Kunja

Zdraví nezná hranice: přijetí vědomého potomstva

Ájurvéda, věda o životě, je oceánem znalostí a dovedností, které byly lidstvu předány Pánem Dhanvantarim a velkými riši, jejichž ambrosiální kapky jsou na zemi již více než pět tisíc let. Rozmnožování bylo vždy součástí života a ájurvéda jej činí posvátným prostřednictvím samskaras, zatímco zplození potomka se stalo slavnostním obřadem, v němž je žena ctěna za své teplé lůno – domov pro nový drobný život, dokud se nepromění v malé dítě připravené čelit světu.

Proces početí vedoucí k narození přináší obrovské změny jak u matky, tak u plodu, kde dochází k anatomickým, fyziologickým i emocionálním vzestupům. Proto je láskyplná péče stejně důležitá pro matku i nový život během těhotenství i po narození. Jednotliví rodiče, stejně jako rodina a komunita, nesou obrovskou odpovědnost za výchovu vědomého a zdravého potomstva.

Ájurvédský Garbha Samskar pomáhá vychovávat vědomé a zdravé děti, které mohou pro lidstvo vytvořit novou cestu, po které je povedou do nové éry. Nastal čas prozkoumat tento nádherný dar ájurvědy.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=3260

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Michael Frass

Rakousko

Specialista v homeopatii a vnitřním lékařství; prezident Rakouské zastřešující organizace pro lékařskou holistickou medicínu; předseda WissHom

Syndrom periodické horečky (PFAPA) – další příklad zánětlivých procesů dobře reagujících na klasickou homeopatii

Cíle: Syndrom periodické horečky, aftózní stomatitidy, faryngitidy a cervikální adenitidy (PFAPA) je diagnostikován stále častěji. U těchto malých dětí se horečky mohou periodicky opakovat každé tři až osm týdnů. PFAPA je považován za získané autoinflamatorní onemocnění opakující se v souvislosti s alespoň jedním z výše uvedených příznaků. Cílem této přednášky je představit úspěchy individualizované homeopatické léčby u těchto dětí.

Metodika: Byla zhodnocena anamnéza a symptomy 10 pacientů s PFAPA. Byly sestaveny individuálně zvolené homeopatické léčivé přípravky (HMP) a popsán průběh onemocnění. Vybrané případy budou prezentovány podrobněji.

Výsledky: S výjimkou jednoho se všechny děti zcela uzdravily během jednoho až pěti měsíců léčby. Hodnocení podle modifikovaných Naranjových kritérií vedlo k výsledku osmi bodů u sedmi dětí, devíti bodů u čtyř dětí, deseti bodů u jednoho dítěte a minus dvou bodů u jednoho dítěte.

Závěr: Tyto případy naznačují, že individualizovaná homeopatie může být u pacientů s PFAPA úspěšná. Došlo k časově závislému zlepšení jak v četnosti atak, tak v intenzitě symptomů, až k úplnému vymizení onemocnění. Několik rodičů také uvedlo zlepšení chování souběžně s fyzickým zlepšením.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=5323

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Dr. Dilip Ghosh

Austrálie

Vědecký facilitátor, Adjunct-Industry Fellow v NICM HRI, hostující profesor, řečník, autor, konzultant při WHO Global Traditional Medicine Centre

Globalizace ájurvédy prostřednictvím nutraceutické cesty založené na důkazech

Stále více si uvědomujeme, že koncepce „Jedna nemoc – jeden cíl – jeden lék“ nevede vždy k úspěšné kontrole onemocnění. Tato koncepce vedla k novému vývoji v oblasti objevování léčiv, včetně systémových přístupů využívajících principy víceúčelové farmakologie. Na celém světě se všeobecně uznává, že moderní léčiva zůstanou pro mnoho lidí nedostupná a „zdraví pro všechny“ se může zhmotnit pouze prostřednictvím vhodně hodnocených nutraceutických/fytomedicinských produktů, včetně ájurvédských léčiv. Ájurvědu lze považovat za komplexní intervenci, která zahrnuje udržování zdravého životního stylu, používání ájurvédských terapií a léků a konečně duchovní intervenci. Globalizace ájurvédských léčiv a jejich rozšíření na postmoderním Západě je prvořadou výzvou. Integrace současných biomedicinských oborů, jako jsou biochemie, patologie, farmakologie, urgentní medicína atd., s ájurvédskou medicínou z hlediska praxe a vzdělávání (bilaterální) může být nejdůležitější reformou směrem ke globalizaci ájurvédy. Přijetí modernosti ájurvédskou komunitou neznamena slepé přijetí západní logiky a reduktivních metodik. Potřebujeme velmi vyvážený a na důkazech založený integrační model dvou systémů medicíny, zejména prostřednictvím nutraceutik.

Jedním z nejúspěšnějších příkladů integrace tradičních znalostí s moderním pojetím léčby je pískavice řecké seno. Její chemie, farmakologie, klinické účinky a účinky na podporu zdraví byly vědecky zkoumány. Pískavice řecké seno se svými bioaktivními fytokonstituenty, jako jsou bioaktivní aminokyseliny, alkaloidy, glykosidy, rozpustná vlákna a fenolové sloučeniny, by mohla být dobrým kandidátem na rostlinná/botanická léčiva s podporou všech moderních randomizovaných klinických studií. Výsledkem vyhledávání v online vědeckých databázích je velké množství vědeckých studií a publikací o účinnosti a bezpečnosti pískavice řecké seno a odvozených fytokonstituentů.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=6205

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr John Hughes, PhD, BSc (Hons), Lic. Ac.
Spojené království

Vedoucí výzkumu, Royal London Hospital for Integrated Medicine (UCLH NHS Foundation Trust); docent integrované medicíny, University of West London

Akupunktura v podpůrné onkologii: pohled Velké Británie a současný výzkum

Abstrakt: Prezentace poskytne přehled o praxi akupunktury v onkologii ve Velké Británii a o diagnostice tradiční čínské medicíny u rakoviny. Prezentace také poskytne přehled o nejnovějším výzkumu provedeném Royal London Hospital for Integrated Medicine, který rozšiřuje důkazní základnu pro akupunkturu v onkologii. Prezentovaný výzkum bude zahrnovat randomizovanou kontrolovanou studii akupresury u nevolnosti související s chemoterapií; studii proveditelnosti aurikulární terapie a akupresury u nespavosti u pacientů s rakovinou; studii proveditelnosti akupunktury u pacientů s rakovinou podstupujících radioterapii; a studii proveditelnosti samoakupunktury u pacientů s rakovinou podstupujících chemoterapii.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=7277

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Joerg von Bergen

Švýcarsko

Expert na léčivé houby (mykoterapii), koordinátor
německého institutu MykoTroph pro Švýcarsko, kouč

Hledání řešení rušivých polí a blokad pomocí radioniky – pro jednotlivce, skupiny, firmy a státní správu

Radionika pracuje s jemnými energetickými poli a odhaluje blokády, nerovnováhy a energetické nedostatky. Společně si zvědomíme nevědomé problémy a harmonizujeme je. Pomocí pokročilé technologie vysíláme do energetického pole cílené afirmace, aktivujeme samoléčebné schopnosti a zvyšujeme celkovou kvalitu života na energetické úrovni. Tyto nerovnováhy nelze zjistit ani léčit pomocí krevních testů nebo magnetické rezonance. Proto jsem zastáncem mezioborové spolupráce, abychom dosáhli celostního porozumění. Z rozpoznání a řešení disharmonií a chybných interpretací mohou těžit jak společnosti, tak státní instituce. Jakmile jsou pochopeny, otevírá se cesta k učinění správných kroků vpřed.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=8461

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. Antonietta Rozzi

Itálie

Profesorka pedagogiky a jógy na univerzitách v Boloni a Bolzanu; prezidentka Sarva Yoga International; čestná prezidentka Federazione Italiana Yoga

Pozdravení účastníků kongresu

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=9438

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Miranda Ruchtie

Nizozemsko

Prezidentka pro marketing EFHPA (Evropské federace patientských asociací homeopatie) člena výkonného výboru EUROCAM

Pacienti = síla

Abstrakt pro praktiky napříč různými TCIM/CAM modalitami: Důležitost zapojení pacientů

Napříč Evropou i celým světem závisí budoucnost homeopatie a dalších TCIM/CAM modalit na aktivní účasti pacientů. Jako hlas více než 10 000 pacientů využívajících homeopatii prostřednictvím Evropské federace sdružení homeopatických pacientů (EFHPA) zdůrazňujeme zásadní potřebu zapojit pacienty do podpory, výzkumu a tvorby politik nejen pro homeopatii, ale i pro celý sektor TCIM/CAM.

Již více než 26 let EFHPA pracuje na vytvoření sítě patientských organizací v 15 evropských zemích, podporuje propojení a zesiluje hlasy těch, kteří mají prospěch z homeopatické léčby. Ve světě, kde homeopatie a další TCIM/CAM terapie často čelí kritice nebo pochybnostem,

jsou to právě pacienti, kdo je udržuje při životě a pomáhá jim růst. Jsou více než příjemci péče. Jsou vášnivými obhájci, silnými hlasy a klíčovými přispěvateli, kteří posouvají TCIM/CAM vpřed.

Jejich osobní příběhy pomáhají měnit veřejné i politické vnímání, překonávat odpor a ovlivňovat zdravotnické politiky. Když se pacienti organizují, mají mnohem větší dopad. Dokáží mobilizovat zdroje, zapojovat tvůrce rozhodnutí a zvyšovat povědomí. Ať už praktikujete akupunkturu, bylinnou medicínu, naturopatii, chiropraxi, osteopatii, homeopatii nebo jiný TCIM/CAM obor, jedno je zřejmé: pacienti jsou nejsilnějšími spojenci praktiků.

Posilování pacientů prostřednictvím zdravotní gramotnosti, obhajoby a finanční podpory zajišťuje růst a udržitelnost homeopatie a dalších CAM oborů jako hodnotné volby zdravotní péče. Strategické zakládání patientských sdružení může proměnit výzvy v příležitosti. Společně můžeme budovat budoucnost, v níž budou homeopatie a další TCIM/CAM obory prosperovat na celosvětové úrovni – s pacienty v centru každého úsilí.

Představte si, čeho mohou pacienti a praktici bok po boku dosáhnout:

- Silnější veřejné a politické uznání
- Lepší dostupnost zdravotní péče a větší legitimita
- Navýšení financování pro výzkum a zvyšování povědomí veřejnosti
- Širší kulturní posun směrem k holistickému zdraví
- Pacienti nejsou volitelnými partnery – jsou nezbytnými aktéry.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=9989

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Michael Frass

Rakousko

Specialista v homeopatii a vnitřním lékařství; prezident Rakouské zastřešující organizace pro lékařskou holistickou medicínu; předseda WissHom

Adjuvantní homeopatie zlepšuje kvalitu života a prodlužuje přežití u pacientů s NSCLC: prospektivní, randomizovaná, placebem kontrolovaná, dvojitě zaslepená, tříramenná multicentrická studie

Cíle: Pacienti s pokročilým nemalobuněčným karcinomem plic (NSCLC) mají omezené možnosti léčby. Vedle konvenční protinádorové léčby by aditivní homeopatie mohla pomoci zmírnit vedlejší účinky konvenční terapie. Chtěli jsme prozkoumat vliv aditivní homeopatie na kvalitu života (QoL) a přežití u pacientů s NSCLC.

Metody: V této prospektivní, randomizované, placebem kontrolované, dvojitě zaslepené, tříramenné, multicentrické studii fáze III jsme porovnávali aditivní homeopatickou léčbu a placebo u pacientů s NSCLC ve stadiu IV s ohledem na QoL ve dvou randomizovaných skupinách a dobu přežití ve všech třech skupinách. Do studie bylo zařazeno 150 pacientů s NSCLC ve stadiu IV. Z nich 98 dostávalo buď individualizované homeopatické léčivé přípravky (n=51), nebo placebo (n=47) dvojitě zaslepeným způsobem. U 52 kontrolních pacientů (třetí skupina) bez homeopatické léčby bylo sledováno pouze přežití.

Výsledky: QoL i funkční škály a škály symptomů vykazovaly při použití homeopatik významné zlepšení ve srovnání s placebem po 9 a 18 týdnech homeopatické léčby ($p < 0,001$). Medián doby přežití byl významně delší ve skupině s homeopatií (435 dní) oproti placebu (257 dní; $p=0,010$) i oproti kontrolní skupině (228 dní; $p < 0,001$). Míra přežití ve skupině s homeopatií se významně lišila od placeba ($p=0,020$) i od kontroly ($p < 0,001$).

Závěry: Kvalita života se u homeopatické skupiny ve srovnání s placebem významně zlepšila. Kromě toho bylo přežití významně delší ve skupině s homeopatií ve srovnání s placebem a kontrolní skupinou. Studie naznačuje, že homeopatie pozitivně ovlivňuje QoL i přežití. Další studie zahrnující další nádorové jednotky jsou opodstatněné. Práce potvrzuje výsledky předchozí otevřené pragmatické studie týkající se QoL a retrospektivní studie týkající se prodlouženého přežití. Interval 9 týdnů mezi jednotlivými návštěvami je slučitelný s finančními zdroji veřejného zdravotnictví i s časovými možnostmi pacientů. Proto se

domníváme, že aditivní homeopatie se výborně hodí do zdravotního programu veřejných zdravotnických služeb.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=11413

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Mark Taylor, MBA

Spojené království

CEO a zakladatel Patient Led Oncology, výzkumné organizace v oblasti integrativní onkologie, spolupracující s předními integrativními lékaři a alternativními terapeuti

Konečná strategie proti rakovině

Po dvou letech výzkumu, kdy jsme se na rakovinu dívali jako na matematický problém, jsme vytvořili koncept nazvaný Endgame (koncovka). Tento koncept poskytuje souhrn toho, co současné poznatky na hranici vědy o rakovině naznačují o možnostech její léčby. Prezentujeme shrnutí našeho výzkumu a ukazujeme, jak mohou koncepty naturopatie a přirozeného samoléčení přispět k dokonalému řešení imunoterapie. Zároveň poukazujeme na to, jak emocionální stav ovlivňuje mnoho aspektů mikroprostředí nádoru.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=12258

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Nicky Pawan Kaur

Indie

Zakladatelka a generální ředitelka Chandigarh Spinal Rehab, neziskové rehabilitační kliniky se zaměřením na holistickou neurorehabilitaci

spoluautor: Tejinder Saluje – Provozní ředitelka, Chandigarh Spinal Rehab

Chandigarh Spinal Rehab – umožnění plnohodnotného života prostřednictvím samostatného modelu neurorehabilitace v Indii

Souvislosti: Chandigarh Spinal Rehab je průkopnické neziskové centrum založené v roce 2016. Nabízí multidisciplinární neurorehabilitaci osobám s poraněním míchy (SCI) a dalšími neurologickými onemocněními. Jeho posláním je umožnit svým klientům nezávislý život a zlepšit kvalitu jejich života prostřednictvím prvotřídní a dostupné péče. Nabízí komplexní rehabilitační rámec integrující fyzioterapii, ergoterapii, psychologické poradenství, specializovanou jógu, asistenční technologie, léčbu močového měchýře a střev, péči o rány, peer mentoring a profesní vzdělávání. Centrum podporuje opětovnou integraci do komunity prostřednictvím školení pečovatелů, inkluzivních sportů, kulturního vyjádření a účelných pracovních kariér.

Dopad na rehabilitaci: S lůžkovou kapacitou 30 lůžek a ambulantními službami rehabilitovalo centrum Chandigarh Spinal Rehab přes 800 osob a ovlivnilo více než 17 500 životů prostřednictvím osvěty, terénní práce a přímé péče. 41 % pacientů obdrželo péči zdarma, čímž byl dodržen její inkluzivní étos. Na místě bylo vyléčeno 125 život ohrožujících tlakových poranění a 30 pacientů podstoupilo život zachraňující operace. 52 % rehabilitovaných kvadruplegiků a 83 % paraplegiků nyní vede produktivní život. Úspěchy absolventů zahrnují pět sportovců, kteří reprezentovali Indii na mezinárodní úrovni a získali dvě zlaté, dvě stříbrné a dvě bronzové medaile. Dále osm absolventů získalo medaile na národní nebo státní úrovni a někteří z nich absolvovali MBA na předních vysokých školách. Mezi významné milníky patří vznik Flowing Karma – první indické kapely na invalidních vozících.

Integrace mentoringu vrstevníků a inkluzivních programů v rámci Chandigarh Spinal Rehab podporuje sebevědomí, důstojnost a společenské přijetí. Jejich strukturovaný, na člověka zaměřený přístup proměňuje příjemce péče v aktivní přispěvatele a lídry v komunitě. Komplexní a cenově dostupný model centra ukazuje, že kvalitní rehabilitace je možná i v podmínkách s omezenými zdroji. Díky interdisciplinárnímu přístupu a silnému důrazu na sociální začlenění slouží jako replikovatelný vzor péče o osoby s poraněním míchy nebo traumatickým poraněním mozku (TBI) na celosvětové úrovni. Tato práce je v souladu

s prioritami WHO v oblasti inkluzivních zdravotních systémů a podtrhuje transformační potenciál rehabilitace zaměřené na jednotlivce. Komunitní aktivity, jako jsou distribuce invalidních vozíků, osvětové kampaně a inkluzivní sportovní akce, dále rozšiřují dopad centra a podporují vznik udržitelných partnerství.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=13422

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2

Dr. Pratibha Shah

USA

Zakladatelka a prezidentka Wholistic Health Alliance
a Global Council for Ayurveda Research; dlouholetá
pedagožka na Sai Ayurvedic Institute a Yoga Veda Institute



videozáznam prezentace:

Aplikované koncepty imunity v ájurvédě: přemostění tradičních a současných zdravotních postupů

Imunita, neboli Vyadhi-kshamatva, je základním konceptem v ájurvédě. Zahrnuje nejen odolnost vůči nemoci, ale také schopnost udržovat fyziologickou rovnováhu a odolnost vůči vnějším i vnitřním výzvám. Tato prezentace zkoumá praktické dimenze ájurvédské imunity, přičemž propojuje klasické odkazy s jejich významem v současném zdravotnictví.

Přednáška objasní dva aspekty: Vyadhi-utpada-pratibandhakatva (prevence nemocí) a Vyadhi-balavirodhitva (zmírnění nemocí) a zasadí je do kontextu pojmů Ojas (vitální esence), Agni (trávicí oheň) a Dhatu Bala (síla tkání). Dále se bude zabývat rolí denních a sezónních režimů (Dinacharya a Ritucharya), Rasayana terapie, dietních protokolů a praxí propojujících tělo a mysl při posilování imunity.

Na základě klinických příkladů a souvislostí s aktuálním výzkumem se prezentace snaží propojit tradiční moudrost s moderními pohledy na modulaci imunity a nabídnout integrativní přístupy pro veřejné zdraví, preventivní péči a léčbu chronických onemocnění.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=14443

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2 



videozáznam prezentace:

Dr. Venkata Narayana Joshi, MD, PhD

Spojené království

Ájurvédský učitel a praktik, lektor vzdělávacích aktivit a workshopů o výživě jako léku a zdraví trávicího systému, ředitel Association Ayurveda Academy UK

Globální integrace systémů AYUSH pro jedno zdraví a jeden národ

Systémy zdravotní péče AYUSH představují moudrost od Východu po Západ od nepaměti. Důkazy v muzeích po celé Evropě ukazují na významný obchod po mořských cestách, od druhu Bryonopsis pro podporu plodnosti až po koření a hřebeny ze slonoviny, což naznačuje širší využití tropických zdrojů pro zdraví a pohodu. Rozšiřování této moudrosti postupně zahrnovalo i další tradiční systémy zdravotní péče prostřednictvím spolupráce WHO s Bháratem (Indií). Systémy AYUSH uznávají tradiční tibetskou medicínu Sowa Rigpa v Asii a její rozšíření do poloviny světa, společně například s obchodováním ve zdravotnickém sektoru, s přírodními zdroji nebo s kosmetikou v hodnotě miliard dolarů. Hodiny se otáčejí správným směrem pro znovuoživení minulých sláv v interpretaci integrované medicíny pro budoucí globální zdravotní péči. Bhárat je nyní vedoucím centrem jógy a tradiční medicíny, jako je ájurvéda, a oslovuje potřebné prostřednictvím vzdělávacích aktivit i podnikatelských modelů. V této prezentaci jsou diskutovány vybrané modely této integrace.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
https://youtu.be/Mv_Pfa_ChIk?t=15386

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 2



videozáznam prezentace:

Prof. Dr. Bishnu Prasad Sarma

Indie

Ájurvédský lékař, profesor a výzkumník se zaměřením na ájurvédu, zejména na léčbu diabetu a neinfekčních onemocnění

Vaisvanara Churna a Vaitarana Basti při léčbě revmatoidní artritidy

Revmatoidní artritida (RA) je autoimunitní onemocnění charakterizované přítomností autoprotilátek. Dochází při něm k přetrvávajícím synovitidám, které způsobují chronickou symetrickou polyartritu a systémový zánět. Genetické studie naznačují, že RA je heterogenní skupinou onemocnění. Je rozšířena po celém světě a postihuje 0,5–1 % populace s převahou žen v poměru 3:1. V konvenční medicíně se RA obvykle léčí nesteroidními protizánětlivými léky, kortikosteroidy a imunosupresivy, které bohužel způsobují hepatotoxicitu, poškození ledvin a poruchy imunity. Proto narůstá potřeba alternativních, účinných léků s minimální toxicitou.

V klinické studii nazvané „Vaisvanara Churna a Vaitarana Basti pro revmatoidní artritidu“ byl zvolen ájurvédský přístup. Vybrali jsme Vaisvanara Churnu, což je perorální lék s čistě přírodním rostlinným složením, a Basti Karmu, detoxikační medikovaný klystýr. Lék byl podáván 60 náhodně vybraným lůžkovým i ambulantním pacientům z nemocnice Kaya Chikitsa (Ayurveda Medicine) Department, Govt. Ayurvedic College and Hospital, Guwahati – 14, Assam v Indii, a to po dobu 30 dnů. Basti Karma byla prováděna po dobu osmi dnů. Každý z pacientů byl pak sledován ve 30-denním intervalu po 30, 60, 90 dnech atd. V průběhu sledování bylo pozorováno značné zlepšení symptomů. Na základě těchto zjištění lze tedy konstatovat, že ájurvédská léčba revmatoidní artritidy je účinnou a bezpečnou alternativou k tradiční medicíně.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:

https://youtu.be/Mv_Pfa_Chik?t=16329

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 3 



videozáznam prezentace:

Mgr. Pavla Hájková

Česká republika

Certifikovaná klinická naturopatka a nutriční poradkyně;
zakladatelka Centra integrativní péče Přirozeně ke zdraví;
místopředsedkyně České naturopatické společnosti

Prevence a chronická onemocnění: role naturopatické medicíny v odlehčení zdravotnímu systému

Chronická onemocnění představují hlavní zátěž zdravotních systémů v rozvinutých zemích, jak z hlediska lidského utrpení, tak ekonomických nákladů. Naturopatická medicína jakožto systém zaměřený na prevenci, výživu, životní styl a edukaci pacientů může sehrát zásadní roli v dlouhodobé udržitelnosti zdravotnictví. Na základě dat ze zemí, kde je naturopatie integrována do zdravotnického systému, jako je Kanada, USA, Švýcarsko, Německo či Austrálie, představíme výsledky studií, které ukazují snížení potřeby farmakoterapie, hospitalizací či odborných zákroků u pacientů vedených naturopatem.

Zaměříme se na nejčastější chronická onemocnění – metabolický syndrom, diabetes 2. typu, autoimunitní poruchy, chronická únava, úzkosti – a ukážeme, jak lze pomocí funkčně-naturopatických protokolů dosahovat zlepšení kvality života a redukce zátěže zdravotnického systému. Přednáška nabídne i příklady úspěšných modelů spolupráce mezi lékaři a naturopaty v primární péči a návrh možných pilotních projektů v českém prostředí.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0q6uXpFzw?t=127>

* * *





5. 10. 2025, neděle, Sál 3



videozáznam prezentace:

Mgr. Bc. Martin Bartošek, MBA

Česká republika

Terapeut, cvičitel a lektor osobního rozvoje; Satori dýchání (rebirthing), Osho Divine Healing, OM Chanting; manažer Forever Living

Satori dýchání – Rebirthing: Cesta k hluboké regeneraci a osobní transformaci

V této teoretické přednášce se účastníci seznámí s technikou Satori dýchání, známou také jako Rebirthing, která je účinným nástrojem pro dosažení emocionálního a mentálního uzdravení. Rebirthing je metoda, která využívá speciální dechové techniky k uvolnění bloků v těle i mysli, čímž napomáhá k celkové regeneraci a zlepšení kvality života.

Přednáška nabídne přehled o principu Satori dýchání, jeho vlivu na zdraví a pohodu a jeho praktickém využití v každodenním životě. Zaměříme se na to, jak tato technika může pomoci snižovat stres, uvolňovat hluboce uložené emocionální vzorce a obnovit přirozený tok energie v těle. V závěru přednášky budou účastníci schopni lépe porozumět tomu, jak silným nástrojem Satori dýchání může být pro zlepšení jejich životní pohody, mentální jasnosti a osobní rovnováhy. Tato technika není pouze prostředkem pro zlepšení zdraví, ale i cestou k hlubší sebereflexi a duchovnímu růstu.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0q6uXpFzw?t=1897>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 3 



videozáznam prezentace:

MUDr. Pavol Tibenský

Slovenská republika

Všeobecný lékař, homeopat a akupunkturista; držitel akreditace ECH pro vyučování homeopatie v EU; předseda Slovenské lékařské homeopatické společnosti

Miasmata a jejich místo ve zdraví a nemoci

Úvod: Samuel Hahnemann svým objevem miasmat posunul zákon podobnosti ze symptomatické na systémovou úroveň. Tato úroveň je srovnatelná se syndromovou klasifikací v klasické medicíně. Homeopatie neléčí izolované symptomy, ale „syndromy“, které označoval jako lékové obrazy neboli totalitu symptomů. Vnímání miasmat se liší u různých autorů, například Bentleyho, Sankarana či Scholtena.

Cíl: Autor předpokládá, že miasmata musí mít reálný základ v organismu. Tento základ by mohl být variantou endosymbiózy známé z evolučně nižších živočichů a rostlin. Endosymbióza je nedílnou součástí evoluce druhu. Na úrovni živých systémů představuje pokročilejší formu principu známého z matematiky a kybernetiky: systém zvyšuje svou úroveň organizace začleněním nižších evolučních prvků.

Pacient: Autor popisuje průběh léčby pacienta s jaterním abscesem a vředem na končetině, jehož zdravotní stav se zhoršil po uzavření vředu běžnou dermatologickou léčbou. Pacient byl rovněž léčen na arytmií Amiodaronem, který se mimo jiné vylučuje z těla kůží.

Výsledek: Popis případu naznačuje pozitivní aspekt syfilitického miasmatu, které bylo řešeno farmakoterapií u jiných fyzických onemocnění a výhradně homeopatickou léčbou při recidivě jaterního abscesu.

Závěr: Tato kazuistika život ohrožujícího onemocnění poukazuje na užitečnost syfilitického miasmatu a platnost Heringových zákonů v léčbě. Autor zdůrazňuje možnost přispět k objasnění skutečné povahy miasmat spoluprací s farmaceutickými vědci a aplikací poznatků z farmakokinetiky a farmakodynamiky vysoce toxických léčiv.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0g6uXpFzw?t=2796>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 3



videozáznam prezentace:

Claudia Maradof

Německo

Předsedkyně ATEM – Der Berufsverband e.V.; mezinárodní lektorka a dechová terapeutka; zakladatelka The Art of Breathing, podporující osoby s dechovými obtížemi

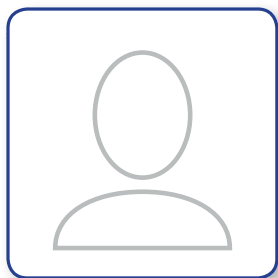
Práce s dechem – disciplína TEM: přehled původu, využití a dopadů práce s přirozeným pohybem dechu člověka

Prezentace nabízí přehled původu, rozšíření a způsobů využití a dopadů terapie, která spočívá v práci s dechem a tělem. Ukazuje, jak vnímání vlastního přirozeného dechového pohybu podporuje jednotlivce nejen v udržování integrity těla a mysli, ale také v posilování jejich sociálních vztahů.

Podle ATEM – Der Berufsverband e.V., Německo.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0g6uXpFzw?t=4005>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 3



videozáznam prezentace:

Ing. Michal Košelja

Česká republika

Seniorní výzkumník v ELI ERIC; expert na inženýrství pevnolátkových laserů a růst krystalů; zakladatel a CEO neziskového Výzkumného ústavu progresivních technologií

spoluautor: Michal Košelja, jr. (VÚPT, z.ú.)

Elektro(dia)ionizovaná voda a její vlastnosti v biologii

Prezentace se bude zabývat vědeckým poznáním elektro(dia)ionizované vody (EDI), jejími vlastnostmi a vlivem na živé buňky. Bude také podán výklad o EDI vodě s různou hodnotou pH, od 2 do 12. Nejnovější práce vychází z téměř zapomenutého výzkumu Viléma Laubergera (29. 8. 1890 Turnov – 29. 12. 1986 Praha) publikovaného před sto lety. Hlavním výsledkem byla změna objemu buněk v závislosti na pH s hlavním píkem kolem 2 a lýza buněk v rozmezí $\text{pH} > 11$. Chování buněčné lýzy není lineární a vykazuje „kvantový“ charakter. Tyto skutečnosti mohou vysvětlit složité bioreakce živé buňky v různém vodním prostředí, kyselém ($\text{pH} 2$) a alkalickém ($\text{pH} 11$), a jejich potenciální samoreparaci.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0g6uXpFzw?t=4954>

* * *



5. 10. 2025, neděle, Sál 3



videozáznam prezentace:

Dr. rer. nat. Karin Lenger, Dipl.-Biochem.

Německo

Biochemička v Institutu pro vědeckou homeopatii, homeopatická terapeutka, lektorka klasické homeopatie v Evropě a autorka „biochemické homeopatie“

Akutní a chronická onemocnění podle Hahnemannových miazmat

Hahnemann předpokládal u svých pacientů chronické onemocnění, protože po vyléčení znovu onemocněli. Rozlišil tři druhy ekzému a tři typy nemocí: psoru, sykózu aluetikum. Ekzémy na kůži, provázené svěděním, byly způsobeny starou infekcí psorou, leprou nebo tuberkulózou, což poukazovalo na nedostatek minerálních solí. Genitální bradavice nebo akuminátní kondylomy byly způsobeny kapavkou nebo chlamydiovou infekcí a nazývaly se sykóza. Venerický tvrdý vřed byl způsobenluetikem.

Hahnemann se domníval, že psora, sykóza aluetikum jsou staré vnitřní infekce způsobené chronickými miasmaty, která jsou začleněna v DNA na různých místech, což je důvod, proč pacienti znovu onemocněli. V Hahnemannově době byla většina lidí psorická (90 %), 12 % sykotičtí a 8 %luetičtí. Hahnemann předpokládal, že lidé v budoucnu budou degenerovat kluetickému typu. Dnes je 45 % populaceluetických.

Příznaky nemocí psory, lepry a tuberkuliny jsou způsobeny Mycobacterium leprae a Mycobacterium tuberculosis. Příznaky těchto onemocnění vedou k psorickým lékům, jako jsou Psorinum, Calcium carbonicum, Phosphorus a Sulphur. Příznaky sykózy vycházejí z kapavky. Týkají se revmatismu, žlučníku, pohlavních orgánů, ledvin a močového měchýře. Jsou to „nosiči zpráv“, kteří vykonávají svou úlohu. Mezi sykózní léky patří Medorrhinum (Bac. Neisseria gonorrhoeae), Nitricum acidum a Thuja.

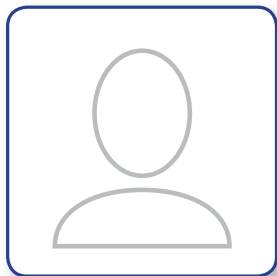
Luetikum má nejhorší příznaky: úzkost ze smrti, paralýza (psychická i tělesná), poruchy dýchání a srdeční činnosti. Nemoc zasahuje celé tělo. Z této nemoci se odvozují následující homeopatické léky: Syphilinum, Naja tripudians a další potencionované smrtící jedy. Léčení homeopatií umožňuje návrat k sykózním příznakům a poté k psorickým příznakům.

Hahnemann nám zanechal vodítko, které léky lze použít u akutních a chronických onemocnění v různých stavech. Léčení začíná aplikací odpovídajících podobných homeopatických léků s psorickými, syfózními a luetickými příznaky.

Videozáznam celé prezentace je k dispozici na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie:
<https://youtu.be/Xp0g6uXpFzw?t=5876>

* * *

Poster



Poster



Posterová prezentace:

Dr. med. univ. Lukas Gatterer

Rakousko

Lékař v přípravě na atestaci v oboru všeobecné lékařství na Klinice ortopedie a traumatologie, Univerzitní nemocnice St. Pölten, Rakousko; výzkumník

spoluautor:

Prof. Dr. Katharina C. Wirnitzer, BEd (1. Department of Secondary Education, University College of Teacher Education Tyrol, Innsbruck, Austria, 2. Department of Sport Science, LFUI, Innsbruck, Austria, 3. Department of Pediatric Oncology and Hematology, Working Group Prevention, Integrative Medicine and Health Promotion, Otto-Heubner Centre for Paediatric and Adolescent Medicine (OHC), Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany, 4. Charité Competence Center for Traditional and Integrative Medicine (CCCTIM), Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Germany)

Síla veřejných jídelen: Politické a vzdělávací cesty k lepšímu zdraví veřejnosti i planety

Veganské a vegetariánské stravování se stává stále populárnějším, zejména mezi mladšími generacemi. Etické, ekologické a zdravotní důvody hrají ústřední roli v rozhodnutí přijmout udržitelnější způsob stravování. To je v souladu s nejnovějšími doporučeními předních výživových organizací, jako jsou AND, DGE a ÖGE. Kromě toho je strava založená na celistvých rostlinných potravinách nejúčinnějším a nákladově nejefektivnějším opatřením ke snižování emisí skleníkových plynů (GHG).

Stravování je společenský akt, který spojuje lidi – doma i ve veřejných institucích, jako jsou školy, univerzity, nemocnice a domovy či zařízení pro seniory. Sdílený jídelní stůl hraje klíčovou roli při podpoře veřejného zdraví a pohody. Vzhledem k rostoucímu počtu veganů a vegetariánů musí být individuální preference zohledněny i ve veřejných jídelnách. Navíc veganská a vegetariánská strava založená na celistvých potravinách je vhodná pro všechna životní období, podporuje zdraví a snižuje emise GHG.

Tento příspěvek poskytuje přehled dostupných dat, různých právních rámců a mezinárodních doporučení týkajících se udržitelných diet ve veřejném sektoru. Klíčové příklady zahrnují: (i) Portugalsko, kde jsou veganské možnosti povinné ve veřejných institucích od roku 2017; (ii) Americkou lékařskou asociaci a Americkou kardiologickou společnost, které doporučují

rostlinná jídla v nemocnicích v USA; (iii) New York, kde je od roku 2020 rostlinná strava výchozí možností ve školách, nemocnicích a dalších veřejných institucích; a (iv) strategii environmentální udržitelnosti Oxfordské univerzity, která podporuje rostlinná jídla ve svých jídelnách.

Nabídka veganských a vegetariánských možností ve veřejných institucích je klíčem ke zlepšení veřejného zdraví, ke snížení emisí GHG a ke zvýšení přijetí těchto možností širokou veřejností. Vzdělávací iniciativy musí zvyšovat povědomí o souvislostech mezi stravou, zdravím a ochranou klimatu. Tento proces vyžaduje kroky ze strany tvůrců politik. Portugalsko a New York ukazují, že zavedení veganských možností ve veřejných institucích, v souladu s aktuálními doporučeními, lze realizovat prostřednictvím právních rámců.

Plná verze posterové prezentace v původním jazyce je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.

<https://whc.itcim.org/pdf/Public-Canteens.pdf>

* * *



Poster



Posterová prezentace:

Dr. Yogita Loya

Německo

Homeopatická lékařka a klinická psycholožka, členka
správní rady Meißner Hahnemannzentrum, certifikovaná
nutriční terapeutka a dietoložka, lektorka jógy

Integrace homeopatie do primární zdravotní péče: globální modely politiky a etická komunikace v éře dezinformací

Viz související ústní prezentace s abstraktem na straně 118

*Plná verze posterové prezentace v původním jazyce je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR
kódu u fotografie.*

<https://whc.itcim.org/pdf/Integrating-Homeopathy.pdf>

* * *



Poster



Posterová prezentace:

Tomáš Pfeiffer

Česká republika

Filosof, biotronik, ředitel profesní komory Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, zakladatel a ředitel Institutu pro TCIM/CAM, z.ú.

Biotronika – historická série případových studií v energetické terapii

Josef Zezulka¹, Tomáš Pfeiffer^{1,*}, František Pekárek², Jitka Martínková²

¹*Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, Soukenická 21, 110 00 Praha 1, Česká republika*

²*Interní oddělení nemocnice ve Vimperku, Vimperk, Česká republika*

**tomas.pfeiffer@sanator.cz*

Úvod: Biotronika je nově vznikající metoda duchovní energetické terapie, která vykazuje jedinečný potenciál pro další rozšíření uplatnění energetické terapie v integrativní zdravotní péči [1]. Ukázalo se, že dokáže uzdravit i pacienty nevyléčitelné konvenční medicínou [2]. Na tomto místě bychom chtěli představit historické nepublikované výsledky z roku 1982, popisující neobvykle úspěšný výzkumný projekt zakladatele biotroniky – Josefa Zezulky.

Metody: Série případů 20 pacientů. Výběr byl zaměřen na diagnózy, u nichž se na základě předchozích zkušeností s touto metodou očekávala nejvyšší citlivost na biotronickou léčbu. Jednalo se o asthma bronchiale, ulcerus duodeni nebo ventriculi, revmatismus a zhoubné nádory. Výběr dále zahrnoval i pacienty s nižší očekávanou citlivostí na biotronickou léčbu, jako jsou srdeční onemocnění, hypertenze. Všichni pacienti podstoupili biotronickou léčbu. Kromě pozorování klinického stavu pacientů bylo provedeno hodnocení vyšetření moči, krevního obrazu a rychlosti sedimentace erytrocytů.

Výsledky: Z původní skupiny 20 pacientů bylo vyhodnoceno 14 pacientů. Výsledky pouze u 2 pacientů byly neprůkazné a u 4 dalších pacientů byla léčba předčasně ukončena. Mírné až výrazné zlepšení zdravotního stavu pacientů potvrdil jak klinický stav, tak laboratorní vyšetření. Zlepšení bylo dosaženo i u diagnóz s nižší očekávanou citlivostí na biotronickou léčbu.

Nejvýraznější výsledek byl pozorován v případě karcinomu žaludku v terminálním stavu, u kterého bylo celkové revitalizace dosaženo po sedmi dnech biotronické intervence. Umělý

vývod v dutině břišní (po kolostomii) se zhojil spontánně, bez chirurgického zásahu. Takový výsledek po neinvazivním zásahu není v lékařské literatuře doposud znám.

Závěr: Biotronická léčba vedla k pozitivním změnám zdravotního stavu pacientů, které byly pozorovány jak v klinickém stavu pacientů, tak v laboratorních vyšetřeních. Tyto výsledky ukazují na významný potenciál Biotroniky Josefa Zezulky v integrativní zdravotní péči. Vzhledem k tomu, že výzkumný projekt byl politicky ukončen po dokončení pouze první poloviny plánovaných biotronických intervencí, jsou dosažené výsledky o to více zářející. Proto by tato nová disciplína a její možný terapeutický potenciál měly být podrobeny detailnějšímu výzkumu.

Reference:

- [1] Zezulková Biotronika, uspořádal Tomáš Pfeiffer. 2015, vydavatelství Dimenze 2+2 Praha, ISBN 978-80-85238-37-0.
- [2] Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky. Alternativní medicína (CAM) ve světě, O čem se mlčí. 2018, nakladatelství Dimenze 2+2 Praha. <https://www.sanator.cz/cs/alternativni-medicina-cam-ve-svete>

Klíčová slova: rakovina, karcinom žaludku, revmatismus, biotronika, biotronika Josefa Zezulky

Plná verze posterové prezentace je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.
<https://whc.itcim.org/pdf/Biotronika-serie-studii.pdf>

* * *



Poster

Tomáš Pfeiffer

Česká republika

Filosof, biotronik, ředitel profesní komory Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, zakladatel a ředitel Institutu pro TCIM/CAM, z.ú.



Posterová prezentace:

Biotronika – naděje v nemoci pro 21. století

Viz související ústní prezentace s abstraktem na straně 111

Plná verze posterové prezentace je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.
<https://whc.itcim.org/pdf/Biotronika-nadeje.pdf>

* * *



Poster

Lesia Shuranova Ph.D., MBA

Česká republika

Odborná asistentka na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích; specialista na řízení zdravotnických zařízení, Oblastní nemocnice Příbram; výzkumnice



Posterová prezentace:

Cesta k lepší péči o pacienty po cévní mozkové příhodě

Studie analyzovala problematiku podpory rodin a péče o pacienty, kteří vyžadovali dlouhodobou rehabilitaci, především v kontextu cévní mozkové příhody (CMP). Hlavními zkoumanými oblastmi byla emocionální a fyzická zátěž pečovateli, nekoordinovaná péče a nedostatky v integraci zdravotnických a sociálních služeb. Studie identifikovala klíčové bariéry efektivní rehabilitace a navrhla možnosti jejich překonání.

Výzkum zdůraznil význam rodinné podpory během zotavování pacientů, přičemž ukázal, že pečovateli byli vystaveni vysoké zátěži. To vedlo k vyhoření a snížení kvality poskytované péče. Nedostatečná koordinace mezi zdravotnickými zařízeními a sociálními službami byla

označena jako další významný problém. Multidisciplinární přístupy byly často neadekvátně implementovány, což zpomalovalo rehabilitační proces a omezovalo návrat pacientů k plnohodnotnému životu. Studie rovněž zkoumala inovace v rehabilitačních technologiích, jako například roboticky asistované terapie a telemedicínu, které zlepšovaly výsledky pacientů a snižovaly zátěž pečovatелů.

Výsledky naznačily, že větší důraz na vzdělávání pečovatелů, implementaci technologických inovací a mezioborovou koordinaci by mohl výrazně zlepšit efektivitu systému. Závěrem byla doporučena implementace komplexního modelu péče zahrnujícího multidisciplinární spolupráci, podporu pečovatелů a využití moderních technologií. Tento model by mohl zlepšit zdravotní výsledky pacientů, snížit zátěž rodin a snížit náklady na zdravotní péči.

Financování této studie bylo zajištěno Grantovou agenturou Jihočeské univerzity (projekt č. GAJU 066/2022/S, doba trvání 1. 2. 2022 – 31. 12. 2023). Autor nehlásí žádné střety zájmů.

Plná verze posterové prezentace je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.
<https://whc.itcim.org/pdf/CMP.pdf>

* * *



Poster

MUDr. Pavol Tibenský

Slovensko



Posterová prezentace:

Všeobecný lékař, homeopat a akupunkturista; držitel akreditace ECH pro vyučování homeopatie v EU; předseda Slovenské lékařské homeopatické společnosti

Struktura a časové cykly probíhající v akupunkturním bodě

V této práci autor představuje hypotetický model akupunkturního bodu a popisuje jeho strukturu a časové cykly, které v něm probíhají. Podle tohoto modelu má akupunkturní bod tvar rotující koule se dvěma rotujícími kotoučovými satelity, dvěma stacionárními vnějšími částmi a dvěma protilehlými vnitřními částmi ve tvaru kužele. Některé z těchto struktur zůstávají nehybné, zatímco jiné se pohybují v přesně definovaných časových cyklech.

Ačkoli je tato struktura hypotetická, model naznačuje, že v tomto subatomárním energeticko-informačním systému probíhají časové cykly podobným způsobem jako v makrokosmu. Stejně jako časové jednotky – rok, měsíc a den – odvozujeme z pohybu kosmických těles,

cykly probíhající v akupunkturním bodu jsou kratší, a to v intervalech jedné sekundy, jedné minuty, 24 minut a 120 minut. Tento model není v rozporu s orgánovými hodinami, jak je známe z tradiční čínské medicíny, a mohl by sloužit jako základ pro výzkum časových cyklů v lidském organismu, ale také u zvířat a rostlin.

Autor předkládá tento hypotetický model odborné veřejnosti, aby posoudila možnosti dalšího výzkumu a urychlila tak porozumění mechanismům působení homeopatie a akupunktury. Cykly probíhající v akupunkturním bodu mohou pomoci vysvětlit cyklickou povahu časových jednotek. Model propojuje krátké základní časové jednotky s delšími, odvozenými od pohybů kosmických těles (Slunce, Země, Měsíc). Mohl by tak přispět k hlubšímu pochopení samotného času a zároveň nabídnout vysvětlení, proč staří Číňané počítali v šedesátkové soustavě a proč používali orgánové hodiny složené ze dvou propojených cyklů.

Plná verze posterové prezentace v původním jazyce je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.

<https://whc.itcim.org/pdf/AP.pdf>

* * *



Poster



Posterová prezentace:

Ing. Štěpánka Zeithamlová RHom.
Česká republika

Praktikující homeopatka věnující se vzdělávání studentů prostřednictvím supervizi s homeopaty a výuky homeopatické repertorizace případů

spoluautor: Radana Tolarová, RHom.

Homeopatický proving – Metodika provádění homeopatických patogenních studií

Rády bychom na konferenci představily naši společnou odbornou publikaci Homeopatický proving popisující konkrétní postup při provádění homeopatických provingů s využitím vědeckých metod. Při tvorbě naší publikace jsme vycházely z velmi obecné směrnice vydané European Council for Classical Homeopathy, London z let 2008–2009. Kniha obsahuje jednotlivé fáze procesu homeopatických provingů (přípravná fáze, výzkumná fáze, vyhodnocení). Součástí publikace je sada sestavených konkrétních formulářů nezbytných k provádění homeopatických provingů. Je určena hlavně pro homeopaty, ale některé

formuláře, jako ku příkladu GDPR, instruktážní dopis, odebírání případu a vyhodnocení výsledků, mohou využít i jiné terapeutické profese.

Plná verze posterové prezentace je dostupná na uvedené adrese a pomocí QR kódu u fotografie.
<https://whc.itcim.org/pdf/Homeopaticky-proving.pdf>

* * *

Upozorňujeme, že některé texty obsahují i strojově generované překlady

Pořadatel kongresu nenese odpovědnost za obsah jednotlivých prezentací.

REJSTŘÍK

Allalath, A.	105	Injamuri, R.	94
Andersson, S.	67	Inneman, A.	47
Bartošek, M.	136	Janse van Rensburg, A.J.	69
Bhagattjee, J.	49	Jiráček, P.	84
Bhambri, A.	28	Joshi, V.N.	133
Bhamra, A.	24	Kath, P.	53
Bhattacharya, B.	31	Kaur, N.P.	131
Bindemann, N.	103	Kestlerová, A.	80
Bonucci, M.	32	Koopman, R.	115
Cantu-Reyna, D.	104	Košelja, M.	139
Ciullo, K.	91	Kunftová, K.	82
Dissemond, R.	114	Kunický, A.	87
Dluhý, R.	79	Lascano, S.	93
Doláková, K.	34	Laubstein, N.	27
Dongarkar, N.	100	Lenger, K.	140
Douglas, W.	90	Loya, Y.	117
Eraud, D.	60	Loya, Y.	144
Erbay, E.	76	Málková, A.	43
Essop, F.	33	Maradof, C.	138
Fegerl, S.	59	Marino, F.	55
Frank, J.	46	Miková, G.	88
Frass, M.	123	Miller, D.	56
Frass, M.	129	Moreira, A.	109
Gatterer, L.	142	Narayanan, S.	37
Georgopoulou, M.L.	99	Ngueya, J-P.	75
Ghelman, R.	114	Odde Madsen, J.	107
Ghosh, D.	39	Palla, F.	40
Ghosh, D.	124	Pék, G.	71
Golden, P.	121	Peneva, M.	54
Goswami, N.	36	Peters, U.	108
Gramminger, H.	112	Pfeiffer, T.	24
Hájková, P.	135	Pfeiffer, T.	110
Hájková, S.	81	Pfeiffer, T.	145
Hein, S.	62	Pfeiffer, T.	147
Hlaváč, J.	85	Pirc, L.	92
Hricík, V.	86	Prasad, R.	72
Hughes, J.	125	Przechrzta, A.	57
Hutter, L.	89	Rajpoot, S.S.	68
Chauhan, V.	70	Renzi, B.	41
Chorge, P.	73	Rozzi, A.	127

Ruchtie, M.	127
Rutová, M.	42
Sarma, B.P.	134
Shah, P.	65
Shah, P.	132
Sharma, R.K.	61
Shrestha, S.	122
Shuranova, L.	147
Simeoni, M.	113
Strunecká, A.	44
Swan, A.	95
Swarnapuri, S.	97
Šíma, V.	83
Špičák, J.	22
Tagar, Y.	74
També, S.	66
Tanous, D.	118
Taylor, M.	130
Teragundi, P.	101
Thangavelu, M.	25
Tibenský, P.	137
Tibenský, P.	148
Tichavský, R.	36
Tilikidis, A.	97
Timčák, G.M.	120
Upton, R.	116
Váňová, H.	43
Vešović, D.	51
Vikram, S.	98
von Bergen, J.	64
von Bergen, J.	126
Vyas, K.	34
Wachsmuth, I.	21
Walcher, M.	20
Wirnitzer, K.	29
Zeithamlová, Š.	149
Zulák, M.	78

Ohlasy na kongres

Dr. Dilip Ghosh, Nutriconnect & NICM HRI, Western Sydney University – Australia

Drahý Tomáši,

věřím, že se vám všem daří dobře. Upřímně se omlouvám za zpoždění, s jakým se na Vás obracím po mém návratu z Prahy. Musím říci, že MKZ je nejlepší ve své kategorii. Obvykle se účastním a vystupuji na špičkových vědeckých konferencích, ale MKZ vyniká jedinečnou kombinací vědeckých, filozofických, společenských a duchovních prvků. Celkově platí, že vůdčí osobností a guruem jste Vy, Tomáši. Jste nejlepší.

Byl bych rád, kdybych mohl být s Vámi a s budoucími MKZ spojen v různých rolích, pokud o to budete stát. Mám mnoho dobrých mezinárodních kontaktů a s radostí bych se stal členem prezidia při některém z budoucích kongresů. Všiml jsem si, že zatím nemáte žádného zástupce z oblasti Oceánie.

S osobními pozdravy

Dilip

* * *

Prof. Dr. Dušan Vešović, VISAN Sanitary Medical School of Applied Sciences – Srbsko

Milý Tomáši,

zúčastnil jsem se mnoha kongresů a sympozií, ale 4. Mezinárodní kongres zdraví 2025 Praha byl skutečně výjimečný! Bylo pro mě opravdovou ctí být součástí akce, která nejenže spojila odborníky z celého světa, ale také vyzařovala upřímnou vášeň pro budoucnost tradiční, komplementární a integrativní medicíny.

Jsem hluboce vděčný za možnost přispět a sdílet znalosti s kolegy, kteří sdílejí stejnou vizi toho, že integrativní medicína může propojit to nejlepší z vědy a holistické moudrosti ve prospěch zdraví lidí na celém světě. Kongres byl víc než jen profesionální událost. Byl inspirativní připomínkou toho, že zdraví, soucit a spolupráce neznají hranic!

Upřímně děkuji Vám i Vašemu skvělému týmu za vřelé přijetí, výbornou organizaci a za vytvoření tak smysluplné platformy pro dialog a inovace. Těším se, že zůstaneme v kontaktu a budeme pokračovat ve spolupráci, a už teď se těším na MKZ 2027!

S vřelými pozdravy a hlubokým uznáním Vám i všem kolegům

Dušan

* * *

Univ. Prof. Dr. Michael Frass, WissHom Scientific Society for Homeopathy – Rakousko

Vážený pane Pfeiffere,

chci Vám poděkovat za skvělý kongres. Moc se mi líbily přednášky, přátelští lidé (tolik mladých a milých pomocníků) a pozitivní atmosféra. Děkuji Vám také za fantastickou knihu. Znamená to, že se do Prahy musím vrátit ještě mnohokrát!

S vřelým pozdravem
Michael Frass

* * *

Prof. Gejza M. Timčák, PhD, Spoločnosť priateľov jogy, Association for the Advancement of Yoga – Slovensko

Vážený pán Pfeiffer,

po návrate domov by som sa Vám a vášmu tímu chcel srdečne poďakovať za neuveriteľne prínosnú konferenciu, srdečnú atmosféru a krásne priestory s výbornou energiou. Bol som rád, že som mohol byť aj členom prezídia a mohol predniesť aj prednášku a tým prispieť k cieľom konferencie.

Verím, že aj v budúcnosti sa podarí vytvoriť takúto konferenciu a verím aj tomu, že jej dopad na zdravie a život na Zemi bude stále väčší. Rozsah vašich aktivít je neuveriteľne veľký.

S úctou
Gejza M. Timčák

* * *

Diane Miller, JD, National Health Freedom Coalition – USA

Vážení Dr. Bhaswati a Tomáši Pfeiffere,

ráda bych vyjádřila svou hlubokou vděčnost za možnost zúčastnit se Mezinárodního kongresu zdraví 2025. Byla to úžasná událost a těším se, že si znovu poslechnu mnohé z přednášek a jejich hluboké příspěvky.

Členové správní rady a zaměstnanci organizací National Health Freedom Coalition a National Health Freedom Action jsou Vám nesmírně vděční za veškerou Vaši práci v oblasti léčení a podpory komplementární a alternativní medicíny.

Posíláme Vám naši lásku.
Diane Miller

* * *

Dr. Sarita Shrestha, Devi Ma Ayurveda Hospital – Nepál

Milý Tomáši, srdečně zdravím z Nepálu.

Ano, ten pocit propojenosti a toho, jak je svět malý, byl velmi silný. Nikdy bych si nepomyslela, že zažiji tak vynikající akci, i když působím jako mezinárodní přednášející. To vše se podařilo díky Bhaswati a Vám. Vaše důvěra ve mne to umožnila. Slova nestačí k tomu, abych vyjádřila vděčnost Vám i Institutu za pomoc s našimi vízy. Děkujeme Vám z celého srdce.

Ráda se podělím o svou zkušenost ze 4. Mezinárodního kongresu zdraví Praha. Kongres byl podle mě jednoduchý, a přitom jedinečný svým způsobem. Velmi dobře, vlastně perfektně zorganizovaný, s příjemným počtem účastníků. Naučila jsem se mnoho jednoduchých, ale velmi užitečných technik týkajících se bezpečnosti a regulace. Lidé i dobrovolníci byli srdeční a vstřícní, opravdu výjimeční. Velmi nás to dojalo. Nikde nebyla žádná okázalost, jen důraz na podstatná témata. Plavba lodí byla skvěle zorganizovaná. Úžasný zážitek. Také jsem měla možnost poznat a zažít západní klasickou operu. Seznámila jsem se s mnoha úžasnými lidmi a viděla jejich úctu a obdiv k Vám. Byla jsem hrdá, že jsem mohla být součástí této akce. A Vy si to uznání skutečně zasloužíte. Plně to tak vnímáme.

Několik slov k problematice alternativní (integrované) medicíny: Připomnělo mi to Nepál osmdesátých let, kdy jsme bojovali za právo praktikovat ájurvédu a jednali s vládou. Uplynula desetiletí a praktici ájurvédy a alternativní medicíny stále čelí obtížím, i když je situace mnohem lepší než tehdy. Je smutné, že tradiční, organické a původní systémy trpí i ve svých vlastních zemích, protože je vytlačuje nová věda. Věřím ale, že porostou, rozšíří se a zesílí. Klíčem je jednota a spolupráce.

Jsem ráda, že mohu být součástí tohoto hnutí. Ráda zůstanu v kontaktu a budu se podílet na tomto ušlechtilém poslání, jakkoli to bude možné.

S pozdravem

Dr. Sarita Shrestha

* * *

Mark Taylor, MBA, Patient Led Oncology – Spojené království

Tomáši, rád bych Vám poděkoval za pozvání na akci v Praze. Neměl jsem tušení, oč se přesně jedná, a přijel jsem s malými očekáváními. Ale jak dny plynuly, došlo mi, o co se snažíte. Je to opravdu působivé a byl jsem dojat Vaší schopností shromáždit tolik talentovaných lidí.

Pokud existuje jakýkoli způsob, jak mohu pomoci s tím, co děláte, dejte mi prosím vědět.

S pozdravem

Mark

* * *

Dr. Yogita Loya, Hahnemann Zentrum Meissen – Německo

Vážený pane Pfeiffere,

moc Vám děkuji za Váš milý vzkaz a za udělení ceny pro mladé výzkumníky, praktiky a studenty na 4. Mezinárodním kongresu zdraví 2025 Praha. Cítím se skutečně poctěná a hluboce vděčná za toto uznání.

Také bych ráda vyjádřila své upřímné uznání za veškeré úsilí, které jste Vy a Váš tým vynaložili na organizaci tak skvělého kongresu. Cítila jsem se velmi příjemně a skutečně jsem si svůj pobyt v Praze užila – vše bylo tak dobře zorganizované. Byla to skvělá zkušenost setkat se s tolika inspirativními lidmi a mít možnost prezentovat svou práci.

Bylo mi také velkým potěšením se s Vámi osobně setkat. Ještě jednou Vám děkuji za toto ocenění a za to, že jste mi dali tak smysluplnou příležitost.

Se srdečnými pozdravy a upřímným poděkováním

Dr. Yogita Loya

* * *

Dr. Pannaga N. Teragundi, MD (Ayu), PhD Scholar in Rasashastra & Bhaishajya KalpanaBanaras Hindu University, Varanasi – Indie

Namaste, pane Tomáši Pfeiffere,

rád bych vyjádřil své srdečné poděkování za příležitost prezentovat na Mezinárodním kongresu zdraví 2025. Byla to obohacující zkušenost sdílet svůj výzkum a naslouchat mnoha uznávaným vědcům zastupujícím různé systémy medicíny z celého světa.

Kongres krásně odrážel ducha jednoty v rozmanitosti a spojil odborníky, výzkumníky a myslitele z různých léčebných tradic ve společném úsilí o globální blahobyt. Upřímně blahopřeji Vám a Vašemu týmu k uspořádání tak smysluplné a úspěšné akce.

Ještě jednou Vám děkuji za Vaši vizi a odhodlání při vytváření platformy, kde by se mohly spojit znalosti z různých systémů medicíny pro rozvoj holistického zdraví.

S vřelým pozdravem a hlubokým uznáním

Dr. Pannaga N. Teragundi

* * *

Dr. Daniela Petrova, MD, PhD, Daflorn Ltd. – Bulharsko

Vážený pane Pfeiffere,

moc děkujeme za vřelé přijetí a perfektní organizaci kongresu!

Gratuluji k Vašemu významnému přínosu světové vědě!

S velkým potěšením se zúčastníme 5. kongresu v roce 2027.

Přeji Vám mnoho zdraví a úspěchů!

Dr. Daniela Petrova

* * *

Nandu Goswami, MD, PhD, MME, Vedoucí Oddělení fyziologie na Lékařské univerzitě ve Štýrském Hradci – Rakousko

Vážený pane Tomáši,

děkuji Vám za toto skvělé setkání. Jste výborný hostitel. Všichni jsme si Vaši skvělou akci i Vaši srdečnou pohostinnost velmi užili.

DĚKUJI!

Nandu

* * *

Prof. Dr. Radko Tichavský, Comenius Centro Universitario (Ecomenius) – Mexiko

Děkuji za příkladnou organizaci a péči o přednášející.

Srdečně zdravím a těším se na další spolupráci.

Radko Tichavský

* * *

Romana Gogelová, porodní asistentka – Česká republika

Kongres ZDRAVÍ pořádaný Institutem TCIM/ CAM jsem sledovala s velkým zaujetím již podruhé. Každý ročník byl doslova prosycený skvělými informacemi pro podporu lidského zdraví. Mezi prezentujícími byla dlouhá řada špičkových odborníků z ČR i celého světa. Kongres skutečně naplňuje vizi propojení odborníků pečujících o lidské zdraví a jejich vzájemného sdílení.

Skvělá organizace, výjimečná atmosféra mezioborového propojení. Velmi oceňuji možnost bezplatného zhlédnutí všech přednášek pro kohokoliv ze zájemců, je to vyjimečný přístup, který jen dokládá, oč organizátorům skutečně jde.

Děkuji za tuto myšlenku a těším se na další ročníky.

Romana Gogelová

* * *

Dr. Rakesh Kumar Sharma, MD, PhD, Dr. Sarvepalli Radhakrishnan Rajasthan Ayurved University – Indie

Vážený pane Tomáši Pfeiffere,

rád bych vyjádřil svou upřímnou a hlubokou vděčnost za laskavé pozvání stát se členem prezidia a za možnost podělit se o své názory a učit se od uznávaných mezinárodních odborníků z padesáti zemí včetně Vás, vizionářského organizátora a skutečně inspirující osobnosti, která stojí za tímto mimořádným shromážděním. Veškerá organizace i pohostinnost byly naprosto vynikající. Kongres MKZ 2025 pro mě zůstane nezapomenutelným zážitkem.

Těším se, že budu moci v této cestě pokračovat dál pod Vaším vedením a s Vaším požehnáním.

S nejhlubší úctou a srdečným pozdravem
Dr. Rakesh Kumar Sharma

* * *

Tomáš Podhajský – Česká republika

Dobrý den,

děkuji Vám velmi za skvělou organizaci celého kongresu. Bylo to obohacující, setkat se osobně s mnoha významnými lidmi ze všech oborů medicíny. Věřím, že se do budoucna komplementární a integrativní medicína integruje do státních zdravotních a vzdělávacích systémů.

Ještě jednou Vám moc děkuji a přeji Vám hodně zdraví, štěstí a síly do Vašeho života a poslání, kterému se velmi obětavě věnujete.

Budu se těšit na příští setkání.
Tomáš Podhajský

* * *

POŘADATEL KONGRESU



Institut pro tradiční,
komplementární
a integrativní medicínu

ZAKLÁDACÍ LISTINA - INSTITUT PRO TCIM/CAM, z.ú. - VÝŇATEK

V rámci Evropské unie i v celosvětovém měřítku se postupně mění postoj k metodám tradiční, komplementární a integrativní medicíny/ komplementární a alternativní medicíny (TCIM/CAM). Metody TCIM/CAM jsou doporučovány k zařazení do národních zdravotnických systémů na světové, evropské i národní úrovni.

Cílem je rozvíjet vzájemnou spolupráci mezi obory medicíny založené na důkazech (EBM) a obory tradiční, komplementární a integrativní medicíny / komplementární a alternativní medicíny, podílet se na vytváření právního rámce pro zakotvení oborů TCIM/CAM, upevňovat vzájemnou spolupráci jednotlivých oborů TCIM/CAM a vytvářet tak ku prospěchu pacienta a jeho svobodného holistického přístupu ke zdraví společnou platformu.

Předmětem činnosti Ústavu je:

- a) konat, podporovat a účastnit se aktivit a projektů, např. odborných kongresů, konferencí, expertních diskusí a prezentací,
- b) provádět výzkumnou, edukační a publikační činnost a osvětu, např. podporovat vzdělávání v rámci oborů TCIM/CAM i na lékařských fakultách a další odborné veřejnosti,
- c) realizovat a podporovat základní a aplikovaný výzkum, zpracovávání odborných posudků a studií, např. vytvoření Centra pro výzkum tradiční, komplementární a integrativní medicíny / komplementární a alternativní medicíny,
- d) vytvářet platformu pro diskusi, spolupráci, vyměňování idejí, zkušeností a informací, podporovat a zapojovat se do činnosti Platformy 2020 Praha,
- e) napomáhat projektům a pracím k vytvoření právního rámce TCIM/CAM, zapojovat se do programů souvisejících s TCIM/CAM na národní i mezinárodní úrovni.



CV TOMÁŠ PFEIFFER

**Tomáš Pfeiffer, ředitel Institutu
pro TCIM/CAM, z. ú.
prezident Mezinárodního kongresu zdraví
2025 Praha**

Tomáš Pfeiffer je dlouholetým praktikem v oblasti tradiční, komplementární a integrativní medicíny (TCIM). V roce 1999 založil Nadační fond Bytí, s jehož pomocí se v Praze buduje a provozuje dům Biotronické centrum sociální pomoci se zaměřením na zdravotní prevenci. Sídlí zde Duchovní universita Bytí, která byla založena 1994. Petice na podporu biotroniky se 40 000 petenty byla úspěšně projednána v petičním výboru Parlamentu České republiky.

Je představitelem biotroniky, zakladatelem a ředitelem Profesní komory Sanátor – svazu biotroniků Josefa Zezulky, která se stará o přípravu adeptů pro tento obor a je garantem profesní odbornosti. Komora je členem střešních asociací TCIM a dalších zdravotnických organizací, jako jsou EUAA, ANME, Platforma pro evropskou politiku v oblasti veřejného zdraví při Evropské komisi, ISCMR, RCCM, BSIO, SIO, SPMI a Ayush Valley Foundation.

Tomáš Pfeiffer je ředitelem Institutu pro TCIM/CAM, z. ú, jehož cílem je rozvíjet vzájemnou spolupráci mezi medicínskými obory a obory TCIM/CAM, vytvářet podmínky pro upevnění postavení TCIM. Institut pro TCIM/CAM nyní organizuje již 4. ročník Mezinárodního kongresu zdraví 2025 Praha a také nedávno vytvořil Platformu 2020 Praha. Tyto projekty si kladou za cíl umožňovat dialog a vzájemnou spolupráci TCIM a ostatních oborů zdravotnictví. Tomáš Pfeiffer opakovaně obdržel (2020, 2023) jako předseda organizačního výboru grant Hlavního města Prahy na organizaci tohoto kongresu.

Po roce 1990 byl členem komise pro TCIM ministra zdravotnictví ČR. V současnosti pracuje v podobné odborné skupině při Ministerstvu zdravotnictví. Pracuje také na projektech aktivní ochrany světového kulturního dědictví UNESCO.

AKTIVITY

INSTITUT PRO TCIM/CAM, z.ú., SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY

2017

13. 6. 2017

Účast ředitele profesní komory Sanátor na 6. ministerské konferenci WHO v Ostravě



2018

6. 6. 2018

Professional chamber Sanator at the EUROCAM conference in Brussels

(Profesní komora Sanátor na konferenci EUROCAM v Bruselu)

Videozáznam – Vyjádření zástupců předních světových organizací k problematice tradiční, komplementární a integrativní medicíny (TCIM)

26. 7. 2018

Průlom v pohledu na alternativní medicínu – Tisková konference v sídle ITCIM Soukenická 21, Praha

Informace o konání tiskové konference – Alternativní medicína (CAM) ve světě, konané dne 26. 7. 2018 v 10.30 hod. – Soukenická 21, Praha 1



25. 9. 2018

Veřejné slyšení v Petičním výboru Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR



3. 10. 2018

Slyšení ve Výboru pro vzdělávání, vědu, kulturu, lidská práva a petice v Senátu Parlamentu ČR



25. 10. 2018

Profesní komora Sanátor na odborné konferenci s mezinárodní účastí na téma Spirituální péče, pořádalo Centrum psychosociální a spirituální péče FN Motol



26. 10. 2018

Profesní komora Sanátor na odborném sympoziu Integrovaná medicína v onkologii, pořádaném Českou lékařskou společností integrativní medicíny



6. 11. 2018

Slyšení ve Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR



8. 11. 2018

Professional chamber Sanator at the meeting in the Senate of the Italian Republic organized by the European Naturopathic Association

(Profesní komora Sanátor na setkání v Senátu Italské republiky pořádané Evropskou naturopatickou společností)



21. 11. 2018

Professional chamber Sanator on the occasion of the First Ayurveda Day held in Brussels on 21 November 2018

(Profesní komora Sanátor – Den ájurvédy v Evropském parlamentu v Bruselu)



22. 11. 2018

Profesní komora Sanátor na akci Dny zdraví v Pardubicích



11. 2. 2019

Mr. Tomas Pfeiffer, director of the professional chamber Sanator, giving a speech in the UK Parliament in London on 11 February 2019

(Projev Tomáše Pfeiffera, ředitele profesní komory Sanátor, v Parlamentu Spojeného království v Londýně)



6. 3. 2019

Annual General Assembly of ANME members on 6 March 2019, Frankfurt am Main

(Výroční valné shromáždění členských organizací ANME Frankfurt nad Mohanem)



19. 6. 2019

ANME e.V. (Association for Natural Medicine in Europe) Board Meeting in Frankfurt/Main, Germany

(Schůze správní rady ANME e.V. (Asociace pro přírodní medicínu v Evropě) ve Frankfurtu nad Mohanem)



20. 6. 2019

Int'l Yoga Day 2019 at UK Parliament

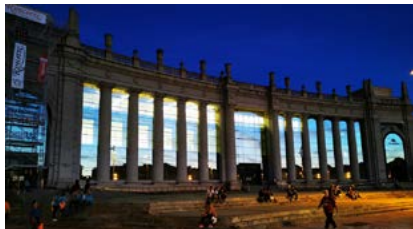
(Mezinárodní den jógy v Parlamentu Spojeného království a Velvyslanectví Indické republiky v Londýně)



12. 9. 2019

Participation of the professional chamber Sanator at the 1st International Symposium on Integrative Health and Education, Tarragona University, September 12, 2019

(Účast profesní komory Sanátor na 1. mezinárodním sympoziu o integrativním zdraví a vzdělání, Univerzita Tarragona)



13. 9. 2019

Professional chamber Sanator at the 12th European Congress of Integrative Medicine in Barcelona on 13–15 September 2019

(Účast profesní komory Sanátor na 12. evropském kongresu integrativní medicíny v Barceloně)



5. 11. 2019

Ayurveda Day at UK Parliament in London on November 5, 2019

(Den ájurvédy v Parlamentu Spojeného království v Londýně)



2020

28. 1. 2020

Ayurveda Day at the European Parliament on 28th January 2020

(Den ájurvédy v Evropském parlamentu)

6. 2. 2020

Visioning an International Research & Knowledge Exchange for Addressing Today's Global Health Paradox, Innsbruck 6 February 2020

(Zdraví a pohoda: Plánování mezinárodní vědecko-výzkumné spolupráce pro řešení dnešního globálního paradoxu zdraví, Innsbruck)



5. 3. 2020

Annual General Assembly of ANME member organizations on March 5, 2020, Frankfurt am Main

(Výroční valné shromáždění členských organizací ANME, Frankfurt nad Mohanem)



15. 4. 2020

Extended Board Meeting of ANME (Videoconference)

(Schůze širší rady ANME)

20. 6. 2020

Pořadatel – Zahajovací videokongres Mezinárodní kongres zdraví 2020 Praha



30. 9. 2020

Annual General Meeting 2020 of ISCMR (Videoconference) (Výroční valná hromada ISCMR 2020)



4. 10. 2020

Ayush Valley Webinar: Ayush HardTalk #1

(Webinář Ayush HardTalk – Proč tento konflikt mezi moderní medicínou a ájurvédou?)

1. 11. 2020

Ayush Valley Webinar: Ayush HardTalk #2

(Webinář Ayush HardTalk – Funguje homeopatie?)



10. 11. 2020

International Videoconference: Improving Child & Adolescent Health for better Public Health

(Mezinárodní videokonference s tématem: Zlepšování zdraví dětí a adolescentů pro lepší veřejné zdraví – fikce nebo v rámci možností?)

(*Improving Child & Adolescent Health for better Public Health – Fiction or within the scope of possibility?*)



13. 11. 2020

Videoconference invitation by the president of EAA on 13th November 2020

(Pozvání do videokonference prezidentem EAA)



13. 11. 2020

Ayurveda Day 2020 (Videoconference)

(Pozvání do videokonference Den ájurvédy 2020 Amarjeetem S Bhamra)

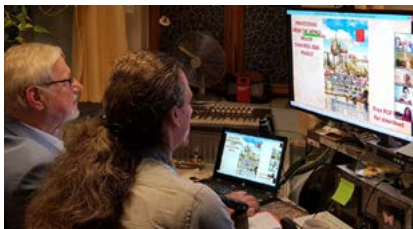


World's most Ancient Traditional System for Health & Wellbeing

Ever since human beings arose, we have been engaged in a continuous effort to fulfill our natural needs of hunger, thirst, sleep and ward off disease and discomfort. Ayurveda has its genesis in this context as a reflection of our natural urges towards health and wellness and is closest to our hearts as a profound system of traditional science rooted in the philosophy of India.

30. 11. 2020

Extended Board Meeting of ANME (Videoconference) (Schůze širší rady ANME)



6. 12. 2020

Ayush Valley Webinar: Ayush HardTalk #3 (Webinář Ayush Valley Foundation) *Co je to vědecký důkaz?*



2021

12. 1. 2021

Zrození nové WIKI – videokonference ředitele Institutu pro TCIM *Záznam videokonference z 12. 1. 2021*



20. 1. 2021

Dr. Suresh Swarnapuri M.D. – How to handle stress during pandemic using ancient Vedic technologies

(Dr. Suresh Swarnapuri M.D. – Jak zvládat stres během pandemie pomocí starodávných védských technik)

Nahrávka webináře z 20. ledna 2021

9. 3. 2021

EPHA #A2M Dialogues: After COVID-19

(Dialogy EPHA #A2M: Co bude dál s lékovou politikou EU po COVID-19?)

12. 3. 2021

4th Global Ayurveda Festival (GAF)

(4. ročník Globálního ájurvédského festivalu (GAF))

17. 3. 2021

Online event on ‘Integrative Oncology EUROCAM Network’

(Online akce na téma „Integrativní onkologie“ – síť EUROCAM)

EUROCAM Network

28. 3. 2021

Fundamentals of Ayurveda Pharmaceutics

(Základy ájurvédské farmacie – Canada India Foundation)

Canada India Foundation – 28. 3. 2021

7. 4. 2021

Changing Paradigms in a Pandemic World: How to regain trust? Health, Happiness & Ethics

(Změna paradigmat ve světě pandemií: Jak znovu získat důvěru? – Zdraví, štěstí a etika – Světové fórum pro etiku v podnikání)

Světové fórum pro etiku v podnikání – 7. 4. 2021



15. 5. 2021

Integrative Oncology UK 2021

(Integrativní onkologie IPM – Londýn 2021)

15. 5. 2021

Integrated Health & Care for COVID-19: Status and Challenges for Ayurveda

(Integrovaná zdravotní péče pro COVID-19: Stav a výzvy pro ájurvédu – Ayush Valley International Webinar Series)

Ayush Valley International Webinar Series 2021 – 15. 5. 2021



2. 6. 2021

ANME – Extended Board Meeting

(Rozšířená schůze správní rady ANME)

5. 6. 2021

Integrated Health & Care For COVID-19: Status and Challenges for Homeopathy

(Integrovaná zdravotní péče pro COVID-19: Stav a výzvy pro homeopatii – Ayush Valley International Webinar Series)

Ayush Valley International Webinar Series 2021 – 5. 6. 2021



21. 6. 2021

EAA & AAA & SJGAYMC Jointly Organize "Interantional Day of Yoga 2021

(EAA & AAA & SJGAYMC společně pořádají Mezinárodní den jógy 2021)



21. 6. 2021

The All Party Parliamentary Group – Indian Traditional Sciences, supported by the High Commission of India UK, celebrates the UN International Day of Yoga 2021

(Parlamentní skupina všech stran – indické tradiční vědy, podporovaná Vysokou komisí Indie ve Spojeném království, slaví Mezinárodní den jógy OSN 2021)



29. 6. 2021

Ensuring responsible antimicrobial use in EU food production

(Zajištění odpovědného používání antimikrobiálních látek při výrobě potravin v EU)

Výroční zasedání zájmové skupiny poslanců EP pro AMR, 29. 6. 2021



8. 7. 2021

ANME – Annual Membership Assembly 2021

(ANME – Výroční členské shromáždění 2021)

13. 7. 2021

Ayush Valley pays tribute to the doyen Padma Bhushan P. K. Warrier, The centenarian in Ayurveda

(Ayush Valley vzdává hold nestoru Padma Bhushan P. K. Warrierovi, stoletému muži ájurvédy)



10. 9. 2021

Pořadatel – 2. Mezinárodní kongres zdraví 2021 Praha

Záznam ústních prezentací kongresu – www.mkz2021praha.cz



29. 9. 2021

ANME – Extended Board Meeting

(ANME – Rozšířená schůze správní rady)

12. 10. 2021

Integrative Medicine and Health in Pain Management

(Integrativní medicína a zdraví v léčbě bolesti)



14. 10. 2021

Mindful self-compassion in cancer care

(Vědomý soucit se sebou samým v péči o onkologicky nemocné)

Britská společnost pro integrativní onkologii (BSIO), 14. 10. 2021

4. 11. 2021

13th European Congress for Integrative Medicine

(ECIM – 13. evropský kongres integrativní medicíny, Londýn, Velká Británie)

20. 11. 2021

EUAA – General Meeting

(EUAA – Valná hromada)

Evropská asociace pro ájurvédu, 20. 11. 2021.

9. 12. 2021

Best Practices for Conducting Reiki Research

(Osvědčené postupy pro provádění výzkumu Reiki – webinář)

Centrum pro výzkum Reiki (CRR), 9. 12. 2021.

15. 12. 2021

ANME – Extended Board Meeting

(ANME – Rozšířená schůze správní rady)

17. 12. 2021

ISCMR – Annual General Meeting 2021

(ISCMR – Výroční valná hromada 2021)

Mezinárodní společnost pro výzkum tradiční, komplementární a integrativní medicíny (ISCMR), 17. 12. 2021

2022

29. 1. 2022

Your Life and Cancer 2022, 29–30 January

(Váš život a rakovina (Yes to Life))

12. 2. 2022

Your Life and Cancer 2022, 12–13 February

(Váš život a rakovina (Yes to Life))

4. 3. 2022

The 9th International Meeting of Ayurvedic Medicine

(9. mezinárodní setkání ájurvédské medicíny pořádané organizací AMAYUR Portugal)

pořádané organizací AMAYUR Portugal

18. 3. 2022

Homeopathy and hands-on and distant healing: Similarities and differences

(Homeopatie a léčba dotekem a na dálku – Podobnosti a rozdíly v možnostech a omezeních a zkoumání potenciální synergie dvou léčebných metod založených na informacích.)

Podobnosti a rozdíly v možnostech a omezeních a zkoumání potenciální synergie dvou léčebných metod založených na informacích.

4. 4. 2022

1st Pan American Congress of Medicinal Plants and Integrative Health

(1. panamerický kongres léčivých rostlin a integrativního zdraví)

Prolínání s tradiční a doplňkovou medicínou

29. 4. 2022

The Health Information Portal – 1 Year Anniversary

(Portál zdravotnických informací – 1. výročí)

14. 5. 2022

Integrative Oncology UK

(Integrovaná onkologie – IPM Londýn, Velká Británie)

21. 6. 2022

International Day of Yoga 2022

(Mezinárodní den jógy 2022 – videokonference EAA)

27. 7. 2022

ANME – Annual Members' Meeting Frankfurt am Main

(ANME – výroční členské shromáždění Frankfurt nad Mohanem 2022)

5. 9. 2022

RCCM Annual Conference 2022

(Výroční konference RCCM 2022)

Výzkumná rada pro komplementární medicínu

30. 9. 2022

14th European Congress of Integrative Medicine

(14. evropský kongres integrativní medicíny Porto, Portugalsko)

4. 10. 2022

Post Natal Care in Ayurveda – A Pragmatic Approach

(Poporodní péče v ájurvédě – pragmatický přístup)

12. 10. 2022

ANME – Extended Board Meeting

(ANME – zasedání rozšířené rady)

23. 10. 2022

Ayurveda in Croatia – Ayurveda Day 2022

(Den ájurvédy 2022 – Ájurvéda v Chorvatsku)

7. 11. 2022

Hugh MacPherson Memorial Lecture

(Pamětní přednáška Hugh MacPhersona)

2023

16. 1. 2023

ANME – Extended Board Meeting, 16 January 2023

(ANME – zasedání rozšířené rady)

16. 3. 2023

ANME – Extended Board Meeting, 16 March 2023

(ANME – zasedání rozšířené rady)

28. 3. 2023

EUROCAM – webinar on mental health

(EUROCAM – webinář o duševním zdraví)

11. 5. 2023

ANME – Annual Membership Assembly 2023

(ANME – Výroční členské shromáždění Frankfurt n. Mohanem)

24. 8. 2023

ANME – Extended Board Meeting

(ANME – zasedání rozšířené rady)

10. 9. 2023

Unlocking the Secrets of Wellness: Ayurveda Special – Benefits of Ayurveda

(Léčení naší Země – Ayurveda Special – Výhody Ayurvedy)

15. 9. 2023

Pořadatel – 3. ročník Mezinárodního kongresu zdraví 2023 Praha



20. 9. 2023

2nd World Congress Integrative Medicine and Health Rome

(15. kongres integrativní medicíny a 2. světový kongres integrativní medicíny a zdraví 20.–23. září 2023, Řím, Itálie)



9. 11. 2023

Eighth Annual Ayurveda Day, UK Parliament

(Ayurveda Day Londýn, Dolní Sněmovna britského parlamentu)

10. 11. 2023

EAA Ayurveda Day 2023

(EAA – Den ájurvédy 2023)

29. 11. 2023

ANME – Extended Board Meeting

(ANME – zasedání rozšířené rady)

2024

18. 4. 2024

ANME – Annual Membership Assembly 2024

(24. výroční členské shromáždění ANME, Frankfurt am Main)

15. 6. 2024

European TEM Forum Vienna

(Evropské fórum TEM Vídeň)

Together for a unified Traditional European Medicine



20. 6. 2024

Je čas začít spolupracovat – konference v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR



20. 9. 2024

20th International Symposium on Yoga and Ayurveda Tapovan, France

(20. mezinárodní symposium jógy a ájurvédy, téma „Subtle Nature of Mind“ TAPOVAN, Francie) téma „Subtle Nature of Mind“ (jemná povaha mysli)

13. 10. 2024

Ayurveda Special – Global Ayurveda Day 2024
(Ajurvedský speciál – Světový den ájurvédy 2024)

1. 11. 2024

IX. ročník Kongresu integrované medicíny, Praha – Žofín

15. 11. 2024

16th European Congress for Integrative Medicine, Madrid, Spain
(XVI. evropský kongres integrativní medicíny, Madrid, Španělsko)



6. 12. 2024

6th International Congress of Integrative Medicine, Porto, Portugal
(6. mezinárodní kongres integrativní medicíny, Porto, Portugalsko)
Tomáš Pfeiffer: Integrativní onkologie: další možnosti



09. 01. 2025

Tour of Immanuel Hospital Charité Berlin
(Prohlídka Immanuelovy nemocnice Charité Berlín)

27. 02. 2025

ANME – TEM Forum Working Group
(ANME – pracovní skupina fóra TEM)

10. 03. 2025

ANME – Extended Board Meeting
(ANME – rozšířená schůze správní rady)

26. 03. 2025

Konference centra pro diagnostiku a léčbu demyelinizačních onemocnění konaná při příležitosti 20. výročí vzniku RS centra v Teplicích

12. 04. 2025

Meissen – Meissen Days in honor of the 270th birthday of Christian Friedrich Samuel Hahnemann. Award ceremony in the St. Afra Church
(Míšeň – Dny Míšeně na počest 270. narozenin Christiana Friedricha Samuela Hahnemanna. Slavnostní předání cen v kostele St. Afra)

24. 04. 2025

Pražský hrad – Epoque 20 let od založení

25. 04. 2025

ANME Annual Membership Meeting – Vienna
(Výroční členská schůze ANME – Vídeň)

30. 04. 2025

TCIH Coalition – quarterly meeting
(Koalice TCIH – čtvrtletní schůzka)

22. 05. 2025

ANME – TEM Forum – Intangible Cultural Heritage
(ANME – TEM fórum – nehmotné kulturní dědictví)

06. 06. 2025

LUMEN Ecovillage hosts TEM Forum 2025, Italy
(Ekovesnice LUMEN hostí TEM Forum 2025, Itálie)



16. 06. 2025

ANME – Extended Meeting of the Presidium
(ANME – rozšířená schůze předsednictva)

17. 06. 2025

Yoga Day at the British Parliament, London
(Den jógy v britském parlamentu, Londýn)



19. 06. 2025

IPM Congress (Integrative & Personalised Medicine) London
(Kongres IPM (Integrative & Personalised Medicine) Londýn)



21. 06. 2025

SIO Europe 2025 Conference, The Mathematical Institute, University of Oxford, UK

(Konference SIO Europe 2025, Matematický institut Oxfordské univerzity, Spojené království)



01. 07. 2025

TCIH Training for the Rio Congress

(Školení TCIH pro kongres v Riu – Koalice TCIH, Mezinárodní federace antroposofických lékařských asociací (IVAA), EUROCAM a organizátoři 3. světového kongresu o TCIM – CABSIN, ESIM a ISCMR)

04. 07. 2025

Letní filosofická škola Velké Losiny - 35. ročník

15. 07. 2025

TCIH Training for the Rio Congress

(Školení TCIH pro kongres v Riu – Koalice TCIH, Mezinárodní federace antroposofických lékařských asociací (IVAA), EUROCAM a organizátoři 3. světového kongresu o TCIM – CABSIN, ESIM a ISCMR)

04. 08. 2025

ANME – TEM Forum

(ANME – TEM fórum)

03. 10. 2025

Pořadatel – 4. ročník Mezinárodního kongresu zdraví 2025 Praha



15. 10. 2025

3rd International Congress of TCIM Rio de Janeiro
(3. mezinárodní kongres TCIM Rio de Janeiro)

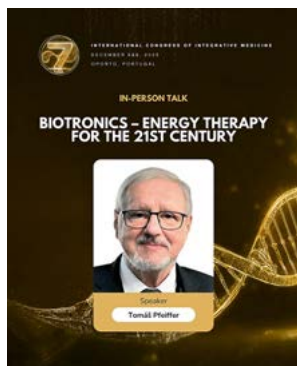


22. 10. 2025

Kongres integrované medicíny Žofín – 10. ročník

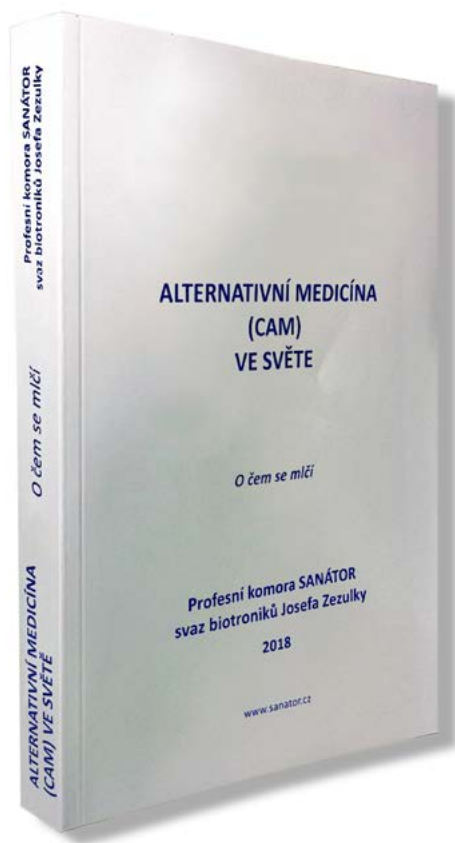
06. 12. 2025

7th Congress of Integrative Medicine Portugal
(7. mezinárodní kongres integrativní medicíny Portugalsko)
Biotronika – energetická terapie pro 21. století



ALTERNATIVNÍ MEDICÍNA VE SVĚTĚ

Výňatek z publikace vydané profesní komorou Sanátor
v roce 2018



Alternativní medicína (CAM) ve světě – abstrakt

Česká veřejnost udržována v omylu

Komplementární a alternativní medicína (angl. Complementary and Alternative Medicine, zkr. CAM) prošla za posledních 25 let v zahraničí obrovským rozvojem.

Česká veřejnost o tom však není téměř vůbec informována, naopak jsou selektivně publikovány hlavně negativní excesy a v očích veřejnosti vzniká ZCELA MYLNÝ OBRAZ alternativní medicíny, který naprosto neodpovídá reálnému stavu tohoto sektoru zdravotní péče v celosvětovém měřítku.

Kde média mlčí, hlídacím psem demokracie je internet

Pracovní skupina profesní komory Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky zpracovala informace k aktuální situaci CAM z dostupných zahraničních zdrojů: databáze odborné literatury MEDLINE (PubMed), prohlášení Světové zdravotnické organizace WHO, Světového zdravotnického shromáždění WHA, Rady Evropy, dokumenty vydané Evropským parlamentem, NATO, výsledky mezinárodních průzkumů a další.

Zhodnocení výzkumů účinnosti alternativní medicíny (CAM) v nejprestižnější vědecké databázi Cochrane

Jak jinak ještě chcete dokázat, že to není podvod?

Srovnání analýzy 145 přezkumů randomizovaných kontrolovaných studií (RCT) v oblasti CAM v databázi Cochrane a analýzy 1016 přezkumů RCT v oblasti medicíny obecně ukázalo, že komplementární a alternativní medicína (CAM) je výrazně bezpečnější než vědecká, a zároveň má prokazatelné pozitivní účinky, které jsou jen o málo nižší než u medicíny obecně.

	(Možný) pozitivní účinek	Pravděpodobně bez účinku	Pravděpodobně škodlivé	Nedostatečná průkaznost
CAM	37,2 %	4,8 %	0,69 %	56,6 %
Medicína všeobecně	44,4 %	0,98 %	7 %	47,8 %

Tab. 1

alternativní medicína (CAM) má

- **prokazatelné pozitivní účinky** – jen o 7 % nižší než u medicíny,
- **minimální negativní účinky**

Výsledky jsou průkazné – nedostatečná průkaznost je jen o 9 % častější než u medicíny.

Všem stejným metrem, prosím!

Medicína od CAM vyžaduje kvalitní důkazní základnu
prokazující její účinnost a bezpečnost.

ALE...

1) Je sama konvenční medicína vždy založena na důkazech?

V databázi PubMed jsou pouhých **3 % z téměř 450 000 citací v oblasti výzkumu** uváděna jako randomizované kontrolované studie (RCT).*

2) Konvenční léčiva jsou v praxi často předepisována mimo registrované (testované) indikace

Téměř **75 % pediatrických léků** je předepisováno **mimo** registrované (tj. testované) indikace.*
Děti jsou pokusná morčata?

3) Konvenční medicína je vysoce nákladná a rizikovější, než byste čekali

Náklady na zdravotní péči v USA mají do roku 2024 dosáhnout 20 % HNP.*

Úmrtí způsobené chybným lékařským zásahem je **třetí nejčastější příčinou úmrtí** v USA.*

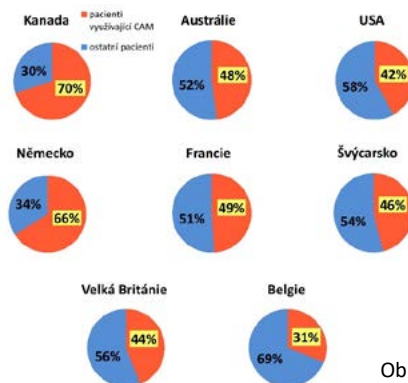
„Možná, že jsme svědky toho, že je vyžadován **dvojitý standard**, který očekává, že **modality CAM musí být založeny na důkazech**, přičemž **ve skutečnosti většina konvenčních léčeb není**.“*

* Zdroj: Technická zpráva Organizace pro vědu a technologie NATO (2017).

Veřejnost ve vyspělých zemích využívá CAM stále více

A my se máme stydět jít k homeopatovi?

Zájem o komplementární a alternativní medicínu (CAM) se za posledních 25 let v celosvětovém měřítku **exponenciálně navýšil**.



Obr. 5

30–70 % občanů vyspělých zemí využívá CAM

Opravdu jste si nikdy nedali bylinkový čaj?

Alternativní medicína (CAM) na univerzitách

Chceš diplom v CAM? Tady to nejde, musíš do Anglie!

Nejvyužívanější metody komplementární a alternativní medicíny (CAM) jsou v zahraničí studovány **na univerzitách jako akreditované obory**. Zahraniční **lékařské fakulty** zařazují do svých studijních plánů kurzy CAM jako součást přípravy mladých lékařů. Obory jsou garantovány národními **profesními organizacemi**, nikoli medicínou.

Některé univerzity, kde se vyučují metody CAM jako samostatné obory		
USA	AUSTRÁLIE	EVROPA
Univ. of Bridgeport	Macquarie University	University of Southampton (GB)
Western States Univ.	Murdoch University	Univ. of Zurich; Univ. of Bern
Southern California Univ. of Health Sc.	Royal Melbourne Inst. of Tech.	Charité Universitätsmedizin Berlin
Northwestern Health Sc. Univ.	Central Queensland Univ. (CQU)	University of Nantes (FR)
National Univ. of Health Sc.	KANADA	University of Tromsø (NOR)
Logan Univ.	Can. College. of Naturop.Med.	University of Bologna (IT)
Keiser Univ.		Stockholm Univ.
D'Youville College		Univ. of South. Denmark

Tab. 2

Některé evropské lékařské fakulty, kde probíhají kurzy CAM	
Francie	Nantes
Německo	Berlin
	Duisburg/Essen
	Rostock
	Mnichov
Maďarsko	Pécs
Itálie	Florence
	Bologna
Norsko	Tromsø
Švédsko	Stockholm
Švýcarsko	Bern
Velká Británie	Exeter
	Sheffield
	Southampton
	Thames
	Valley

Tab. 3

Kolik lékařských fakult nabízí v rámci studia medicíny kurzy metod CAM?	
USA	50,8 % lékař. fakult
EU („staré čl. státy“)	42 % lékař. fakult
EU („nové čl. státy“)	20 % lékař. fakult

Tab. 4

Vyspělé státy podporují výzkum alternativní medicíny (CAM)

...na rozdíl od nás.

Od 90. let se výrazně zvýšil počet **výzkumných středisek pro CAM**. Jenom v EU existuje 112 výzkumných center pro CAM, další jsou provozována v USA, Kanadě, Austrálii, o východní Asii nemluvě. Stále více států disponuje vlastním **národním výzkumným ústavem pro CAM**. Počet odborných časopisů pro CAM v roce 2013 dosáhl počtu 358 dle databáze Ulrich.

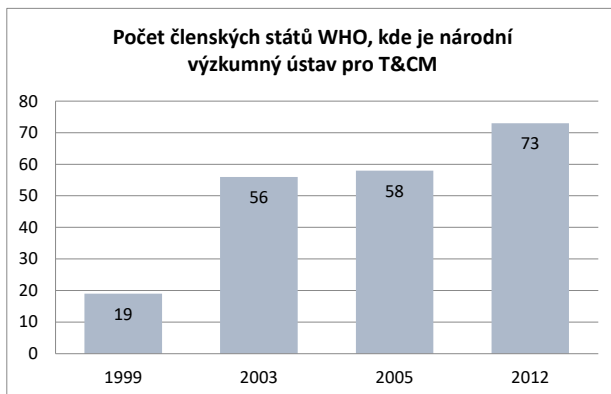
Počet výzkumných center pro CAM ve vyspělých zemích			
Německo	42	Izrael	3
Itálie	20	Nizozemsko	3
USA	19	Dánsko	3
V. Británie	14	Maďarsko	2
Rakousko	9	Belgie	1
Švýcarsko	6	Francie	1
Španělsko	5	Norsko	1

Tab. 5

Některá univerzitní výzkumná centra pro CAM	
Velká Británie	University of Southampton
	University of York
Německo	University of Duisburg-Essen
	University of Freiburg
	Universitätsmedizin Berlin
Norsko	NAFKAM, Tromsø
Švýcarsko	IKOM – univerzita v Bernu
USA	University of Michigan
	University of Maryland
	University of Texas
	University of Minnesota

Tab. 6

..



Obr. 6

WHO: Celosvětově výrazně stoupá počet národních výzkumných ústavů pro CAM



Obr. 7

Ve vyspělých státech EU fungují desítky výzkumných center pro komplementární a alternativní medicínu (CAM). Mapa ukazuje jejich počet a rozmístění v evropských zemích. Česká republika mezi nimi bohužel nefiguruje.

Počet seriózních výzkumů v oblasti CAM

A pak že neexistují důkazy!

Zcela zásadně vzrostl počet **seriózních výzkumů RCT, systematických přezkumů a meta-analýz** v oblasti CAM. Dle databáze PubMed bylo do roku 2015 uskutečněno **přes 18 400** randomizovaných kontrolovaných studií v oblasti CAM. V posledních letech se **počet citací souvisejících s CAM navyšoval o 25 % ročně**. Databáze Cochrane eviduje **4000 RCT** v oblasti CAM.

Razantní nárůst počtu seriózních výzkumů CAM		
randomizované kontrolované studie (RCT) o CAM	1984	200
	2002	1200
	2015	18 400
systematické přezkumy o CAM	1994	90
	2002	550

Tab. 7

Výrazně **vzrostl** počet provedených **seriózních výzkumů**:
aktuálně **18 400** randomizovaných kontrolovaných výzkumů
v oblasti CAM v databázi PubMed, **4000** v databázi Cochrane

CAM v nemocnicích

Když pacient trpí, je třeba zakopat válečnou sekeru

V praxi se rozvíjí také **spolupráce CAM a vědecké medicíny**. Např. ve Velké Británii je pod záštitou královské rodiny provozována **Královská londýnská nemocnice integrativní medicíny**, v italském Toskánsku se v praxi zkoušejí modely spolupráce medicíny a CAM v rámci lékařských týmů. V Evropě je provozováno **47 center integrativní onkologie** (metody CAM využívány jako podpůrné terapie při léčbě rakoviny).

Při prestižních univerzitách – např. **Harvard, Yale, Stanford** – jsou zakládána **akademická lékařská střediska pro integrativní medicínu** (počet členských center amerického Konsorcia akademických lékařských center integrativní medicíny se zvýšil z **8** v roce 1999 na **70** v roce 2018).

Ve vyspělých státech
fungují desítky zdravotnických center integrativní medicíny,
kde spolupracuje vědecká a alternativní medicína (CAM),
často při prestižních univerzitách:
Harvard, Yale, Stanford

Významné nemocnice a akademická lékařská střediska integrativní medicíny	
USA	Harvard Medical School, Boston Stanford School of Medicine Yale University School of Medicine
Velká Británie	Královská londýnská nemocnice pro integrativní medicínu
Itálie	Centrum pro integrativní medicínu v Pitiglianu, Toskánsko

Tab. 8

Evropský průzkum center integrativní onkologie:
Rozšíření center integrativní onkologie v EU



Obr. 8

*V Evropské unii funguje **47 zdravotnických center**, kde se **komplementární a alternativní medicína (CAM)** využívá jako podpůrná terapie **při léčbě rakoviny***



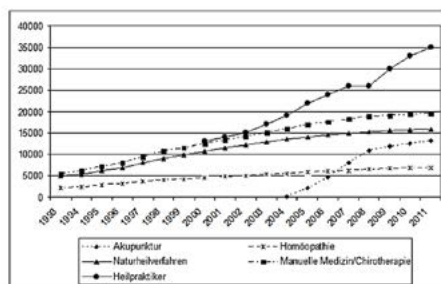
Obr. 9

Centra integrativní onkologie v Evropské unii (CAM jako podpůrná léčba při léčbě rakoviny)

Praktičtí lékaři

Co dělat, když konvenční léčba nestačí?

Podle průzkumů uskutečněných ve Velké Británii, Švýcarsku a Německu, **40–60 % lékařů** poskytuje nebo doporučuje CAM svým pacientům, v Japonsku je to dokonce **60–70 %**.



Obr. 10

[Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, www.gbe.bund.de]

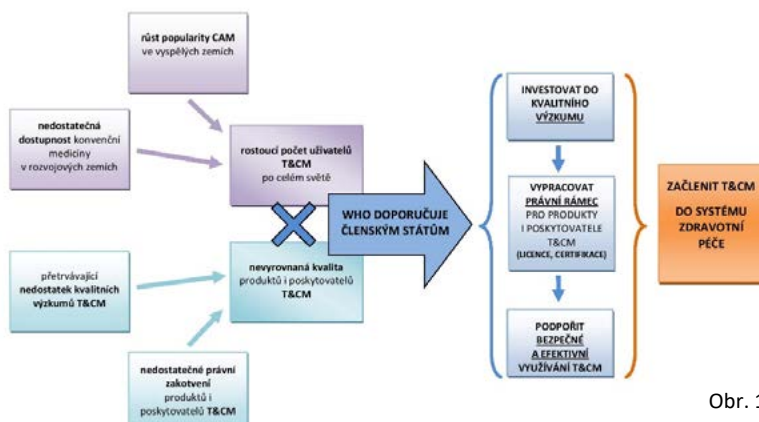
Stoupá počet lékařů využívajících CAM:
40–60 % lékařů vyspělých zemí využívá nebo doporučuje CAM

Nadnárodní instituce

Evropa a svět s alternativní medicínou (CAM) počítají

WHO

Světová zdravotnická organizace (WHO) se problematikou CAM zabývá již od 70. let. Od roku 2001 WHO aktivně podporuje výzkum, legislativní zakotvení a začlenění tradiční/komplementární a alternativní medicíny (T/CAM, T&CM) do národních systémů zdravotní péče po celém světě (viz obr. 11). Aktuálním dokumentem WHO o CAM je Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014–2023.



Obr. 11

Světová zdravotnická organizace WHO

dlouhodobě doporučuje

začlenit alternativní medicínu (CAM) do systémů zdravotní péče

WHA

Světové zdravotnické shromáždění (WHA), jehož členy jsou zástupci 194 států světa, v roce 2014 jednomyslně schválilo Prohlášení WHA k tradiční medicíně, které naléhavě vyzývá národní státy k uskutečnění Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014–2023, tj. k postupnému koordinovanému začlenění CAM do systémů zdravotní péče.

Světové zdravotnické shromáždění WHA

v prohlášení jednomyslně schváleném **zástupci 194 států světa** v roce 2014,

NALÉHAVĚ ŽÁDÁ NÁRODNÍ VLÁDY,

aby rozvinuly národní politiku pro alternativní medicínu (CAM)

a začlenily ji do svých systémů zdravotnictví

Evropská komise

Evropská komise v rámci 7. rámcového programu pro výzkum a technologický rozvoj financovala celoevropský výzkumný projekt CAMbrella (2010–2012) jakožto základ budoucího koordinovaného přístupu k CAM v rámci EU. Projektu se zúčastnilo 16 výzkumných institucí z 12 evropských zemí. Závěrečná zpráva projektu a navazující dokument Výzkumný plán pro komplementární a alternativní medicínu – co potřebujeme vědět do roku 2020 jednoznačně doporučují další výzkum v oblasti CAM a její racionální začlenění do zdravotnictví členských států EU.

2010–2012 – Celoevropský výzkumný projekt CAMbrella

vědci z 12 států zkoumali situaci alternativní medicíny (CAM) v EU

DOPORUČENÍ tvůrcům národních zdravotních politik:

- rozvinout **výzkum** CAM
- zhodnotit **zdravotní a ekonomické výhody** CAM
- vypracovat **modely začlenění** CAM do zdravotnictví

Evropský parlament

Evropský parlament schválil již v roce **1997** doporučující Usnesení k nekonvenčním medicínám. Na půdě **Evropského parlamentu** je od roku 2010 pravidelně projednávána otázka využití potenciálu CAM v době aktuální krize finanční udržitelnosti zdravotnických systémů a silící hrozby antimikrobiální resistance. Témata setkání byla např.:

duben 2011	Zdravé stárnutí, chronické nemoci a CAM
březen 2012	Rakovina a přínos CAM
červen 2013	CAM: Investice do zdraví
duben 2014	CAM: Snížení potřeby antibiotik

Tab. 9

9. října 2012 se konala v Evropském parlamentu **mezinárodní konference „CAM: Inovace a přínos pro evropskou zdravotní péči“**. Závěrečné prohlášení schválené všemi účastníky konference „**Výzva k akci**“ obsahuje následující:

Aktuální situace CAM v Evropě:

- Více než **100 milionů evropských občanů** využívá CAM.
- CAM má významný zdravotní i ekonomický potenciál.
- Důkazní základna ohledně bezpečnosti a účinnosti CAM se již díky výzkumu značně rozrostla.
- Rozvinulo se kvalitní vysokoškolské vzdělávání garantované profesními sdruženími.

Členské státy by proto měly:

- zajistit racionální využití CAM občany a rovný přístup občanů k CAM,
- vhodně začlenit CAM do svých národních zdravotnických systémů,
- zavést kvalifikační, akreditační nebo licenční systémy pro poskytovatele CAM.

9. 10. 2012 – Mezinárodní konference o CAM

v Evropském parlamentu – závěrečné prohlášení „**Výzva k akci**“:

CAM je žádaný, perspektivní a odborně rozvinutý sektor péče.

Členské státy mají:

- **zajistit** občanům racionální **využití CAM**
- **začlenit** CAM do národních zdravotnických systémů,
- zavést **licenční systémy** pro poskytovatele CAM.

16. října 2017 proběhl v Evropském parlamentu **mezinárodní workshop „Komplementární a alternativní terapie pro pacienty dnes a zítra“**, organizovaný Výborem pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin (ENVI). Obsahem jednání bylo:

Aktuální situace v Evropě:

- Současný stav v oblasti zdraví je dlouhodobě neudržitelný.
- Narůstá počet chronických pacientů.
- Problém antibiotické rezistence se zhoršuje.
- Na nežádoucí účinky léčiv ročně zemře 197 000 Evropanů.

Návrhy:

- Je nutné zvážit využití dosud neuznávaných, ale empiricky prověřených forem péče.
- Je třeba pokračovat ve výzkumu CAM, pro následné zařazení do zdravotních systémů.
- Je třeba se zaměřit na prevenci, prevenci lze ušetřit 70–80 % nákladů

17. 10. 2016 – Mezinárodní workshop o CAM

v Evropském parlamentu:

Krise evropských zdravotnických systémů pokračuje, je třeba:

- **využít** potenciál CAM
- **pokračovat ve výzkumu CAM pro následné začlenění**
- **zaměřit se na prevenci** (potenciál významné úspory)

NATO

Organizace NATO pro vědu a technologie v roce 2017 vydala obsáhlou zprávu Intervence integrativní medicíny pro vojenský personál, která se věnuje využití CAM v rámci sil NATO, založenou na dlouhodobém průzkumu:

Situace:

- Výrazně roste poptávka i nabídka v oblasti CAM v rámci armádních struktur (více než 50 % vojenské populace užívá CAM).
- Roste nespokojenost se stávajícími systémy péče, přitom náklady na konvenční léčbu stále stoupají a stávají se hrozbou.
- Problematice CAM se stále více věnují vládní programy a investice do výzkumu a rozvoje CAM se zvyšují: Národní centrum pro komplementární a integrativní zdraví USA zvýšilo svůj rozpočet z 1 mil. (1993) na 123 mil. dolarů (2014).

Cíl výzkumné skupiny NATO RTG HFM-195

- Zhodnotit stávající situaci CAM, posoudit možný přínos CAM pro zvýšení efektivity zdravotní péče v rámci sil NATO, vytvořit základ pro další výzkumy (pro budoucí implementaci vybraných metod CAM do armádních systémů zdravotní péče).

2017 – technická zpráva NATO – Organizace pro vědu a technologie

Intervence integrativní medicíny pro vojenský personál

- konvenční léčba je vysoce **nákladná**, přitom **důvěra v ni klesá**
- míra **využití CAM** v armádě výrazně **roste (50 % vojenské populace)**
- je třeba rozvinout výzkum a na jeho základě **implementovat vybrané modality CAM pro zvýšení efektivity zdravotní péče v rámci sil NATO**

Rada Evropy

Rada Evropy je mezinárodní organizace, která sestává ze **47** zemí. **Parlamentní shromáždění Rady Evropy schválilo v roce 1999 Usnesení Parlamentního shromáždění Rady Evropy 1206 (1999): Evropský přístup k nekonvenčním medicínám:**

Rada Evropy **podporuje uznání nekonvenčních medicín a svobodnou volbu pacientů v oblasti zdravotní péče; zdůrazňuje odborné vzdělávání praktiků nekonvenčních medicín, v návaznosti na Usnesení Evropského parlamentu z roku 1997 zdůrazňuje důležitost **výzkumných programů** týkajících se bezpečnosti a účinnosti CAM.**

1999 – Usnesení Parlamentního shromáždění Rady Evropy 1206 (1999):

Evropský přístup k nekonvenčním medicínám:

- podpora **uznání CAM a svobodné volby pacientů**
- důraz na **rozvoj výzkumu** (bezpečnost a účinnost CAM)
- důraz na rozvoj **vysokoškolského vzdělávání** v CAM

Národní vlády

Občané si CAM žádají, povinností demokratických vlád je vytvořit podmínky k rozvoji

Na vysokou poptávku i rozvoj v oblasti CAM reagují státy světa postupnými kroky směřujícími **k začlenění CAM do veřejných systémů zdravotní péče** – nejprogressivnější jsou kromě východoasijských států především **Austrálie, Kanada, USA** a „staré“ státy EU, hlavně **Švýcarsko, Velká Británie a Německo** (např. Švýcarsko v roce 2017 začlenilo do systému zdravotnictví homeopatii, akupunkturu, antroposofickou medicínu, tradiční čínskou a rostlinnou medicínu, ty jsou hrazené ze zdravotního pojištění).

Země	Národní nebo univerzitní výzkumný ústav pro CAM	VŠ vzdělání – metody CAM jako obory	Spolupráce CAM a konv. medicíny v nemocnicích	CAM hrazena i v rámci zdrav. pojištění
USA	ANO	ANO	ANO	ANO
Švýcarsko	ANO	ANO	ANO	ANO
Velká Británie	ANO	ANO	ANO	ANO
Německo	ANO	ANO	ANO	ANO
Česká republika	NE	NE	NE	NE

Tab. 10

Situace v České republice

Kdo nic neví o seriózní alternativní medicíně (CAM), je snadnou obětí skutečných šarlatánů

Veřejnost:

Podle průzkumu agentury STEM/MARK s uznáním alternativní medicíny souhlasí **85 % Čechů**. Významnou podporu veřejnosti měla např. **petice na podporu Biotroniky Josefa Zezulky**, během níž bylo sebráno **40 722 podpisů**. Češi CAM využívají podobně jako ostatní Evropané, ovšem z naprostého **nedostatku spolehlivých informací** mohou být mnohem spíše obětí podvodníků.

Výzkum:

Výzkum probíhá jen minimálně a bez státní podpory, neexistují kvalitní odborné časopisy pro CAM. Laická ani lékařská veřejnost **nemá k dispozici objektivní informace** v češtině o stavu rozvoje a výzkumu, o zkušenostech ze zahraniční klinické praxe, o možnostech a limitech jednotlivých metod CAM, o jejich spolehlivých poskytovatelích v ČR.

Vzdělání:

Žádná vysoká škola **neposkytuje vzdělání v CAM** na bakalářském, magisterském nebo doktorském stupni, pouze několik málo vysokých škol poskytuje studentům informace v oblasti CAM formou volitelných seminářů.

Postoj politických reprezentací:

Neexistuje žádná státní podpora rozvoje. CAM je **ignorována** nebo jsou vyvíjeny pouze snahy tuto oblast omezovat, **bez ohledu na celosvětový vývoj a bez hlubší znalosti problematiky**.

Závěr

Vytvořme prostor pro racionální rozvoj alternativní medicíny (CAM) v České republice

Na pozadí celosvětového vývoje v oblasti zdravotnictví je zřejmé, že sektor komplementární a alternativní medicíny (CAM) je v **České republice zcela zanedbanou, opomíjenou, a dokonce zcela mylně chápanou oblastí**, a to přes velký zájem ze strany veřejnosti. Je v národním zájmu České republiky věnovat pozornost zkušenostem, které naši zahraniční kolegové získali za posledních 25 let, kdy se v jejich zemích CAM postupně rozvíjela (včetně modelů právního zakotvení, vzdělávání, certifikace apod.), zvážit možnosti **využití potenciálu CAM ve prospěch občanů České republiky** a postupně v tomto směru učinit první praktické kroky. S tímto cílem byla vytvořena i tato informační publikace **Alternativní medicína (CAM) ve světě**, která – jak věříme – bude užitečným zdrojem aktuálních informací o této různorodé sféře péče o zdraví, a přispěje tak k **dalšímu rozvoji komplementární a alternativní medicíny (CAM) v České republice**.

Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky (KoS)

Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky (dále jen profesní komora Sanátor, zkr. KoS) je profesní organizací – komorou, která reprezentuje obor Biotronika Josefa Zezulky.

Biotronika Josefa Zezulky (dále jen Biotronika) je obor duchovního působení, který vznikl v Praze v 50. letech 20. století. Svou povahou je Biotronika příbuzná k těm metodám CAM, které pracují s bioenergií neboli životní silou. Zakladatel Biotroniky sanátor Josef Zezulka vypracoval přesnou metodologii tohoto oboru a jeho účinnost prokázal během své celoživotní praxe i během výzkumu na medicínském pracovišti v roce 1982, následně přerušeno komunistickým režimem.

V současné době je Biotronika Josefa Zezulky reprezentována jeho žákem a pokračovatelem **biotronikem-sanátorem Tomášem Pfeifferem**. Ten stojí v čele profesní komory Sanátor, jejímž posláním je sdružovat, školit, vzdělávat a ustavovat do praxe adepty v Biotronice Josefa Zezulky, **garantovat odbornost biotroniků ustavených v Biotronice Josefa Zezulky**, spolupracovat s jinými duchovními naukami, organizacemi, medicínskými a ostatními příbuznými obory.

V roce 2017 se **profesní komora Sanátor** stala členem **Platformy pro evropskou politiku v oblasti veřejného zdraví při Evropské komisi**. Od roku 2017 se také její zástupci pravidelně zúčastňují **mezinárodních konferencí a workshopů o CAM**, organizovaných nadnárodními institucemi a organizacemi.



Obr. 12, 13 – sanátor **Tomáš Pfeiffer**
na **Mezinárodní konferenci o CAM** v Evropském parlamentu
16. října 2017

Petice na podporu Biotroniky Josefa Zezulky

*Zájem české veřejnosti dokládá i petice na podporu Biotroniky Josefa Zezulky
V průběhu jejího konání bylo shromážděno*

40 722 podpisů.

*29. června a 18. července 2018 byla petice předána do rukou zástupců
Poslanecké sněmovny a Senátu Parlamentu České republiky.*

Všem, kteří se svým podpisem k petici připojili, děkujeme za pomoc a podporu.

profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky

Použité zdroje

(Alternativní medicína (CAM) ve světě – abstrakt)

- Obr. 5** – Autor obrázku KoS. Zdroje: WHO. *WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005* [online]. 2002 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf;
- Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J. *Integration of complementary and alternative medicine into family practices in Germany: results of a national survey* [online]. Evid Based Complement Alternat Med 2009; Mar 17 [cit. 2016-06-29]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19293252>; DOLÁKOVÁ, Klára. *Možnosti využití CAM (Complementary alternative medicine) v České republice*. Praha, 2018. Diplomová práce. Central European Management Institute. S. 56.
- Obr. 6** – WHO. *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023* [online]. 2013, ISBN 978-92-4-150609-0, str. 24 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/.
- Obr. 7** – Autor obrázku KoS. Zdroj: CAMbrella. *Final Report of CAMbrella Work Package 8 – CAMbrella strategy for dissemination of project findings and future networking, Annex 11: List of CAM research centres within the EU* [online]. Str. 72–80 [cit. 2016-07-12]. Dostupné z: http://www.cam-europe.eu/dms/files/CAMbrella_Reports/CAMbrella-WP8final.pdf
- Obr. 8** – ROSSI, Elio. *Integrative medicine in Italy and the Tuscany experience* [online]. Dostupné z: http://icimh.damid.de/images/Presentations/Track9_Rossi_E_Integrative_medicine_in_Italy_2016.pdf.
- Obr. 9** – European Parliament. *Workshop Alternative Medicines 2011* [online]. Str. 94 [cit. 2016-07-17]. Dostupné z: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/workshop/join/2011/475079/IPOL-ENVI_AT\(2011\)475079_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/workshop/join/2011/475079/IPOL-ENVI_AT(2011)475079_EN.pdf).
- Obr. 10** – Joos, Stefanie. *Integration of Complementary and Alternative Care in Primary Health Care* [online]. International Congress for Integrative Health & Medicine June 2016 – Stuttgart, str. 7 [cit. 2016-06-26]. Dostupné z: http://icimh.damid.de/images/Presentations/Track18_Stefanie_Joos_CAM_primary_care_06_2016_final.pdf.
- Obr. 11** – Autor obrázku KoS. Zdroje: WHO. *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023* [online]. 2013, ISBN 978-92-4-150609-0, str. 24 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/
- Obr. 12**, 13 – SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY. Tomáš Pfeiffer v Evropském Parlamentu. [cit. 2018-07-07]. Dostupné z: <https://www.sanator.cz/cs/aktivita>.
- Tab. 1** – EUROCAM. *CAM 2020 – The contribution of Complementary and Alternative Medicine to sustainable healthcare in Europe* [online]. 2014, s. 24 [cit. 2015-10-17]. Dostupné z: <http://ehtpa.eu/pdf/CAM2020-FINAL.pdf>.
- Tab. 2** – Autor tabulky KoS. Zdroje: CAMbrella. *Final Report of CAMbrella Work Package 5: Health Technology Assessment (HTA) and a map of CAM provision in the EU* [online]. 4.7 [cit. 2016-11-16]. Dostupné z: http://www.cam-europe.eu/dms/files/CAMbrella_Reports/CAMbrella-WP5final.pdf; http://www.cam-europe.eu/dms/files/CAMbrella_Reports/CAMbrella-WP2-part_1final.pdf; CAMDOC ALLIANCE. *The regulatory status of Complementary and Alternative Medicine for medical doctors in Europe* [online]. 2010 [cit. 2015-09-01]. Dostupné z: http://www.camdoc.eu/Pdf/CAMDOCRegulatoryStatus8_10.pdf; <http://www.camdoc.eu/Survey/Introduction.html>
- WFC. *Chiropractic Educational Institutions. World Federation of Chiropractic* [online]. 2009 [cit. 2018-07-07]. Dostupné z: https://www.wfc.org/website/index.php?option=com_content&view=article&id=141&Itemid=140&lang=en;
- Tab. 3** – Autor tabulky KoS. Zdroj: CAMDOC ALLIANCE. *The regulatory status of Complementary and Alternative Medicine for medical doctors in Europe* [online]. 2010 [cit. 2015-09-01]. Dostupné z: http://www.camdoc.eu/Pdf/CAMDOCRegulatoryStatus8_10.pdf; <http://www.camdoc.eu/Survey/Introduction.html>
- Tab. 4** – Autor tabulky KoS. Zdroje: CAMDOC ALLIANCE. *The regulatory status of Complementary and Alternative Medicine for medical doctors in Europe* [online]. 2010 [cit. 2015-09-01]. Dostupné z: http://www.camdoc.eu/Pdf/CAMDOCRegulatoryStatus8_10.pdf; <http://www.camdoc.eu/Survey/Introduction.html>;
- COWEN, V.S., CYR, V. *Complementary and alternative medicine in US medical schools. Advances in Medical Education and Practice* [online]. Dove Press, 2015;6:113-117. doi:10.2147/AMEP.S69761 [cit. 2016-07-17]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4334197/>
- Tab. 5** – Autor tabulky KoS. Zdroj: CAMbrella. *Final Report of CAMbrella Work Package 8 – CAMbrella strategy for dissemination of project findings and future networking, Annex 11: List of CAM research centres within the EU* [online]. Str. 72–80 [cit. 2016-07-12]. Dostupné z: http://www.cam-europe.eu/dms/files/CAMbrella_Reports/CAMbrella-WP8final.pdf
- Tab. 6** – Autor tabulky KoS.
- Tab. 7** – Autor tabulky KoS. Zdroje: INSTITUTE OF MEDICINE (US). *Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. Complementary and alternative medicine in the United States* [online]. Washington, D.C.: National Academies Press, 2005 [cit. 2016-06-12]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83790/>; MELCHART, Dieter. *Integrative Medicine-Research in CoCoNat* [online]. International Congress for Integrative Health & Medicine June 2016 – Stuttgart, str. 3 [cit. 2016-06-26]. Dostupné z: <http://icimh.damid.de/en/presentations/28-friday-june-10-2016-freitag-10-juni-2016/281-track-12.html>.
- Tab. 8** – Autor tabulky KoS.
- Tab. 9** – Autor tabulky KoS. Zdroj: EUROCAM. *CAM Interest Group meetings* [online]. [cit. 2018-07-07] Dostupné z: <http://www.cam-europe.eu/cam-interest-group-meetings.php>
- Tab. 10** – Autor tabulky KoS.

CAM – různorodá oblast péče o zdraví

Definice CAM

*Oblast komplementární a alternativní medicíny je velice rozsáhlá vyznačuje se velkou rozmanitostí. Její kritici někdy poukazují na to, že jde o „nesourodou tříšť metod“¹. V tomto ohledu ovšem došlo v posledních dvaceti letech k významnému posunu. Od začátku 21. století se několik významných organizací (WHO, NCCAM, později NCCIH, Evropská komise apod.) pokusilo **oblast CAM zmapovat**, čímž vznikla potřeba vytvořit nejprve **obecnou definici**, která by pokrývala celé spektrum těchto léčebných postupů a metod, a navrhnout vhodný **systém třídění**, který by odpovídal povaze jednotlivých terapií.*

Základem byly definice vypracované organizací WHO a na ně následně navazovaly i definice formulované dalšími institucemi a organizacemi např. v Evropě nebo ve Spojených státech. Významné definice jsme shrnuli v tabulce 9.

*Mezi definicemi jsou rozdíly, které reflektují přístup autorské organizace: WHO vzhledem ke svému globálnímu zaměření vychází z pojmu „tradiční medicína“ a zdůrazňuje **prastarý, předvědecký původ** těchto terapií, zatímco organizace zastupující poskytovatele moderních směrů alternativní medicíny (často ve vyspělých západních zemích) zdůrazňují **celostní pojetí člověka**, práci se **samoléčivými schopnostmi organismu** apod. jako definiční rysy CAM ve srovnání s medicínou vědeckou.*

*Definice poukazují také na skutečnost, že terapie CAM jsou často založeny na specifických **filozofických základech** a nejsou v tomto ohledu zcela v souladu s oficiálním vědeckým světovým názorem. Pokud jde o tradiční léčebné metody, jejich postupy jsou výsledkem **praktické zkušenosti mnoha generací lékařů a ošetřovatelů**, a přestože dosud nejsou z hlediska dnešního vědeckého poznání vysvětlitelné, jsou terapie používány a pacienti vyhledáváni jakožto účinné. Moderní alternativní terapie jsou často založeny na nových alternativních, nematerialistických světových názorech (antroposofie apod.).*

¹ Heřt, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010, s. 240 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

WHO (2002)	tradiční medicína (TM)	„WHO (...) definuje tradiční medicínu jako souhrn různorodých přístupů léčebné praxe, znalostí a názorů, zahrnujících rostlinné, zvířecí a/nebo minerální léčebné přípravky, duchovní terapie, manuální techniky a cvičení aplikované jednotlivě nebo v kombinaci za účelem udržení dobrého zdravotního stavu, stejně jako léčení, diagnostikování a předcházení nemoci.“ ²
WHO (2013)	tradiční medicína (TM)	„Tradiční medicína má dlouhou historii. Je to úhrn všech znalostí, dovedností a postupů zakládajících se na naukách, víře a zkušenostech vlastních různým kulturám, bez ohledu na to, jsou-li vysvětlitelné či nikoliv. Užívá se v péči o zdraví, také v prevenci, diagnóze, zlepšování stavu nebo léčbě nemocí těla a duše.“ ³
	komplementární a alternativní medicína (CAM)	„Termíny „komplementární medicína“ nebo „alternativní medicína“ se vztahují k obsáhlé řadě postupů v rámci zdravotní péče, které nejsou součástí tradiční nebo konvenční medicíny toho daného státu a nejsou plně začleněny v dominujícím systému zdravotní péče. V některých zemích mohou být tyto termíny zaměňovány za termín tradiční medicína.“ ⁴
EU projekt CAMBrella (2010–2012)	komplementární a alternativní medicína (CAM)	„CAM, jak je využívána evropskými občany, představuje množství různých lékařských systémů a terapií založených na znalostech, dovednostech a praktických, které vychází z teorii, filozofií a zkušeností sloužících k udržování a zlepšování zdraví, jakož i pro prevenci, diagnostiku, úlevu nebo léčbu fyzických a psychických onemocnění. CAM terapie se používají především stranou od konvenční zdravotní péče, avšak v mnoha zemích jsou některé léčebné postupy přijaty do konvenční zdravotní péče nebo jsou pro ni přizpůsobeny“ ⁵
EU konference o CAM Evropský parlament (2012)	komplementární a alternativní medicína (CAM)	„Komplementární a alternativní medicína, CAM, zahrnuje celou řadu různých léčebných a jiných terapií užívaných k udržení a zlepšení zdraví, jakož i k prevenci, diagnostice a zmírnění nebo léčbě v oblasti zdravotních potřeb celého člověka. CAM zahrnuje diagnostické a terapeutické přístupy založené na společném porozumění, a sice že lidská bytost představuje celý živý systém, jehož sebeudržovací schopnosti mohou být stimulovány, podporovány a posilovány s cílem zachovat nebo znovu nabyt zdraví.“ ⁶
USA Institute of Medicine (2005)	komplementární a alternativní medicína (CAM)	„Komplementární a alternativní medicína (CAM) je široká oblast zdrojů zahrnující zdravotní systémy, modalita a postupy a s nimi spojené teorie a přesvědčení odlišné od těch, které jsou v daném historickém období charakteristické pro dominantní zdravotní systém konkrétní společnosti nebo kultury. CAM zahrnuje takové zdroje, které uživatelé vnímají jako spojené s pozitivními zdravotními výsledky. Hranice uvnitř CAM a mezi oblastí CAM a oblastí dominantního systému nejsou vždy ostré nebo pevné.“ ⁷

Tab. 9 – Významnější **definice CAM** formulované od začátku 21. století. Autor tabulky a překlad – KoS.

WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005 [online]. 2002, str. 7 [cit. 2016-07-01]. Dostupné z: http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf

³ WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023 [online]. 2013, ISBN 978-92-4-150609-0, str. 15 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/

⁴ Tamtéž, str. 15.

⁵ CAMBRELLA. CAMBrella (GA No. 241951) Final Report, Reporting period: 01/01/2010 – 31/12/2012, Publishable summary [online]. [cit. 2016-06-30]. Dostupné z: http://cordis.europa.eu/result/rcn/57185_en.html

⁶ EFCAM. CAM Conference Declaration & Call for Action [online]. EU CAM Conference, October 9th 2012 [cit. 12-06-2015]. Dostupné z: http://www.efcam.eu/images/stories/Declaration_and_Call_for_Action.pdf ; <http://www.efcam.eu/cam-conference-declaration-call-to-action/>

⁷ INSTITUTE OF MEDICINE (US). Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. Complementary and Alternative Medicine in the United States [online]. 2005, str. 18 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83793/>; https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83799/pdf/Bookshelf_NBK83799.pdf

Třídění CAM

Klasifikace léčebných metod CAM stejně jako terminologie není dosud zcela sjednocena. Zde uvádíme některá dosud zpracovaná třídění CAM.

WHO (2002) dělí terapie TM/CAM na **terapie využívající léčiva** (léčivé prostředky vyrobené z rostlin, zvířat a/nebo minerálů) a **terapie nevyužívající léčiva** (akupunktura, manuální terapie a další fyzické, mentální, duchovní a jiné terapie⁸). Mezi světově nejpoužívanější terapeutické postupy TM/CAM řadí WHO **bylinnou medicínu, akupunkturu / akupresuru, různé typy manuálních terapií, duchovní terapie, včetně hypnózy, léčitelství a meditace** a různé typy cvičení, jako např. **jógu**. Tyto postupy jsou pak specifickým způsobem využívány a kombinovány v konkrétních léčebných systémech, jako jsou **tradiční čínská medicína, ajurvěda, unani, naturopatie, osteopatie, homeopatie, chiropraxe** a dalších.⁹

V rámci projektu CAMbrella mapujícího situaci CAM v **Evropské unii** byl sestaven následující soubor CAM terapií, které jsou nejvíce využívány v Evropě:

„akupunktura (různé metody), antroposofická medicína, bylinná medicína, homeopatie, manuální terapie (chiropraxe, masáže, osteopatie, reflexologie), přírodní medicína (včetně aromaterapie, bylinné medicíny, výživového poradenství, potravinových doplňků, cvičení, poradenství o životním stylu a psychologické techniky) a tradiční čínská medicína (různé metody a příbuzné techniky).“¹⁰

Vedle nich jsou v Evropě provozovány i další národně specifické terapie: „Rakousko: energetické lékařství; Dánsko: vizualizace; Francie: mezoterapie; Německo: dechová terapie,“¹¹ apod.

Dále jsou v Evropě, ale ještě více v USA nebo v Kanadě, rozvíjeny také metody **léčby životní silou**. Např. **Velké Británii** je tento typ terapie provozován již od 30. let 20. století – jeho významným představitелеm zde byl např. Harry Edwards. Tyto metody se jinak označují jako **duchovní léčba** („Spiritual Healing“) a pracují s energetickým systémem člověka. K těmto metodám má svou povahou blízko i obor, který má v České republice již šedesátiletou tradici – **Biotronika Josefa Zezulky**.

Americké **Národní centrum pro komplementární a alternativní medicínu** (NCCAM, dnes NCCIH) sestavilo v roce 2000 následující klasifikaci terapií CAM, na kterou často odkazují studie a průzkumy v oblasti CAM:

1. **alternativní léčebné systémy** (tradiční čínská medicína, ajurvěda, homeopatie, naturopatie),
2. **terapie „mysl-tělo“** (terapie založené na práci s myslí, která má následně účinek v oblasti těla, např. meditace),
3. **biologicky založené léčebné metody** (terapie využívající byliny, minerály a jiná přírodní léčiva),
4. **manipulační a tělesně založené metody** (chiropraxe, masáže apod.),

⁸ WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005 [online]. 2002, str. 7 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf

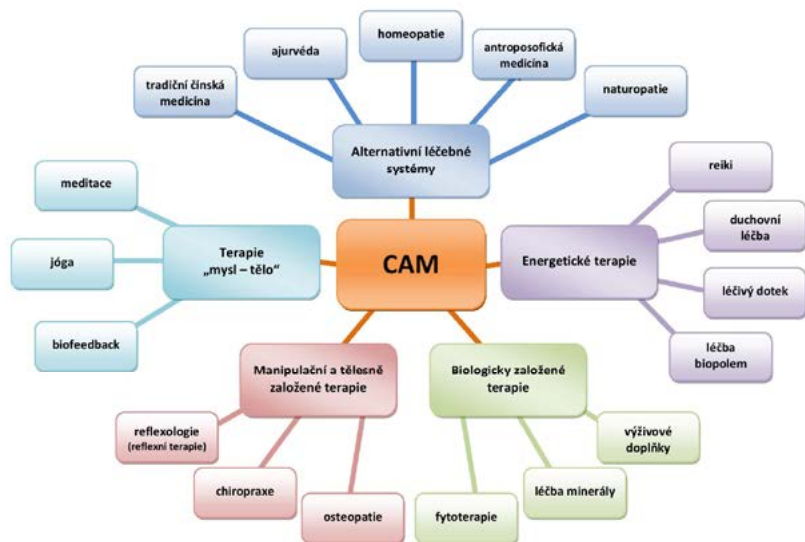
⁹ Tamtéž, str. 8

¹⁰ CAMBRELLA. CAMbrella (GA No. 241951) Final Report, Reporting period: 01/01/2010 – 31/12/2012, Publishable summary [online]. [cit. 2016-06-30]. Dostupné z http://cordis.europa.eu/result/rcn/57185_en.html

¹¹ Tamtéž.

5. **energetické terapie** (terapie využívající energetické pole těla, např. čchi-kung (qi gong), reiki, léčivý dotek).¹²

Na základě v současné době používaných třídění jsme sestavili přehledové schéma (obr. 28).



Obr. 28 – Nejčastější léčebné metody CAM a jejich třídění.

Autor schématu KoS.

¹² INSTITUTE OF MEDICINE (US). Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. *Complementary and Alternative Medicine in the United States* [online]. 2005, str. 18 [cit. 2018-04-01]. Dostupné z: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83799/pdf/Bookshelf_NBK83799.pdf

Nejčastější terapie CAM

Jak již bylo řečeno, terapií CAM je velké množství. Na následujících stranách uvádíme výčet nejčastějších metod CAM s jejich stručnou charakteristikou. Jedná se vždy pouze o orientační popis pro základní představu o daném terapeutickém postupu.

Alternativní léčebné systémy

tradiční čínská medicína

- jeden z nejstarších léčebných systémů na světě, vznik v Číně před 3–4 000 lety
- základní principy: **vitální síla „čchi“**, jejímž projevem je celá realita, proudí i lidským tělem, na něm je 365 **akupunkturních bodů**, které jsou na 12 hlavních a 8 vedlejších energetických drahách – **meridiánech**; celý vesmír (vč. člověka) je ovládán protikladnými silami **jin a jang**; rok má 5 období, existuje 5 živlů, 5 chutí, 5 emocí; den je strukturován do pásem, kdy se aktivizují nebo utlumují jednotlivé orgány
- diagnostické metody (z jazyka, z pulsu, motoriky, subj. vnímání nemoci apod.)
- léčebné postupy: **výživa, akupunktura, baňkování, tělesná a dechová cvičení, masáže**, smyslem je obnovit **správné proudění „čchi“**, důraz na prevenci¹³

ajurvéda

- tradiční **indická** medicína, **5000 let** starý systém (nejstarší zachovalý systém léčby na světě), název znamená „věda o životě a dlouhověkosti“
- hlavním principem je život v souladu s vlastní **konstitucí** a s přírodními zákony; holistický, **celostní přístup**; nepotlačuje příznaky, ale hledá a léčí příčiny; podmínkou zdraví je **rovnováha energie**; charakteristické je uznávání individuálních odlišností a **individuální přístup** k léčbě
- postupy: **individuálně založená strava, životospráva, bylinné přípravky, procedury, jóga, aromaterapie, dechová cvičení, meditace, masáže, terapie barvami a kameny**, důraz na prevenci a dlouhověkost¹⁴

homeopatie

- založena **1810 něm. lékařem Samuelem Hahnemannem** (1755–1843)
- zákl. princip: **podobné se léčí podobným**, tj. účinky léku podaného zdravému člověku jsou stejné jako příznaky choroby; typické je velmi **vyšoké ředění léků** (chemicky neobsahují žádnou molekulu účinné látky), princip přenosu nehmotné **informace** z účinné látky do výsledného léku¹⁵
- léky jsou podávány nejčastěji ve formě **granulí**, ale jsou možné i jiné formy (mastí apod.)
- léčba je **individuální**, „šitá na míru“ (dva lidé mohou na tentýž problém dostat různé léky)¹⁶

¹³ KŘÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN978-80-246-2498-3. S. 77, 78

¹⁴ Ajurvédská medicína. Časté otázky [online]. [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: <http://www.ayurveda.cz/caste-otazky.htm>

¹⁵ Křížová, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Karolinum, Praha 2015. ISBN978-80-246-2498-3. S. 48

¹⁶ NATO. SCIENCE AND TECHNOLOGY ORGANIZATION. *Integrative Medicine Interventions for Military Personnel (STO Technical Report)* [online]. ISBN 978-92-837-2035-5. DOI: 10.14339/STO-TR-HFM-195. Str. xxiii [cit. 2018-07-07]. Dostupné z: https://www.sto.nato.int/publications/Pages/Technical_Reports_list.aspx

naturopatie

- vývoj od **16.-17. st. v Evropě, zvl. v Německu** (např. vodoléčba, bylinná terapie a další tradiční postupy), moderní naturopatie vznikla v **první pol. 20. st. v Severní Americe** a byla kodifikována v roce 1986 v USA
- hlavní zásady: v první řadě neublížit, léčit **léčivou silou přírody**, léčit příčinu, léčit **celého člověka**, lékař jako učitel, prevence nemocí a podpora zdraví
- naturopatické teorie zahrnují tyto principy: **životní síla** (*vis vitalis*) / teorie vitality, jednota nemocí, Heringův zákon nemocí a léčby, terapeutický postup, eliminační orgány, naturopatické modalitty (**detoxikace**, revitalizace, stabilizace a regenerace), teorie toxikémie, naturopatická trojice zdraví, humorální teorie, teorie komplexních systémů¹⁷

antroposofická medicína

- vznikla ve 20. letech 20. stol. a vychází z duchovně-vědeckého směru zvaného **antroposofie**, jejímž zakladatelem byl německý filozof **Rudolf Steiner** (1861-1925)
- antroposofie (**moudrost o člověku**) chápe **nemoc v kontextu osobního vývoje člověka**; příčinou nemocí nejsou vnější faktory (např. infekce), ale neschopnost člověka vyrovnat se s nimi; terapeut hledá příčiny nerovnováhy nejen v těle, ale i ve **vztahu pacienta k celému životu a osudu**, charakteristický je celostní přístup respektující jedinečnost pacienta
- léky: minerálního, rostlinného i živočišného původu, někdy homeopatické, někdy běžné
- postupy: pasivní – masáže, vtírání, zábaly, obklady, koupele apod., aktivní – arteterapie (malování, modelování, muzikoterapie), eurytmie, psychoterapie, terapie pomocí řečových cvičení apod.¹⁸

Terapie „mysl-tělo“

Terapie souhrnně označované jako „terapie mysl-tělo“ jsou všechny postupy, které – zjednodušeně řečeno – pracují s myslí, aby pomohly také tělu. Vycházejí z předpokladu, že mysl a tělo jsou neoddtělitelně spjatá a vzájemně se ovlivňují. Stejně jako se psychická nerovnováha může projevat fyzickými potížemi, lze také fyzické příznaky (často chronické, bez zřejmé fyzické příčiny) pozitivně ovlivňovat dosažením žádoucího psychického stavu. Do této skupiny bývají řazeny terapeutické postupy jako **relaxace**, **meditace**, **řízená imaginace**, různé typy kreativních terapií (**arteterapie**, **muzikoterapie** apod.), **biofeedback**, **kognitivně-behaviorální terapie**, podpůrné skupiny, ale také např. modlitba a některé typy fyzických cvičení, např. **jóga** nebo **čchi-kung** (qi gong), které ovšem na základě jejich původu a prvotního účelu lze řadit také mezi terapie energetické.¹⁹

¹⁷ O naturopatii. Česká naturopatická společnost [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://naturopati.cz/o-naturopatii/>; College of Naturopathic Medicine. What is Naturopathy? [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.naturopathy-uk.com/>

¹⁸ SALF. Antroposofická medicína. Společnost antroposofických lékařů a farmaceutů. [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://salf.cz/antroposoficka-medicina/>

¹⁹ THE CENTER FOR SPIRITUALITY AND HEALING. Mind-Body Therapies. University of Minnesota. Taking charge of your health & wellbeing [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/explore-healing-practices/what-are-mind-body-therapies>

meditace

- *prastará technika východního původu, která je od nepaměti využívána k dosahování **hlubokého duševního klidu a fyzické relaxace**, ke zlepšování **psychické rovnováhy**, ale také k snazšímu zvládnutí nemocí a ke zlepšení celkového zdraví a životní pohody*²⁰
- *existuje více druhů meditace, společně prvky jsou: **klidné místo** s co nejmenším rozptýlením, **pohodlná tělesná pozice, zaměření pozornosti** (např. vybrané slovo, předmět nebo vlastní dech) a **otevřený, nezaujatý postoj** umožňující rušivému prvku přijít a odejít, aniž by byl hodnocen nebo souzen*
- *jako doplňková terapie podle průzkumů nejčastěji pozitivně ovlivňuje vysoký krevní tlak, psychické potíže jako úzkost, stres, depresi, poruchy spánku apod. a také chronickou bolest*

jóga

- *technika mysli a těla, která má původ ve **starověké indické filozofii***
- *kombinace **fyzických pozic, dýchacích technik a meditace či relaxace***
- *existuje mnoho stylů jógy*
- *jako doplňková terapie má pozitivní účinky na některé typy chronických bolestí, vysoký krevní tlak, astma, úzkost, depresi nebo nespavost.*²¹

biofeedback

- *vznikl v **60.–70. letech 20. století***
- *tréninková technika, která umožňuje pacientovi získat určitou míru **kontroly nad některými autonomními tělesnými funkcemi**: „Biofeedback je proces, který umožňuje jednotlivci naučit se měnit fyziologickou aktivitu za účelem zlepšení zdraví a výkonu. **Přesné přístroje měří fyziologickou aktivitu**, jako jsou mozkové vlny, funkce srdce, dýchání, svalová aktivita a teplota kůže. Tyto nástroje rychle a přesně informace „posílají zpět“ (angl. „feed back“) uživateli. **Prezentace těchto informací** – často ve spojení se změnami myšlení, emocí a chování – podporuje požadované fyziologické změny. Časem mohou tyto změny přetrvávat bez dalšího používání nástroje.“*²²
- *účinně ovlivňuje stavy jako migréna, bolesti hlavy, inkontinence, vysoký krevní tlak, úzkost*
- *jedna z technik, tzv. **neurofeedback** (také známý jako **EEG-biofeedback**), působí na poruchy pozornosti, hyperaktivitu, poruchy autistického spektra, poranění mozku, posttraumatický stres, záchvaty a deprese, je užíván taky pro zvýšení výkonu u vedoucích pracovníků, umělců a sportovců*²³

²⁰ Pozn. Biotronika Josefa Zezulky má odlišný názor na užití meditace – její smysl není primárně v oblasti zdraví, ale jako vedlejší efekt může dojít i ke zlepšení zdravotního stavu.

²¹ NCCIH. Yoga. National Center for Complementary Integrative Health [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/yoga>

²² AAPB. About Biofeedback. The Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback (AAPB) [online]. 2011 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.aapb.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3463>

²³ Tamtéž.

Manipulační a tělesně založené terapie

chiropraxe

fyzioterapeutická metoda, během níž terapeut provádí **manuální napravení kloubních spojení do správné polohy a obnovení jejich pohyblivosti**

- v roce **1885** ji vytvořil **Daniel David Palmer (USA)**, předpokládal, že vychýlení některé části kostry může vést k tlaku na nervy, což má pak další negativní důsledky

- primární je **spojení páteře a dalších kloubů těla s nervovým systémem**: vlivem nehod, pádů, stresu nebo nadměrné zátěže může dojít ke změnám v oblasti páteře nebo jiných kloubů a tyto změny pak následně mohou negativně ovlivnit tkáň, nervový systém a další oblasti, bez nápravy může být pacient náchylnější k chronickým problémům.

- typické jsou **blokády** v oblasti krční páteře, které působí bolesti a točení hlavy, pocity na zvracení a další potíže, blokády v oblasti hrudní páteře způsobují boleti v oblasti žebér a potíže při dýchání apod.

- chiropraktické zákroky snižují bolest, zlepšují pohyb a zvyšují výkonnost, mnohdy umožní pacientovi vyhnout se chirurgickému zákroku a užívání léků

- chiropraktickému ošetření musí předcházet vyšetření, které vyloučí onemocnění interní nebo chirurgické²⁴

reflexologie

- terapie založená na představě, že se do chodidla **promítají** všechny tělesné orgány²⁵; praktik specifickým způsobem „masíruje“ konkrétní **body na chodidlech nohou** a tím pozitivně ovlivňuje další **tělesné orgány, které jsou s nimi spojeny**, reflexologové používají charakteristické **mapy**

„metoda, která vznikla nezávisle na akupunktuře, ale je blízka jak tradiční akupresuře, tak i metodám mikrosystémovým. Týká se však jen chodidla nohy. Vytvořil ji v r. 1913 dr. William Fitzgerald (1872–1942) a nazval ji nejprve zónovou terapií.“²⁶

„Ve 30. letech metodu zdokonalila E. Ingham a nazvala ji reflexologií. Ta se z USA rozšířila do celého světa.“²⁷

„Například reflexologie předpokládá, že určité místo v oblouku nohy odpovídá močovému měchýři. Když reflexolog pomocí palce nebo prstů vhodným způsobem tlačí na tuto oblast, může to ovlivnit fungování močového měchýře.“²⁸

- používá se jako doplnění dalších léčebných postupů při úzkosti, astmatu, rakovině, cukrovce, bolesti hlavy apod.²⁹

²⁴ What is chiropractic. Palmer College of Chiropractic [online]. 2018 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://www.palmer.edu/about-us/what-is-chiropractic>; Fyziotom. Chiropraxe a mobilizace páteře, žebér a kloubů, měkké techniky [online]. [cit. 2018-06-22]. . Dostupné z: <https://www.fyziotom.cz>

²⁵ Heřt, Jiří. Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled [online]. Chomutov 2010, s. 103 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

²⁶ Tamtéž.

²⁷ Tamtéž.

²⁸ THE CENTER FOR SPIRITUALITY AND HEALING. Reflexology. University of Minnesota [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/reflexology>

²⁹ Tamtéž.

osteopatie

- manuální terapie blízká chiropraxi, kterou vytvořil v roce **1879** americký lékař **Andrew Taylor Still** (1828–1917), osteopaté používají především měkké manipulační techniky, masáže, **propracování měkkých tkání a aktivaci svalů**³⁰

- „Přírodní medicína, jejímž cílem je obnovit funkce v těle léčením příčin bolesti a nerovnováhy. K dosažení tohoto cíle se osteopat spoléhá na kvalitu a jemnost své palpce a pracuje s postavením, pohyblivostí a kvalitou tkání.“³¹

- důraz na přirozené **samoléčící schopnosti těla**, cílem práce osteopata je zlepšit tuto přirozenou schopnost samoregulace a samoopravení

- **palpace** (vyšetření pohmatem, pozn. red.) je diagnostická dovednost, kterou osteopat používá k tomu, aby cítil stav vyšetřovaných tkání nebo systémů; tento smysl zahrnuje mnoho senzorických aspektů dotyku (vnímat vlhkost, texturu, teplotní rozdíl a jemný pohyb tkání), jde o vyškolenou dovednost, jejíž vývoj trvá několik let, zkušenosti osteopaté dokáží palpovat nejen povrchně, ale také velmi hluboko uvnitř těla; schopnost detekovat velmi jemné modifikace kvality tkání (přetížení, dehydratace, zjizvení, ztuhlost, hustota a ztráta pružnosti, stejně jako pohyblivost) je schopnost vybrat pro pacienta vhodnou léčbu³²

akupunktura

- čínská léčebná technika s tisíciletou tradicí, původně jedna z metod tradiční čínské medicíny, ve 20. století se rozšířila po celém světě

- tenkými pevnými kovovými **jehlami** se stimulují specifické **body po meridiánových drahách**, kterými proudí **energie „čchi“** (neboli vitální energie) – na těle je 365 akupunkturních bodů na 12 drahách

- **volbou bodů a jejich stimulací dochází k harmonizaci toku „čchi“** a navození rovnováhy v organismu

- další přidružené metody: **akupresura a tuina masáže** (stimulování bodů tlakem), **moxování** (působení teplem – nahřívání bodů moxovacími tyčinkami), **baňkování** (stimulování bodů podtlakem)

³³

³⁰ Heřt, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010, s. 142-143 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

³¹ Osteopathy Defined. *Canadian College of Osteopathy. Toronto Campus* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://www.osteopathy-canada.com/osteopath-definition/>

³² Tamtéž.

³³ Akupunktura. *TCM Clinic* [online]. 2018 [cit. 2018-23-06]. Dostupné z: <https://www.tcmclinic.cz/cinska-medicina/lecebne-metody/akupunktura>

Biologicky založené terapie

bylinářství

- *lčba preparáty pŕipravenými z bylinných drog, napŕ. čaji, extrakty, tinkturami, mastmi apod.*³⁴

„Bylinářství patŕí k nejstarším léčebným metodám. Rostliny jsou totiž téměř nevyčerpatelným zdrojem nejrůznějších látek, z nichž mnohé mají výrazné účinky na živočišný organizmus, škodlivé i prospěšné. Slavná je věta Marie Trebenové, rakouské bylinářky: „Není na světě rostlina, aby k něčemu nebyla“.³⁵

- *založené na tradičních znalostech, které vycházejí z dlouhodobé zkušenosti s účinky jednotlivých rostlin a jejich částí*

- *je součástí mnoha tradičních léčebných systémů (vč. tradiční čínské medicíny a ajurvědy)*

fytoterapie

- *někdy označovaná jako **herbalismus** nebo **bylinná, resp. rostlinná medicína** (angl. **herbal medicine**), je třeba ji odlišovat od tradičního bylinářství; v západních zemích často využívána lékaři i naturopaty*

- *koncept fytoaterapie jako **rostlinné medicíny na vědeckém základě** vytvořil francouzský lékař **Henri Leclerc** (1870–1955), který také jako první začal používat tento termín (poprvé v roce **1913**)³⁶*

- „Fytoterapie, použití léčivých pŕípravků z rostlin v léčbě a prevenci onemocnění. Fytoterapie je vědecky založená lékařská praxe a odlišuje se tak od jiných, více tradičních přístupů, jako je bylinkářství, které se opírá o empirické zhodnocení léčivých bylin a které je často spojeno s tradičními znalostmi. Metoda bylinkářů obecně nebyla hodnocena v kontrolovaných klinických testech ani v pŕísných biomedicínských studiích, zatímco řada testů a farmakologických studií specifických fytoaterapeutických pŕípravků existuje. Výklad a pŕijetí takových důkazů pro fytoaterapeutickou praxi se liší. V některých zemích se považuje za dostatečné povolení fytoaterapeutických pŕípravků jako léčiv, zatímco v jiných zemích je fytoaterapie považována za formu tradiční medicíny.“³⁷

- *některé fytoaterapeutické pŕípravky jsou obecně známé a používané: pŕípravky z listů **Ginkgo biloba** (napŕ. pro léčbu menších kognitivních poruch), z natě **tŕezalky tečkované**, *Hypericum perforatum* (napŕ. pro léčbu mírnějších forem deprese), z natě a kořenů rostliny **Echinacea augustifolia** (pro prevenci a léčbu nachlazení a dalších respiračních potíží).³⁸*

³⁴ Heřt, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010, s. 45 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

³⁵ Tamtéž.

³⁶ Phytotherapy. *Encyclopaedia Britannica* [online]. ©2018 [cit. 2018-23-06]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/science/phytotherapy>

³⁷ Tamtéž.

³⁸ Tamtéž.

Energetické terapie

Zpráva Organizace NATO pro vědu a technologii o integrativní medicíně v armádě definuje energetické terapie takto:

„**Energetická medicína (terapie, léčba)** se řadí mezi postupy „alternativní medicíny“. Energetická medicína pracuje s energiemi (často jemnými energiemi) lidského těla s cílem dosáhnout pozitivního účinku. Jedná se například o reiki, léčebný dotek, alfa stimulaci a duchovní léčbu. Akupunktura může být považována za formu energetické medicíny, protože je založena na pohybu energie (čchi).“³⁹

Jinou definici používá Národní centrum pro komplementární a integrativní zdraví (National Center for Complementary and Integrative Health, NCCIH) amerického Národního ústavu zdraví (National Institute of Health):

„Terapie energetickým léčením

Technika, která přenáší léčivou energii z rukou praktika do těla klienta, aby obnovila normální energetickou rovnováhu, a tedy zdraví. Terapie léčivou energií se používá k léčbě široké škály onemocnění a zdravotních problémů a často se používá spolu s dalšími alternativními a konvenčními léčebnými postupy.“⁴⁰

*Základním východiskem všech terapií této podskupiny je koncept **životní síly** neboli **bioenergie**. Je to pojem, který dosud není vědeckou medicínou přijímaný, přesto je inherentní součástí více různých alternativních léčebných systémů a postupů, jak tradičních, tak moderních. V tradiční čínské medicíně je bioenergie označována jako „čchi“, v ajurvédě „prána“⁴¹.*

*Na následujících stranách přinášíme stručný popis přístupů a metod, které s touto energií tím či oním způsobem pracují. Vzhledem k tomu, že v současné době neexistuje spolehlivý zdroj informací o těchto terapiích v češtině a i zahraniční prameny se liší v jejich popisu, využili jsme často jako zdroje přímo zahraniční **organizace a společnosti, které tyto terapie nabízejí**. Jednotlivé metody se liší nejen technikou zásahu, ale také spektrem léčených poruch. Značně se také odlišují v tom, jak přesně mechanismus vlastní metody vysvětlují.*

duchovní léčba (Spiritual Healing)

- tento typ energetické terapie má dlouhou a bohatou tradici např. ve Velké Británii

- jednou z nejstarších škol, které se věnují duchovní léčbě v Evropě, je škola slavného **britského léčitele Harryho Edwardse** (1893–1976), která byla založena v roce **1946** a je dodnes aktivní (Healing Sanctuary, Shere, Anglie), v jejím pojetí je duchovní léčba (Spiritual Healing) definována takto:

„Duchovní léčba je jednoduchá, bezpečná a podpůrná energetická terapie, která má za cíl přinést rovnováhu mezi mysl, tělo a duši a také stimulovat vlastní přirozené léčebné schopnosti těla. Léčitel se připojuje k léčivé energii, která je kolem nás. Jakmile se toto spojení uskuteční, léčitel pošle energii osobě žádající léčbu, která může nebo nemusí být přítomna. Léčba je doplňkem ke všem formám

³⁹ NATO. SCIENCE AND TECHNOLOGY ORGANIZATION. *Integrative Medicine Interventions for Military Personnel (STO Technical Report)* [online]. ISBN 978-92-837-2035-5. DOI: 10.14339/STO-TR-HFM-195. Str. xxi [cit. 2018-07-07]. Dostupné z: https://www.sto.nato.int/publications/Pages/Technical_Reports_list.aspx

⁴⁰ NCCIH. Terms Related to Complementary and Integrative Health. *National Center for Complementary Integrative Health* [online]. 2017, [cit. 2018-06-27]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/providers/camterms.htm>

⁴¹ KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2498-3. S. 30.

léčby, protože je neinvazivní a pacienti jsou vždy vyzýváni k tomu, aby vyhledali lékařskou pomoc pro své stavy.⁴²

- Harry Edwards byl zakládajícím členem **Národní federace duchovních léčitelů** (National Federation of Spiritual Healers, NFSH), založené v roce 1954 (od roku 2009 pod pracovním názvem The Healing Trust), na jejichž stránkách lze najít další informace, o podstatě a účincích duchovní léčby v tomto pojetí:

- při léčení léčitel pomáhá pacientovi, aby si sám pomohl, **umožňuje mu použít vlastní vrozené samoléčebné schopnosti**, a co nejlépe tak obnovit rovnováhu a zdraví

- léčebná energie není **nikdy škodlivá**, ze své podstaty nemá žádné vedlejší účinky

- léčba je možná i na dálku, tzv. „Distant Healing“

- léčebná energie je vždy **přitahována tam, kde je nejvíce potřeba**, proto léčitel nemusí znát diagnózu⁴³

- ke zlepšení může dojít **v jakékoli oblasti: fyzické, psychické, duchovní a emocionální**, dochází také ke zlepšování postoje pacientů, jasnosti myšlení a kvality života, léčba je účinná i jako doplňková terapie a je účinná i pro děti a zvířata⁴⁴

Biotronika Josefa Zezulky

- obor duchovní léčby, který vznikl v Praze v polovině 20. století

- obor vytvořil a rozvinul **český filosof a léčitel Josef Zezulka**, pro tento obor vymyslel a ustavil **název „Biotronika“**, který poprvé použil po roce **1945**

- současným představitelem oboru je biotronik-sanátor **Tomáš Pfeiffer**

- teoretickým základem je **filosofie vytvořená Josefem Zezulkou**: Biotronika je v první řadě filosofií a vlastní biotronické působení její praktickou aplikací – **duchovní biotronická léčba je vždy založena na duchovní filosofii, a proto je vždy s oblastí náboženské filosofie přímo spojena**

- základní východisko Biotroniky Josefa Zezulky jako metody duchovního působení je následující: člověk sestává ze tří základních částí, z **hmotného těla, psyché a vitality** – pro onemocnění povahy hmotné je neefektivnější **medicina**, pro poruchy v oblasti psychické **psychoterapie** a při poruchách vitálních systémů je pak nejúčinnější zásah **duchovním biotronickým působením**

- v mnoha případech je **choroba způsobena více činiteli**, zde pak pomůže nejlépe spolupráce příslušných oborů

- biotronik při zásahu **působí** na pacienta **rukama** ze vzdálenosti několika centimetrů, vysílá přitom vitální energii **určité kvality** podle povahy choroby

- biotronikem se může stát **pouze nadaný jedinec**, který svoji vrozenou schopnost zesílí a kultivuje dlouhodobým studiem pod vedením učitele, nejsilnějším biotronikem je stupeň „**sanátor**“.

- Biotronice Josefa Zezulky se detailně věnují následující kapitoly



Obr. 29 –
biotronik-sanátor
Josef Zezulka

Zdroj: www.dub.cz

⁴² Harry Edwards Healing Sanctuary. What Is Spiritual Healing? [online]. [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: www.harryedwardshealingssanctuary.org.uk

⁴³ THE HEALING TRUST. What is healing? *The Healing Trust* [online]. 2018 [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <http://www.thehealingtrust.org.uk>

⁴⁴ THE HEALING TRUST. Discover Healing. *The Healing Trust* [online]. 2018 [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <http://www.thehealingtrust.org.uk/home/discover-healing/>

léčivý dotek (Healing Touch)

- metoda založena **Janet Mentgenovou v 80. letech 20. století**
- energetická terapie, při níž terapeut **vědomě používá své ruce s úmyslem podporovat** fyzické, emoční, duševní a duchovní **zdraví a léčit**, praktik používá velmi lehké doteky nebo přikládá ruce do velmi těsné blízkosti těla, aby ovlivnil energetické pole, kterým je tělo prostoupeno a které ho obklopuje.
- cílem je obnovit rovnováhu a harmonii v energetickém systému a usnadnit klientovi aktivovat samoléčící proces⁴⁵
- je založen srdečným, pečujícím vztahu, ve kterém se praktik a klient energicky setkávají a tak podporují u klienta léčebný proces
- zakladatelka metody Janet Mentgenová byla přesvědčena, že se tuto energetickou metodu může naučit **každý, kdo má soucitné srdce a touhu pomáhat potřebným**⁴⁶

terapeutický dotek (Therapeutic Touch)

- energetická terapie, která spočívá v **úmyslném a soucitném využití univerzální energie pro podporu rovnováhy a zdraví druhého**, vědomě řízený proces výměny energie, během kterého praktik používá ruce jako ohnisko usnadňující celý proces
- metodu vyvinuly **na počátku 70. let 20. století** profesorka **Dolores Krieger** a přírodní léčitelka **Dora Kunz**
- metoda byla rozvinuta na základě **prvotních testů**, které autorky provedly: skupina pacientů byla vystavena energetické terapii a kontrolní skupina nikoliv, před a po sérii léčebných zásahů byly měřeny hladiny hemoglobinu u obou skupin, léčení pacienti měli výrazně vyšší hladinu hemoglobinu než kontrolní skupina, následovaly další test a studie, které potvrzovaly účinnost
- jako účinná se metoda projevila i u **onkologických pacientů** a také u **předčasně narozených novorozenců a pacientů v kómatu** (což stěžuje vysvětlení placebo-efektem)
- autorky začaly už od 70. let metodu vyučovat a metoda se tak postupně rozšířila až do 90 zemí světa, největší zastoupení má v **USA a Kanadě**
- metoda je jednoduchá a vytváří osobní spojení mezi praktikem a pacientem, může se ji naučit každý⁴⁷

léčba biopolem (Biofield Therapy)

- tímto pojmem se označuje **skupina energetických terapií** v rámci CAM, které přímo **pracují s „energetickým a informačním“ polem**, které obklopuje všechny živé systémy, tj. reiki, léčivý dotek, terapeutický dotek apod:
- „Terapie biopolem jsou neinvazivní terapie, ve kterých praktik výslovně pracuje s biopolem klienta (přičemž interaguje s energetickým a informačním polem, které obklopuje životní systémy) za účelem stimulace léčebné reakce u pacientů. Zatímco praxe terapií biopolem existovala ve východní a západní kultuře po tisíce let, empirický výzkum účinnosti terapií biopolem je stále poměrně nový.“⁴⁸

⁴⁵ What is Healing Touch? *Healing Touch Program. Worldwide Leaders in Energy Medicine* [online]. August 2018 [cit. 2018-06-19]. Dostupné z: <https://www.healingtouchprogram.com/about/what-is-healing-touch>

⁴⁶ Tamtéž.

⁴⁷ TTIA. What is TT. *Therapeutic Touch International Association* [online]. 2018 [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <http://therapeutictouch.org/what-is-tt/>

⁴⁸ JAIN, S., HAMMERSCHLAG, R., MILLS, P. et al. Clinical Studies of Biofield Therapies: Summary, Methodological Challenges, and Recommendations. *Global Advances in Health and Medicine* [online]. 2015, 4(Suppl), 58–66. doi: [10.7453/gahmj.2015.034.suppl](https://doi.org/10.7453/gahmj.2015.034.suppl) [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4654788/>

reiki

- metoda praktikovaná **přikládáním rukou** nad tělo pacienta
- vznikla **na konci 19. století**; vytvořil a rozšířil ji **japonský křesťanský mnich Mikao Usui** (1865-1926), který po dlouhém studiu starých léčebných technik (včetně starých křesťanských textů, které hovořily o Ježíšově uzdravování nemocných), získal léčebnou schopnost prostřednictvím **půstu a meditace**⁴⁹
- učení **práce s vesmírnou energií**; „Rei“ v překladu znamená vesmírný, životodárný a „Ki“ znamená energii;
- životodárná energie „reiki“ zbavuje tělo škodlivin, povzbuzuje a uvolňuje blokády, harmonizuje energetické proudy v těle, proudí vždy **tam, kde je jí nejvíce potřeba**, lze ji posílat na **libovolné vzdálenosti**⁵⁰
- energetický systém lidského těla tvoří 7 základních **čaker**; je-li něco v nepořádku, vytvářejí se blokády, které narušují oběh energie; pomocí metody „reiki“ lze tyto **blokády odstraňovat** tak, aby čakrami opět mohla proudit pozitivní energie⁵¹

čchi-kung (qi gong)

- tradiční čínská technika **cvičení**
- vznikla **před více než 3000 lety v Číně**, je vedle akupunktury, masáže, bylinného léčitelství a dietetiky, jedním z pěti pilířů tradiční čínské medicíny, čínský název „Qi gong“ je možné přeložit jako **„práce s životní energií“**
- nejde o bojové umění (na rozdíl od Tai chi), **zaměřuje se pouze na zdraví a péči o něj**
- smyslem je **odstranit blokády „čchi“** a tím zlepšit fyzické i psychické zdraví
- je prováděno pomalými pohyby, protahováním, kontrolovaným dechem a vedením pozornosti, tím se dosahuje **meditativního stavu**, uvolnění a vnitřního klidu, v tomto stavu **se energetické dráhy, akupunkturní body a samoléčebné síly těla aktivují** a životní energie „čchi“ (Qi) může tělem volně a ve zvětšeném množství protékat
- posiluje imunitní systém, napomáhá pohyblivosti, podporuje koncentraci a všeobecný zdravotní stav, procvičuje klouby, šlachy a svaly, pravidelným cvičením se člověk učí kontrolovat dech, zlepšovat příjem „čchi“ a navazovat dialog se sebou samým.⁵²

⁴⁹ Historie reiki. Reiki.cz [online]. [cit. 2018-06-27]. Dostupné z: <http://www.reiki.cz/historie-reiki.php>

⁵⁰ Tamtéž.

⁵¹ Tamtéž.

⁵² Co je Qigong. Cvičení Qigong DYYSG [online]. [cit. 2018-06-24]. Dostupné z:

<https://www.cviceniqigong.cz/co-je-qigong>

Biotronika a systém léčebných metod CAM

*Jak bylo řečeno výše, součástí celého komplexu terapií CAM jsou i **energetické terapie**. Jejich základním východiskem je koncept **životní síly** neboli **bioenergie**. Podle výkladu sanátora Josefa Zezulky tato energie spolu s hmotným tělem a psychickou složkou tvoří jednotu (tělo – duch – energie)⁵³. V další části publikace se této otázce budeme věnovat podrobněji, zde jen krátký citát ze Zezulkovy statě z roku 1976:*

„Slyšíme-li slovo energie, u většiny z nás se v mysli ozve: elektřina, radiační záření, magnetické pole a tak dále. Ani neuvažujeme o tom, že jsme dosud poznávali pouze jeden druh energie, kterou můžeme nazvat ANORGANICKOU. Uplatňuje se v průmyslu, můžeme s ní svítit a topit a také ji používat ve zdravotnictví.

Pokud je používána terapeuticky, znamená skoro vždy destruktivní účinek. Je používána k odstraňování, rušení, ničení něčeho, co je nutno zničit, aby se prospělo zdraví nebo aby byl zachráněn lidský život. Její použití je tedy převážně destruktivní, ale málokdy konstruktivní, léčebné. Na rozdíl od anorganické energie se nyní objevuje na vědeckém obzoru ORGANICKÁ energie.

Je to také energie, a přece jiná. Zatím se o ní ví jen málo, ale přesto je nepochybné, že je daleko složitější a že na ni neplatí tak docela poučky a zákonitosti, které platí pro energii anorganickou.

Mezi organickou a anorganickou energií je takový rozdíl jako mezi organickou a anorganickou hmotou.

Organická energie je pro živé tělo KONSTRUKTIVNÍ. Říkáme jí „bioenergie“ nebo „vitální síla“. Patří živému organismu a je nedílnou součástí všeho živého. Bude dobré zvyknout si na toto dělení a oba druhy energií od sebe odlišovat.“⁵⁴

*Bioenergetická složka organismu není beztvářá, ale tvoří jemně strukturovaný systém. Jeho základní osu tvoří soustava **čaker**, hlavních energetických center organismu, a dále složitá soustava vyšších a nižších energetických center. Tento složitý systém může být v důsledku vnitřních nebo vnějších faktorů narušen a to se pak projevuje jako chorobný stav.*

S bioenergií neboli životní silou pracují různým způsobem energetické terapie CAM, kterým byla věnována předchozí část, např. duchovní léčba (Spiritual Healing), léčba na dálku (Distant Healing), léčba biopolem (Biofield Therapy), reiki, léčivý dotek (Healing Touch), terapeutický dotek (Therapeutic Touch), ale také např. tradiční čínská medicína (akupunktura, čchi-kung) nebo ajurvěda. Biotronika Josefa Zezulky je obor, který je těmto metodám příbuzný, a přesto zásadně odlišný.

***Biotronika Josefa Zezulky** je obor duchovního působení, který se zaměřuje na choroby způsobené bioenergetickou nedostatečností. Pracuje se stejným fenoménem jako energetické terapie, s **životní silou neboli bioenergií**. Při zásahu kvalifikovaný praktik – biotronik – přikládá dlaně nad povrch těla pacienta a přejíždí jimi přesným způsobem podél jeho těla. Z jeho rukou přitom vychází bioenergie, která je pro většinu lidí neviditelná, ale mnozí ji cítí jako teplo nebo brnění.*

⁵³ ZEZULKA, Josef. *Přednášky II*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-44-0. Str. 151–171. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-ii-online-kniha>

PFEIFFER, Tomáš uspořádal. *Zezulka biotronika*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2015. ISBN 978-80-85238-73-0. Str. 9–10. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zezulkova-biotronika-online-kniha>

⁵⁴ PFEIFFER, Tomáš uspořádal. *Zezulka biotronika*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2015. ISBN 978-80-85238-73-0. Str. 47. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zezulkova-biotronika-online-kniha>

Zásah biotronika (tj. praktika pracujícího metodou Biotronika Josefa Zezulky) se z vnějšího pohledu může jevit jako podobný některým typům energetických terapií. Ovšem jsou tu některé významné rozdíly:

Biotronika Josefa Zezulky je **rozvinutý obor**, který disponuje vlastní systematickou **teorií**, včetně terminologie, a její podrobně zpracovanou **praktickou aplikací**.

Obecný teoretický základ, Zezulkova filosofie⁵⁵, je logický a vnitřně koherentní systém, který je **srozumitelný i pro laika**. Tento filosofický systém mimo jiné nastiňuje směry, jimiž by se mohlo poznání ubírat v budoucnu – empiricky doložené jevy, které jsou dnes nekoherentní se soudobým vědeckým poznáním, a jeví se proto jako iracionální, mohou být v budoucnu zcela logicky vysvětlitelné. Právě **příncíp bioenergie** je vyložen jako další typ energie, jehož projevy jsou již dnes pozorovatelné (a o jehož existenci svědčí i tradiční moudrost mnoha různých předvědeckých kultur), kterému však **zatím nebyla věnována dostatečná vědecká pozornost, a proto je jeho racionální poznání teprve na začátku**⁵⁶. Nejde tedy o nic mystického, jak namítají někteří skeptikové, ale naopak o potenciál dalšího vývoje lidského poznání.

Zezulkova filosofie také definuje **vztah Biotroniky k vědecké medicíně**⁵⁷ a dalším oborům péče o zdraví v širokém slova smyslu (viz obr. 30) a vymezuje její „pole působnosti“, tedy specifikuje **choroby, na něž biotronické působení účinkuje nejlépe**, protože je zasahuje v samé příčině, a jiné, pro které může být pouze zásahem podpurným.⁵⁸

Na tomto obecném teoretickém základě je pak vybudována již **specifická teorie Biotroniky jako duchovní metody léčby**, která je povinnou součástí profesní přípravy biotronika, a to **biotronická patologie a nauka o vitálních silách**.⁵⁹ Na ni pak navazuje již praktická **metodika použití vitálních sil při biotronickém zásahu**, kterou musí biotronik nejen znát, ale plně prakticky zvládnout.⁶⁰ **Biotronika je tedy duchovní filosofie aplikovaná v oblasti léčby**.

Jak bylo řečeno výše, energetický systém člověka není homogenní, ale naopak je složitě strukturovaný, srovnatelného stupně složitosti, jakou se vyznačuje hmotné tělo (a která je náplní náročného studia dnešních studentů lékařských fakult). Této složitosti musí odpovídat také charakter zásahu. Nejedná se zde o práci s beztvárou, obecnou, tajemnou silou, ale naopak o **precizní, cílený zásah silou určité kvality** přesně odpovídající charakteru a stavu dané choroby⁶¹.

Z tohoto důvodu také nemůže být biotronikem každý, ale pouze **jedinec s vrozenou schopností**, který musí projít **dlouhým studiem** celého oboru a **vývojem** pod vedením učitele. Navíc musí splnit další podmínky, protože kvalitu léčebné síly ovlivňují i další okolnosti (životní styl)⁶². Teprve když nastávající biotronik splní tato **přísná pravidla**, může jeho učitel a **profesní komora Sanátor** schválit zahájení

⁵⁵ ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>

⁵⁶ ZEZULKA, Josef. *Přednášky II*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-44-0. Str. 151–171. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-ii-online-kniha>

⁵⁷ ZEZULKA, Josef. *Přednášky II*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-44-0. Str. 151–171. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-ii-online-kniha>

⁵⁸ ZEZULKA, Josef. *Přednášky II*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-44-0. Str. 151–171. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-ii-online-kniha>

⁵⁹ PFEIFFER, Tomáš. *Život přináseče*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2012. ISBN 978-80-85238-60-0. Str. 27. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zivot-prinasece>

⁶⁰ PFEIFFER, Tomáš uspořádal. *Zezulkova biotronika*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2015. ISBN 978-80-85238-73-0. Str. 17–27. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zezulkova-biotronika-online-kniha>

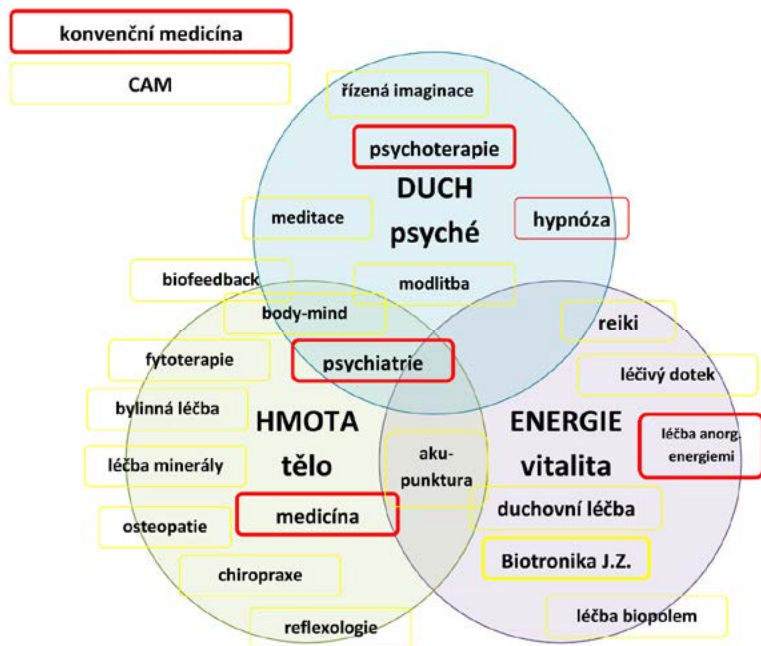
⁶¹ Tamtéž.

⁶² Tamtéž, s. 67, 68.

jeho biotronické praxe⁶³. Biotronika Josefa Zezulky tedy, opět na rozdíl od některých dalších energetických praktik, není jednoduchá metoda, kterou může zvládnout kdokoli, kdo chce pomáhat potřebným.

Práce biotronika ze své podstaty **nezahrnuje diagnostiku**.⁶⁴ Proto je výhodné mít diagnostický nález od lékaře – tedy spolupráce s medicínou nad pacientem.

Ze všech výše zmíněných důvodů nejsou v případě Biotroniky opodstatněné některé obvyklé námitky tzv. skeptiků (nesrozumitelnost, iracionalita, vágnost, zmatenost, panacea apod.).⁶⁵



Obr. 30 – Schéma přibližně naznačuje vzájemný vztah tří aspektů lidské bytosti – **tělesné, mentální (psychické) a energetické složky**. Jednotlivé obory péče o zdraví (v širokém slova smyslu) jsou ve schématu znázorněny podle toho, jaká je jejich dominantní oblast působení, tj. v jaké oblasti zdraví jsou nejučinnější.

⁶³ Tamtéž, s. 65.

⁶⁴ Tamtéž, s. 63, 64.

⁶⁵ Heřt, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010, s. 240–241 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

Josef Zezulka – názory, které předběhly svou dobu

Názory Josefa Zezulky, které byly později vědecky potvrzeny

Uzeniny patří mezi nejsilnější kancerogeny, které způsobují rakovinu, ale nárůst rakoviny způsobuje každé konzumované maso.

Tyden.cz. *Uzeniny a červené maso způsobují rakovinu, uvedla WHO* [online]. 26. 10. 2015.

Dostupné z: http://www.tyden.cz/rubriky/zdravi/uzeniny-a-cervene-maso-zpusobuji-rakovinu-uvedla-who_360270.html

Původní zdroje:

Véronique Bouvard, Dana Loomis, Kathryn Z Guyton, Yann Grosse, Fatiha El Ghissassi, Lamia Benbrahim-Tallaa, Neela Guha, Heidi Mattock, Kurt Straif on behalf of the International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group. *Carcinogenicity of consumption of red and processed meat* [online]. Lancet Oncol. 2015 Dec;16(16):1599-600. doi: 10.1016/S1470-2045(15)00444-1. Epub 2015 Oct 29. Dostupné z:

[http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045\(15\)00444-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanonc/article/PIIS1470-2045(15)00444-1/fulltext)

IARC, WHO. *Q&A on the carcinogenicity of the consumption of red meat and processed meat* [online]. October 2015. Dostupné z:

https://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/pdf/Monographs-Q&A_Vol114.pdf

<http://www.who.int/features/qa/cancer-red-meat/en/>

Josef Zezulka:

„Všimněme si také, jak v posledních letech hrozivě narůstá výskyt rakovin. Je to způsobeno jednak nedostatkem vitamínů látek v potravě, jednak nadměrným přílivem kancerogenů, které do normální stravy nepatří a kterým tělo a v tak velkém přílivu nemůže dlouho odolávat.

Člověk ve snaze uchovat potravu na delší čas tak, aby se vlivem mikroorganismů nezkazila, používá **konzervace uzením**. Vůbec si neuvědomuje, že **je to jeden z nejhorších a pro zdraví velmi nebezpečný způsob konzervace**.

Předně se udí maso, o kterém jsme si již řekli, že je pro člověka nepřirozenou potravou. Za druhé je uzení TRVALOU konzervací dehtem, to znamená, že před jídlem nemůžeme konzervační faktor zrušit a odstranit, jako je to např. při potravě sušené nebo mražené. Zde jíme přímo konzervované, to je uzpůsobené tak, aby bylo nejedlé i pro bakterie.“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 151-152. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

Vejce jsou pro člověka stravitelná.

uLekare.cz. *Nezdravá vejce? Dnes už jen mýtus* [online]. 16. 12. 2009. Dostupné z:

<http://www.ulekare.cz/clanek/nezdrava-vejce-dnes-uz-jen-mytus-10793>

Původní zdroje:

ScienceDaily.com. *Eggs Have A Lipid That Lowers Cholesterol Absorption, Kansas State University Nutrition Research Finds* [online]. 29. 10. 2001. Dostupné z: <https://www.sciencedaily.com/releases/2001/10/011029073601.htm>

ScienceDaily.com. *Egg-Irony: High Cholesterol Food May Reduce Blood Pressure* [online]. 1. 3. 2009. Dostupné z: <https://www.sciencedaily.com/releases/2009/02/090218224655.htm>

Při cukrovce vadí konzumace masa.

Novinky.cz. *Proč při cukrovce vadí konzumace masa* [online]. 8. 8. 2013. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/zdravi/309794-proc-pri-cukrovce-vadi-konzumace-masa.html>

Původní zdroj:

Serena Tonstad, MD, PHD, Terry Butler, DRPH, Ru Yan, MSC, and Gary E. Fraser, MD, PHD. *Type of Vegetarian Diet, Body Weight, and Prevalence of Type 2 Diabetes* [online]. Diabetes Care. 2009 May; 32(5): 791–796. doi: 10.2337/dc08-1886. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2671114/>

Josef Zezulka

*„Poznal jsem například, proč lidé mají cukrovku – což lékaři nevědí. Když jsem byl malý kluk, říkalo se, že cukrovka je nemoc z dobrého jídla, z dobrého bydla. Tenkrát maso jedli vícekrát týdně jen ti bohatší. Pankreas se totiž podílí na přeměně rostlinných bílkovin na živočišné. Je to ten orgán, který z nás dělá vegetariány. Když se dostatečně nevyužívá, protože požíváme rovnou živočišné bílkoviny – mrtvoly, jeho funkce se snižuje, orgán zakrňuje. Proto potom **masitá dieta může zakrýt nedostatek bohužel za cenu ještě rychlejší devastace.**“*

(PFEIFFER, Tomáš uspořádal. *Zezulkova biotronika*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2015. ISBN978-80-85238-73-0. Str. 67.)

Solária způsobují rakovinu.

„Umělé opalování je stejně nebezpečné jako kouření cigaret, řekla Světová zdravotnická organizace.“

Aktualne.cz. *Pochyby zmizely, solária způsobují rakovinu* [online]. 29. 7. 2009. Dostupné z: <http://zpravy.aktualne.cz/zahranici/pochyby-zmizely-solaria-zpusobuji-rakovinu/r~i:article:643689/>

Mamograf může vyvolat rakovinu.

iDnes.cz. *Vyšetření mamografem může vyvolat rakovinu, varují lékaři* [online]. 13. 8. 2009. Dostupné z: http://ona.idnes.cz/vysetreni-mamografem-muze-vyvolat-rakovinu-varuji-lekari-pa3-/zdravi.aspx?c=A090812_212654_domaci_vel

Vegetariánství je zdraví prospěšné a bezpečné.

- a) „Názorem Americké dietetické asociace a Kanadských dietologů je, že správně rozvržená vegetariánská strava je zdravá, nutričně vyvážená a zdravotně přínosná v prevenci i v léčbě různých onemocnění.“
Britské listy. *Stanovisko Americké dietetické asociace a Kanadských dietologů – Vegetariánská strava* [online]. 18. 9. 2005. Dostupné z: <http://blisty.cz/art/25066.html>
- b) „Lékaři požadují zavést v nemocnicích rostlinná jídla. Americká lékařská asociace — sdružení 200 000 lékařů — říká, že je čas vypustit z nemocničních jídelniček rakovinotvorné jídlo.“
Soucitne.cz. *Lékaři požadují zavést v nemocnicích rostlinná jídla* [online]. 10. 1. 2018. Dostupné z: <http://soucitne.cz/lekari-pozaduji-zavest-v-nemocnicich-rostlinna-jidla>
- c) „Naše touha po mase ničí Zemi (The Guardian). Podle zprávy Světového fondu na ochranu přírody je 60 % ztráty biodiverzity způsobeno požíváním masa – masitý jídelníček totiž klade příliš velké nároky na zdroje naší planety.“
Soucitne.cz. *Naše touha po mase ničí Zemi (The Guardian)* [online]. 14. 11. 2017. Dostupné z: <http://soucitne.cz/nase-touha-po-mase-nici-zemi-guardian>

Josef Zezulka:

„ŠKODLIVOST MASA – Žádný tvor nemůže požívat to, na co jeho tělo není stavěno. Zkuste dát třeba vlaštovce výbornou, z nejlepších surovin doma pečenou bábovku. Kdybyste jí dali jen pár drobků k její normální potravě, pak jí jenom ublížíte. Kdybyste jí dali více na úkor normální stravy, tak ji zabijete. Člověk si také velmi pomalu musel zvykat na maso, takže dnes, když už ho jí mnoho, maso ho nezabíjí, jenom mu škodí. Je dosti nemocí, na kterých se podílí více nebo méně maso. Dohromady se počítají, různě se kombinují, takže se dá těžko určit, která škodlivina v které nemoci dominuje. Potom je také ještě mnoho jiných příčin nemocí mimo potravu. Člověk bez požívání masa žije daleko lépe a zdravěji. Máme přece mezi námi mnoho vegetariánů. I takových, jejichž rodiče a prarodiče nepřijímali maso. A ti jsou daleko zdravější než požívači mrtvol. To mluvím jenom o důvodech zdravotních, ne o vyšších, duchovních.“

(ZEZULKA, Josef. *Přednášky I.* Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-45-7. Str. 72. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-i-online-kniha>)

Nastanou větší klimatické změny, v Čechách budou subtropy.

Novinky.cz. *Česko se posouvá do subtropů, do roku 2060 stoupne teplota o 2,5 stupně* [online]. 24. 6. 2015. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/domaci/373233-cesko-se-posouva-do-subtropu-do-roku-2060-stoupne-teplota-o-2-5-stupne.html>

Dojde k výraznému nárůstu rakoviny.

iDnes.cz. *Hrozí alarmující nárůst rakoviny* [online]. 16. 4. 2003. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/hrozi-alarmujici-narust-rakoviny-dlh-/zahranicni.aspx?c=A030415_224728_vedatech_pol

Smažené jídlo způsobuje rakovinu.

iDnes.cz. Vědci: *Smažené jídlo způsobuje rakovinu* [online]. 27. 6. 2002. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/vedci-smazene-jidlo-zpusobuje-rakovinu-fct-/zahranicni.aspx?c=A020626_214810_vedatech_was

Josef Zezulka:

„Jedná se o pečení, **smažení** a pražení, při kterých působí oheň svojí plnou a nerušenou silou. Kůrka na pečivu pomalu hnědne. To se v ní vytváří dehet. Čím více bude pečivo vypečené, tím více bude v kůrce dehtových zplodin. Při smažení obalíme potravu omastkem, aby k ní nemohl vzduch, a smažením opět potravina dehtovatí. Při pražení bude zrno hnědnout, až zdehtovatí úplně (káva). Tyto látky dehtové povahy jsou mezi nejhoršími a nejnebezpečnějšími, které lidstvo v potravě přijímá. Je známo, že dehet je jedním z nejhorších kancerogenů, tj. látek, které se největší měrou podílejí na rakoviněm procesu.“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 150-151. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

Lidstvo se přemnožilo.

Řešením jedno manželství – jedno dítě po nějakou dobu.

iDnes.cz. *Boj se změnou klimatu? Mějte méně dětí a vynechte létání, radí studie* [online]. 17. 7. 2017. Dostupné z: http://zpravy.idnes.cz/klimaticka-zmena-vedci-radi-mit-o-dite-min-f1i-/zahranicni.aspx?c=A170712_160448_zahranicni_kha

ČT24. *Nemít děti je nejlepší cesta, jak zpomalit změny klimatu, ukazuje studie* [online]. 14. 7. 2017. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/veda/2181424-nemit-deti-je-nejlepsi-cesta-jak-zpomalit-zmeny-klimatu-ukazuje-studie>

Původní zdroj:

Seth Wynes and Kimberly A Nicholas. *The climate mitigation gap: education and government recommendations miss the most effective individual actions* [online]. 2017 Environ. Res. Lett. 12 074024. Published 12 July 2017. Dostupné z: <http://iopscience.iop.org/article/10.1088/1748-9326/aa7541>

Josef Zezulka:

„**Tazatel:** Chtěl jsem se zeptat na pojem „válka“. Je to karma, která postihuje velký celek?

J. ZEZ.: V jaké úrovni člověk jedná, taková na něj dopadá. Pokud se člověk bude snažit, aby byl dravcem, čili aby ničil, bude ničen. Můžete namítnout, že kdyby války nebyly, lidstvo by se přemnožovalo. Ne! *Kdyby lidstvo uvažovalo, že už samo může regulovat, tak by samo regulovalo i porodnost na celém světě a nepřemnožovalo by se. Jenomže tak daleko ještě lidstvo není.*

Podívejte se, jak se lidé staví k ostatním tvorům. Nepřátelsky. Vraždí je. Dokonce si z toho udělali sport. Ze sportu chodí vraždit jiné tvory. Vždyť jsou to také bytosti jako my. My se jen lišíme inteligencí. Cena života je stejná. Co potom může lidstvo čekat? Že bude také vražděno!“

(ZEZULKA, Josef. *Odpovědi 1976–1982*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-46-4. Str. 145-146. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-odpovedi-1976-1982-online-kniha> .

Napsáno 28. 3. 1979, vydáno 30. 3. 2014.)

„Tazatel: V této době se rodí hodně lidí. Čím si myslíte, že je to zapříčiněné?

J. ZEZ.: Je to v osudu. Osud může člověk více-méně měnit. Ne události samotné, ale jejich kvalitu. Je tedy na lidstvu, jestli se bude více či méně přemnožovat. Každopádně se v této době rozmnožuje víc. Bylo to prorokováno. Lidstvo se přemnožuje a je to na jeho vůli. Myslím, že to víte, že se spěje k takovému vyrovnání, srovnání. Na planetě zůstane méně lidí a bude se začínat trochu jinak.“

(ZEZULKA, Josef. *Odpovědi 1976–1982*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. *ISBN 978-80-85238-46-4*. Str. 175. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-odpovedi-1976-1982-online-kniha> „Napsáno v dubnu 1980, vydáno 30. 3. 2014.)

Názory Josefa Zezulky, které se v současné době začínají potvrzovat

Káva způsobuje rakovinu.

Novinky.cz. *V Kalifornii musí káva nést varování před rakovinou, rozhodl soud* [online]. 30. 3. 2018. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/zahranicni/467791-v-kalifornii-musi-kava-nest-varovani-pred-rakovinou-rozhodl-soud.html>

Josef Zezulka:

„Při pražení bude zrno hnědnout, až zdehtovat úplně (káva). Tyto látky dehtové povahy jsou mezi nejhoršími a nejnebezpečnějšími, které lidstvo v potravě přijímá. Je známo, že dehet je jedním z nejhorších kancerogenů, tj. látek, které se největší měrou podílejí na rakovinném procesu.“ (...)

„Dehet – Ještě nesmyslnější si člověk počíná, když potravu udí. Dá ji do komína proto, aby prosákla dehtem, a pak ji sní. Dehet je jeden z nejsilnějších tvůrců rakoviny. Ale není v potravě sám. Lidé kancerogenů požívají více. Pijí kávu. Aby získali kancerogenů co nejvíce, upraží zrno, a tím ho zdehtovatí. Potom ho rozemelou na jemný prášek a vyluhují vařící vodou. Vše proto, aby do nápoje dostali dehtu co nejvíce. Pak ho vypijí, aby se v zažívacím ústrojí co nejvíce dehtu vstřebalo. Ještě si zapálí cigaretu nebo dýmku a vstřebávají plícemi další.“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. *ISBN 978-80-85238-33-0*. Str. 151. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

DNA z geneticky modifikovaných organismů se přemísťuje do lidí, kteří je konzumují.

Svobodnenoviny.eu. *DNA z geneticky modifikovaných organismů se přemísťuje do lidí, kteří je konzumují* [online]. 24. 6. 2014. Dostupné z: <http://svobodnenoviny.eu/potvrzeno-dna-z-geneticky-modifikovanych-organismu-se-premistuji-do-lidi-kteri-je-konzumuji/>

Původní zdroj:

Spisák S, Solymosi N, Ittész P, Bodor A, Kondor D, Vattay G, et al. *Complete Genes May Pass from Food to Human Blood* [online]. PLoS ONE 8(7): e69805. 30. 7. 2013. Dostupné z:

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069805>

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0069805>

Josef Zezulka:

„Je stále více lidí, zvláště v našem národě, kteří jsou – mírně řečeno, trochu více baculatí. Trpí nadměrným a mnohdy nerovnoměrným ukládáním tuku. Příčiny mohou být různé. Někdy je to nadbytek potravy, jindy nedostatek pohybu, ale jsou takto chorobné případy, endokrinní poruchy (poruchy žláz s vnitřní sekrecí), kdy je porušena hormonová rovnováha. Mnoho takových případů je vážných, aniž by si to lidé takto postižení uvědomili. Mnohdy se dědí v rodinách jako trvale vtisknutý znak v genech. Jaké jsou příčiny těchto poruch, o tom mám tento poznatek:

*Snad se nevyjádřím špatně, když řeknu, že se zde mstí nedomyšlená chamtivost lidské společnosti. Lidé touží po větším užitku z krmných zvířat. Snaží se, aby vepř nebo husa měli co největší váhu, co nejvíce sádla. Aniž by si to snad uvědomili a aniž by si uvědomili důsledky, uměle u nich pěstují těžkou endokrinní chorobu. V chovaných generacích cíleným párováním, výběrem a křížením se jim to daří. Vypěstují druhy s těžkou hormonovou poruchou, která je potom zakódována v každé částečce jejich těla. Když tak pracně zvíře zničili, pojídají je a masť jeho sádlem. Tělo může dlouho této poruše vzdorovat. Člověk podle přizpůsobovací tělesné schopnosti vzdoruje někdy léta, někdy celý život. Když se ale stane, že se nemoc zachytí, je již pozdě. **Choroba krmeného zvířete se přizpůsobila lidskému tělu – jeho skladbě a podmínkám.** Protože si takto napadený člověk svoji chorobu neuvědomuje a nedává do souvislosti svoji chorobu s chorobou pojídaného zvířete, požívá dál vadné maso a chorobu si přiživuje a upevňuje. Ta se zahrníží a přenáší se na potomstvo, kde je ještě posilována a dále předávána.“*

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 154-155. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

Ultrazvuk je škodlivý, zvláště u plodu.

AC24.cz. *Studie: Ultrazvuk způsobuje u plodů poškození mozku* [online]. 30. 10. 2013. Dostupné z: <http://www.ac24.cz/zpravy-ze-sveta/2969-studie-ultrazvuk-zpusobuje-u-plodu-poskozeni-mozku>

Původní zdroj:

Eugenius S. B. C. Ang Jr, Vicko Gluncic, Alvaro Duque, Mark E. Schafer and Pasko Rakic.

*Prenatal exposure to ultrasound waves impacts neuronal migration in mice** [online]. PNAS, August 22, 2006. 103 (34) 12903-12910; <https://doi.org/10.1073/pnas.0605294103>.

Dostupné z: <http://www.pnas.org/content/103/34/12903>

(* Pozn. redakce: Nesouhlasíme s výzkumy na zvířatech.)

Elektromagnetické záření je zdraví škodlivé.

a) Časopis Šifra. *Rakouská lékařská komora požaduje od státu ochranu před mobilním zářením. Může podle ní způsobit rakovinu či neplodnost. Ohroženy jsou především děti, veřejnost není informována* [online]. 4. 1. 2018. Dostupné z: <https://www.casopis-sifra.cz/rakouska-lekarska-komora-pozaduje-od-statu-ochranu-pred-mobilnim-zarenim-muze-podle-ni-zpusobit-rakovinu-ci-neplodnost-ohrozeny-jou-predevsim-deti-verejnost-neni-informovana/>

Původní zdroj:

OTS.at. *EMF-Leitlinie propagiert Vorsorgeprinzip bei elektromagnetischen Feldern* [online]. 23. 3. 2017. Dostupné z: https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20170323_OTS0127/emf-leitlinie-propagiert-vorsorgeprinzip-bei-elektromagnetischen-feldern

Tiskové prohlášení:

Diagnose: Funk. *Ärzttekammern fordern Schutz vor Mobilfunkstrahlung – Erklärung und Positionspapier von Nikosia* [online]. 4. 12. 2017. Dostupné z: <https://www.diagnose-funk.org/publikationen/artikel/detail?&newsid=1242>

Další související zdroje o možné škodlivosti elektromagnetického záření:

<https://www.diagnose-funk.org/publikationen/dokumente-downloads/dokumentationen>

b) LetemSvětmapplem.cz. *Ministerstvo zdravotnictví v Kalifornii varuje před používáním smartphonů* [online]. 22. 12. 2017. Dostupné z: https://www.letemsvetmapplem.eu/2017/12/22/ministerstvo-zdravotnictvi-v-kalifornii-varuje-pred-pouzivanim-smartphonu/?utm_source=www.seznam.cz&utm_medium=sekce-z-internetu

Původní zdroj:

The California Department of Public Health (CDPH). *CDPH Issues Guidelines on How to Reduce Exposure to Radio Frequency Energy from Cell Phones* [online]. 13. 12. 2017. Dostupné z: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/NR17-086.aspx>

c) Novinky.cz. *Mobil způsobil nezhoubný nádor na mozk, rozhodl italský soud* [online]. 20. 10. 2012. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/internet-a-pc/mobil/282165-mobil-zpusobil-nezhoubny-nador-na-mozku-rozhodl-italsky-soud.html>

d) Eliatv.cz. *Francie schválila přelomový zákon o vystavení elektromagnetickému záření: zákaz wi-fi ve školách a jeslích* [online]. 30. 6. 2015. Dostupné z: <http://eliatv.cz/francie-schvalila-prelomovy-zakon-o-vystaveni-elektromagnetickemu-zareni-zakaz-wi-fi-ve-skolkach-a-jeslich/2862>

Původní zdroj:

StopSmartMeters.org.uk. *WiFi BANNED in pre-school childcare facilities by French Government* [online]. 1. 2. 2015. Dostupné z: <http://stopsmartmeters.org.uk/wifi-banned-in-pre-school-childcare-facilities-by-french-government-2/>

e) Elektrosmog.cz. *Výzva 200 vědců k OSN proti záření* [online]. 17. 5. 2015. Dostupné z: <http://1elektrosmog.pise.cz/181-vyzva-200-vedcu-k-osn-proti-zareni.html>

Původní zdroj:

EMFScientist.org. *International EMF Scientist Appeal* [online]. 11. 5. 2015. Dostupné z: <https://emfscientist.org/index.php/emf-scientist-appeal>

f) Britské listy. Rada Evropy doporučuje zakázat používání mobilních telefonů a wifi sítí ve školách [online]. 15. 5. 2011. Dostupné z: <https://blisty.cz/art/58601-rada-evropy-doporucuje-zakazat-pouzivani-mobilnich-telefonu-a-wifi-siti-ve-skolach.html>

Další zdroje:

Bezpečnost elektromagnetického záření – Vědecký a politický vývoj týkající se vlivů vystavení elektromagnetickému záření (sbírka odkazů).

<https://www.saferemr.com/>

Elektrosmog Blog. Vědecké důkazy biologické účinnosti VF EMP [online]. 21. 4. 2011.

<http://elektrosmog.blog.cz/rubrika/vedecke-studie>

Josef Zezulka:

„Pokud měl člověk srst, neměl ji pouze k regulování teploty, ale chlupem sbíral jako anténou určité vesmírné síly, – jemné, ale důležité záření. Dnes tu možnost nemá, naopak, v prostoru kolem sebe má množství nepřírodního záření, které mu také škodí. Není to pouze radioaktivita, kterou si uvědomuje, ale jsou to rozhlasové a televizní vlny, kterých je kolem nás velká spousta. Že jsou, o tom se můžeme přesvědčit, když zapneme rozhlasový přístroj. Nevnímáme je smysly, ale ony působí skrytě a pomalu na naše jemné nervové buňky. Dnes se dá říci, že nervový a psychický stav lidí je už pomalu katastrofální.“

(ZEZULKA, Josef. *Přednášky I*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-45-7. Str. 111. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-i-online-kniha>)

Čas neexistuje. Nic nebylo, nic nebude, vše jest.

National Geographic. Čas neexistuje. Všechno probíhá najednou, tvrdí respektovaný fyzik [online]. 10. 4. 2018. Dostupné z: <https://www.national-geographic.cz/clanky/cas-neexistuje-vsechno-probiha-najednou-tvrdi-respektovany-fyzik.html>

Josef Zezulka:

„Vše je jen myšlenka a není nic, co by jí nebylo. Nemyslím tím ovšem produkt myšlení, který nazýváme myšlenkou. Myslím tím myšlenkovou podstatu veškerého bytí. Je to centrální vědomí veškerého bytí – a to je samozřejmě myšlenkové podstaty. Je to velký hotový děj, ve kterém to, čemu říkáme, že bylo, jest a bude, je hotové, stále a teď. Nic nebylo, nic nebude. Vše už je hotové a stále. Není čas, je jenom stále trvání.“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 18-19. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

„Nic nebylo, nic nebude, vše je teď! Tvůrčí dílo trvá ve své nehybnosti. Současně jsou doby minulé i budoucí. To jenom my, naše "Jsem", putujeme v tom hotovém dění a vytváříme tak ve své mysli pojem času.“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 72-73. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

Vesmír má svůj vznik i zánik, tento cyklus se stále opakuje (cyklický model kosmu).

Český rozhlas Plus. *Cyklický model kosmu a řešení problému kosmologické konstanty* [online]. 24. 9. 2010. Dostupné z: http://www.rozhlas.cz/leonardo/vesmir/_zprava/248792

Josef Zezulka:

„V nekonečném vesmíru pulsují dvě doby. Vznik a zánik. Vesmírná hmota se rozežhavuje a rozptyluje. Planety zanikají. Zůstávají jen neviditelná magnetická centra jako síly, jako projev velké základní myšlenky věčného uspořádání. Vesmír žije jednu svoji éru, které můžeme třeba říci „doba vesmírného výdechu“. Po ní následuje stejně dlouhá „doba vesmírného vdechu“. Zde se žhavé plyny seskupují kolem magnetických center, chladnou, zkapalňují a pak tuhnou. Dle síly center seskupují se ve velké nebo malé planety a chladnou rychleji nebo pomaleji. Na planetách se objevuje forma života taková, jak ji známe z našich poměrů. Tato forma roste, aby jednou s celým vesmírem znovu zanikla a později v pravidelném rytmu se znovu obnovovala. **Je to věčný rytmus vesmíru, vznik a zánik**, jaký je analogicky ve všech oblastech Tvůrčího díla.“

(ZEZULKA, Josef. *Přednášky I*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-45-7. Str. 122. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-i-online-kniha>)

„Tvůrčí dílo je část Podstaty v její plné kvalitě. Liší se od ní pouze tím, že je pro nás omezeno prostorově i časově, a je také chápáno postupně v pojmu času. **Vzniklo a má tedy i zánik**. Protože je totéž jako Podstata, je v něm vše, co je i v ní. Je v něm jednota i dvoupólnost, je v něm čas i bezčasovost, rozměr i bezrozměrnost. Je v něm vše se svojí latentní dvojností, která se rytmicky jako taková projevuje, aby se opět stala jednotou. Tento rytmus je životem. Je v Podstatě stálým, bezpohybovým, ale v Tvůrčím díle v pravidelném rytmu projeveným. Můžeme ho právem přirovnat k dechu. **Věčná Podstata se stále rytmicky rozvíjí do dvoupólnosti, aby se v příští fázi opět stala jednotnou. Tento vdech a výdech Podstaty je vznikem a zánikem Tvůrčího díla.**“

(ZEZULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Str. 128-129. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>)

Vědecký názor ve vývoji, aneb chybovatí je lidské

Dnes se skeptici ve vědě dovolávají „zdravého rozumu“. V historii vědy se racionálně myslící vědci také dovolávali „zdravého rozumu“, přesto poznání šlo úplně jinou cestou bez ohledu na jejich „zdravý rozum“. Opravdu jsme se z chyb poučili nebo je stále opakujeme?

„Je dokázáno, že je vůbec nemožno, aby se člověk mohl zvednout do vzduchu, nebo se v něm alespoň udržet.“ (Akademik Lalande v Journal de Paris, necelý rok před vzletem montgolfiéry s lidskou posádkou, 1782) (1)

„Zavedení železnic by bylo na úkor veřejných zdravotních poměrů, pohyb rychlejší 41 kilometrů v hodině by cestujícím nevyhnutelně způsobil mozkové otřesy a šilenství, v obecnstvu u trati pak závat a nevolnost.

Byla-li by železnice zavedena, bylo by nezbytné ji ukrýt mezi dva ploty vysoké jako lokomotiva a vagóny.“

(Bavorská královská lékařská rada, 1837) (1)

„Do břicha, hrudi a mozku nebude moudrý a humánní chirurg nikdy zasahovat.“

(Sir John Eric Ericksen, britský chirurg, jmenován Zvláštním chirurgem Královny, 1873) (1)

„Elektrina nemůže být nikdy praktickou formou síly, protože ztráty vzniklé ve vedení jsou příliš veliké. Bylo by snazší užívat provazových poháněcích pásů, které by šly od kladky ke kladce, takže by se táhly na míle po celém kraji.“ (Vynikající technik inž. Osborne Reynolds, 1888) (1)

„Nemohli bychom věřit nekonečné řadě objevů a nejsvětlejším teoriím, kdyby oheň, vzduch, voda a země již nebyly uznávány za jednoduché živly.“ (Akademik Baumé, vynálezce hustoměru, po Lavosierově oznámení rozkladu vzduchu na kyslík a dusík, 1789) (1)

„Návrh je třeba zamítnout především proto, že žádná lampa bez knotu nemůže samozřejmě hořet.“

(Z posudku projektu plynového osvětlení podaného Philipem Lebonem francouzské Akademii věd roku 1797) (1)

„Teorie mikroorganismů Louise Pasteura je směšným nesmyslem.“

(Pierre Pachet, profesor fyziologie v Toulouse, 1872) (1)

„K posouzení hodnoty a praktické použitelnosti vynálezu musí podepsaní poznamenat, že vlastní použití aparátu patrně nelze očekávat, neboť zacházení s ním, zvláště když se má pracovat se značnou rychlostí, vyžaduje nemalé a stále pokračující cvičení, a i při takto získané dovednosti nebude možné nikdy dosáhnout stejné rychlosti a jistoty jako při běžném psaní.“

(Dva páni profesori, přizvaní z polytechnického institutu, když Peter Mitterhofer předložil ministerstvu obchodu ve Vídni k posouzení prototyp psacího stroje, 1866) (1)

„Není důvodu, proč by chtěl někdo mít počítač doma.“

(Ken Olson, president, vedoucí a zakladatel Digital Equipment Corp., 1977) (1)

„Chápeme možnost studovat tvar hvězd i jejich vzdálenosti a pohyby, kdežto nikdy a žádným způsobem nebudeme moci zkoumat jejich chemické složení.“ (Auguste Comte, 1857, za pět let byl vynalezen a v astronomii použit spektroskop) (1)

„Kameny z nebe padat nemohou, a proto nepadají.“ (roku 1790 na pole ve francouzské Aquitanii spadl meteorit /později nazvaný Barbotan/; místní sedlák odnesl kus nalezeného kamene do

Francouzské Akademie věd k prozkoumání, ale akademici se tím odmítli zabývat s výše uvedenými slovy) (2)

„Všechny ty řeči o cestách do vesmíru jsou vsutku jen vyložené žvásty.“ (Richard Wooley, britský královský astronom, v roce 1956, 5 let před prvním vesmírným letem Jurije Gagarina) (3)

„Každý, kdo z transformace atomů očekává zdroj energie, jenom poštekává na Měsíc.“ (Ernest Rutherford, 1871-1937, jeden z nejvýznamnějších atomových fyziků) (3)

„Světlo se šíří vodou rychleji než prázdňným prostorem.“ (Isaac Newton, 1642-1727, největší vědec a matematik 17. století) (3)

„Doufám, že se vyhnete obrovskému omylu zvanému střídavý proud.“ (Lord Kelvin, 1824-1907, v dopise elektrárenské společnosti niagarských vodopádů) (3)

„Je mi zřejmé, že možnosti aeroplánu již byly vyčerpány.“ (Thomas Alva Edison, 1847-1931, jeden z největších vynálezců všech dob a držitel více než 1000 patentů) (3)

„Lety vzduchem jsou jedním ze skupiny problémů, s nimiž se lidé nebudou muset nikdy potýkat.“ (Simon Newcomb, 1835-1909, nejvýznamnější americký astronom své doby) (3)

„Napadl mě nový typ psacího pera s použitím kuličky místo hrotu. Usoudil jsem však, že by nefungovalo, a tak jsem projekt opustil.“ (Chester Carlson, 1906-1968, americký vynálezce xeroxové kopírky, která z něj udělala milionáře) (3)

„Nemyslím, že bezdrátové vlny, které jsem objevil, mohou mít nějaké praktické využití.“ (Henrich Rudolf Herz, 1857-1894, objevitel šíření radiových vln) (3)

„Ultrafialové paprsky mají na naše zdraví povzbuzující účinek.“ (Sir J. Arthur Thomson, 1890-1977, profesor přírodní historie na Univerzitě v Aberdeenu) (3)

„Listerova antiseptika je teoreticky nesmyslná a prakticky nemožná.“ (George Bernard Shaw, 1856-1950, anglický dramatik, prozaik a esejista irského původu, nositel Nobelovy ceny za literaturu za rok 1925) (3, 4)

„Představa, že v chirurgii bude někdy možno odstranit bolest, je pouhým snem a je absurdní pokoušet se toho dosáhnout. Bolest a nuž jsou dvě slova, se kterými musí každý pacient žít navěky. A my lékaři tuto skutečnost musíme vzít na vědomí.“ (Profesor Alfred Velpeau z pařížské lékařské fakulty, 1839) (3)

„V budoucnu ani největší cestovní vozy s pístovým motorem nebudou mít větší obsah než 1000 cm³.“ (Profesor A. M. Low) (3)

„Poté, co jsem vynalezl oftalmoskop, jeden vážený chirurgický kolega mi pravil, že by jej nikdy nepoužil, jelikož by bylo příliš nebezpečné pouštět světlo do nemocného oka.“ (Hermann von Helmholtz, 1821-1894) (3)

„Takzvané kosmické záření určitě nepřichází z kosmu.“ (William Francis Swann, ředitel Franklinova fyzikálního ústavu) (3)

„Jestliže jsou fakta, z nichž úvaha vychází, špatně zjištěna nebo chybná, celá úvaha se zhroutí, nebo vede k nesprávnému závěru. Lze tedy říci, že omyly vědeckých teorií plynou ponejvíc z nesprávných

východích informací.“ (TRISTAN BERNARD) (1) K tomu bych dodal, že někdy i když jsou východí informace správné, tak přesto dojde k chybnému vyhodnocení a závěru.

Zdroje:

- 1 Několik citátů. *i60.cz* [online]. 19. 11. 2013 [cit. 2016-07-21]. Dostupné z: <http://www.i60.cz/clanek/detail/6309/nekolikcitatu>
- 2 Wikipedie. *Alternativní medicína* [online]. [cit. 2016-07-21]. http://www.wikiskripta.eu/index.php/Alternativn%C3%AD_medic%C3%ADna
- 3 YOUNGSON, Robert M. *Vědecké omyly, bludy a podvrhy*. Praha: H&H Vyšehradská s.r.o., 2004. Vydání 1. ISBN 80-86022-84-6.
- 4 Wikipedie. *George Bernard Shaw* [online]. [cit. 2016-08-15]. https://cs.wikipedia.org/wiki/George_Bernard_Shaw

Poznání ve vývoji

Vědecká versus alternativní medicína – počátky dialogu

V předchozích kapitolách jsme se mnohokrát dotkli toho, že situaci v současném zdravotnictví v žádném případě nelze označit za uspokojivou, mnozí mluví dokonce o **krizi zdravotnických systémů**. Týká se to i České republiky. Připomeňme, že ČR stojí na předních místech ve výskytu rakovin⁶⁶. **V této situaci je více než žádoucí, aby byl plně využit veškerý léčebný potenciál, který je v naší zemi k dispozici a který může pomoci našim pacientům v jejich těžkých životních situacích.** Nemusíme připomínat, že dobrý zdravotní stav společnosti a efektivní zdravotní péče je základní podmínkou pro ekonomickou prosperitu státu.

Zdravotní péče je v ČR v současné době téměř výlučně v rukou vědecké medicíny. Samozřejmě vnímáme a ctíme její úspěchy v oblasti vývoje diagnostických a léčebných metod, léčiv, lékařských technologií atd., vysoce profesionální práci specialistů i každodenní obětavou práci praktických lékařů i zdravotnického personálu. Přesto není možné přehlížet, že vývoj v zahraničí, jak jsme si ukázali v první část publikace, se už ubírá jiným směrem. Stále více jsou rozvíjeny programy **medicíny integrativní** – koncepce, která systematicky buduje spolupráci mezi různými léčebnými přístupy a metodami, při níž je **vědecká medicína racionálně doplňována metodami komplementárními a alternativními**. A ze strany pacientů je tento přístup hodnocen ve velké většině příznivě.

Ovšem, aby k takovéto spolupráci mohlo dojít, je důležité v první řadě navázat dialog mezi oběma stranami. A to se bohužel v České republice zatím stále nedaří.

Hlavním cílem této publikace je umožnit věcný dialog založený na racionálních argumentech, který by byl oproštěn od ideologických postojů, stereotypů a bezmyšlenkovitě opakovaných schémat. Česká společnost není po zdravotní stránce v situaci, kdyby si mohla dovolit odmítat možnost pomoci. Jsme hluboce přesvědčeni, že nastal čas „prolomit ledy“ a začít komunikovat. Následující odstavce nechť jsou vnímány jako ruka podaná k smíru a pozvání k dialogu.

Jako výchozí bod pro tuto kapitolu jsme zvolili přehledovou tabulku s názvem „Rozdíly mezi vědeckou a alternativní medicínou“⁶⁷, kterou ve své knize Alternativní medicína a léčitelství – Kritický pohled uvedl Jiří Heřt. V této tabulce je uveden výčet rysů, ve kterých se tyto dva přístupy liší – vzhledem k známým postojům autora nepřekvapí, že tabulka vyznívá výrazně ve prospěch medicíny vědecké a zcela odmítá medicínu alternativní. V tomto smyslu může být chápána jako přehledný souhrn hlavních argumentů proti alternativní medicíně (resp. CAM) ze strany té části vědecké veřejnosti, která vůči CAM zaujímá tzv. „skeptický“ postoj, tj. postoj výrazně odmítavý. Nejedná se přitom o jednotný názor vědecké veřejnosti jako celku, což dokládají příznivá vyjádření odborníků a lékařů, kteří se s biotrickým působením osobně setkali a mohli na vlastní oči pozorovat jeho účinky na pacientech.

V této kapitole jednotlivá tvrzení obsažená v tabulce Jiřího Heřta projdeme krok za krokem a u každého z nich uvedeme postoj, který k němu zaujímá profesní komora Sanátor – svaz biotriků Josefa Zezulky (KoS), doplněný o argumenty, o které se tento postoj opírá.

⁶⁶ LINKOS. Česká republika a rakovina v číslech. *Národní onkologický program* [online]. © 2018 Česká onkologická společnost České lékařské společnosti J. E. Purkyně [cit. 2018-07-05]. Dostupné z:

<https://www.linkos.cz/narodni-onkologicky-program/co-musite-vedet/ceska-republika-a-rakovina-v-cislech/>

⁶⁷ HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010, s. 241 [cit. 2018-07-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

Jednotlivé položky v Heřtově tabulce lze rozdělit do tří základních tematických okruhů. Jedná se vlastně o **tři základní výhrady, které vědecká medicína (v pojetí Jiřího Heřta) vůči komplementární alternativní medicíně (CAM) má:**

- A. Teoretické předpoklady alternativní medicíny jsou v rozporu se současnými vědeckými poznatky.
- B. Propracovanost teorie ani stav výzkumu neodpovídají požadavkům současné vědy.
- C. Praxe v oblasti CAM neodpovídá standardům lékařské praxe.

Následující tři kapitoly se věnují detailně těmto třem oblastem kritiky CAM ze strany zástupců vědy:

A. Současné poznání je fáze nebo konec cesty?

Otázka vztahu CAM k současnému stavu poznání

Výhradou, která opakovaně zaznívá především z úst některých zástupců vědy, je údajný rozpor předpokladů alternativní medicíny se současnými vědeckými poznatky. Z tabulky Jiřího Heřta lze vyčíst následující tvrzení:

Tvrzení: Vědecká medicína respektuje přírodní zákony, zatímco alternativní medicína předpokládá alternativní nebo iracionální síly.⁶⁸

V tomto tvrzení nacházíme logickou chybu: jsou zde **mylně ztotožněny přírodní zákony jako takové a naše poznání těchto přírodních zákonů**. Vlastně toto tvrzení vyplývá z mylného předpokladu, že dnešní věda zná všechny přírodní zákony. Přitom vývoj vědeckých názorů, jak nás o něm učí historie, dokládá pravý opak, totiž že i vědecký názor je v permanentním procesu vývoje. Je to přirozené a zcela v pořádku, ale je třeba si relativitu poznání v každé fázi vývoje uvědomovat a počítat s tím, že to, co dnešní lidstvo považuje za nepochybnitelnou pravdu, může být v budoucnu radikálně přehodnoceno.

Biotronika Josefa Zezulky (reprezentovaná profesní komorou Sanátor) **samozřejmě respektuje přírodní zákony, ale tvrdí, že kromě dosud poznaných a prozkoumaných přírodních zákonů existují další, které na své systematické poznání ze strany lidstva dosud čekají**. A do této oblasti patří právě **bioenergie neboli vitální síla**. S tímto fenoménem tím či oním způsobem pracují prastaré léčebné systémy (např. tradiční čínská medicína, akupunktura, ajurvěda) i moderní alternativní terapie. V poslední době jsou jeho účinky stále více systematicky zkoumány a výzkumy vyznívají pro jeho existenci a možnost léčebného využití příznivě. Nejedná se tedy o „iracionální síly“, ale o zcela **racionálně poznatelnou energii, kterou lze prostřednictvím jejích účinků zkoumat a vědecky popsat**.

Tvrzení: Principy metod vědecké medicíny jsou podloženy důkazy, zatímco principy alternativní medicíny jsou v rozporu s vědeckými poznatky.

Tvrzení: Účinnost vědecké medicíny je podložena důkazy, zatímco účinnost alternativních metod není ověřena.

⁶⁸ Pozn. red.: Tabulka Jiřího Heřta obsahuje pouze heslovitá vyjádření, námi uváděná tvrzení jsou na ní založena, ale nejsou doslovnou citací autora.

Seriózní výzkumy v oblasti CAM, jejichž počet v posledních 25 letech výrazně stoupá (databáze PubMed: více než 18 500 RCT, Cochrane: 4000 RCT), **přinášejí stále více objektivních informací o účincích jednotlivých metod CAM**. Přestože je ještě třeba vyvinout výzkumné metody, které by co nej přesněji odpovídaly povaze jednotlivých terapií, výrazně odlišné od vědecké medicíny, a které by respektovaly jejich specifický mechanismus účinku a nenarušovaly ho, již výzkumy dosud uskutečněné vyznívají slibně a je doporučováno ve výzkumu pokračovat.

Tvrzení: Vědecká medicína má hmotný mechanismus účinku, zatímco alternativní medicína má duchovní mechanismus účinku.

Tento výrok je pravdivý pro některé terapie CAM. Jak ukazujeme na obr. 30, oblast CAM zahrnuje jak čisté hmotné metody, jako je např. fyto terapie, tak metody spadající do oblasti psychické-mentální, např. meditace, ale také metody energetické, mezi které patří i duchovní léčba (angl. Spiritual Healing). Ty duchovní mechanismus účinku opravdu mají.

B. Jiné než vědecké poznání není poznáním?

Další okruh výhrad jsme shrnuli takto: Propracovanost teorie ani stav výzkumu neodpovídají požadavkům současné vědy.

Tato kritika CAM ze strany některých zástupců vědy vyplývá ze skutečnosti, že **metody CAM jsou svou povahou výrazně odlišné od medicíny vědecké**. Vědecká medicína (a věda obecně) během svého vývoje vypracovala systém „pravidel“ nebo standardů, které zaručují a udržují její profesionální úroveň. Jedná se o **standardsy v oblasti teorie, v oblasti výzkumu, v oblasti praktické aplikace, ale také v oblasti vnitřní komunikace a sdílení nových poznatků**. Pro všechny tyto oblasti je ambicí vědy a vědecké medicíny především maximální **přesnost, systematicčnost, experimentální ověřitelnost a další**.

Důraz na tyto aspekty vyplývá z vlastní povahy (dnes dominantní) vědecké medicíny, ale ony samy **nejsou v žádném případě automaticky platné pro poznání v obecném slova smyslu**, kde má zásadní roli vedle osvojení poznatků také schopnost zodpovědně a pokorně s těmito poznatky nakládat v zájmu celku – nejen chytrost, ale MOUDROST jako rovnováha rozumu a intuice. Poznání je „staré jako lidstvo samo“ a jeho historie sahá hluboko před zrod vědy v dnešním slova smyslu a zdaleka se neomezuje jen na poznání racionální.

A nyní jsou **standardsy vyvinuté specificky pro medicínu, jejíž povaha je primárně racionální a hmotná, aplikovány na často historické léčebné metody, jejichž povaha je zcela jiná**. Přesto terapie CAM stále více zpřesňují svoji metodiku i svůj teoretický základ, a to až do té míry, že vstupují na univerzitní půdu a stávají se samostatnými obory. Tento jejich vývoj směrem k určité přesnosti, lépe akceptovatelné z hlediska vědy, je důležitý i pro komunikaci s klasickou medicínou – **je třeba, aby obě strany našly vzájemně srozumitelný jazyk**. Pak je možná spolupráce. Přesto není žádoucí, aby vědecká medicína svými požadavky tak říkajíc přizpůsobila terapie CAM „k obrazu svému“. **Jejich přínos pro současné zdravotnictví je právě v odlišnosti od medicíny vědecké** – proto jsou tyto metody označovány jako alternativní a komplementární. Ideálem pak je **spolupráce ve vzájemném respektu**.

Otázka racionality, koherence a přesnosti teoretického základu CAM

Tvrzení: Vědecká medicína má logický systém, zatímco výklad alternativní medicíny je v rozporu s logikou.

Vědecká medicína je založena na racionálním poznání. Metody CAM ve srovnání s ní pracují i s poznáním intuitivním, které – ač nemá v dnešní společnosti respektované postavení – má stejnou důležitost jako poznání rozumové. **Biotronika Josefa Zezulky** (reprezentovaná profesní komorou Sanátor) **tvrdí, že ucelené poznání musí zahrnovat rovnovážně obě složky – složku racionální, rozumovou a složku intuitivní, citovou.** Pokud je nadměrně posilována jedna z nich, dochází k nerovnováze, která má negativní důsledky. Toto je jeden z aspektů, ve kterém **mají metody CAM potenciál jako doplnění, vyvážení občasně jednostrannosti vědecké medicíny.**

Tvrzení: Vědecká medicína se vyznačuje přesným vyjadřováním, zatímco alternativní medicína používá nepřesné a vágní termíny.

Tvrzení: Vědecká medicína používá odbornou terminologii, zatímco alternativní medicína používá pseudovědeckou hantýrku.

Pokud jde o jednotlivé terapie CAM, toto je otázka postupného vývoje, jak bylo řečeno výše.

*Pokud jde o Biotroniku Josefa Zezulky, je situace jiná: **Biotronika je ucelený obor disponující vlastní přesnou teorií** (biotronická patologie a nauka o vitálních silách) **i aplikací této teorie, rozpracovanou metodikou biotronického zásahu** (nauka o použití vitálních sil při zásahu). Všechny tyto součásti oboru disponují vlastní terminologií, která byla sanátorem Josefem Zezulkou vybudována speciálně pro tuto metodu a ideálně odpovídá její povaze a podstatě, která je samozřejmě velmi odlišná od medicíny vědecké. Vědecká medicína nemůže dost dobře posuzovat kvalitu teoretického základu a přesnost terminologie pro odlišný obor naprosto jiné povahy, navíc bez předchozího seznámení se s teorií a účinky tohoto oboru. **Cílem profesní komory Sanátor je umožnit rozvoj právě tohoto vzájemného poznávání, kdy biotronik je znalý poznatků medicíny** (to je již od vzniku oboru součástí profesní přípravy biotronika) **a naopak lékař je obeznámen s principy a poznatky Biotroniky. Teprve pak, kdy se obě strany „naučí jazyk“ partnera, může dojít ke skutečnému dialogu a následné spolupráci.***

Otázka ověřenosti a ověřitelnosti účinků metod CAM

Tvrzení: Účinnost vědecké medicíny je podložena důkazy, zatímco účinnost alternativní medicíny není ověřena.

Tvrzení: Vědecká medicína je objektivní, založena na experimentu, zatímco alternativní medicína je subjektivní, založena na spekulaci.

Vědecká medicína pracuje s nebezpečnými chemickými látkami i s velice invazivními zákroky. Proto je zcela logické a nutné, že je vždy třeba ověřit, že zásah je více prospěšný než škodlivý, o což se medicína jistě s plnou odpovědností snaží. Přesto nelze zastírat, že **vedlejší negativní účinky chemických léčiv jsou významné a praxe, kdy jsou aplikovány léky mimo registrované indikace, je až překvapivě častá.** Léčebné postupy alternativní a komplementární medicíny jsou v tomto ohledu výrazně odlišné. **Tyto metody ve své většině nepracují takto invazivně a míra rizika je ve srovnání s vědeckou medicínou nesrovnatelně nižší.** Je pak otázka, jestli je na místě vyžadovat stejně precizní experimentální ověření účinků, jako u medicínských metod. Přesto jsou tyto dlouhodobě používané a praxí již ověřené metody stále více vědecky zkoumány a počet seriózních výzkumů v této oblasti se od začátku 21. století stále zvyšuje.

Pokud jde o Biotroniku Josefa Zezulky, o její výzkum bohužel nebyl dosud ze strany vědy zájem. Jediný výzkum, který byl dosud povolen, byl vzápětí zastaven Státní bezpečností. Přesto i ta část výzkumu, která proběhla, přesvědčivě dokazuje účinnost tohoto oboru.

Tvrzení: Výsledky vědecké medicíny jsou reprodukovatelné, zatímco výsledky alternativní medicíny jsou jedinečné.

Pokud jde o Biotroniku Josefa Zezulky, její výsledky jsou reprodukovatelné. Dokládají to mimo jiné i protokoly a lékařská potvrzení vydaná lékaři, kteří mohli účinnost biotronického působení sledovat na svých pacientech.

Tvrzení: Vědecká medicína disponuje přesnou diagnostikou, zatímco pro alternativní medicínu není přesná diagnostika možná.

*Tato výhrada opět vyplývá z rozdílu povahy obou přístupů. **Na rozdíl od většiny metod CAM, vědecká medicína takto přesnou diagnostiku ze své povahy nutně potřebuje**, i vzhledem k invazivnosti svých postupů. Přitom tyto vysoce sofistikované diagnostické postupy samy mají často **negativní vedlejší účinky** a diagnostická technika výrazně **zatěžuje rozpočty** zdravotnických systémů.*

*Pokud jde o diagnostické metody CAM, mnohé alternativní systémy vlastní diagnostiku mají, zde záleží na povaze jednotlivých metod. **Biotronika Josefa Zezulky ze své podstaty sama diagnostiku neprovádí** a lékařský nález je pro biotronický zásah výhodou – ideálem je proto spolupráce.*

Otázka specializace metod CAM

Tvrzení: Léčba vědecké medicíny je kauzální, symptomatická, zatímco léčba alternativní medicíny je celostní, holistická.

Tvrzení: Vědecká medicína se vyznačuje specifickou léčbou, alternativní medicína provádí panaceu.

***Specializace medicíny** je v současné době stále více vnímána nejen jako její pozitivum (přesnost, cílenost), ale také jako **její omezení** – vnímání konkrétního problému bez ohledu na další aspekty lidské bytosti jako celku. Naopak **celostní povaha mnoha metod CAM je jedním z důvodů, proč jsou vyhledávány**. Zde jsou metody CAM velmi přínosné právě jako doplnění, jako komplement medicíny vědecké, opět – nejlepší cestou je spolupráce.*

*Přitom i oblast CAM má svoji strukturu a mnohé terapie mají své dominantní oblasti působnosti, ve kterých mají nejlepší výsledky. Ani **Biotronika Josefa Zezulky** nepředstírá, že je stejně účinná pro všechny stavy, **naopak své pole působnosti má přesně definováno**, přičemž v ostatních případech může být biotronické působení podpůrné.*

Otázka organizace praxe metod CAM

Tvrzení: Vědecká medicína vede řádnou dokumentaci a evidenci, zatímco pro alternativní medicínu chybějí záznamy.

*Pokud jde o situaci v České republice, tato výhrada vyplývá z odlišných podmínek pro provoz a rozvoj vědecké medicíny na straně jedné a CAM na straně druhé. Biotronika Josefa Zezulky má dosud ztížené podmínky k práci, a proto **její úsilí musí být v současné době zaměřeno v první řadě na pacienta**. Pokud by se podmínky změnily, jistě bude možné věnovat vyšší pozornosti i evidenci a dokumentaci.*

Otázka vztahu CAM k celospolečenskému vědeckému diskurzu a vývoji poznání

Tvrzení: Metody vědecké medicíny vznikaly kolektivně, metody alternativní medicíny byly vymyšleny jedincem.

Tvrzení: Vědecká medicína se vyznačuje kontinuálním vývojem, zatímco alternativní medicína se vyznačuje dogmaty nebo originalitou.

Tato tvrzení nejsou pravdivá – mnohé léčebné systémy CAM mají tisíciletou tradici, kdy byly jednotlivé postupy předávány z generace na generaci a rozvíjeny. Na druhé straně i vývoj medicíny vědecké ovlivňovaly významné osobnosti, které zcela změnily uvažování v té či oné oblasti. A nejinak je tomu v CAM.

Tvrzení: Ve vědecké medicíně probíhá kolektivní spolupráce, zatímco alternativní medicínu charakterizuje individuální přístup.

Pokud jde o kolektivní práci a sdílení informací, situace se v poslední době výrazně mění. Nejen že jsou jednotlivé metody CAM stále více organizovány na národní i mezinárodní úrovni, vzájemně spolupracují v rámci CAM (např. západní integrativní medicína navazuje spolupráci s tradičními východoasijskými systémy) a pořádají např. významné mezinárodní konference a kongresy, ale stále více dochází ve světě i k systematické spolupráci s medicínou vědeckou, a to i v oblasti odborné komunikace: články o CAM jsou – kromě specializovaných odborných periodik CAM – publikovány i v recenzovaných lékařských časopisech, kurzy CAM jsou součástí studijních plánů lékařských fakult, probíhá i praktická spolupráce, např. v centrech integrativní medicíny a dalších zahraničních nemocnicích.

Tvrzení: Vědecká medicína je otevřena vůči novým metodám, zatímco některé metody alternativní medicíny jsou uzavřené.

U některých oborů má určitá oborová uzavřenost svůj smysl z důvodu ochrany před možným zneužitím nebo chybným použitím, které by mohlo poškodit pacienta. Biotronika Josefa Zezulky je zcela otevřená spolupráci s medicínou i jinými alternativními a komplementárními obory pomoci člověku.

Na druhé straně otevřenost vědecké medicíny je z našeho hlediska sporná – zkušenosti např. v České republice svědčí spíše o uzavřenosti a odmítání nových léčebných metod ze strany lékařských autorit a o snaze je do určité míry omezovat, i když praktičtí lékaři o alternativní a komplementární medicínu zájem mají.

C. CAM zatím není v systému – zakázat nebo akceptovat?

Následující výhrady shrnuté slovy „Praxe v oblasti CAM neodpovídá standardům lékařské praxe“ vyplývají z odlišného postavení vědecké medicíny a CAM v systému zdravotnictví ČR. V zahraničí je už situace alternativní a komplementární medicíny zcela jiná.

Otázka vztahu CAM k systému vzdělávání

Tvrzení: Vědeckou medicínu vykonávají erudovaní lékaři, zatímco alternativní medicínu provozují často laici.

Pro mnohé obory CAM v zahraničí je toto tvrzení zcela nepravdivé, protože v mnoha zemích je již k dispozici plnohodnotné vzdělávání, včetně univerzitního. Věříme, že se situace v tomto směru změní i v České republice.

Pokud jde o Biotroniku Josefa Zezulky, vzdělávání v tomto oboru zajišťuje její profesní organizace profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky a ta garantuje kvalitu a profesionální odbornou úroveň svých členů. Přitom povinnou součástí studia každého biotronika Josefa Zezulky je také studium medicíny v odpovídajícím rozsahu, aby mohl biotronik dobře komunikovat s lékařem při spolupráci nad pacientem.

Naopak na straně medicíny v České republice bohužel někdy dochází k tomu, že se lékaři vyjadřují z pozice autority k oborům CAM, ve kterých nemají dostatečné znalosti. To je dle našeho názoru chyba, která by měla být napravena systematickým zařazením alespoň informativních kurzů CAM do studijních plánů lékařských fakult, jako je tomu nyní v zahraničí.

Je třeba vzít v úvahu i okolnost, že i přes veškeré vzdělávací mechanismy má vědecká medicína „na svém kontě“ velké množství pochybení – podle průzkumů je chybný lékařský zásah třetí nejčastější příčinou úmrtí v USA.

Otázka profesionality a serióznosti poskytovatelů CAM

Tvrzení: Vědecká medicína je pravdivá a seriózní, zatímco alternativní medicína používá demagogii, reklamu a podvody.

*Od seriózní vědy očekáváme, že se nebude vyjadřovat o něčem, co neprozkoumala, a že **nebude zavírat oči před nespornou realitou, jen aby zachovala stávající oficiální názor**, naopak že bude otevřena novým poznatkům, které vyplývají z nových informací a nových zkušeností, přestože znamenají přehodnocení dosavadních názorů.*

Bohužel podvody se nevyhýbají ani světu vědy, jak nás o tom učí historie, o reklamách na medicínské preparáty nemluvě.

Odborná kvalita a serióznost biotroniků ustavených v Biotronice Josefa Zezulky je garantována profesní komorou Sanátor. Biotronika Josefa Zezulky se vyznačuje vysokou etikou, která vyplývá přímo z její podstaty – kvalita práce biotronika přímo souvisí vedle jeho životního stylu i s jeho osobnostní kvalitou. Biotronika Josefa Zezulky nevyžaduje za svoji práci finanční odměnu.

Otázka obecné srozumitelnosti CAM

Tvrzení: Vědecká medicína je pro (pro informovaného) srozumitelná, zatímco alternativní medicína je tajuplná, plná mystiky a magie.

*Z pohledu filosofie Josefa Zezulky, která je základem Biotroniky, je VŠE vysvětlitelné na základě přírodních zákonitostí. Pokud něco vysvětlitelné není, znamená to, že tuto zákonitost ještě neznáme. **Proto je vždy na místě pokora i vzhledem k stávajícímu stavu poznání.** Tato filosofie je srozumitelná i pro laika a vždy zdůrazňuje, že nestačí věřit, je třeba také vědět, tedy rovnováhu mezi intuitivním a racionálním poznáním.*

Právě oblast CAM nabízí široký prostor pro zkoumání mechanismu účinků jednotlivých metod. Pro mnohé z postupů zatím z praxe víme, že jsou účinné, ale dosud není přesně popsáno, na základě jaké zákonitosti. Je zde potenciál pro výrazný posun lidského poznání. To, co se dnes jeví jako tajuplné, může být v budoucnu obecně srozumitelnou a přijímanou součástí života.

„Stokrát opakovaná“ tvrzení o biotronickém působení a CAM obecně

Na následujících stranách shrnujeme názory a výroky, které jsme na adresu alternativní medicíny zaznamenali nejen v českém mediálním prostoru, ale také z úst autorit v oblasti zdravotnictví. Zaměřujeme se na postoje vzhledem k alternativní medicíně skeptické, tj. odmítavé. Některé z nich jsou projevem do určité míry pochopitelné nedůvěry nebo vznikly na základě jednotlivých špatných zkušeností, ale ani jedno ani druhé nic nemění na skutečnosti, že alternativní medicína je v celosvětovém měřítku dnes ve zcela jiné situaci, než byla před 25 lety, a že o alternativní medicíně se dnes už v zahraničí přestává mluvit v dříve obvyklých termínech „věřím – nevěřím“, protože již jsou k dispozici jak tvrdá data založená na seriózních výzkumech, tak mnohaleté praktické zkušenosti ze spolupráce vědecké a komplementární medicíny dokonce v nemocniční praxi, včetně ekonomických analýz efektivity takovéto spolupráce.

„Doporučení WHO k začleňování CAM do zdravotních systémů jsou jen doporučení.“

- *Dle průzkumu agentury STEM/MARK v ČR by 85 procent lidí uvítalo uznání nekonvenční medicíny.*
- *Nárůst nemocnosti a nízká účinnost v medicíně u některých nemocí by měla logicky vést i k nárůstu zájmu o výzkum všeho, co ještě nebylo dostatečně prozkoumáno, zvláště pokud jsou na to dobré ohlasy.*

„Doporučení WHO k začleňování CAM do zdravotních systémů se týká rozvojových zemí, jako je Afrika.“

- *Doporučení WHO se týká všech 194 členských zemí WHO, což je v podstatě celý svět. Česká republika mezi ně patří. Viz Strategie WHO pro tradiční medicínu 2014–2023. To se netýká v žádném případě pouze zemí třetího světa.*

„Výzkum je zbytečný, proto výzkum nepovolíme.“

- *Ve světě se tyto obory stále více zkoumají. Jen v Evropě je 112 výzkumných pracovišť (dle údajů CAMbrelly z r. 2012), kde se zkoumá doplňková a alternativní medicína. WHO, Rada Evropy i závěry ze zasedání v Evropském parlamentu doporučují tento výzkum.*
- *Dosavadní hledání medicínského léku na rakovinu, AIDS a jiné nemoci zatím také není úspěšné a mohlo by se říci, že by bylo zbytečné pokračovat, a přesto se stále ve výzkumech s nadějí pokračuje. Proč tedy nepokračovat i ve výzkumu CAM?*
- *Věda říká na jednu stranu, že výzkumů CAM bylo už dostatek a nic neprokázaly, takže není třeba pokračovat, a na druhou stranu vyčítá výzkumům jejich nedostatečnost, takže by naopak měla podporovat další a lépe provedené výzkumy, aby byly přesnější a jasnější závěry.*

„Je to jen placebo nebo samovolné vyléčení.“

- Žádný výzkum Biotroniky nic takového neprokázal, proto je toto tvrzení pouze nepodložená domněnka. Výzkum Biotroniky jako metody dosud nebyl povolen. Biotronika Josefa Zezulky je jiná metoda, než které byly zatím zkoumány, takže ji nelze úplně srovnávat s ostatními metodami.
- Když pacient bez hmotného kontaktu s biotronikem rozpozná čas začátku a konce působení, nemůže to být placebo. Nebo když lidé, kteří vidí tuto energii, určují správně sled různých barev, které odpovídají jednotlivým 4 základním silám, tak to lze také těžko vysvětlit placebem.
- Když se objeví úspěch biotronického duchovního působení na rakovinu, je vědecky správný přístup hned vše odmítnout jako placebo a samovolné vyléčení, nebo je lepší nejdříve vědecké prověření a potom stanovení závěrů? Biotronika mnohokrát upozorňovala na tyto případy a doložila je lékařskými doklady. Přesto věda o tyto doklady nejeví zájem.
- Mnohé randomizované dvojité slepé studie duchovní léčby ze zahraničí ukazují, že zatím není jisté, že je to jen placebo. V této oblasti není výzkum dokončen.
- Některým lidem prokazatelně a opakovatelně drží na hrudi lžice a jiné i nemagnetické předměty, což věda potvrzuje, ale zatím to nedokázala uspokojivě vysvětlit. To je také jen placebo, když tam žádnou bioenergii přístroje nenaměřili? Co když za tímto jevem stojí právě zatím nepoznaná bioenergie?

„Žádné duchovní energie nebyly naměřeny.“

- Tuto bioenergii nelze přímo měřit hmotnými přístroji, protože není hmotná – anorganická. Lze ji měřit nepřímo sledováním změn stavu pacienta.
- Částečně ji lze zachytit pomocí Kirlianovy fotografie (lze např. vidět rozdíl u konečků prstů biotronika v klidu a biotronika v zapojení). Fotí se jen přezářování bioenergie na přechodu mezi hmotnou a bioenergetickou oblastí, ale bioenergii nelze přímo hmotně měřit nebo fotografovat, ale mohou ji vnímat k tomu nadaní lidé.
- Neexistence důkazu pro nějaký jev ještě není důkazem neexistence jevu. To by mělo vést k opatrnějším vyjádřením vědy.

„Žádný výzkum dostatečně neprokázal účinnost léčby bioenergií.“

- Nižší průkaznost účinnosti energetických terapií může být dána i něčím jiným než neúčinností metody, například nedostatkem kvalitních a silných léčitelů nebo tím, že jsou některé z těchto oborů zatím ve svém počátku rozvoje? V počátcích rozvoje nových oborů je normální, že tyto obory teprve hledají správný účinný způsob léčby. Medicína v počátcích rozvoje také neměla takovou účinnost jako dnes.
- Některé výzkumy ukazují nezanedbatelnou účinnost, která je minimálně důvodem pro další a lepší výzkumy.
- Výzkum v této oblasti není zatím dostatečný, jak potvrzují sami skeptici, takže na něm nelze pevně stavět ani odmítavý postoj. Bylo by to činění předčasných unáhlených závěrů a to by seriózní věda dělat neměla, ale měla by mít sama zájem o další a lepší výzkumy.
- Žádný výzkum např. v oblasti farmacie zatím nenalezl léčbu příčiny rakoviny, a přesto se dále dělají výzkumy stejným směrem, stále se to zkouší. Tak podobně i výzkumy CAM by se měly dále zkoušet.

„Některé výzkumy ukázaly jen zlepšení nálady, ale fyzikálně na nemoc neměly vliv.“

- Jakákoliv úleva pro pacienta je dobrá.

- *Ohlasy i lékařské doklady u Biotroniky ukazují i fyzikální vliv na nemoci, tak snad o to někdy věda začne mít zájem, aby si to ověřila.*
- *Není řečeno, že je biotronické působení účinné pro všechny stavy, ale může vhodně doplňovat medicínské postupy jen v určitém spektru nemocí, podobně jako např. lázně.*

„CAM se zkoumá, ale co se zatím vyzkoumalo? Jsou to vyhozené peníze za zbytečný výzkum.“

- *Např. se zjistilo, že lidé používající i CAM při léčbě rakoviny, mají větší účinnost v léčbě než ti, co ji nepoužívali. V mnoha studiích se ukazuje pozitivní účinek léčby, který je v porovnání s medicínou obecně jen asi o 7 % nižší.*
- *Na základě ohlasů je u Biotroniky velká pravděpodobnost úspěchu.*
- *I na základě některých stále lepších výzkumů duchovní léčby ze světa je možné uvažovat o tom, že zde je pravděpodobnost úspěchu.*
- *Kdyby byla nejdříve provedena menší pilotní studie na několika pacientech před rozsáhlejším výzkumem, nebylo by nutné investovat tolik finančních prostředků. Kdyby to bylo potřeba, tak můžeme sami finančně přispět na tento výzkum.*

„Když je biotronická energie nehmotná, tak ji nelze zkoumat ani nijak státem regulovat.“

- *Lze zkoumat změny, které se dějí s pacientem.*
- *Biotronická energie není hmotná, proto ji nelze přímo měřit hmotnými přístroji. Lze ji měřit pozorováním změn u pacienta. Nebo ji mohou měřit citliví lidé, kteří tuto energii vnímají a mohou se porovnávat jejich výpovědi, a tak existenci bioenergie doložit.*
- *Věda tvrdí, že cokoliv není měřitelné, neexistuje – jakým randomizovaným dvojitě slepým výzkumem to bylo prokázáno? Jak můžeme mít jistotu, že vedle hmoty není nic dalšího, když oblasti, které naznačují, že je něco více, než hmota, nechce věda moc zkoumat (např. zážitky umírajících, vzpomínky na minulé životy apod.)? Je to tedy zatím jen nepodložená domněnka.*
- *Lze zkoumat i názory Biotroniky, hodnotit např. názory Biotroniky na jednotlivé nemoci, můžeme se také podívat na to, že mnoho názorů Biotroniky již věda postupně potvrdila. Lze se zamýšlet i nad myšlenkami filosofie, z které Biotronika vychází, protože biotronické působení je praktickým užitím filosofie.*
- *Nejdříve je třeba zmapovat situaci, poznat a prozkoumat lépe jednotlivé obory, kategorizovat a pak teprve může následovat právní úprava. Regulace pak může probíhat ve spolupráci s komorou biotroniků, která nese odpovědnost za ustavené biotroniky, podobně jako je lékařská komora. Neříkejme dopředu, že to nejde, ale pojďme o tom společně diskutovat a hledat možná řešení, aby bylo pacientům co nejvíce pomoheno.*

„Zanedbáním lékařské péče může být ohrožen život pacienta.“

- *Biotronika nikdy neodvádí pacienta lékaři, neodrazuje od lékařské péče. Pokud by byla nějaká spolupráce medicíny s Biotronikou, byl by pacient primárně pod kontrolou lékaře.*
- *Zanedbáním doplňkové péče se neulehčí pacientovi zvládání nemoci, jak ukazuje řada výzkumů.*
- *Zanedbáním výzkumu nové léčebné metody mohou být ohroženy až miliony životů pacientů, protože se může zpozdit někdy až o desítky let uznání možného nového zásadního objevu, který už mohl více lidem pomáhat.*
- *Výzkum by se mohl začít na méně závažných nemocech a pak pokračovat k vážnějším nemocem.*

„Je to neslučitelné s medicínou založenou na důkazech.“

- *Biotroniku lze také zkoumat a podložit ji výzkumem a důkazy, ale musí být výzkum povolen.*
- *Biotronika vždy měla zájem o ověření výzkumem, aby také byla založena na důkazech, ale nebylo jí to umožněno. Výzkum byl odmítán např. s tím, že není dostatek důkazů o účinnosti, které by*

právě výzkum mohl přinést, takže to je začarovaný kruh. Mnoho lékařských dokladů o účinnosti a pozitivních ohlasů existuje, i protokoly z úspěšného, i když nedokončeného, výzkumu Biotroniky v nemocnici ve Vimperku v roce 1982, přesto zatím věda neměla zájem o ověření těchto podkladů.

- Biotronika se nemusí slučovat s medicínou, ale může se stát jedním z oficiálních oborů v rámci celkového zdravotnictví vedle medicíny, tedy doplňujícím oborem k medicíně, podobně jako např. lázně. Tedy ne sloučení, ale spolupráce dvou samostatných oborů.
- Věda hledá zatím ne moc úspěšně léčbu na řadu nemocí, a když přijde někdo a nabídne své poznání možné léčby včetně praktických výsledků a projeví svůj zájem o ověření, tak to opakovaně odmítá a navíc se to snaží někdy až likvidovat podobně jako kdysi inkvizice, proč? Vždyť je to přece úžasná příležitost pro možnou pomoc nemocným a pro nové poznání.
- „MUDr. David Sackett, kanadský lékař, který je široce považován za jednoho z předních průkopníků „na důkazech založené medicíny“, vyjádřil vážné obavy ohledně těch výzkumníků a lékařů, kteří považují náhodné a dvojité zaslepené testy za jediný prostředek, jak zjistit, jestli je léčba účinná, nebo ne. Aby bylo možné něco takového tvrdit, musel by člověk uznat, že prakticky všechny chirurgické procedury jsou „nevědecké“ nebo „neprokázané“, protože náhodnými dvojité zaslepenými testy jich prošlo jen pár. Aby byla léčba označena za „účinnou“ nebo „vědecky prokázanou“, je třeba mnohem komplexnějšího vyhodnocení toho, co funguje, a co ne.“

„Doložené doklady jsou jen děkovné dopisy.“

- Toto není pravda. Nejsou tam jen děkovné dopisy, ale i lékařské zprávy dokládající uzdravení. Můžeme to doložit znovu.
- Samozřejmě to ještě nejsou ověřené důkazy účinnosti, ale jsou to dostatečné podklady k zahájení výzkumu nebo zpočátku aspoň k většímu zájmu o tento obor, který by mohl pomáhat potřebným.

„Doložené doklady nestačí, musí je posoudit lékařská komise.“

- Souhlasíme. Proč nebyla tato lékařská komise sestavena na základě předaných dokladů ministři zdravotnictví? Co můžeme udělat pro to, aby doložené doklady posoudila lékařská komise?

„Biotroniků je velmi málo.“

- Jakmile bude o Biotroniku větší zájem a vytvoří se jí lepší podmínky k práci, přijde více biotroniků.
- Biotronik může v celkovém působení působit na mnoho lidí současně, např. přes televizní obrazovku. Je to možné proto, že nedává svoji sílu, ale napojuje se k univerzálnímu zdroji, kde je dostatek energie pro všechny.

„Není zveřejněno, jak léčba probíhá.“

- Metoda biotronického působení nemůže být zveřejněna z důvodu možného zneužití či chybného použití.
- Přesto Biotronika vysvětluje mnohem více, proč to funguje a jaké jsou příčiny a léčba mnoha nemocí, než vysvětlují mnozí jiní, a praktickými výsledky to dokládá. Dává též vysvětlení mnoha jevů, pro která věda zatím nemá vysvětlení.
- Zveřejnění biotronické metody není tak důležité, podstatné je, zda to pacientům pomáhá.

„Někteří léčitelé šarlatáni jen vydělávají na neštěstí druhých.“

- Někteří ano, ale Biotronika nikdy, je vždy zdarma. Přednášky jsou za dobrovolné vstupné.

„Tomu nevěřím.“

- *Pouhá víra ve vědeckém a lékařském přístupu nestačí, je třeba to prověřit řádným výzkumem.*
- *Jen věřit nebo jen nevěřit nestačí, je třeba také vědět, ověřit to a zdůvodnit, proč to tak je nebo není.*

„Biotronika je pavěda.“

- *Biotronika byla předsedou Československé akademie věd Jaroslavem Kožešníkem v roce 1973 uznána jako nový vědní obor, který zasluhuje lepší podmínky k práci. Dodnes nedošlo k naplnění.*

„Připravujeme nový zákon, který by měl lépe trestně postihovat šarlatány, kteří odvádí pacienta lékaři a ohrožují je na zdraví nebo na životě.“

- *Nejdříve je třeba prozkoumat to, co chceme zákonem regulovat.*
- *Při přípravě zákona nestačí sbírat jen negativní zkušenosti s léčiteli, ale je potřeba sbírat i pozitivní zkušenosti, abychom byli objektivní.*
- *K projednávání zákona by měli být do diskuze přizváni i léčitelé, aby se k tomu mohli vyjádřit.*

„Biotronice nemůžeme dát v médiích tolik prostoru, aby nedošlo k prosazování ideologie.“

- *Křesťanský magazín by se dal také vnímat tak, že prosazuje jednu ideologii, a přesto se dále vysílá.*
- *Při biotrickém působení nemusí člověk uvěřit nějakým duchovním myšlenkám, aby se uzdravil, ani se o to nemusí zajímat, ale je pravdou, že kladný přístup působení usnadňuje.*
- *Nyní ale neřešíme návrat Biotroniky do televizního pořadu, ale vytvoření lepších podmínek pro práci Biotroniky pro druhé, aby se o tom více diskutovalo, více se to zkoumalo a pak se případně zařadila Biotronika do zdravotnictví jako jeden z nemedicínských oborů pomoci člověku.*

Slovníček klíčových pojmů

ajurvéda	Systém tradičního indického lékařství, který používá unikátní systém výživy, bylinnou terapii, relaxaci, jógu, meditaci, různé procedury včetně masáží, detoxikaci a regeneraci organismu, aromaterapii a terapii barvami.
akupresura	Léčebná metoda tradiční čínské medicíny, která se pomocí stlačování akupresurních bodů na těle prsty nebo tupými předměty snaží nastolit v těle rovnováhu a tak odstranit nebo zmírnit zdravotní problém. Je podobná akupunktuře, ale místo jehel se na akupresurní body tlačí.
akupunktura	Léčebná metoda založená na vpichování jemných jehel do akupunkturních bodů na těle. Je součástí tradiční čínské medicíny. Věda již uznala účinnost akupunktury u některých zdravotních problémů, ale jako celek akupunkturu zatím nepřijala.
antroposofická medicína	Léčebná i diagnostická metoda, která uznává současnou vědeckou medicínu, ale snaží se jí rozšířit o duševní a duchovní úroveň. Vedle vlastních léků využívá různé léčebné postupy, např. umělecké terapie, léčebnou eurytmii, rytmické masáže. Podporuje též vzdělávání v oblasti prevence.
aromaterapie	Léčebná metoda využívající „léčbu vůní“. Používá éterické oleje některých rostlin k posílení rovnováhy a harmonie organismu po fyzické i psychické stránce. Oleje se buď inhalují, nebo se používají ve formě masážního oleje, koupelové směsi, apod.
aura	Vyzařování životní energie kolem těla, které dokáží někteří lidé vnímat, případně i vidět. Podle aury lze pak např. diagnostikovat příčiny zdravotních problémů.
bioenergie	Životní (vitální) síla, která je dle filosofie Josefa Zesulky jednou ze tří složek existence, vedle hmotné a duchovní složky, a také jednou ze složek živého organismu. Tato životní síla vychází z podstaty bytí a oživuje hmotnou a duchovní složku. Podobně jako dělíme hmotu na anorganickou a organickou, můžeme i životní sílu dělit na anorganickou a organickou. Někteří lidé mají schopnost tuto organickou životní sílu předávat druhým za účelem zlepšení zdraví. Nemoc může mít příčinu buď ve složce hmotné, duchovní (psychické) nebo silové. Ve hmotné složce nejlépe pomáhá medicína, v duchovní psychoterapie a ve třetí složce životní síly biotronika. Životní energie není přímo měřitelná hmotnými přístroji, ale mohou ji vnímat nebo vidět citliví lidé nebo ji lze měřit nepřímo sledováním změn u pacienta.
bioenergoterapie	Léčba pomocí přenosu životní energie z léčitele na pacienta za účelem posílení a vyrovnání energetického systému pacienta směrem ke zdraví.
biopole	V angličtině „biofield“ – termín pro životní energii, který se začal používat ve vědě pro jednotné označení životní energie používané u různých energetických terapií k usnadnění dalšího výzkumu a vzájemné komunikace.
biotronik	Člověk, který předává druhým životní (vitální) sílu za účelem posílení a vyrovnání životní energie v těle za účelem zlepšení zdraví, dle metody zakladatele biotroniky Josefa Zesulky.
biotronika	Nemedicínský obor sloužící k pomoci pacientům při chorobách způsobených bioenergetickou nedostatečností. Je to obor duchovní léčby, který založil a ustavil po roce 1945 český filosof a biotronik Josef Zesulka, jehož žákem a pověřeným pokračovatelem je pan Tomáš Pfeiffer. Protože název oboru biotronika, který mu dal pan Zesulka, začali využívat i jiní léčitelé, používá se nyní pro rozlišení název Biotronika Josefa Zesulky.
bylinářství	Léčebná metoda využívající k léčbě účinky různých rostlin. Viz fytotherapie.
bylinná medicína	Léčebná metoda využívající k léčbě účinky různých rostlin. Viz fytotherapie.
celostní medicína	Je to způsob léčby, který bere v úvahu celého člověka – tělo, mysl, duši, emoce. Říká se jí také holistická medicína.
duchovní léčba	Viz energetické léčení (anglicky Spiritual Healing).

energetické léčení	Léčba pomocí přenosu životní energie z léčitele na pacienta za účelem posílení a vyrovnaní energetického systému pacienta směrem ke zdraví. Existují různé systémy této léčby (biotronika, reiki, léčebný dotek apod.). U nás je to Biotronika Josefa Zezulky, která je příbuzná těmto oborům.
léčitel	Obecně zavedený pojem pro člověka, který léčí, případně i diagnostikuje, druhé pomocí nekonvenční medicíny.
psychotronika	Obor zkoumající jevy jako je telepatie, psychokineze, jasnovidnost a další paranormální schopnosti člověka.
sanátor	Stupeň biotronika, ve kterém může vědomě používat všechny základní síly pro celé spektrum nemocí, které může biotronika ovlivnit. Slovo je zahraničního původu a znamená ozdravovatel nebo léčitel. Sanátor je také název pro profesní komoru Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky, která se stará o vzdělávání a ustavování dalších biotroniků.
fytoterapie	Léčebná metoda využívající různé části rostlin samostatně nebo ve směsích (např. ve formě čajů, extraktů, tinktur, vín, dražé a mastí). Označuje se také jako bylinářství nebo herbalismus. Je také součástí tradiční čínské medicíny.
homeopatie	Léčebná metoda, kde se využívá principu léčby „podobného podobným“, kdy látka, která způsobila symptomy určité nemoci, je použita k léčení těchto symptomů, a to ve velmi nepatrných dávkách rozředěných v roztoku vody.
chiropraxe	Léčebná manuální metoda, která se snaží pohyby s páteří a končetinami o to, aby napravila nerovnováhu v pohybovém aparátu (kostí, kloubů, svalů), a tím i působila na zdraví vnitřních orgánů.
jóga	Tělesná cvičení, která mohou být pomůckou k práci na bytosti, která jde po duchovní cestě ke sjednocení osobního Já s universálním Bytím. V oblasti CAM se hledá její využití i ke zlepšení zdraví.
masážní terapie	Různé druhy masáží, které mohou mít pozitivní vliv na zdraví, a tak se dají zařadit mezi metody CAM.
medicína mysli a těla	Léčebná metoda, která klade důraz na rovnováhu mysli a těla, protože mysl má velký vliv na naše zdraví. Snaží se posilovat přirozené léčivé schopnosti těla a mysli. Používá různé metody – relaxaci, hypnózu, vizualizaci, meditaci, jógu, biofeedback a další.
naturopatie	Metoda přírodní léčby podle které jsou zjednodušeně řečeno nemoci způsobeny nahromaděním škodlivin a toxických látek v těle. Odstranění škodlivin pak vede k uzdravení. Používá k léčbě diety, tělesná cvičení, masáže, psychoterapii apod.
reflexologie	Léčebná metoda používající masáže nebo stlačování specifických bodů na chodidlech nebo na rukách. Jednotlivé zóny např. na chodidlech odpovídají jednotlivým částem těla a orgánům. Je to americká varianta akupresury.
reiki	Léčba pomocí přenosu životní energie z léčitele na pacienta za účelem posílení a vyrovnaní energetického systému pacienta směrem ke zdraví.
shiatsu	Systém masážních technik původem z Japonska. Využívání tlaku a energetických i fyzických dotyků na energetické dráhy a body na těle s cílem vyrovnat oběh tělesné energie.
terapeutický dotek	Therapeutic Touch (TT) – léčba pomocí přenosu životní energie z léčitele na pacienta za účelem posílení a vyrovnaní energetického systému pacienta směrem ke zdraví.
tradiční čínská medicína	Soubor léčebných a diagnostických metod, který má původ v Číně. Zahrnuje například bylinnou léčbu, akupunkturu, masáže, cvičení qigong atd.
qi gong (čchi-kung)	Jde o cvičení pracující s životní energií za účelem zlepšení zdraví. Je součástí tradiční čínské medicíny.

Použitá zdroje

Monografie

- KRÍŽOVÁ, Eva. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-2498-3.
- PFEIFFER, Tomáš uspořádal. *Zežulka biotronika*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2015. ISBN 978-80-85238-73-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zezulka-biotronika-online-kniha>
- PFEIFFER, Tomáš. *Časoprostor*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2017. ISBN 978-80-85238-39-6. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/tomas-pfeiffer-casoprostor-online-kniha>
- PFEIFFER, Tomáš. *Život přinašeče*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2012. ISBN 978-80-85238-60-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zivot-prinasece>
- ZEŽULKA, Josef. *BYTÍ – životní filosofie*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2000. ISBN 978-80-85238-33-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-byti-zivotni-filosofie-online-kniha>
- ZEŽULKA, Josef. *Odpovědi 1976–1982*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-46-4. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-odpovedi-1976-1982-online-kniha>
- ZEŽULKA, Josef. *Přednášky I*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-45-7. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-i-online-kniha>
- ZEŽULKA, Josef. *Přednášky II*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2014. ISBN 978-80-85238-44-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/josef-zezulka-prednasky-ii-online-kniha>
- HEŘT, Jiří. *Alternativní medicína a léčitelství. Kritický pohled* [online]. Chomutov 2010 [cit. 2018-07-06]. Dostupné z: http://www.sysifos.cz/files/Alternativni_medicina_Hert.pdf

Online články příspěvky na webových stránkách

- AAPB. About Biofeedback. *The Association for Applied Psychophysiology and Biofeedback (AAPB)* [online]. 2011 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.aapb.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3463>
- Akupunktura. *TCM Clinic* [online]. 2018 [cit. 2018-23-06]. Dostupné z: <https://www.tcmclinic.cz/cinska-medicina/lecebne-metody/akupunktura>
- Co je Qigong. *Cvičení Qigong DYSG* [online]. [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <https://www.cviciqiqigong.cz/co-je-qigong>
- DAHLC. 9 fact about Reiki. *Mayo Clinic* [online]. Dan Abraham Healthy Living Center, 29. 12. 2015 [cit. 01-05-2018]. Dostupné z: <https://dahlc.mayoclinic.org/2015/12/29/9-facts-about-reiki/>
- Historie reiki. *Reiki.cz* [online]. [cit. 2018-06-27]. Dostupné z: <http://www.reiki.cz/historie-reiki.php>
- KEILOVÁ, Věra. Biotronika. *Časopis Meduňka*, 1. 3. 2008. Dostupné také na: <http://www.dub.cz/cs/biotronika.php>
- NCCIH. Meditation. *National Center for Complementary Integrative Health* [online]. 2017 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/meditation>
- NCCIH. Terms Related to Complementary and Integrative Health. *National Center for Complementary Integrative Health* [online]. 2017, [cit. 2018-06-27]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/providers/camterms.htm>
- NCCIH. Yoga. *National Center for Complementary Integrative Health* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://nccih.nih.gov/health/yoga>
- Několik citátů. *i60.cz* [online]. 19. 11. 2013 [cit. 2016-07-21]. Dostupné z: <http://www.i60.cz/clanek/detail/6309/nekolikcitatu>
- NHS FOUNDATION TRUST. About RLHIM. *University College London Hospitals NHS Foundation Trust*. [online]. [cit. 2016-07-17]. Dostupné z: <http://www.uclh.nhs.uk/OurServices/OurHospitals/RLHIM/Pages/AboutRLHIM.aspx>
- NHS FOUNDATION TRUST. History of The Royal London Hospital for Integrated Medicine. *University College London Hospitals NHS Foundation Trust*. [online]. [cit. 2016-07-17]. Dostupné z: <https://www.uclh.nhs.uk/OURSERVICES/OURHOSPITALS/RLHIM/Pages/historyofrlhim.aspx>

- O naturopatii. *Česká naturopatická společnost* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://naturopati.cz/o-naturopatii/>
- Osteopathy Defined. *Canadian College of Osteopathy. Toronto Campus* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://www.osteopathy-canada.com/osteopath-definition/>
- Phytotherapy. *Encyclopaedia Britannica* [online]. ©2018 [cit. 2018-23-06]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/science/phytotherapy>
- Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky. Alternativní medicína (CAM) ve světě – rozpor „tady a tam“ je doslova explozivní. Tisková zpráva. *Duchovní univerzita Bytí* [online]. Praha, 30. 11. 2016. [cit. 21-05-2017]. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/tiskova-zprava-alternativni-medicina-ve-svete>
- SALF. Antroposofická medicína. *Společnost antroposofických lékařů a farmaceutů*. [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://salf.cz/antroposoficka-medicina/>
- THE CENTER FOR SPIRITUALITY AND HEALING. Mind-Body Therapies. *University of Minnesota. Taking charge of your health & wellbeing* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/explore-healing-practices/what-are-mind-body-therapies>
- THE CENTER FOR SPIRITUALITY AND HEALING. Reflexology. *University of Minnesota. Taking charge of your health & wellbeing* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.takingcharge.csh.umn.edu/reflexology>
- THE HEALING TRUST. Discover Healing. *The Healing Trust* [online]. 2018 [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <http://www.thehealingtrust.org.uk/home/discover-healing/>
- TTIA. What is TT. *Therapeutic Touch International Association* [online]. 2018 [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: <http://therapeutictouch.org/what-is-tt/>
- What is Healing Touch? *Healing Touch Program. Worldwide Leaders in Energy Medicine* [online]. August 2018 [cit. 2018-06-19]. Dostupné z: <https://www.healingtouchprogram.com/about/what-is-healing-touch>
- What is chiropractic. *Palmer College of Chiropractic* [online]. 2018 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <http://www.palmer.edu/about-us/what-is-chiropractic>
- Prevence 6/1995 až 14/1996. *Časopisy BYTÍ*. Praha, Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha.

Další použité webové stránky

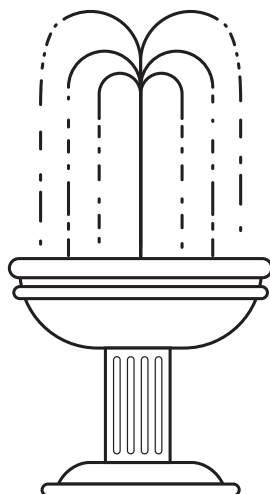
- *Ajurvédská medicína* [online]. 2009 [cit. 2018-27-06]. Dostupné z: <http://www.ayurveda.cz/caste-otazky.htm>
- *College of Naturopathic Medicine* [online]. 2018 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.naturopathy-uk.com/>
- *Fyziotom* [online]. [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: <https://www.fyziotom.cz>
- *Harry Edwards Healing Sanctuary* [online]. [cit. 2018-06-24]. Dostupné z: www.harryedwardshealing sanctuary.org.uk
- *Healing Touch Worldwide Foundation* [online]. [cit. 2016-06-28]. Dostupné z: <http://www.healingtouchprogram.com/resources/healthcare>

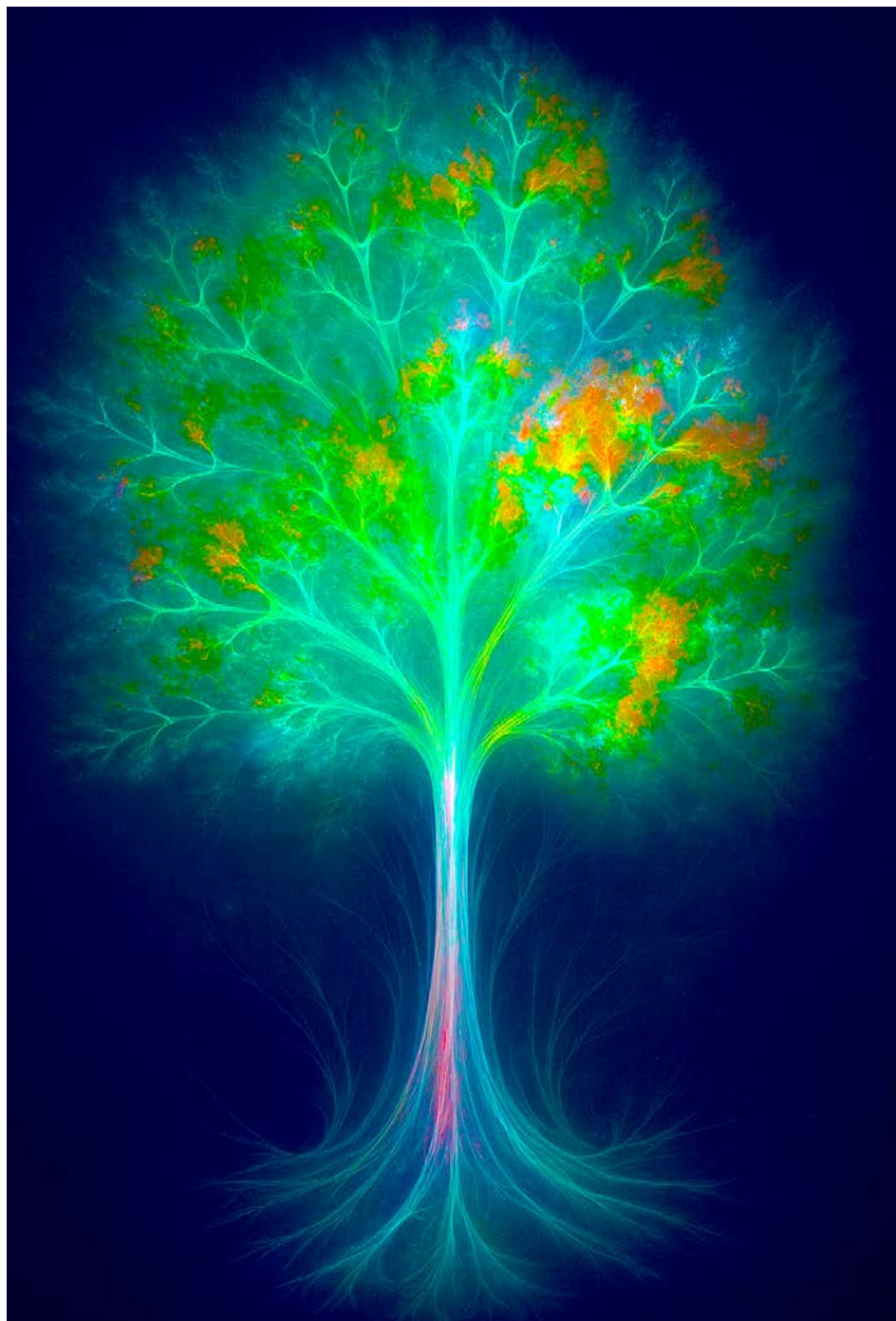
Audiovizuální zdroje

- BIOVID. *Filmové svědectví o uzdravení paní Vernerové z rakoviny pomocí biotroniky* [online]. 2011 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <http://www.dub.cz/cs/20-vyroci.php>
- BIOVID. *Filmové svědectví o uzdravení paní Heldové z rakoviny pomocí biotroniky* [online]. 2012 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <http://www.dub.cz/cs/biotronicke-pusobeni-na-rakovinu.php>
- BIOVID. *Film Utajovaný léčitel* [online]. 2009 [cit. 2016-03-30]. Dostupné z: <http://www.dub.cz/cs/utajovany-lecitel.php>
- Československá televize Praha, tvůrčí skupina Jiří Věřčák – Vlasta Pavlíčková. *Dokumentární film: Možnosti psychotroniky* [online]. [cit. 2016-02-16]. Dostupné z: <http://www.jasnovidec.estranky.cz/clanky/clanky-o-jasnovidectvi/video---kurz-psychotroniky---odtajnene-video-s-byvaleho-ceskoslovenska-tajny-vyzkum.html>; <https://www.youtube.com/watch?v=z94harXSz0>

**JEN VELMI NEROZUMNÝ ČLOVĚK
ZAHRABÁVÁ PRAMENY,
KTERÉ MŮŽE SÁM POTŘEBOVAT.**

Josef Zezulka 1912–1992





DOPROVODNÁ MONOGRAFIE

OBSAH

ZEZULKOVA BIOTRONIKA	259
Příspěvek do sborníku mezinárodního symposia Praha 1973, Josef Zezulka – Československo, Praha	259
Duchovní léčba	259
Způsob práce	262
1) Působení na tělesný biomagnetický režim	263
2) Ovládání čtyř základních sil	264
3) Působení celkovou vitální silou	265
4) Úprava morfologického centra	266
5) Působení celkovým vlivem sanátora	266
Závěrečná úvaha	266
BIOTRONIKA JOSEFA ZEZULKY – PROKAZATELNÉ VÝSLEDKY	268
VYJÁDŘENÍ PŘEDSEDY AKADEMIE VĚD JAROSLAVA KOŽEŠNÍKA	290
VÝBĚR Z OHLASŮ NA BIOTRONICKÉ PŮSOBNÍ – DOPISY A EMAILY	291
PREZENTACE BIOTRONIKY NA 6. MEZINÁRODNÍM KONGRESU INTEGRATIVNÍ MEDICÍNY V PORTU	315
JOSEF ZEZULKA	335

TOMÁŠ PFEIFFER O BIOTRONICE

Co je Biotronika?

Biotronika je nemedicínský obor sloužící k pomoci pacientům při chorobách způsobených bioenergetickou nedostatečností. Jde o oblast životních sil, které jsou vázány na živou hmotu a které, na rozdíl od těch anorganických sil, mají poněkud jiné vlastnosti. Toto slovo se poprvé objevuje po roce 1945, kdy jej ustavuje pan Josef Zezulka pro obor léčby, který strukturuje do biotronické patologie, nauky o vitálních silách, nauky o jejich použití při zásahu a zejména do filozofie, která je jeho základem. Biotronika je filozofií a vlastní léčba praktickou její aplikací, která vychází z poznatku, že člověk sestává ze tří základních částí. Hmoty, ducha a vitality. Je-li příčina onemocnění ve hmotě, je hmotné podání léků neúčinnější, je to doména medicíny. Porucha v psyché má být ovlivněna zejména psychickou silou, tedy psychoterapií, ve vážných případech hlubokou hypnózou, která v této podobě není dnes prováděna. Porušené vitální systémy buněčné, orgánové i celotělové pak náleží biotronice. V mnoha případech je choroba způsobena více činiteli, zde pak je v léčbě nutná spolupráce příslušných oborů.

Biotronika patří právem mezi nehmotné kulturní dědictví.

ZEZULKOVA BIOTRONIKA

**Příspěvek do sborníku mezinárodního symposia Praha 1973,
Josef Zezulka – Československo, Praha**

Duchovní léčba

Položíme-li si otázku, co je nemoc, můžeme říci, že je to porušení rovnovážného stavu, homeostase. Následkem toho je ztráta nebo ochablost přirozené obranyschopnosti organismu proti vnějším i vnitřním vlivům. Ochablost vnitřních (vitálních) sil těla a následek chabá, špatná nebo chaotická činnost vnitřních orgánů.

Podávám svůj názor, který vzešel z poznatků mé léčitelské činnosti:

Lidský organismus má tři základní komponenty:

- 1) Somatickou
- 2) Psychickou
- 3) Vitální síly

Podle tohoto dělení můžeme chápat lidské nemoci, ale také způsoby, jak v nemocích pomáhat. Můžeme tedy onemocnět tak, že se nedostatečnost projevuje v kterékoli ze tří uvedených složek.

1) V oblasti tělesné to jsou nemoci infekční, dále karenní, které vznikají nedostatkem některých životně důležitých látek, například vitamínů nebo bílkovin, a konečně změny orgánů, nebo jejich částečný zánik, vrozené malformace, úrazy, stavy po úrazech apod.

2) V oblasti psychické to jsou odchylky od normálního stavu, jako je například schizofrenie.

3) V oblasti vitální to jsou choroby, které nás budou nejvíce zajímat. Řadíme sem nemoci, které jsou v základě způsobeny nepoměrem, ochablostí nebo chaosem vitálních sil, rozrušením tělesných silových center a deformací silokřivek, kterými na sebe orgány navzájem působí.

Vše, co žije, má svůj vlastní silový režim, odpovídající charakteristice toho kterého zoologického nebo botanického druhu. Každý druh je jiný. Čím je vývojově nižší a jednodušší, tím je také jednodušší silový režim. Nejsložitější je v současné době u člověka.

Nižší tvorové, jejichž chování je více instinktivní, jsou pravděpodobně schopni svůj silový stav sami regulovat. Je známo, že když v terariu onemocní myška, tlačí se mezi ostatní zdravé, snaží se o ně třít a tiskne se k nim. Pravděpodobně se jedná o přebírání sil ze zdravých těl a tím vlastní posilování.

Toto přebírání sil je známo i mezi lidmi. Uvádí se, že spí-li děti se starými lidmi v jedné posteli, oslabuje to děti a posiluje staré. Je to pochopitelné, protože jak ukazují zkušenosti, životní síly se mnohdy samovolně přelévají tam, kde je jich nedostatek.

Každý člověk má svůj základní silový režim a kvótu, nutné k vlastnímu životu. Ty v běžném životním projevu stále nepatrně kolísají, ale jen v rozmezí určitých fyziologických hranic. Výrazně kolísají v nemoci a v mnoha případech je jejich záporný výkyv příčinou onemocnění.

Pod pojem silový režim vitálních sil se předpokládá celý komplex sil, které se v těle kombinují, navzájem na sebe působí, vzájemně se posilují nebo oslabují, vyrovnávají nebo vytváří chaos. Vytvářejí procesy, které v záporném případě vedou k nemoci, v kladném k ozdravení. Jejich projev není pouze v těle jakožto v celku. Svůj vlastní silový režim má každý tělesný orgán a také každá buňka. Všechny tyto režimy na sebe vzájemně působí a tak vzniká velmi pestrý obraz stálých tělesných procesů. Objasněním této hypotézy vznikne nový pohled na lidské tělo ve fyziologickém i patologickém stavu a zdůvodní se další možnost pomáhání člověku v jeho chorobách.

Formuje se obor, dnes nazývaný biotronika nebo bioenergoterapie. Je potěšitelné, že je studován na vědeckých pracovištích, a že se již ukazuje jeho velká budoucnost. Je to vlastně samozřejmé. Dnes, kdy víme, že tyto síly **skutečně existují**, a že je jimi možno **velmi účinně** pomáhat v nemocích, vypadalo by to jako zločin vůči lidstvu, nepoužít jich.

Potíž je jenom v tom, že je málo lidí, kteří jsou schopni svoje životní síly předávat k léčení, a z toho mála jen pár jedinců je schopno a ochotno tuto vrozenou schopnost propracovávat dále, rozšiřovat kvantitativně a zušlechťovat kvalitativně.

Příčina je v rozmanitosti lidských jedinců. Někdo je více fundován tělesně, jiný psychicky, někdo vyniká ve sportovním výkonu, jiný je zase geniální v některém vědním nebo uměleckém oboru. Někdo má výjimečně vlastnosti nebo vlohy, kterými se liší od ostatních lidí a jejich vlastností. Jako na příklad schopnost telepatická nebo schopnost hledání vody pomocí proutku. Jindy schopnost jasnovidná, kdy v mozkové zrakové oblasti se vytváří obraz, který nepřenáší zrakový receptor – oko, – ale který je přenášen asi jako televizní obraz na dálku, nebo i z bezčasové dimenze. Mezi takové zvláštní schopnosti se řadí i schopnost předávání vitálních sil z člověka na člověka.

Základní stav vitálních sil je za normálních okolností poměrně stálý, jen s malými fyziologickými výkyvy. Je to určitá potence, která se funkčně vybíjí, ale rovnovážně nabíjí. Příliv nových vitálních sil se děje: 1) dechem, 2) hutnou potravou, 3) tekutou potravou, 4) spánkem.

Každým z těchto příjmů se dostává převážně jedna složka silového komplexu. Tak to je v běžném životě. Ale jsou také lidé, zvaní sanátoři, kteří mohou buď některé části vitální síly, nebo celý komplex doplňovat zvláštní vědomou praxí.

Člověk, který má schopnost předávat životní síly a tak jimi léčit, může tak činit proto, že různě a individuálně laděné tyto síly přijímá z prostředí tak, že při předávání není o ně ochuzován. Obvykle se jedná o směs základních sil, u každého předavače trochu jinak složenou a laděnou a také v jiné potenci. Lidem, kteří mají tuto schopnost, se dosud říká, a domnívám se, že nevhodně, – magnetizéři a souhrnné síle biomagnetismus.

Magnetizéři mají prvotní, základní schopnost. Předávají pasivně sílu, kterou mnohdy ani neznají, jen vědí, že jim něco proudí z rukou, co lidi občerstvuje a dodává tělu tonickou

sílu k vlastnímu zvednutí se z choroby. Je to základní stav, ze kterého budeme vycházet při dalších úvahách o bioenergoterapii.

Těch, kteří tuto schopnost mají, je opravdu málo. Jsou ale také lidé, kteří se domnívají, že mají léčebnou sílu, protože dokáží zklidnit třeba bolest hlavy. Tato domněnka bývá u lidí, kteří pomocí nějakého psychosomatického tréninku v sobě vycvičí sílu klidu. To ale není léčebná síla, naopak, pro nemocného mnohdy škodlivá. Odstraní se tak, nebo utlumí, varovné chorobné příznaky a choroba pokračuje skrytě dále. U chorob, které jsou způsobeny nějakým útlumem (například útlum krvetvorby, cukrovka a podobně), vysloveně skrytě škodí.

Z toho mála magnetizérů se pak rekrutují sanátoři (ozdravovatelé). Ne každý magnetizér je schopný a ochotný stát se sanátorem. K tomu vede těžká a odpovědná cesta, kterou musí procházet třemi způsoby:

Prvý způsob je vědecký. Budoucí sanátor získává alespoň částečné, ale pro jeho práci postačující vědomosti z oboru anatomie, fyziologie a patologie. Seznamuje se i dále s medicínským oborem, aby poznal práci lékaře a mohl ji případně koordinovat se svojí. Ale jen tyto znalosti nepostačují. Seznamuje se dále i se znalostmi vyplývajícími z vědního sanátorského směru, protože v mnohém případě může mít sanátor na tutéž věc jiný názor než lékař. Není obvykle v základě mnoho rozdílný, ale vyplývá z jiného postoje, než je lékařův. Rozdíl přináší jen různá charakteristika oboru.

Druhý způsob je hlavní, základní. Je to poznání správného životního názoru. Je velmi důležitý proto, že sanátor zabarvuje předávané síly svojí charakteristikou. Proto je nutné, aby měnil sám sebe, svoji vnitřní kvalitu, svůj postoj k životu a všem živočichům. Musí se stát kladnou složkou v celkovém dění světa. V hlubokém poznávání si plně zdůvodňuje životní zákony a aplikuje je na sebe. Pod vlivem tohoto hlubokého poznávání životních pravd se stává jiným člověkem, který stojí na dokonalé etické základně. Mnohé, na co si lidé postupem vývoje lidské společnosti neprávem zvykli, zanechává. Je například samozřejmostí, že se vrací k přirozenému životu, pod vlivem poznání přestává jíst maso. Neživí se již mrtvolami druhých tvorů, stává se kulturnějším. Odmítá alkohol, zanechává kouření a podobně. Toto vše je žádáno samozřejmě i na magnetizérech. **I tam je to žádoucí, ale u sanátora je to nutné.** Takový životní postoj a projev je společně s projevem léčivých sil sanátorovou vizitkou, podle které ho lidé poznají a hodnotí.

Třetí způsob je poznávání vlastních sil, jejich rozvíjení a uplatňování. Sanátor na rozdíl od magnetizéra není odkázán pouze na souhrnnou magnetickou sílu. Sice ji také používá, ale mimo to rozvíjí její prvky, které se učí poznávat, ovládat, předávat a kombinovat. Učí se také, jak, kdy a jaké síly použít a jaká jejich kombinace je v určitém sanátorském zákroku žádoucí. Učí se též měnit síly během zákroku. Proto se také učí sanátorskému názoru na různé choroby, který není vždy plně stejný s názorem lékařů. To není cesta lehká a jednoduchá. Pohlcuje celého člověka a vyžaduje, aby se jí cele oddal. Proto ne každý magnetizér je schopen a ochoten ji nastoupit a jít. Ale i tak, zůstane-li magnetizér u svého stupně, má mít snahu po svém vědomém kulturním zlepšení. Pro budoucnost se počítá s tím, že magnetizéři budou asistovat sanátorům.

Sanátor založí léčbu a naordinuje magnetizéra, který bude dále síly doplňovat. Sanátor se občas k pacientovi vrátí, doplní zbývající nutné síly a srovná jejich poměr. Bude

to asi takový stav, jako je mezi primářem a ošetřujícím lékařem. Při tom zároveň může být magnetizér veden k vyšším stupňům, aby byl dokonalejší, nebo aby dále vospíval na sanátorskou úroveň. Bioenergoterapie je samostatný obor, který dává zdravotnictví nové možnosti při zdolávání některých nemocí. Tak jako léky a lázeňské procedury, tak může lékař indikovat také biotronické zásahy a vhodně je kombinovat se svým postupem.

Ale to je budoucnost. Zatím je málo magnetizérů a mizivě málo sanátorů, snad na celém světě. A přece je možno začít s výchovou magnetizérů a sanátorů okamžitě. Potřebnou učební osnovu mám již připravenou.

Způsob práce

Magnetizér má schopnost předávat některé složky vitálních sil, které má vrozené, pasivně, bez vlastního rozhodování. Obvykle je to kombinovaná část, kterou má každý magnetizér trochu jinou, jinak složenou a jinak potencovanou. Obvykle ji objeví náhodně, nebo je na ni upozorněn někým, kdo tyto síly zná. Ve většině případů si je magnetizér vědom, že nějaká síla proudí z jeho rukou a že je léčivá. Pak ji jen pasivně předává tak, jak slyšel, že to dělají jiní. Většinou ji předává rukama. Přejíždí jimi po těle, nebo je přikládá na místo, o kterém předpokládá, že tam je příčina choroby. Při přejíždění i při statickém držení nechává někdy ruce na těle, jindy nějakou menší vzdálenost od těla. Způsob práce a různost indikace se vyvíjí zkušenostmi.

Magnetizér působí na biomagnetický režim těla. Představujeme si, že doplňováním posiluje jeho centra, takže silokřivky, které vznikají působením center na sebe, se vyrovnávají. Tím se obnovuje pořádek v tělesných procesech a choroby ustupují. Podle toho, které části vitální síly magnetizér vlastní, jak jsou tyto potencované a v léčitelství aplikované, je jeho působení vždy trochu odlišné od druhého magnetizéra. Určité osoby se mu léčí lépe než jinému, a naopak. Každý má svoji schopnost trochu jinak zabarvenou. Rozdíly v tomto složení nejsou velké, ale jsou. Větší rozdíly jsou v potenci těchto sil. Magnetizéři jsou silnější nebo slabší, ale jsou i takoví lidé, kteří se jen domnívají, že nějakou sílu mají, a snaží se léčit. Takové omyly vznikají někdy z dobré vůle pomáhat, ale většinou z nevědomosti.

Jak již bylo řečeno, vitální síly k životu musí mít každý organismus. Jejich hladina se v těle neustále doplňuje a je postačující pro běžný život. Jestliže někdo předává podvědomě (aniž by si byl vědom), což se někdy stává, trpí jakousi jejich podvýživou. Ze začátku je takový člověk unavený a pociťuje větší potřebu spánku. Později se může toto vyčerpávání projevit nějakou chorobou, která má útlumový charakter.

Až na výše popsanou výjimku nikdy sil neodchází nadbytečně mnoho a dlouho, takže se tělo s tímto stavem pomalu vyrovnává. Jestliže někdo v nevědomosti, ale úmyslně předává své síly za účelem léčení a sám nemá léčivou schopnost, nastává velký a nepřírozený odliv, se kterým se tělo již nemůže vypořádat. Některou dobu vzdoruje, mobilizuje železné rezervy, ale pak se zlomí a obvykle těžce onemocní. Někdy tělo vzdoruje velmi dlouho. To je obvykle v takovém případě, když dotyčný člověk je sám ošetřován, nebo i dálkově (telepaticky) napojen na léčitele, nebo se s ním aspoň společensky stýká.

Také často k takovému omylu dochází, když léčený pacient dostává více sil, než potřebuje, nebo když je v léčení léčitele zbytečně dlouho. Přebytkové síly jakoby přetékají

a pacient cítí vyzařování ze svých rukou. Pak se může mylně domnívat, že má sám léčivou schopnost.

Léčitelem může být pouze ten, kým síly nepřetržitě a vydatně procházejí, aniž by byla oslabována vlastní silová kvóta, nutná k životu. Je to jakoby vedlejší proud sil, který nemá s vlastním silovým režimem mnoho společného a který nemá význam pro léčitele, ale jen pro léčené.

Je pravda, že spíše sanátor než magnetizér se může léčením velmi unavit, mnohdy až kriticky, ale síly se mu poměrně rychle obnoví a vyčerpání nezpůsobí (pokud není zvláště velké a časté) žádnou újmu na zdraví. Únava se projevuje skoro výhradně u sanátorů, zřídka u magnetizérů proto, že sanátor pracuje aktivně, kdežto magnetizér jen pasivně. Únavu způsobuje velký únik spíše tělesných sil než léčivých. Pro sanátory to jsou spíše pomocné síly, které tvoří vehikulum léčebným silám, a důvod únavy je převážně v léčebné aktivitě. Je-li při léčbě použito pouze magnetování, je možno ošetřit daleko větší počet nemocných než při aktivní léčbě. Proto více pro sanátora než pro magnetizéra platí zásada, že má znát hranice a vědět, kdy si odpočinout.

Magnetizér působí pasivně tím, že předává sílu bez větší vlastní aktivity, bez rozhodování o jejím potřebném složení a potenci. Sanátor působí buď plně, nebo částečně aktivně. Rozhoduje o přeměnách silových složek během zásahu, o jejich soustředění na orgán nebo buňku, má větší škálu způsobů zásahů, ale hlavně širší až plné spektrum vitální síly. Sanátor zesiluje v celkové vitální síle určité složky nebo upravuje jejich kombinaci.

Podle mých poznatků a názoru působí sanátor pěti způsoby:

- 1) Působením na tělesný biomagnetický režim.
- 2) Ovládnutím a působením základními silami.
- 3) Působením souhrnné vitální síly.
- 4) Úpravou morfologického centra.
- 5) Působením celkovým vlivem sanátora.



1) Působení na tělesný biomagnetický režim

Vše, co žije, vyzařuje. To je již dnes známo a vědecky dokázáno. Mimo záření, které je způsobeno životní aktivitou, je každé tělo v jakémsi stálém plasmatickém obalu. Ten je projevem tělesné jakosti a životnosti. Když tělo onemocní, projeví se na postiženém místě porucha obalu, jakoby zkaženou plasmou. Při speciálním fotografování, kterým se toto záření pozoruje, jeví se prý nad místem choroby šedá plasma, na rozdíl od okolní barevné. Sanátorům je tento fakt znám již dávno před tímto vědeckým objevem. Proto vždy začínají práci tak zvaným „snímáním“. To je právě odstranění zkažené plasmy z těla. Je prováděno rukama (někdy pouze soustředěním a zvláštním způsobem, vlastním některým sanátorům), které si potom musí sanátor očistit. Tato speciální očista je možná teoreticky na čtyři způsoby, ale prakticky se používá pouze třech.

Provádí se:

- 1) tekoucí vodou
- 2) přirozeným ohněm
- 3) zvláštním způsobem sváděním do země

- 4) čtvrtý způsob, který je možný, ale není vhodný, se nepoužívá. Je to očištění vzduchem, vzdušným proudem. Nepoužívá se proto, že u prvních třech způsobů se zkažená plasma ruší, kdežto u vzdušného způsobu sejde sice z rukou, ale zůstává v prostoru, přitahuje se k přiblíživším se lidem, ulpívá na nich a zdravotně je ruší.

Právě tak škodlivě by působila, kdyby léčitel ji neočistil ze svých rukou a dotkl se někoho jiného. Zkažená plasma potom rozrušuje zdravou plasmu a disponuje k chorobě, nebo ji vyvolává. Většinou se v současné době chybně k očištění používá tekoucí voda, protože způsoby zemí a ohněm jsou málo známy a ne každý sanátor je dokáže. Jinak působí sanátor na tělesný biomagnetický režim stejně tak jako magnetizér, jenom důkladněji a účinněji.

2) Ovládání čtyř základních sil

Sanátor se seznámil se čtyřmi základními silami, kterými tělo žije a které tvoří komplexní vitální sílu. Sanátor zesiluje v celkové vitální síle určitou její složku nebo složky, nebo upravuje jejich vzájemné poměry. Naučil se je ovládat a pracovat s nimi.

Jsou to:

- 1) síla dostředivá,
- 2) síla odstředivá,
- 3) síla vzrušující,
- 4) síla klidnicí.

Pod vlivem souhrnné vitální síly, která se z těchto čtyř prvků skládá, probíhají v těle děje patologické, nebo ozdravující. Sanátor jimi působí tak, že podle povahy choroby zesiluje vitální sílu o potřebný její prvek, nebo nasazuje v ní protisílu k rušení jiného prvku, který je v ní chorobně zesílen. Tyto jednotlivé prvky (síly) jsou naváděny dle povahy choroby. Mohou působit pouze v živém organismu. Není možné jich použít „in vitro“. Zastávám názor, že biologické síly mají přesně takovou pestrost, jako je v chemii pestrost prvků a sloučenin.

Sanátor nemůže jakkoliv modifikovanou vitální sílu nikdy předosovat. Ať by jí dával sebe víc, může ji doplnit pouze do normálu. Přebytek se nezachytí a jakoby přeteče. Sanátorovo působení přivádí do normy, ale nemůže ublížit. Buď pomáhá, nebo nepůsobí. To je výhoda vzhledem k farmakoterapii, kde je možné předosování nebo návyky. Kdyby sanátor nasadil ve vitální síle jiný prvek, než je žádoucí, tělo ho nepřijme, protože je jím naplněno. Pro sanátora to je znamení, že došlo k omylu, a že je třeba sílu změnit. Podobně je to s odhadnutím místa, kde je nutno působit. Je známo, že původ choroby není vždy tam, kde to bolí, nebo kde se choroba jinak projevuje. To vede sanátora více k léčení příčiny než k odstraňování příznaků.

Volba potřebné modifikace vitální síly. Ukázky pracovního postupu:

Osteoporosa (řídnutí kostí):

- 1) Aktivují se příštítná tělíska.
- 2) Lokální působení silou.
- 3) Případné rovnání celého endokrinního systému.

Diabetes melitus (cukrovka), nevrozený, nezaléčený, bez současného podávání inzulinu:

- 1) Aktivace v krajině thalamu a hypothalamu.
- 2) Naplňování a rovnání centrální nervové soustavy.
- 3) Lokální působení na pankreas.

Při malém výsledku rovnání a naplňování celého endokrinního systému. Není-li ani potom úspěch, je podezření na nezvratný a hotový zánik činnosti Lagerhansových ostrůvků v pankreatu. Není jiné volby než podávání inzulinu.

Maligní neoplasie:

- 1) Přísná a naprosto důsledná antikancerogenní dieta. Zařazení co nejvíce syrové a čerstvé stravy.
- 2) Pružnost jaterní činnosti.
- 3) Rovnováha do morfologického centra.
- 4) Lokální působení na kancer.

Po zastavení maligního procesu a případném zmenšení kanceru (například CA mammy) předat chirurgovi k vynětí (nebo ablaci mammy, dle jeho úsudku). Pak je jen velmi malá možnost metastazování, které by se případně mohlo dostavit tehdy, kdyby maligní proces nebyl sanátorem zcela zvládnut. Po operaci klidnit.

To vše je možné tehdy, když má sanátor k dispozici potřebný čas. Například není-li momentálně místo v nemocnici, protože sanátor nesmí převzít zodpovědnost za nemocného. Toto právo má u nás pouze lékař. Proto také výsledky při rakovinách jsou většinou jen poměrné, pro nedostačující podmínky, ale velmi slibné. Málokdy dostane sanátor případ ještě čerstvý, lékařem ještě neovlivněný, který se nejlépe léčí. K tomu ovšem sanátor nikdy nesmí radit, nebo dokonce přemlouvat. Jako obtížně léčitelné se ukázaly případy bronchogenní, kde léčení ruší dnešní nečisté ovzduší.

3) Působení celkovou vitální silou

Je to další možnost sanátorova působení. Zatím co čtyři základní složky jsou její částí, ona sama celkově a v rovnovážném stavu dává organismu životní dynamiku. Je to síla, která je podle mého názoru v celém vesmíru, a doplňuje kvótu v každém žijícím těle. Sanátor má možnost tuto sílu vědomě nabírat a převádět. Posiluje jí životnost, jak bylo uvedeno v příkladech.

4) Úprava morfologického centra

V mozku předpokládám centrum, o kterém vím ze zkušenosti, ale nedovedu ho lokalizovat. Toto drží v raportu každou buňku. Je to plán formy těla a orgánů. Přes toto centrum probíhá růst do daných forem. Nedostatečnost nebo chyby v něm způsobují jiný vývoj nebo změnu tvaru. Ovlivňuje růst benigních nádorů, ale také činnost při hojení ran a podobně. Při některých chorobách může působit sanátor na celý mozek a tím na morfologické centrum tak, jak vyžaduje charakter choroby. Většinou působí na správné pochody hojení, rovnání morfologických poměrů, například při neoplasii. Morfologické centrum drží ve svém raportu celkový tvar a jeho růstové změny, ale je známo, že každá buňka má v sobě zakódovanou svoji charakteristiku a přesné informace o růstu. Proto sanátor musí při neoplasii, ranách a podobně působit též lokálně.

5) Působení celkovým vlivem sanátora

Protože jde o přímé působení sanátora, který vydává ze sebe, nebo přes kterého přecházejí síly, záleží mnoho na jeho morální kvalitě. Tou zabarvuje všechny síly, a proto je nutné, aby byl dobrým člověkem, bez špatných myšlenek, tedy dobrých vlastností a čistého nesobeckého postoje k životu. Proto tato zdravotnická disciplína bývala vyhrazena náboženským směrům, kam přicházeli lidé za účelem své vlastní změny k dobrému.

Sanátorova kvalita (i magnetizérova) se přenáší na léčeného pacienta a více nebo méně, podle jeho citlivosti, ho ovlivňuje. Sanátor také může působit na citlivého nemocného vědomě, svým vlivem ho zklidnit a více otevřít příjmu sil.



Ne každý sanátor ovládá všechny silové složky, které byly popsány. Připomínám, že říkám jen svůj osobní názor, ke kterému jsem ve své praxi došel. Tento starý obor je jakoby stále ještě v plenkách. Vědecky se na něm ještě nepracovalo. Soudím, že má bezesporu velkou budoucnost, a že ti, kteří přijdou po nás, budou již mít možnost jej zdokonalovat. Mnoho změní a doplní, ale to je přirozený vývoj. Snad až nebudou mít ty překážky, které máme my. Sanátor má mít plnou životní pohodu a klid. Ta se odráží v jeho výkonu a zabarvuje jeho síly. Jestliže mu lidská společnost plnou pohodu nedá, pracuje vlastně sama proti sobě.



Závěrečná úvaha

Jsou tři základní systémy, v nichž se projevují funkce živého organismu: 1) hmota tkání, 2) silový režim, 3) psychika. Jsou vzájemně analogické a tvoří jeden celek. Každý z těchto tří principů je možno poznávat tak, jako hmotu poznává chemie. Rozdělila ji na prvky a sloučeniny, označila je a naučila se s nimi pracovat.

Obdobně je možno rozdělit, popsat a poznávat i silový systém a stejně tak i psychický. I zde najdeme „prvky a sloučeniny“ a tak bude možno lépe vniknout do jejich podstaty a porozumět jim. Snad by tato úvaha měla napovědět a pomoci.

Vše na světě má svoji dobu, čas vzniku i čas vývoje, a každý zrod provázejí porodní bolesti.

Nyní přišel čas biotroniky. Nastoupila již do pevných kolejí a vím, že se bude zdárně vyvíjet. Přeji jí, aby se dostávala jen do rukou poctivých, nezištných a schopných pracovníků, aby zdárně pomáhala trpícím v jejich nemocích a aby svými možnostmi a vědomostmi přiváděla lidstvo k normálnímu, a proto zdárnému způsobu života.

Josef Zezulka

© TP

BIOTRONIKA JOSEFA ZEZULKY – PROKAZATELNÉ VÝSLEDKY

Klinický výzkum ve Vimperku



Pan J. Z. při léčbě pacienta ve vimperské nemocnici.

„V roce 1982 byl psychoenergetickou laboratoří bývalého ministra školství profesora Kahudy proveden výzkum ve spolupráci s nemocnicí ve Vimperku, kde na lůžkovém oddělení této nemocnice byly sledovány ve dvou turnusech výsledky léčeb pana J. Z.

Zvláště na jednoho pacienta léčeného panem J. Z. se sjížděli podívat lékaři z okolí, dokonce i porodníci. A bylo proč. Jak uvidíte ze zápisu, pořízeného tehdy a podepsaného lékařem vimperské nemocnice MUDr. Pekárkem a MUDr. Martínkovou za psychoenergetickou laboratoř, která výzkum z osobního pověření profesorem Kahudou vedla.

Podle něj tento pacient umíral na nádor žaludku. Byl mu proveden vývod tlustého střeva, aby stolice mohla odcházet z těla. V té době byl již velmi malátný.

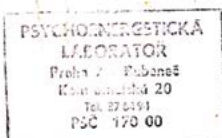
Po zahájení léčby se pacient začal rychle den ze dne zotavovat, začal opět sám chodit, vývod střeva se spontánně bez jakékoli operace uzavřel a stolice začala opět odcházet přirozeně konečníkem. Pro to je jediný výraz – zázrak. První turnus léčeb opustí pacient zcela revitalizovaný. Jen odborník posoudí, jaký je to úspěch.

I léčby dalších pacientů pana J. Z., jak se můžete přesvědčit ze zápisu, jsou jistě svým výsledkem pozoruhodné.

Zde jsou některé z protokolů z vimperské nemocnice. Musíme si uvědomit, že výsledky zde hodnocené vznikly za velmi krátkou dobu, často u diagnóz do té doby přetrvávajících roky. Z tohoto pohledu se jedná často o pozoruhodné výsledky.“¹

¹ PFEIFFER, Tomáš. *Život přinašeče*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 30. 3. 2012. ISBN 978-80-85238-60-0. Str. 102.

Coksarthrosa 1.sin., ulcus cruris 1.dx.



Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jméno pacienta: Ch. [REDACTED]
Datum narození: 1911
Číslo chorobopisu: 656
Diagnosa: Coksarthrosa 1.sin., ulcus cruris 1.dx.
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

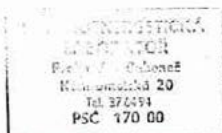
Datum výkonu:	1.	1.3.1982	8.	výzkum přerušen
	2.	2.3.	9.	—"
	3.	3.3.	10.	—"
	4.	4.3.	11.	—"
	5.	5.3.	12.	—"
	6.	6.3.	13.	—"
	7.	7.3.	14.	—"

Podpis léčitele:

Podpis lékaře:



Hypertense II. Ischemické změny srdeční. Chronická pancreatitis.



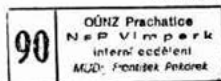
Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3.1982 do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jméno pacienta: [REDACTED]
Datum narození: 17. 6. 1940
Číslo chorobopisu: 602
Diagnosa: Hypertense II. Ischemické změny
srdeční. Chronická pancreatitis.
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

Datum výkonu:	1. 1.3.1982	8. výzkum přerušen
	2. 2.3.	9. -" -
	3. 3.3.	10. -" -
	4. 4.3.	11. -" -
	5. 5.3.	12. -" -
	6. 6.3.	13. -" -
	7. 7.3.	14. -" -

Podpis léčitele:

Podpis lékaře:



Pacientka :

F [REDACTED]

Diagnosa:

Hypertense II. Ischemické změny srdeční.
Chronická pankreatitis.

Pacientka si stěžuje na průjmy, bolesti hlavy v poslední době.

2.3.1982:

Při léčbě pociťovala tak výrazné teplo léčitele, až se zpotila, měla pocit mravenčení v nohou. Po léčbě se cítila asi 3 hodiny velmi svěží, obvyklé bolesti v lýtkách vymizely, došla k vrátnici.

3.3.1982:

Odpoledne měla bolesti hlavy, cítila se celkově unavená, při léčbě opět vnímala teplo, zvláště na prsou a v zádech.

4.3.1982:

Během léčby bolesti hlavy přestanou, asi po 3 hodinách bolest začíná znovu. Bezprostředně po léčbě dnes bolesti hlavy ~~přestaly~~, zůstává pouze zaujatost.

5.3.1982:

Odpoledne se ztišila bolest hlavy, která do té doby přetrvávala, průjem ~~zůstal~~.

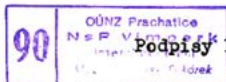
6.3.1982:

Stolice se upravila, bolest hlavy pouze slabě ráno, cítí se svěží bez potíží.

7.3.1982:

Stolice opět normální, bolesti hlavy nepociťuje, cítí se výrazně klidnější, včera po léčbě asi hodinu vnímala opět parestezie v končetinách.

Závěr: Vlivem bioenergetické léčby dochází k pozvolnému ústupu potíží.



Asthma bronchiale, spastická bronchitis

PSYCHOENERGETICKÁ
LABORATOŘ
Praha 7 - Eubleň
Komenská 20
Tel. 37 64 94
PSC 170 00

Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jméno pacienta: [REDACTED]
Datum narození: 14.12.1956
Číslo chorobopisu: *2164/82 ambulantní*
Diagnosa: Asthma bronchiale, spastická bronchitis
Místo výkonu: Interní odd. nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

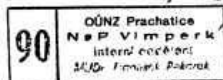
Datum výkonu:	1. 1.3.1982	8. výzkum přerušen
	2. 2.3.	9. --
	3. 3.3.	10. --
	4. 4.3.	11. --
	5. 5.3.	12. --
	6. 6.3.	13. --
	7. 7.3.	14. --

Podpis léčitele:

Josef Zezulka

Podpis lékaře:

J. Martínková



Pacientka:

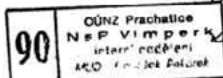
Diagnosa: Asthma bronchiale, spastická bronchitis

Asthma bronchiale má od 2 a půl let. Jiné projevy alergie neměla. V rodině babička a matka mívaly občas kopřivky. Pacientka byla mnohokrát hospitalizována, časté komplikace s pneumonií. Prodělala lázeňskou léčbu v Kynžvartě bez efektu. Léčby vakcínou byly rovněž bez efektu. Užívá Xantádrilley, CA effervescens, Rhinopront, často antibiotika. Od dvou a půl let mívala obvykle 1X měsíčně záchvaty trvající 3-5 dnů. Koncem prosince ~~xxxxxxx~~ uprostřed záchvatu byla prvně léčena bioenergeticky p.Zezulkou. Po prvním zásahu bezprostředně po výkonu silně zbledla, sípala, asi po půl hodině se zklidnila, usnušla asi na 3 hodiny (pro ni netypické), poté se velmi dobře soustředila na kreslení, byla klidná, do rána bez potíží a bez medikamentů.

Celkem byla v prosinci 1981 p.Zezulkou 4 x, podruhé rovněž bez potíží šla i na procházku, komplikace žádné nenastaly. Kromě okamžitého efektu bylo pozorovat uklidnění celkové-somatické i psychické. Pacientka byla bez potíží až do 7.3.82, kdy byla v rodině u 4 členů chřipka, kterou nakonec sama také dostala a objevily se po dvou a půl měsíci přestávce první záchvat.

Závěr: Příznivé působení bioenergetické léčby prokázáno subjektivně i objektivně

Podpis lékaře:



Collitis ulcerosa

PSYCHOENERGETICKÁ
LABORATOR
Praha 7 - Pohořel
Komenského 20
Tel. 376191
PSC 170 00

Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jména pacienta: [REDACTED]
Datum narození: 15.6.1951
Číslo chorobopisu: *ambulantní pacient*
Diagnosa: Collitis ulcerosa
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

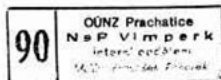
Datum výkonu:	1. 1.3.1982	8. výzkum přerušen
	2. 2.3.	9. -"-
	3. 3.3.	10. -"-
	4. 4.3.	11. -"-
	5. 5.3.	12. -"-
	6. 6.3.	13. -"-
	7. 7.3.	14. -"-

Podpis léčitele:

Josef Zezulka

Podpis lékaře:

MUDr. Jitka Martínková



Pacientka:

Diagnosa:

Collitis ulcerosa

Pacientka trpí 4 roky těžkou ulcerosní collitidou, potvrzenou i biopticky.

2.3.1982: V současné době má trvalé průjemy, otékají jí nohy, je silně neurotická. Dnes poprvé bioenergeticky léčena, vnímala zřetelně teplo z rukou léčitele při výkonu.

3.3.1982: Po prvním léčení měla křeče v podbřišku, týž den ustal průjem, který do té doby prolongovaně trval. Nyní se cítí klidnější a více svěží.

4.3.1982: Stav se dále klidní, dnes bez průjmů, pouze silná plynatost.

5.3.1982: Průjem prakticky zmizel, má jen řidší stolice 3x denně, dříve 6-8x. Plynatost zmizela. Cítí se svěží, klidná.

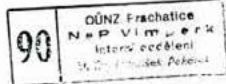
6.3.1982: Status idem.

7.3.1982: Plynatost a průjem se po celou dosavadní léčbu neobjevil, cítí se mnohem silnější a nervově více stabilizovaná.

Závěr: Příznivý efekt bioenergetické léčby, subjektivně i objektivně prokazatelný.

Podpis lékařů:

Marketa D. P. H.





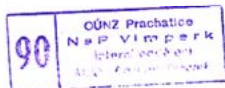
Protokoly o bioenergetické léčbě na interním odd.nemocnice
ve Vimperku v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Z e z u l k a
Jméno pacienta: P [REDACTED]
Datum narození: 4.7.1916
Číslo chorobopisu: 349
Diagnosa: Polyarthrititis progressiva
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr.Jitka Martínková

Datum výkonu:	1.	1.3.1982	7.	7.3.1982
	2.	2.3.1982	8.	výzkum přerušen
	3.	3.3.1982	9.	- " -
	4.	4.3.1982	10.	- " -
	5.	5.3.1982	11.	- " -
	6.	6.3.1982	12.	- " -
			13.	- " -
			14.	- " -

Podpis léčitele:

Podpis lékaře:



Pacientka [REDACTED]

Diagnosa: Polyarthrititis progressiva

Pacientka byla pro své onemocnění dlouhodobě léčena medikamentosně, injekcemi zlata a ultrazvukem bez výrazného efektu, pohybuje se na pojízdném vozíku nebo s obtížemi s dvěma berlemi.

V týdnu od 1.2. - 7.2.1982 byla bioenergeticky léčena panem Cimbálem. Při každém zásahu vnímala teplo z léčitelových rukou a cítila přechodnou úlevu v bolestech kloubů DK, trvající průměrně 1-2 hodiny.

V týdnu od 1.3.-7.3.1982 léčena bioenergeticky p.Zezulkou. Na první léčbu přichází těžce za pomoci berlí. Při výkonu vnímala teplo z rukou a okamžitou úlevu v bolestech v nohou, což se projevilo tím, že zpátky na pokoj došla bez berlí. V noci měla silné bolesti v nohou, na dnešní léčbu přišla opět s berlemi. (2.3.)

3.3.1982 - opět cítila teplo při léčbě a okamžitou úlevu. Odpoledne slabší bolesti v DK, v noci byla bez bolestí. Dnes po terapii chodí v ordinaci bez berlí.

4.3.1982 - po léčbě chodí opět bez berlí volně, pocity stejné jako minulý den.

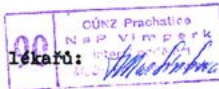
5.3.1982 - po léčbě se cítila velmi příjemně unavená, spala odpoledne asi 3 hodiny, v noci též spala bez přerušení. Bolesti nepociťovala ani přes den, ani v noci.

6.3.1982 - status idem.

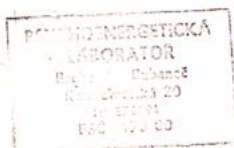
7.3.1982 - večer zvýšená teplota, bolest hlavy, ráno už bez obtíží. Pacienta chodí v ordinaci bez berlí, odchází bez nich také na pokoj. Celý den nepociťuje žádné bolesti.

Závěr: Vliv biotronické léčby výrazně pozitivní a prokazatelný subjektivně i objektivně.

Podpis lékaře:



CA ventriculi



Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 17.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jméno pacienta: R [REDACTED]
Datum narození: 31.5.1943
Číslo chorobopisu: 3476
Diagnosa: CA ventriculi
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

Datum výkonu:	1. 1.3.1982	8. výzkum přerušen
	2. 2.3.	9. --
	3. 3.3.	10. --
	4. 4.3.	11. --
	5. 5.3.	12. --
	6. 6.3.	13. --
	7. 7.3.	14. --

Podpis léčitele:

J. Zezulka



Podpis lékaře:

Jitka Martínková

Pacient: R [REDACTED]
Diagnosa: CA ventriculi

Carcinom žaludku, stav po kolostomii. Pacient je velmi malátný, stěžuje si na průjem, bolesti v oblasti žaludku, nemá chuť k jídlu, špatně spí.

První léčba 28.12.1981. Po první léčbě spal klidně, druhý den přestal průjmem. Je stále velmi unavený. Bolesti trvají.

29.12.1981 - průjem ustupuje, pacient spal dobře, večer pocítoval tlak v oblasti vývodu.

30.12.1981 - dnes poprvé hlásí chuť k jídlu, malátnost mizí, rovněž potíže bolesti ustupují.

31.12.1981 - pacient celkově se cítí svěží, únavnost zmizela, chuť k jídlu se výrazně zlepšila, bolesti ustupují.

1.1.1982 - průjem ustoupil, celkový stav se rychle zlepšuje. Jsou známky rychlé epitheliasace pooperační rány.

2.1.1982 - epitheliasace colostomie rychle pokračuje, vývod prakticky uzavřen, stolice odchází opět dolem.

3.1.1982 - pacient je subjektivně bez potíží, malátnost zmizela, cítí se svěží, chodí, colostomie uzavřena.

Léčba v tomto turnusu skončena.

2.3.1982 - během dvou měsíců došlo k podstatnému zhoršení stavu, pacient je kachektický, měl silné bolesti, zvracel, nepřijímal potravu, bylo proto nutno sahnout k dalšímu operačnímu zákroku - k anastomose. Vnímá záření při léčbě, cítí se velmi malátný, má stále průjem. Chuť k jídlu špatná.

3.3.1982 - průjem ustal, spal dobře.

4.3.1982 - chuť k jídlu zlepšena, průjem se dnes p. mléce obnovil.

5.3.1982 - po léčbě se cítil poměrně svěží, odpoledne spal. Průjem opět ustal. Jizva ve střední části otevřena. Záření vnímá zřetelně i přes pyžamo.

6.3.1982 - chuť k jídlu se dále lepší, postupně pocítuje větší svěžest.

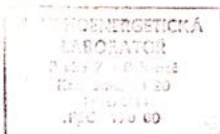
Další léčba byla přerušena.

Závěr: přechodné zlepšení během léčby definitivní zhodnocení až po skončení léčby



Uvědomme si, co zde čteme - vývod kolostomie se bez zásahu chirurga uzavřel a přerušené střevo se samo opět spojí !!!

Perinatální encefalopatie, DMO



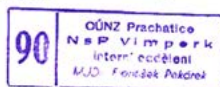
Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Zezulka
Jméno pacienta: V [REDACTED]
Datum narození: 22. 1. 1971
Číslo chorobopisu: *ambulantní pacient*
Diagnosa: Perinatální encefalopatie, DMO.
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

Datum výkonu:	1. 1.3.1982	8. výzkum přerušen
	2. 2.3.	9. --
	3. 3.3.	10. --
	4. 4.3.	11. --
	5. 5.3.	12. --
	6. 6.3.	13. --
	7. 7.3.	14. --

Podpis léčitele:

Podpis lékaře:



Pacientka:

V [REDACTED]

Diagnosa:

Perinatální encefalopatie, DMO

Pacientka dochází na bioenergetickou léčbu ambulantně s rodiči. Stěžuje si na bolesti v kolenou a rukou, ztuhlost v končetinách, motoricky je velmi špatná, chůze bez opory prakticky není možná. Je léčitelem léčena celkem 5 x.

Po první léčbě bezprostředně má pocit menší ztuhlosti v nohou, asi za dvě hodiny po léčbě dostavuje se silná ospalost a na několik hodin usíná. Celkově se cítí uvolněnější psychicky i motoricky.

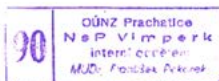
Po druhém zásahu hybe spontánně nožičkami, cítí se opět uvolněná a celkově velmi dobře. Vnímá citlivě vliv bioenergie při léčebném zásahu.

Po čtvrtém zásahu léčitele odpoledne se sama oblékla, došla bez pomoci do druhé místnosti, umyla nádobí, otevřela okno a zpívala si. Toto x je aktivita u ní zcela neobvyklá. Rodiče s velkým překvapením a radostí toto sdělují a hodnotí pokroky léčby, patrně na motorice i psychice dítěte.

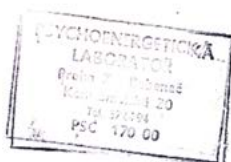
Závěr: Velmi výrazně pozitivní ovlivnění vlivem bioenergetické léčby.

Podpisy lékařů:

Mackáček S. M.



Chronická bronchitida



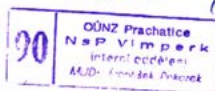
Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku, plánované v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele: Josef Z e z u l k a
Jméno pacienta: K [REDACTED]
Datum narození: 18.11.1926
Číslo chorobopisu: 565
Diagnosa: Chronická bronchitida
Místo výkonu: Interní oddělení nemocnice ve Vimperku
Jméno lékaře: MUDr. Jitka Martínková

Datum výkonu:	1. 1.3.1982	7. 7.3.1982
	2. 2.3.	8. výzkum přerušen
	3. 3.3.	9. - " -
	4. 4.3.	10. - " -
	5. 5.3.	11. - " -
	6. 6.3.	12. - " -
		13. - " -
		14. - " -

Podpis léčitele:

Podpis lékaře:



Pacientka: K [REDACTED]
Diagnosa: Chronická bronchitida

2.3.1982:

Dnes poprvé jde na léčbu, stěžuje si na tlaky v srdeční krajině a dýchací potíže. Pacientka si vyžaduje bioenergetickou léčbu sama, přijata mimo plán.

3.3.1982:

Při léčbě pociťovala teplo z léčitelových rukou a měla brnění dolních končetin. Odpoledne chvíli bolest hlavy, jinak bez potíží.

4.3.1982:

Po léčbě se cítí též celkově více svěží a klidná. Potíže nemá nyní žádné.

5.3.1982:

Status idem.

6.3.1982:

Pacientka poprvé spala bezprostředně po léčbě, odpoledne i celou noc vydatně. Cítí se svěží, dýchací potíže i tlak v srdeční krajině vymizely.

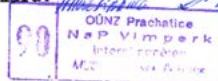
7.3.1982:

Po léčbě spala 3-4 hodiny, večer vystoupila teplota na $37,4^{\circ}\text{C}$, během 2 hodin reakce odezněla. Pacientka žádné potíže ani ve smyslu nachlazení při tom neměla, zvýšení teploty přičítá reakci po bioenergetické léčbě.

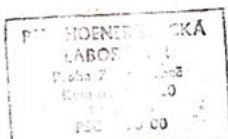
Další pokračování v léčbě pro přerušení výzkumu nebylo možné.

Předběžný závěr: Příznivý efekt biotronickou léčbou prokázán.

Podpis lékaře: [REDACTED]



Susp. ca štítné žlázy



Protokol o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice Vimperk,
plánovaná v době od 1.3. do 14.3.1982

Jméno léčitele : Josef Zezulka
Jméno pacienta : R. [REDACTED]
Datum narození : 26.6.1910
Číslo chorobopisu : 680
Diagnosa : Susp. ca štítné žlázy
Místo výkonu : interní oddělení nemocnice ve Vimperku.
Jméno lékaře : MUDr. Jitka Martínková

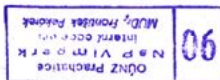
Datum výkonu : 1. 5.3.1982
2. 6.3.
3. 7.3.
4. výzkum přerušen

Podpis léčitele :

Josef Zezulka

Podpis lékaře :

MUDr. Jitka Martínková



Pacientka: [REDACTED]

Diagnosa : susp.ca štítné žlázy

5.3. Vnímala léčbu ja ko tepelné záření Po léčbě měla pocit, že má
slané sliny.

6.3. Bezprostředně po léčbě měla pocit změnšného barevného vnímání.

Lustr vnímala ja ko červený a červené pruhy v prostoru -za denního světla.

7.3. Včera po léčbě silná bolestivost v krčních uzlinách. Opět změna
ba revného vnímání a si I hodinu po léčbě. Na stropě, opět za deního světla,
vnímala červené pruhy a kruhy. Je tím poněkud zneklidněna, protože e nikdy
se jí nic podobného nepříhodilo.

Závěr : Pro krátkost léčby nelze hodnotit.

Podpis lékaři :



Zpráva o bioenergetické léčbě na interním oddělení nemocnice
ve Vimperku v plánovaných termínech od 27.12.1981 do 3.1.1982
a 1.3. až 15.3.1982

V této době bylo na interním odd. léčeno bioenergeticky
léčitелеm panem Josefem Zezulkou z Prahy celkem 20 pacientů.
Hodnocení efektu bioenergetického léčení bylo po skončení
léčby provedeno primářem interního odd. MUDr.Fr.Pekárkem
a MUDr.Martínkovou z PEL, kteří tuto léčbu po celou dobu sle-
dovali. Závěr hodnocení je zapoán na konci každého jednotli-
vého protokolu o léčbě. Průkaznost bioenergetického působení
byla hodnocena u 14 pacientů; 2 pacienti z celkového počtu
nebyli hodnotitelní pro neprůkazné výsledky léčby samé,
další 4 nebylo možno hodnotit z důvodu předčasného přerušení
léčby (měli pouze 2-3 zásahy).

Naší snahou bylo vybrat pacienty především s psychoso-
matickými chorobami, u kterých jsme předpokládali, že efekty
léčby by měly být nejvýraznější. Dle dosavadních poznatků
jsme chtěli vybrat ke sledování soubor pacientů, u kterých
by byly především tyto diagnózy: asthma bronchiale, ulcus
duodeni či ventriculi, revmatismus a maligní nádory. Bohužel
skladba pacientů na oddělení v této době neobsahovala dosta-
tečný počet těchto nemocných a proto jsme byli nuceni zařadit
do sledovaného souboru i pacienty s chorobami, u kterých jsme
jednoznačný efekt nepředpokládali - např.: kardiaky, hyper-

toniky. Přesto, že nám nebylo umožněno zpracovat
dostatečný plánovaný soubor pacientů sledovaných dostatečně
dlouhou dobu a přestože pacienti v tomto období byli léčeni
sotva polovinu plánované doby, zůstává skutečností, že i za
těchto krajně nepříznivých podmínek výsledky ve většině pří-
padů prokazatelné a hodnotitelné byly, samozřejmě poměrně
ke konkrétním možnostem a času, které nám byly určeny.

V průběhu sledování léčitelských zásahů jsme u některých pacientů pozorovali silnou zpravidla jednorázovou reakci po prvních zákrocích ve formě hlubokého spánku bezprostředně nebo po několika hodinách po skončení léčby. Jindy nastalo velmi výrazné přechodné zhoršení stávajících potíží nebo naopak okamžitá silná úleva. Ojediněle byly pozorovány i zvýšené teploty, spontánně odeznívající během dvou až třech hodin. Vždy pokud se takovéto reakce dostavily, signalizovaly zvýšenou vnímavost pacienta na bioenergetickou léčbu a zpravidla výsledky léčby pak byly úměrně větší.

Vedle sledování klinického stavu pacienta bylo u nemocných souběžně prováděno vyšetření moče metodou palmitového testu doc.Dolejšího, kdy jsme sledovali změny biochemických ukazatelů v moči dle diagnózy a také v závislosti na bioenergetickém působení léčitele. Rozbor výsledků-viz příloha.

Dále byly dělány zkoušky krve v roztoku CuCl_2 , které u pacientů dosud neléčených bioenergeticky tvořily zpravidla rovnoměrně paprčitou uzavřenou strukturu, která po bioenergetickém zásahu nabývala jiného charakteru v tom smyslu, že struktury se stávaly hrubšími, loukočovitého tvaru a kontinuita obrazce byla rozrušena buď celá nebo otevřena buď na jednom nebo více místech obvodu. Někdy kruhová struktura úplně vymizela a zůstávaly pouze ojedinělé loukočovité útvary tvořící až bizarní obrazce. Změny struktury krve byly natolik nápadné a zajímavé, že lze doporučit další sledování a rozvíjení této metodiky. Fotografická dokumentace k tomu účelu dělaná je vlivem technických nedokonalostí bohužel hodnotitelná jen z velmi malé části. Rovněž sledování FW nabíraných u pacientů dvojmo-jedna sada ponechána pro kontrolu a druhá in vitro ovlivněna léčitelem ukázala v některých případech velmi zajímavé výsledky.

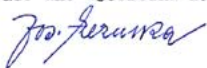
U několika případů dosahoval rozdíl hodnoty mezi ovlivněnou a neovlivněnou krví 20 - někdy až 40 i více dílků. Provádění této metody naráželo však na velké technické potíže. Především byl k dispozici jen jediný sedimentační přístroj na oddělení a tím dán též i problém odstínění neovlivněné krve v těsném sousedství působení léčitele na krev ovlivňovanou. Z těchto důvodů i z důvodu časové tísně nebylo v naší moci provést žádoucí větší množství těchto pokusů. Ale i tyto dosud ojedinělé pokusy vedly k překvapivým a nadějným zjištěním vhodným k zamyšlení a dalšímu ověřování v příznivých podmínkách pokusů.

Tuto stručnou správu předkládám nikoliv na konci tohoto výzkumu, jak jsem věřila, že nám bude umožněno, ale jsem nucena ji podat na samém jeho prahu. Za těchto okolností si přirozeně nemůže dělat nárok na jakýkoliv zobecňující názor či závěr. Vždyť se podobné situace obvykle není co předkládat. Ještěže přesto toto předkládám, činím tak v hlubokém přesvědčení a poznání toho, že bioenergie existuje a léčí. Nechť tyto důkazy, poznámky a náměty slouží jako inspirace těm, kteří v pozitivnějších a osvěcenějších podmínkách nepochybně v nedaleké budoucnosti se ujmou úkolu, aby tuto energii, která je věnem života a zákonitosti v člověku, svobodně a nepředpojatě, s dobrou vůlí a čistým srdcem zkoumali a pozvedli na místo, které jí náleží v tom smyslu, o kterém mluví český básník a filosof Otakar Březina, když praví:

" A pomalu přichází doba, kdy člověk se blíží k největšímu svému objevu na této zemi - svému tělu. Jeho skrytým schopnostem a možnostem."

V Praze dne 23.března 1982

MUDr. Jitka Martínková



Zdroj: PFEIFFER, Tomáš. *Život přinašeče*. Praha: Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha, 2012. ISBN 978-80-85238-60-0. Dostupné z: <https://www.dub.cz/cs/zivot-prinasece>
SANÁTOR – svaz biotroniků JZ. *Protokoly z výzkumu biotroniky v nemocnici ve Vimperku* [online]. [cit 2016-03-30]. <http://www.dub.cz/cs/biotronika-josef-zezulka.php>

VYJÁDRĚNÍ PŘEDSEDY AKADEMIE VĚD JAROSLAVA KOŽEŠNÍKA

PŘEDSEDA
ČESKOSLOVENSKÉ AKADEMIE VĚD

Soudruh Jo sef Z e z u l k a , bytem Praha 5-Smíchov,
J.Plachty čp. 25, se zabývá novým vědním oborem - bioenergotherapií,
svého druhu v naší republice dosti ojedinělým.

V osobě s. Jo sefa Zezulky spatřujeme velmi schopného
v tomto směru úspěšného výzkumného pracovníka. Další rozvoj
jeho experimentální činnosti, která slouží zájmům veřejnosti vyža-
duje, aby mu byly vytvořeny také odpovídající pracovní podmínky.



Akademik Jaroslav Kožešník

V Praze dne 4. ledna 1973

VÝBĚR Z OHLASŮ NA BIOTRONICKÉ PŮSOBNÍ – DOPISY A EMAILY

(modře je zvýrazněna podstatná část z hlediska medicíny, červeně zdravotní problém a zeleně zlepšení stavu)

Výběr 11 z celkem asi 125 ohlasů na biotroniku.

Zde jsou všechny ohlasy:

<http://www.dub.cz/cs/vyzva-ohlasy.php>

2. 6. 2006

Vážený pane Pfeiffere!

Přijměte prosím touto písemnou formou poděkování za zdraví, které se mi Vaší léčbou dostalo. Přijměte poděkování za Vaši obětavost a lásku, s jakou jste ke mně přistupoval.

Uvádím stručný popis nemoci:

V únoru 2005 mi bylo lékaři, na základě vyšetření CT, diagnostikováno **postižení plic mnohačetnými ložisky**, které měly charakter metastáz. (V roce 1993 částečná operace pravého prsu, v roce 1996 rovněž operace pravého prsu). Na základě vyšetření CT následovala drastická léčba chemoterapií, kterou jsem ukončila v červenci 2005. V srpnu roku 2005 jsem opět podstoupila vyšetření CT plic s výsledkem, že nález na plicích je stejný jako před chemoterapií, že nedošlo ke zlepšení.

V září 2005 jsem u Vás nastoupila léčbu biotronikou. V květnu 2006 se vyšetření CT plic opakovalo a tentokrát byl **výsledek vyšetření plic negativní!**

Můj vděk a úcta k Vám, k Vaší práci, k Vaší léčbě je převeliká a vůbec se nedá vyjádřit slovy to, co cítím ve svém nitru. Jen člověk, který něco podobného prožil a ví, co je to za hrůzu mít takovou diagnózu, ten může pochopit mou vděčnost k Vám a Vaší léčbě. Z celého srdce děkuji.

Přijměte také vřelé a laskavé poděkování za mé uzdravení od mého syna.

Ať Vám Bůh žehná, pomáhá Vám a ochraňuje Vás.

S úctou a pokorou A. Z.

2. 1. 2007

Vážený pane Pfeiffer,

dovolu mi, abych Vám touto cestou poděkoval za pomoc, kterou jste mi poskytl při mém onemocnění.

Před rokem (2. 1. 2006) mi byla diagnostikována **revmatoidní artritida**. Měl jsem dvě možnosti – buď akceptovat léčbu doporučenou revmatologem, tj. razantní léčbu s vedlejšími účinky, která by mohla pozastavit postup nemoci, nebo využít biotroniku.

Rozhodl jsem se pro biotroniku a obrátil jsem se na Vás o pomoc. Po opakovaném pobytu v Praze (celkem 6x v r. 2006) se **nemoc nerozvinula a potíže ustoupily** s tím, že další kontrolu s RTG rukou budu mít v polovině dubna 2007.

Zdravotní záznam se všemi rozborů krve a moče jsou přiloženy v obálce.

Ještě jednou děkuji a přeji Vám v tomto roce hodně zdraví a síly při Vaší bohuľibé činnosti. Z.V.

13. 6. 2014

Dobrý večer – chtěla by jen připomenout rok 1998, kdy pan T. Pfeifer působil na mého syna ***** po bouračce s autem – kdy doktoři dopustili, že mu **tříštivá zlomenina (bérec) špatně srostla**. Samozřejmě musili nohu znovu zlomit a pomocí hřebu a šroubů kosti přiložili k sobě, ale bohužel noha byla hodně křivá (svědci). Po působení pana T. Pfeiffera se **noha narovnála, ale tímto působením došlo ke zkřivení šroubů – což doktora tak šokovalo, že to dal do zápisu**. Vše je k nahlédnutí u pana T. Pfeiffera – jak zápis, tak snímky na důkaz pravdivosti.

V. L. – matka

23. 6. 2014

Dobrý den, měla jsem **na děloze asi 15 roků myom**, který se pomalu během této doby zvětšoval na velikost asi 12 cm. Byla jsem léčena jen biotronicí u pana Tomáše Pfeiffera a přikládám doklad, kdy **myom zcela zmizel**. Děkuji z celého srdce panu T. Pfeifferovi a Biotronice za obrovskou pomoc. J. R.

VÝMĚNNÝ LIST - POUKAZ
k odbornému vyšetření, ošetření, ústavnímu léčení

do _____ Kód ZP 111
Jméno pacienta: _____ RČ: _____
Bydliště: _____
Zaměstnavatel: _____
Subj. potíže: _____
Postmenopauza.
Gyn. bez obtíží.
Objekt nález: Vulva a vag. b.p.n.,
čípek O, děloha je v RP, norm.
velikosti, volná, adnexa nezduřená,
Og: volná, Douglas O, malá pánevní b.p.r
Doprovodná léčba: Kontrola za rok.
Požadováno: _____
Datum: 30-05-2011
Razítko a podpis lékaře _____
Státní zdravotní ústav, Václav 16, 780 07 Znojmo, tel.: 583 411 170 a 4083

23. 6. 2014

Dobrý den, vážení,

v dubnu 1991 mě byla udělána operace z důvodu **zhoubného nádoru v levém prsu**. Následovalo ozařování. Asi půl roku po ozařování se pomalu začal můj zdravotní stav zhoršovat. Lékař mě žádný lék nedal, i když byly jasné potíže. Hledala jsem jinde a dostala jsem se do biotronické léčby k panu T. Pfeifferovi. V tu dobu jsem měla **otoky na nohách, rukách, krku i na víčkách a bolesti v celém těle**. Nebudu to dále podrobně rozepisovat. U pana Pfeiffera jsem dostala Zezulkovu antikancerogenní dietu. Dojžděla jsem do Prahy vlakem 3x týdně. Celkem vždy 10x a potom byla asi měsíc přestávka. **Můj zdravotní stav se začal pomalu zlepšovat, otoky a bolesti ustoupily a dostala jsem se do života**. Dnes žiji s rakovinou 23 roků a moc a moc děkuji Biotronice a panu Tomáši Pfeifferovi za pomoc.

Děkuji z celého srdce za život.

J. R.

25. 6. 2014

Vážený pane Pfeiffere,

je to už deset let, co jsem díky vašemu biotronickému působení zdravá. V roce 1997 mi byla diagnostikována **autoimunní hyperfunkce štítné žlázy – Morbus Graves Basedowi**. **Projevovalo se to kolapsovými stavy, srdeční arytmií, endokrinní orbitopatií, nespavostí, únavou, nervozitou, velkým úbytkem váhy a vypadáváním vlasů**. Laboratorní výsledky jsem měla hodně vysoké, viz příložená lékařská zpráva. Byla jsem léčena na endokrinologii, mimo jiné hlavně vysokými dávkami Carbimazolu. Pokud se dávka snížila, docházelo za čas vždy k dekompenzaci a opakovaným recidivám. Díky tomu mi nasadili kortikoidy, byla mi navrhována operace – totální tyreoidektomie a následná léčba radiojodem, což jsem odmítla. Měla jsem velké štěstí, asi rok po té jste otevřel BCSP v Praze. Strávila jsem zde neuvěřitelných pět dnů, v krásném, klidném prostředí s příkladnou péčí vaší i vašich pomocníků. A to vše bezplatně. Po mém návratu domů se **během krátké doby vrátily všechny mé laboratorní výsledky do normy. Dnes jsem díky Vám již několik let zcela v pořádku.**

V roce 2012 jsem měla **úraz – kompresivní frakturu L1, řešenou operací – vertebréoplastikou a syntesou Th12-L1**. Ležela jsem tři dny v nemocnici na Slovensku, pak převoz k operaci sanitkou do Brna. Pomohl jste mi i tentokrát. Vaše pomoc byla okamžitá. Působení na dálku, bezprostředně po úraze a i v následujících dnech. Těžko se hledají slova jak to popsat. Prostě, „kdo nezažije, neuvěří.“ V nemocnici jsem často myslela na to, jak by to bylo úžasné, kdyby fungovala spolupráce lékaře a biotronika. V mém případě – neurochirurg mi úspěšně provedl operaci. Biotronik – **díky vašemu biotronickému působení na dálku jsem se dobře a rychle hojila, neměla jsem bolesti, v noci spala a brzy rehabilitovala. Následně díky týdnu péče v BCSP v Praze, jsem mohla brzy nastoupit do práce. Nikdo nevěřil, že to zvládnu. Po měsíci jsem se vrátila i do třísměnného provozu. A to lidé s mojí diagnózou většinou končí v invalidním důchodě.**

Pracuji již přes třicet let, jako zdravotní sestra a moc dobře vím, jak funguje náš zdravotní systém. Dvacet let mám také možnost vidět, jak funguje Biotronika. Na vlastní kůži jsem si vyzkoušela, když současně probíhá obojí léčba. Jsem přesvědčená, že výše zmíněná spolupráce lékaře a biotronika by byla velkým přínosem pro všechny potřebné. To ostatně již bylo prokázáno panem Zezulkou při výzkumu v nemocnici Vimperk v roce 1980. Proto je velmi důležité, aby tento obor byl oficiálně uznán, měl možnost se rozvíjet a byl zachován pro budoucí generace.

Děkuji Vám, máte můj velký obdiv za to, co děláte pro lidi i celek.

S úctou

M.V.

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA - NÁLEZ

pro GL

rodné č. č. pojistovny
Příjmení, jméno rok nar. č. prot.
Klin. dg. Provedeno vyšetření endokrinal. dne 1.9.97

ADAM: RA: negat. GA: menses reg. 2 porody, AK O: OA: nastala, léky O:
NO: několik měsíců váhový úbytek -7kg, pocení, palpitace, únava, adynamie,
TSH 0,01 TT4 290 TT3: 8,06
obj. - hyperfunkční, oči I sk. jímak O, struma dif. 8* 8x4x2, uzly nehm.,
uzliny O P 110/reg, otoky O; adynamie O.

RES: hypertyreóza, floridní, čerstvě zjištěná

dog: dnes FT4, FT3, TRAK protilátky, z medik. Carbimazol 3x2, T. imiprenol
2x1/2, sedativa, vitaminy, kontroly KO za 14 dnů. Křidový režim, PN.
rp. R. 30.9.10, 30hod. při zhoršení dp.

Tiskáno Otprint, Štápanice

LÉKAŘSKÁ ZPRÁVA - NÁLEZ

pro GL

Označení ústavu, odd., pracoviště

rodné č. 30.10.1997, č. pojistovny
Příjmení, jméno rok nar. č. prot.

Klin. dg. Morbus Graves Basedow, léčená Warbimazolem 3x2 tbt
od 1.9.1997, var 2ná endokrinní orbitopatie bez
diplopie, jen otoky víček, a pocit cizího těliska v ODS.
30.9. labor. TSH 0,02 FT4 jen 7,3 FT3: 3,17, protil.tgl: vysoké-
mikros. vysoké, TRAK. velmi vysoká 238.
sono: št. 2l. PL: max. 57 mm., istmus do 9 mm. LL: max. 52 mm., bez uzlů.
lehce nehomogeni s hypoech okrsky - vs- Basedow. x obj:
subj. pocit pálení řezání v očích, diplopie není, lagos: 0., G.S.N. negat.
chvoštěk negat., struma hmatný dx. lalok. difusní, plapl. nebol. pohybl.,
kůže sušší, "odpoledne" spavost u stolu" - medikamentózní hypothyreosa
dopori: dnes TSH: FT4: k verifikaci,
snížit Carbimazol postupně nyní na 1-2-2 tbt., za 14 dní 1-1-2 tbt,
přidat L- Thyroxin 50 ug ráno obden., Lacrisyn oční gtt., kontroly KO a diff.
kontrola 28.11.1997 v 9 hod., dále PN.
Tmaš skla, Dr. Hr.

6

LÉKARSKÁ ZPRÁVA - NÁLEZ

pro

rodné č. 27 července 1998

Příjmení, jméno rok nar. č. prot.

Klin. dg. dg: Morbus Graves Basedovi, remise, a opak. recidivy při snížení Carbimazolu - předepisováno denně, dne

Oční postižení t.č. bez klinicky pozitivního nálezu.
Celý proces je autoimunní s pozitivními protilátkami proti št. žláze / tgl. a PEO /., a vysoký titr protilátek proti resept. TSH.
Nyní labor. zji: hypofunkce při L tbt Carbimazolu., struma diff. minina v jugulu.,
struma nederivuje při L Thyroxinu 50 ug. lačno., Prednison byl již vysazen. / Le 6,2 Tr:199, TSH: méně než 0,01.,
T4 167 nmol/L, T3 norma.
res: po opak. pokusech nelze u pac. dlouhodobě Carbimazol snížit pod 3 tbt denně, / pak. za čas vždy decomp. /.,
dopor: Carbimazol 3x1 tbt, L- Thyroxin 50 ug.,
kontř. Le lx za 1 m., Carbimazol 3 tbt červenec, srpen, září v polovině září TSH dle hodnoty ev. snížit, či ponechat.
pak. kontrola s výsl.

Při labor. zpalizim
PL Ty + PEO, TRAK

EDT 14022

IČO: [redacted] tel: [redacted]

II. Interní klinika	Příjmení	Jméno	Titul	ČP: [redacted]	Str. 1
	Bydliště:				Poj
	Zaměstnavatel:	Povolání:	211		
	Telefon:				

25.11.2003 12:02:06 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:43
 subj. dobře, klin. euf., struma palp. minim., oči klidné.
 KO norm., TSH 0,93 FT4: 13,3 FT3: 2,09 Carb. snížit na 1/2 ob den, r.16.3. 11,45

IČO: [redacted] tel: [redacted]

II. Interní klinika	Příjmení	Jméno	Titul	ČP: [redacted]	Str. 1
	Bydliště:				Poj
	Zaměstnavatel:	Povolání:	211		
	Telefon:				

16.4.2002 12:11:27 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104
 subj. dobře, klin. euf., struma minim., oči klidné.
 TRAK 5,2 TSH 0,01 FT4: 15,6 TT3 1,98 FT3: 3,11
 RES: imunogenní hypertyreóza t.č. eufunkční při terapii
 dop. Carbimazol 2x1 a 1x1 střídát 16.7. v 11,00hod. při zhorš. do STE nechce

IČO: [redacted] tel: [redacted]

II. Interní klinika	Příjmení	Jméno	Titul	ČP: [redacted]	Str. 1
	Bydliště:				Poj
	Zaměstnavatel:	Povolání:	211		
	Telefon:				

21.9.2001 13:32:15 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104
 subj. dobře, klin. euf., struma minim., oči klidné.
 sono: dx.l. 28x28x60, isthmus 6mm l.l. 22x21x55mm, nehomog., bez ložiska-
 TSH 0,04 FT4: 10,8 TT3: 1,12 TRAK odebrán, pac. dodá.
 RES: imunogenní hypertyreóza, recid., t.č. eufunkční
 dop.: Carbimazol 3x1 a 2x1 střídát ob den, kontrola za 2 měsíce

IČO: [redacted] tel. + [redacted]		Příjmení [redacted] Jméno [redacted] Titul [redacted]		Str. 1
II.interní klinika		ČP: [redacted]		
Bydliště: [redacted]		Poj		
Zaměstnavatel: [redacted]		Povolání: [redacted]		211
Telefon: [redacted]				

24.3.2004 11:55:04 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:48

subj.dobře, klin.euf., oči klidné, struma není hmatná, P 70/reg,
TSH 1,76 FT4: 12,24 T3 1,72
dop.Carbimazol 1/2 2x týdně sníženo, příště ev.ex?r.14.9. v 11.30

IČO: [redacted] tel. [redacted]		Příjmení [redacted] Jméno [redacted] Titul [redacted]		Str. 1
II.interní klinika		ČP: [redacted]		
Bydliště: [redacted]		Poj		
Zaměstnavatel: [redacted]		Povolání: [redacted]		211
Telefon: [redacted]				

14.12.2004 11:47:08 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:33

subj.dobře,klin.euf., struma není,oči klidné.
TSH 1,09 FT4: 12,5 TT3: 1,89
res-tyreotoxikóza v remisi
dop.bez terapie, kontrola za 1/2roku, při zhoršení dp.

IČO: [redacted] tel. [redacted]		Příjmení [redacted] Jméno [redacted] Titul [redacted]		Str. 1
II.interní klinika		ČP: [redacted]		
Bydliště: [redacted]		Poj		
Zaměstnavatel: [redacted]		Povolání: [redacted]		211
Telefon: [redacted]				

5.10.2005 11:56:49 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:44

subj.dobře, klin.eufunkční, struma minim prakt.nehm., uzly o,uzliny o,oči klidné, kůže norm. P 70/reg,
TSH 1,99 FT4: 12,8 TT3: 1,84
res-imunogenní hypertyreóza v remisi, bez terapie
dop.kontroly u OL u nás za rok, při zhorš.dp.

CO: [redacted] tel: [redacted]

II.interní klinika

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted] Str. 1
 ČP: [redacted]

Bydliště: [redacted] Poj: [redacted]
 Zaměstnavatel: [redacted] Povolání: [redacted] 211
 Telefon: [redacted]

10.10.2006 12:07:09 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:51
 subj.dobře, klin.eufunkční, struma minim, uzly nehm., oči klidné
 TSH 2,03 FT4: 13,5 TT3: 2,08
 res-imunogenní hypertyreóza v remisi, bez terapie
 dop.kontroly u OL u nás za rok, při zhorš.dp. [redacted]

CO: [redacted] tel: [redacted]

II.interní klinika

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted] Str. 1
 ČP: [redacted]

Bydliště: [redacted] Poj: [redacted]
 Zaměstnavatel: [redacted] Povolání: [redacted] 211
 Telefon: [redacted]

3.10.2007 12:12:43 E050 0254 - 2.IK - ambulance endokrinologická IČP: 72001778 ODB: 104 Příchod 11:38
 subj.dobře, klin.eufunkční, struma minim, uzly nehm., oči klidné
 TSH 1,91 FT4: 11,9 TT3: 1,93
 res-imunogenní hypertyreóza v remisi, bez terapie
 dop.kontroly u OL u nás za rok, při zhorš.dp. [redacted]

Protokol o výsledku vyšetření 1 / 1

Kopie - Tisknuto [redacted]

Datum uzavření: 23.6.2014 11:12
 Datum tisku: 23.6.2014 13:40

Jméno: [redacted]
 Číslo pojistnice: [redacted]
 Platce: 211
 Diagnóza: E042
 Datum a čas odběru: 23.6.2014 8:10
 Datum a čas příjmu: 23.6.2014 9:47
 Studie: [redacted]

Pro lékaře: [redacted]
 IČP: [redacted]
 1ARE01 2250 tel: + [redacted]

Interní číslo: [redacted]

Požadavek číslo: 23.BC-0589, 23.BR-0589

Metody	Hodnoty	Jednotky	Ref. hodnoty	Grafika
Analyzovaný materiál				
Vzhled vzorku				
Sérum-Plazma				
Hormony				
# TSH_S,P	2,42	mIU	0,27 - 4,20	*
# T4 volný (FT4)_S,P	14,23	pmol/l	9,00 - 25,00	*
# T3 celkový_S,P	2,10	nmol/l	1,30 - 3,10	*

1. 8. 2014

Tomáši, k těmto kulatinám bych se nedokutálela, kdyby nebylo Vás.

Moje lodička už nabírala vodu pod jezem, když jste ji odtud vyvedl, a tak pořád ještě pluje.

Těch několik kostrbatých slov asi nevyjádří mou nekonečnou vděčnost a lásku – vždyť to nejdůležitější je nevyslovitelné...

Díky za poznání, že život má smysl, i když někdy bolí.

Díky za divokou řeku, kde si to každodenně zkouším.

Díky!!!

M.K. 31.3.2013

Carcinom prsu u 39-leté ženy.

Biotronický zásah ještě před operací.

Poděkování po 11 letech od nádoru u příležitosti padesátin.

Gynekologicko porodnická klinika

Propouštěcí zpráva

p. [redacted], byla hospitalizována na gynekologicko - porodnické klinice [redacted] 25. 8. - 3. 9. 2002

Diagnosa: Carcinoma mammae l. sin. C 50.9

Operace: Segmentectomia mammae l. sin., point blau mapping,
Exstirpatio sentinellae lymph nodes, exenteratio axillae l. sin.
Resectio v. s. mammae accessoriae l. sin. - 26. 8. 2002
- kopie operačního protokolu přiložena

Průběh: Po operaci bez obtíží, eliminace drenů 7.den, aspirace seromu z axily, sutury se hojí per primam intentionem. 8.poperační den propuštěna do ambulantní péče.

Histologie: Segmentectomie - adenocarcinoma mammae, typ medulární, s lymfoidním stromatem, mikrometastáza karcinomu v marginálním splavu v jedné intramamární uzlině v těsném sousedství nádoru, 2 sentinelové uzliny bez nádoru, 15 extirpovaných axilárních LU bez nádoru, pT2 pN1 pMx, grade 2, akcesorní mamma v. s.

Imunohisto: estrogenové a progesteronové receptory negativní, ERB negat., p-53 minimálně pozitivní

Staging: CA 15-3=35,1...25,8, CEA=1,62...0,55
RTG S+P- norm. nálezy, SONO jater - bez patologie,
Scinti skeletu - zvýš. metabol. aktivita při horním okraji jamky pr. ramenního kloubu,
proto doplněn RTG snímek pravého ramene - normální nálezy

Terapie: Fragmin, infuze, analgetika, Degan

Doporučení: Onkologické konsilium 11. 9. 2002 - [redacted]

Onkologické konsilium - vzhledem k věku a nálezům doporučuje HR
dob. chemoterapii adjuv. a radioterapii prsou
převzata do péče onkologického oddělení

Operační vložka chirurgická do záznamu o zdraví a nemoci

Označení ústava

Číslo záznamu

Číslo vložky

Příjmení a jméno nemocného:

Operace dne: 26/8 2002

Anestezie:

Operátor:

Asistent:

Sestra:

Diagnóza: Carcinoma mammae l. sin

Druh operace:

segmentektomie mammae l. sin
patent blau mapping
extirpatio sentinel lymph nodes
exenteratio axillae l. sin
Resectio v.s. mammae accessoriae axil. l. sin

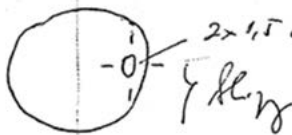
Nad hmatným a verifikovaným karcinomen levého prsu provádíme semicirkul. incizi. Tumor resekujeme i s lemem zdravé tkáně + sampling tkáně z centrální a bazální stěny biopsie.

Carcinom na řezu má velikost 2,5x1,5 cm.

infiltrace stěny segmentu patent blau. Incize v přední axil. linii mezi tukově-vazivovým útvarem nalehající na zadavý sval a hranici schlupení. Než pronikneme do axily resekce tohoto útvaru, který makroskopicky připomíná přídavnou ml. žlázu. Poté identifikujeme z m. ocre sentinelové LU- ad PS (bez tumoru) Od axilární veny v II a I. etáži disekce tukové a lymfatické tkáně. Nad venou detekujeme více LU- jednu z nich odebíráme na histu.

I. etáží makro z LU II. etáží z LU. v. hemostáze elektrokoagulací zavazíme řezy a provádíme suturu. Hemostáze dutiny po segmentektomii, z mléčné c. eh. na s. odinu označení látkou tumoru klipami, traumacel, eap. blau a sutura.

Výkon bez komplikací, ztráta do 100 ml. Strana



2x1,5 cm 74

7.8.02

77-14 002.8

1.07

50.71.0040

Jméno:
 Rodné číslo:
 Pojišťovna:
 Adresa:

Klinika: gyn. por
 Bloky: 38

Číslo biopsie:
 Datum biopsie: 27.8.2002
 RN:



Klin. dg.: Ca mammae I. sin
 Odebral:

Biopsický nálezn:

Makro A: sentinel. uzlina I
 Lymfatická uzlina 22x10x6 mm velká, na rezu nasadila.

Makro B: sentinel. uzlina II.
 Lymfatická uzlina 16x8x6 mm velká, na rezu seda, makroskopicky bez nádoru.

Mikro:

PEROPERACNÍ REZYZ:

- A/ Lymfatická uzlina je s chronickým katarém splavu, bez nádoru.
 B/ Lymfatická uzlina je s chronickým katarém splavu, bez nádoru.
 Výsledek telef. sdelen dne 26.8.2002 v 9.50 hod.

DEFINITIVNÍ VYŠETŘENÍ:

- A/ Nález tyz, uzlina je bez nádoru, jen s chronickým katarém splavu.
 B/ Nález tyz. Lymfatická uzlina i periglandulární tuk jsou bez metastáz.

2/0

Makro C: segmentektomie

Segment mammy celkové velikosti 60x40x30 mm je označen stehy jak uvedeno na průvodce. Na povrchu je téměř po celém obvodu členěna tuková tkáň, pouze při kratším modrém stehu, tedy při centrálním okraji je tuková tkáň s ložiskové belavým prouzkováním. Resekat prokraján lamelami horizontálně vedených rezu tloušťky kolem 3 mm.

Na tomto rezech byl zastizen žlutobelavý uzel o ve 21x14x16 mm, který je méně přesně ohrančen od okolního tuku a na pohmat je tuhý. Tento uzel je v nejzajímavějším místě vzdálen necelý 1 mm od spodiny resekátu, od které je oddělen makroskopicky fascií. Ve vztahu k medálnímu a laterálnímu okraji je situace zcela dobrá, nádor je oddělen až několik mm silnou vrstvou tuku.

Mikro C:

V resekovaném segmentu mammy byl zastizen adenokarcinom mammy, solidní, s lymfoidním stromatem, který tvoří elementy s výrazným jádrem v relativně velkých jádrech. Jen výjimečně v cytoplasmě nádorových buněk jsou hlenové vakuoly mucikarmin pozitivní. Tubulární formace je minimum, počet mitóz je vysoký, jáderna polymorfismus je rovněž vysoký, což odpovídá ještě středně diferencovanému karcinomu (1+3+3= 7 bodů).

Imunohistochemicky jsou estrogenní receptory negativní, progesteron negativní a ERB rovněž negativní.

Protein p-53 je minimálně pozitivní (pod 1%).

V těsném sousedství nádoru byla zastizena drobná lymfatická uzlina, která je s mikrometastázou tohoto adenokarcinomu v marginálním splavu. Ohrančení karcinomového uzlu oproti okolí je dobré, karcinom nikde v porizovaných rezech nezasahuje k hranici operačního rezu, i když v nejzajímavějším místě je oddělen od něj pouze vazivovým pouzdrem cca 1 mm silným. Většinou je však jen okolní žlázové-tukové tkáň silnější, až 5 mm.

G2

Makro D: spodina segmentektomie

Částka tukové tkáňe ložiskové zahledla velikosti 30x22x5 mm. Vše zpracováno.

Mikro D:

Tkáň ve spodině segmentektomie je charakteru tukového vaziva s několika ducty v perilobulárních septech a je bez nádoru.

7/1

Makro E: centrální okraj segmentektomie

Částka tukové tkáňe ložiskové belavé velikosti 25x15x10 mm. Vše zpracováno.

Mikro E:

Centrální okraj segmentektomie tvoří žlázové-tuková tkáň mammy, bez nádoru.

Makro F: lymfatická uzlina nad venou
Drobná lymfatická uzlina 9 mm velká. Vše zpracováno.
Mikro F:
Lymfatická uzlina nad venou je bez karcinomových metastáz.

1/1

Makro G: tukový útvar z axily
Bočníková excize 60x50x20 mm, podélně rozříznuta je makroskopicky tvořena převážně jen tukem. V
tukové tkáni hmatná tuhá bělavá tkáň, která by případně mohla odpovídat infiltrované uzlině, dále zastizena
i část kosterního svalů.

Mikro G:
Jen tuková tkáň axily s vazivem obsahujícím drobné acíny a dukty. Je možné, že jde o akcesorní mammu.

Makro H: 8 uzlin I. etáže
8 částek velikosti od 15 mm do 25 mm tvořených převážně lipomatozními změnami uzlinami. — 8

Mikro H:
Jde převážně jen o částky tukové tkáně bez lymfatických uzlin. V jedné ze dvou zastizených lymfatických
uzlin je patrná výrazná sklerotrofie, ve druhé pak chronický katar svalu. Metastázy neprokazujeme.

Makro CH: tuková tkáň I. etáže
Tuková tkáň celkového objemu 6x5x1 cm rozpadající se na menší kousky.

Mikro CH:
Jde o částky tukové tkáně bez lymfatických uzlin a bez nádoru.

2/0

Makro I: II. etáž - tuk+2 uzliny
Tuková částka velikosti 3x2x1 cm a druhá menší o průměru 15 mm, ve které byla zastizena 1 lymfatická
uzlina o průměru 7 mm, druhou uzlinu nepozorujeme. Vše zpracováno.

Mikro I:
Opět částky tukové tkáně, které jsou stejně jako zastizena lymfatická uzlina bez nádoru.

1/0

1/0

Z A V E R :

Adenokarcinom mammy, typ medulární, s lymfoidním stromatem.
Mikrometastáza karcinomu v marginálním svalu v jediné intramamární uzlině.
pT2, pN1, pMx

15.6.2004

Kódy:	MKN-O	MKN-10	Pojišťovna:
<i>morfologický</i>	<i>lokalizační</i>		
M 8512/32	C 50,9	C 50,9	87231x8,87223,87613,87217,87213x2,87131,87215x
M	C 0	0	36,87523x3,87511x9
M	C 0	0	

Datum výstupu: 4.9.2002



6. 9. 02 *Čekal. Janků*
proposul puz *11. 9. 02*

5. 11. 2014

Dobrý večer pane Pfeiffer. Již delší dobu uvažuji, jak podpořit Vaši snahu pomoci nemocným lidem a nedopustit, aby byl vydán zákaz ze strany ministerstva zdravotnictví. Tak si dovoluji alespoň něco napsat o sobě. První moje zkušenost s Vaší pomocí byla v roce přibližně 2000. Je to již velice dávno. Jmenovala jsem se *****. Měla jsem velké **problémy se slinivkou břišní** a dvakrát jsem po týdnu – přibližně v měsíční pauze byla Vámi léčena. V toto období jsem měla finanční problémy a tak druhý pobyt u vás jsem měla zcela zdarma. **Po návratu domů jsem měla v sobě tolik energie a chuti do života, protože se mi upravilo trávení i bez užívání trávicích enzymů a bez bolestí**, že jsem ve svém domečku natřela všechna okna. Stal jste se pro mne velice vážená osobnost a sleduji Vaše přednášky dlouhé roky. Na podzim roku 2009 jsem byla léčena na zápal plic, ovšem léčba se nedařila a po pár měsících i dvouměsíční izolaci na Plicní klinice ***** a s podezřením na tuberkulózu byla zjištěna diagnóza **Plicní mykobakteriíza**. Pan primář mne detailně informoval o tom, že tato nemoc není pro okolí nebezpečná, ale její léčba je daleko složitější než u tuberkulózy, jedná se o 18-ti měsíční užívání pěti druhů antibiotik plus antituberkotika a i tak to nemusí být úspěšné. Po návratu do domácí léčby jsem byla psychicky na dně. Žiji sama, nemám manžela a oba moji synové žijí velice daleko od mého domova. Napadlo mne zatelefonovat Vám a požádat Vás o pomoc. Po telefonickém rozhovoru jsem Vám emailem poslala dokumentaci a svoji fotografii. Nabídl jste mi působení na dálku. Všechny léky jsem poctivě jeden a půl roku užívala, bylo to pro moje tělo při svých 50 kg čisté váhy velice vyčerpávající a tak jsem v roce 2010 absolvovala i dvoutýdenní pobyt u Vás. To již se svým současným příjmením *****. **Velmi jste mi pomohl a díky Vám dnes žiji**. Jsem Vám velice vděčná. Před vánocemi loňského roku jsem se vracela vlakem z koncertu Moravské filharmonie Olomouc, jejímž velkým posluchačem jsem dlouhá léta a ve vlaku zničením **můj přítel, který v době působení byl primářem ***** v nemocnici ******* **podotkl: STEJNĚ JE DO DIVNÉ, ŽES TU NEMOC PŘEŽILA. Je to kapacita, ale ryze medicínská, racionální**. Tak jsem si jen v duchu pro sebe řekla: Já vím, komu děkuji. S vřelým pozdravem. H. L.

na plicích (hospitace)
dok. ušlech. i. chut. antraxu
+ "Sural"

Pacient: [redacted] Rodné číslo: [redacted] ZP 201
Adresa: [redacted]
Datum vyšetření: 03.03.10

Anamnesticky: kontrola dle plánu pro plicní aviární mykobakteriosu.

Došel další výsledek citivosti sputa na AT- nyní z Ostravy, tentokrát odběr z 25.11.2009: M.Avium: resistance: oflox, Rifabutin, RMP, INH, EMB, citlivost: genta, amikacin, clofazimin.

Subjektivně: léky snáší dobře, bere pravidelně, nemusela vynechávat, užívá vše doporučené+ nově Euthyrox. Po bronchoskopickém odsátí hlenů se cítí celkově mnohem lépe, spokojená. Bez teplot, bez pocení.

Oční vyš.: Šternberk: bez očních změn, perimetr v normě.

Vyšetření štítné žlázy Šternberk: - klinická hypothyreosa dle odběrů krve, dle sono v pravém laloku uzlík 12x8mm. Doporučen Euthyrox zpět k užívání a za měsíc kontrolní sono štítné žlázy a případně biopsie uzlíku.

Objektivně: dýchání skřípkové, čisté, akce srd.reg. 72/min, ozvy ohran., bez alterace celkového stavu, kašel víhký, 56,5 kg. (+1,5kg), netrpí depresí nebo sebevražednými myšlenkami. Zrak nezhoršen.

Mikrobiologie: Kultivace na BK z BAL z 26.1.10: mn, Kultivace Bactec MGIT: Pozitivní - 22. den. Identifikace založena. Výsledek sdělíme dodatečně.

Biochemie-sérum: S_Na: 145, S_K: 4,09, S_Cl: 107, S_Ur: 6,6, S_KREA: 67,0, S_Bi: 5,0, S_ALT: 0,24, S_AST: 0,43, S_ALP: 1,79, S_GGT: 0,68, S_LIP: 0,87

KREVNÍ OBRAZ: B_WBC: 4,8, B_RBC: 4,06, B_Hgb: 133, B_HCT: 0,370, B_MCV: 91,8, B_MCH: 32,6, B_MCHC: 35,5, B_RDW: 14,0, B_PLT: 214, B_MPV: 7,8

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 28,20, B_Mo%: 9,10, B_Ne%: 57,80, B_Eo%: 4,40, B_Ba%: 0,50, B_Ly#: 1,4, B_Mo#: 0,40, B_Ne#: 2,80, B_Eo#: 0,20, B_Ba#: 0,00

RTG S+P: vpravo pruhový stín při hilu a jemné pásovité zastínění v průběhu 5.předního mezižebří v dol.poli. Vlevo nepravidelná infiltrace parakardiální na ploše asi 5x3 cm. St.p.resekcí dorzálních úseků 3.+4.žebra oboustranně (po sympatektomii). Bránice volné, srdeční stín nerozšířen, norm.konfigurace.

Spirometrie:-

Dg. závěr: Plicní aviární mykobakteriosa oboustranně- kultivačně opakovaně pozitivní ze sputa, poslední pozitivita z BAL z 26.1.10

oboustr.bronchiectazie s tvorbou hlenových zátek

Raynauduv sy,st.p.hrudní sympatektomii

Art.hypertenze, chron.pankreatitida

Boreliosa, st.p.úrazu hlavy s přechodnou poruchou hybnosti v anamneze

Doporučení: pokračovat v dřívější medikaci Klacid 500 1-0-1, Sural 3-0-0 (má), Arficin 300 mg cps. 2-0-0, Cycloserin 250 mg cps. 1-0-1 (schváleno revizním lékařem, zajištěno lékárnou FNOL, vydáno 1 balení á100 cps.na 50 dnů, doma má ještě na 18 dnů CS). Mukolytický Erdomed 300 1-0-1 při větším zahlnění, vhodný i dále Omeprazol 20 mg (=APO-OME)1-0-1 k prevenci dyspepsie.

Recep KLACID 500 1-0-1 5 bal. POR POR TBL FLM 14X

ARFICIN 300 2-0-0 1 bal. POR POR CPS DUR 100

ERDOMED 1-0-1 3 bal. POR POR CPS DUR 20X

ACC LONG 1x1 3 bal. POR POR TBL EFF 20X

Příští vyšetření: kontrola 1.4.10 v 10,30 hod. (při kontrole ráno do 8,00 hod. KO+diff, JT, Na,K,Cl, urea, kreatinin, lipasa, sputum na BK, RTG ZP). Dnes také sputum odebráno na BK. Příště vyplíšeme další žádost na CS ke schválení revizního lékaři (nyní má zajištěnu th.na 68 dnů).

Diagnózy:

A310 Plicní mykobakteriální infekce

Výkony:

09543 1x REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN

25022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ODBORNÝM LÉKÁRNÍKEM TRN

Zapsal: [redacted] MUDr. 03.03.10.11:05

Pacient: [REDACTED]

Rodné číslo: [REDACTED]

Adresa: [REDACTED]

Datum vyšetření: 30.04.10

Anamnesticky: kontrola dle plánu pro aviární mykobakteriozu v léčbě.

Subjektivně: léky užívá, jen Erdomed vysadila- nyní nemá výraznější potíže s kašlem a zahněním, sputum je světlejší, cítí se povšechně lépe. Inhalace Mucosolvanem provádí pravidelně- má ale jen zakoupený zvlhčovač, ne inhalátor. Bez teplot, váha stabilní 55,5- 56, 5 kg. Bez svědění kůže nebo alergických projevů. Před týdnem měla 2 dny bolesti v epigastriu, dyspepsie-ale zvládla to bez vysazování medikace.

Perimetr ze spádu z 28.4.10: OD: citl. do 30 st. v normě, 2 ral. defekty difusně, OS: citlivost v normě, ale dnes v oblasti Bjarumu relat. defekty. Dop: kontrola za měsíc. [REDACTED]

Objektivně: v celkové dobrém stavu, zlepšená, dýchání skřípkové, čisté, akce srdeční pravidelná, 72/min.

RTG S+P: proti předchozímu snímku nezměněno. Stp. resekcí žebér v dorzálního průběhu žebér v hrotové oblasti vpravo. Vpravo proužk. změny perihilozní a na rozhraní středního a dolního plicního pole přibližně stac. Vlevo nepravidelně zastřešení parakardiálně pod hilem je přibližně stac. Bránice hladké. Srdeční stín hraniční velikosti.

Biochemie-sérum: S_Na: 145, S_K: 4,08, S_Cl: 106, S_Ur: 5,8, S_KREA: 66,0, S_LIP: 0,92
KREVNÍ OBRAZ: B_WBC: 4,97, B_RBC: 4,04, B_Hgb: 128, B_HCT: 0,370, B_MCV: 92,1, B_MCH: 31,7, MCHC: 34,4, B_RDW: 13,4, B_PLT: 196, B_MPV: 9,7

Diferenciál z analýz: B_Ly#: 40,20, B_Mo#: 7,80, B_Ne#: 30,70, B_Eo#: 20,90, B_Ba#: 0,40, B_Ly#: 2,0, B_Mo#: 0,39, B_Ne#: 1,52, B_Eo#: 1,04, B_Ba#: 0,02

Sputum na BK: z 3.3.10 mn kn, z 1.4.2010: mn kultivace založeny.

Dg. závěr: Plicní aviární mykobakteriální onemocnění- oboustranně- kultivačně opakovaně pozitivní ze sputa, poslední pozitivita z BAL z 28.1.10

Oboustr. bronchiektázie s tvorbou hlenových zátek

Eozinofilie nově -v.s.v souvislosti s užíváním antituberkulotik (nelze vyloučit vliv Erdomedu)

Raynaudův sy. st.p.hrudní sympatektomií

Art.hypertenze, chron.pankreatitida

Boreliosa, st.p.úrazu hlavy s přechodnou poruchou hybnosti v anamnéze

Doporučení: vzhledem k příznivému vývoji Arflicin už ukončíme (jen dobere balení -má na 14 dnů), a pak bude pokračovat ve 3-kombinaci antituberkulotik: Klacid 500 1-0-1, Cycloserin 250 mg cps. 1-0-1, EMB-FATOL 500mg tbl.2-0-0 (má doma na 80 dnů). Dále Mucosolvan do inhalace, ACC long 600mg 1x1 (nebo NAC AL 600 tbl. eff. 1x1). Omeprazol 20 mg (=APO-OME) 1-0-1 k prevenci dyspepsie.

Cycloserine 100 cps. á 250mg schválen revizním lékařem-2 balení, dodány lékárnou- jedno z balení dnes vydáváme pacientce (bude mít na 50 dnů léčby+18 dnů ještě má doma, celkem zajištěna th.CS do počátku srpna 2010). --Vzhledem k bronchiektáziím je dlouhodobá inhalační th.plně indikována- předepisujeme ke schválení reviznímu lékaři inhalátor Clasic.

Recep KLACID 500 1-0-1 4 bal. POR POR TBL FLM 14X
MUCOSOLVAN 3xdenně do inhala3 bal. POR POR GTT SOL+INH
NAC AL 600 ŠUMIVÉ TABLETY 1x1 2 bal. POR POR TBL EFF 20X

Příští vyšetření: kontrola dle plánu 4.6.10 v 10,30 hod. (při kontrole ráno do 8,00 hod. KO+diff, JT, Na,K,Cl, urea, kreatinin, lipasa, sputum na BK, RTG ZP). Přinese výsledek kontrolního perimetru při užívání etambutolu.

Diagnózy:

A310 Plicní mykobakteriální infekce.

Zapsal: [REDACTED] 30.04.10 11:41

Dobrý den,

v příloze zasílám svou osobní zkušenost s biotronickou léčbou.

Počátkem roku 2013 mi byl na obličeji diagnostikován zhoubný nádor-melanom v počátečním stadiu (lentigo maligna melanom) velikosti 7x4 mm. Bylo indikováno chirurgické odstranění nádoru se zajišťovacím lemem 1 cm s následným překrytím defektu kožním štěpem-tzn. tkání odebranou z jiného místa na těle.

Během zpracovávání vzorku na histologii a následného čekání na termín operace (dohromady cca 6 týdnů) se však nádor začal zvětšovat do plochy a to zejména tam kde byla jeho celistvost předtím narušena odběry na histologii. V těchto místech se zároveň kontury nádoru začaly stávat neostrými, "rozpíjely se" do okolí, což je jak známo jedním z příznaků invazivního růstu. Cca 14 dní před operací tak byly rozměry nádoru již 10x8 mm.

Proto jsem vyhledal pomoc biotronika p. Tomáše Pfeiffera, který mě před operací několikrát biotronicky léčil – osobně i na dálku. **Podářilo se mu během těchto dvou týdnů nádor podstatně zmenšit tak, že v době operace měl cca 7x7 mm a také jej postupně znovu ohraničit-jeho kontury se staly opět ostrými. Povrch nádoru se vždy po přeléčení stával méně napjatým – nádor se začal opticky jakoby „stahovat do sebe“ – tento efekt byl naprosto zřetelně patrný vždy do několika minut po biotronickém zásahu a to i při léčbě na dálku. Jakožto lékař s dvacetiletou praxí již vím co je v medicíně možné a co ne, proto považuji za vyloučené, že by se nádor tímto způsobem mohl chovat spontánně.**

Operace byla následně po dohodě s chirurgem provedena méně radikálním způsobem, než bylo původně plánováno – překrytí defektu vzniklého odstraněním nádoru bylo nakonec řešeno přetažením kožního laloku přímo z obličeje, což má oproti štěpu výhodu ve výrazně lepším následném přihojování tkáně, z toho plynoucí kratší době rekonvalescence, a v neposlední řadě i v hledisku estetickém.

Byl jsem následně p. Pfeifferem léčen i po operaci, což zcela jistě napomohlo i bezproblémovému pooperačnímu průběhu, kdy jsem se již po dvoutýdenní pracovní neschopnosti vrátil zpět do práce, dokonce ještě dříve než do ambulance dorazil výsledek operační histologie, který zpětně potvrdil jak diagnosu (Lentigo maligna melanom Clark I), tak i dostatečnost rozsahu provedeného chirurgického výkonu z hlediska další perspektivy.

Dnes by asi nikdo nehádal, že cca před rokem a půl se na mém obličeji nacházela více než deseticentimetrová jizva sešitá sedmnácti stehy. Kdykoli se tak podívám do zrcadla, musím se s obdivem sklonit jak před šikovností operujícího chirurga, tak před léčebnými schopnostmi biotroniky. V mém případě tedy došlo k ideální kombinaci obou léčebných oborů – klasické medicíny i biotroniky. Tak jak by to dle mého názoru mělo být, a v budoucnu snad také jednou bude.

MUDr. P.V.

5. 11. 2014

Dobrý večer pane Pfeiffer. Již delší dobu uvažuji, jak podpořit Vaši snahu pomoci nemocným lidem a nedopustit, aby byl vydán zákaz ze strany ministerstva zdravotnictví. Tak si dovoluji alespoň něco napsat o sobě. První moje zkušenost s Vaší pomocí byla v roce přibližně 2000. Je to již velice dávno. Jmenovala jsem se *****. Měla jsem velké **problémy se slinivkou břišní** a dvakrát jsem po týdnu – přibližně v měsíční pauze byla Vámi léčena. V toto období jsem měla finanční problémy a tak druhý pobyt u vás jsem měla zcela zdarma. **Po návratu domů jsem měla v sobě tolik energie a chuti do života, protože se mi upravilo trávení i bez užívání trávicích enzymů a bez bolesti, že jsem ve svém domečku natřela všechna okna. Stal jste se pro mne velice vážená osobnost a sleduji Vaše přednášky dlouhé roky. Na podzim roku 2009 jsem byla léčena na zápal plic, ovšem léčba se nedařila a po pár měsících i dvouměsíční izolaci na Plicní klinice ***** a s podezřením na tuberkulózu byla zjištěna**

diagnóza **Plicní mykobakteriíza**. Pan primář mne detailně informoval o tom, že tato nemoc není pro okolí nebezpečná, ale její léčba je daleko složitější než u tuberkulózy, jedná se o 18-ti měsíční užívání pěti druhů antibiotik plus antituberkotika a i tak to nemusí být úspěšné. Po návratu do domácí léčby jsem byla psychicky na dně. Žiji sama, nemám manžela a oba moji synové žijí velice daleko od mého domova. Napadlo mne zatelefonovat Vám a požádat Vás o pomoc. Po telefonickém rozhovoru jsem Vám emailem poslala dokumentaci a svoji fotografii. Nabídl jste mi působení na dálku. Všechny léky jsem poctivě jeden a půl roku užívala, bylo to pro moje tělo při svých 50 kg čisté váhy velice vyčerpávající a tak jsem v roce 2010 absolvovala i dvoutýdenní pobyt u Vás. To již se svým současným příjmením *****. **Velmi jste mi pomohl a díky Vám dnes žiji.** Jsem Vám velice vděčná. Před vánocemi loňského roku jsem se vracela vlakem z koncertu Moravské filharmonie Olomouc, jejímž velkým posluchačem jsem dlouhá léta a ve vlaku zničehonic **můj přítel, který v době působení byl primářem ***** v nemocnici ******* **podotkl: STEJNĚ JE DO DIVNÉ, ŽES TU NEMOC PŘEŽILA. Je to kapacita, ale ryze medicínská, racionální.** Tak jsem si jen v duchu pro sebe řekla: Já vím, komu děkuji. S vřelým pozdravem. H. L.

na plicní mykobakteriosu
dok. užitím 1. druhé antibiotiky
+ "Sural"

Pacient: [REDACTED]

Rodné číslo: [REDACTED]

ZP 201

Adresa: [REDACTED]

Datum vyšetření: 03.03.10

Anamnesticky: kontrola dle plánu pro plicní aviární mykobakteriosu.

Došel další výsledek citivosti sputa na AT- nyní z Ostravy, tentokrát odběr z 25.11.2009: M.Avium: resistance: oflox, Rifabutin, RMP, INH, EMB, citlivost: genta, amikacin, clofazimin.

Subjektivně: léky snáší dobře, bere pravidelně, nemusela vynechávat, užívá vše doporučené+ nově Euthyrox. Po bronchoskopickém odsátí hlenů se cítí celkově mnohem lépe, spokojená. Bez teplot, bez pocení.

Oční vyš.: Šternberk: bez očních změn, perimetr v normě.

Vyšetření štítné žlázy Šternberk: - klinická hypothyreosa dle odběrů krve, dle sono v pravém laloku uzlík 12x8mm. Doporučen Euthyrox zpět k užívání a za měsíc kontrolní sono štítné žlázy a případně biopsie uzlíku.

Objektivně: dýchání skřípkové, čisté, akce srd.reg. 72/min, ozvy ohran., bez alterace celkového stavu, kašel vírký, 56,5 kg. (+1,5kg), netrpí depresí nebo sebevražednými myšlenkami. Zrak nezhoršen.

Mikrobiologie: Kultivace na BK z BAL z 26.1.10: mn, Kultivace Bactec MGIT: Pozitivní - 22. den. Identifikace založena. Výsledek sdělíme dodatečně.

Biochemie-sérum: S_Na: 145, S_K: 4,09, S_Cl: 107, S_Ur: 6,6, S_KREA: 67,0, S_Bi: 5,0, S_ALT: 0,24, S_AST: 0,43, S_ALP: 1,79, S_GGT: 0,68, S_LIP: 0,87

KREVNÍ OBRAZ: B_WBC: 4,8, B_RBC: 4,06, B_Hgb: 133, B_HCT: 0,370, B_MCV: 91,8, B_MCH: 32,6, B_MCHC: 35,5, B_RDW: 14,0, B_PLT: 214, B_MPV: 7,8

Diferenciál z analyz: B_Ly%: 28,20, B_Mo%: 9,10, B_Ne%: 57,80, B_Eo%: 4,40, B_Ba%: 0,50, B_Ly#: 1,4, B_Mo#: 0,40, B_Ne#: 2,80, B_Eo#: 0,20, B_Ba#: 0,00

RTG S+P: vpravo pruhový stín při hilu a jemné pásovité zastínění v průběhu 5.předního mezižebří v dol.poli. Vlevo nepravidelná infiltrace parakardiálně na ploše asi 5x3 cm. St.p.resekcí dorzálních úseků 3.+4.žebra oboustranně (po sympatektomii). Bránice volné, srdeční stín nerozšířen, norm.konfigurace.

Spirometrie:-

Dg. závěr: Plicní aviární mykobakteriosa oboustranně- kultivačně opakovaně pozitivní ze sputa, poslední pozitivita z BAL z 26.1.10

oboustr.bronchiectazie s tvorbou hlenových zátek

Raynauduv sy,st.p.hrudní sympatektomii

Art.hypertenze, chron.pankreatitida

Boreliosa, st.p.úrazu hlavy s přechodnou poruchou hybnosti v anamneze

Doporučení: pokračovat v dřívější medikaci Klacid 500 1-0-1, Sural 3-0-0 (má), Arficin 300 mg cps. 2-0-0, Cycloserin 250 mg cps. 1-0-1 (schváleno revizním lékařem, zajištěno lékárnou FNOL, vydáno 1 balení á100 cps.na 50 dnů, doma má ještě na 18 dnů CS). Mukolytický Erdomed 300 1-0-1 při větším zahlnění, vhodný i dále Omeprazol 20 mg (=APO-OME)1-0-1 k prevenci dyspepsie.

Recep KLACID 500 1-0-1 5 bal. POR POR TBL FLM 14X

ARFICIN 300 2-0-0 1 bal. POR POR CPS DUR 100

ERDOMED 1-0-1 3 bal. POR POR CPS DUR 20X

ACC LONG 1x1 3 bal. POR POR TBL EFF 20X

Příští vyšetření: kontrola 1.4.10 v 10,30 hod. (při kontrole ráno do 8,00 hod. KO+diff, JT, Na,K,Cl, urea, kreatinin, lipasa, sputum na BK, RTG ZP). Dnes také sputum odebráno na BK. Příště vyplíšeme další žádost na CS ke schválení revizního lékaři (nyní má zajištěnu th.na 68 dnů).

Diagnózy:

A310 Plicní mykobakteriální infekce

Výkony:

09543 1x REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN

25022 1x CÍLENÉ VYŠETŘENÍ ODBORNÝM LÉKÁŘEM TRN

Zapsal: [REDACTED] MUDr. 03.03.10 11:05

Pacient: [REDACTED]

Rodné číslo: [REDACTED]

Adresa: [REDACTED]

Datum vyšetření: 30.04.10

Anamnesticky: kontrola dle plánu pro aviární mykobakteriozu v léčbě.

Subjektivně: léky užívá, jen Erdomed vysadila- nyní nemá výraznější potíže s kašlem a zahněním, sputum je světlejší, cítí se povšechně lépe. Inhalace Mucosolvanem provádí pravidelně- má ale jen zakoupený zvlhčovač, ne inhalátor. Bez teplot, váha stabilní 55,5- 56, 5 kg. Bez svědění kůže nebo alergických projevů. Před týdnem měla 2 dny bolesti v epigastriu, dyspepsie-ale zvládla to bez vysazování medikace.

Perimetr ze spádu z 28.4.10: OD: citl. do 30 st. v normě, 2 ral. defekty difusně, OS: citlivost v normě, ale dnes v oblasti Bjarumu relat. defekty. Dop: kontrola za měsíc. [REDACTED]

Objektivně: v celkové dobrém stavu, zlepšená, dýchání skřípkové, čisté, akce srdeční pravidelná, 72/min.

RTG S+P: proti předchozímu snímku nezměněno. Stp. resekcí žebér v dorzálního průběhu žebér v hrotové oblasti vpravo. Vpravo proužk. změny perihilozní a na rozhraní středního a dolního plicního pole přibližně stac. Vlevo nepravidelně zastřešení parakardiálně pod hilem je přibližně stac. Bránice hladké. Srdeční stín hraniční velikosti.

Biochemie-sérum: S_Na: 145, S_K: 4,08, S_Cl: 106, S_Ur: 5,8, S_KREA: 66,0, S_LIP: 0,92
KREVNÍ OBRAZ: B_WBC: 4,97, B_RBC: 4,04, B_Hgb: 128, B_HCT: 0,370, B_MCV: 92,1, B_MCH: 31,7, MCHC: 34,4, B_RDW: 13,4, B_PLT: 196, B_MPV: 9,7

Diferenciál z analýz: B_Ly#: 40,20, B_Mo#: 7,80, B_Ne#: 30,70, B_Eo#: 20,90, B_Ba#: 0,40, B_Ly#: 2,0, B_Mo#: 0,39, B_Ne#: 1,52, B_Eo#: 1,04, B_Ba#: 0,02

Sputum na BK: z 3.3.10 mn kn, z 1.4.2010: mn kultivace založeny.

Dg. závěr: Plicní aviární mykobakterioma oboustranně- kultivačně opakovaně pozitivní ze sputa, poslední pozitivita z BAL z 28.1.10

Oboustr. bronchiektazie s tvorbou hlenových zátek

Eozinofilie nově -v.s.v souvislosti s užíváním antituberkulotik (nelze vyloučit vliv Erdomedu)

Raynaudův sy.st.p.hrudní sympatektomií

Art.hypertenze, chron.pankreatitida

Boreliosa, st.p.úrazu hlavy s přechodnou poruchou hybnosti v anamneze

Doporučení: vzhledem k příznivému vývoji Arflicin už ukončíme (jen dobere balení -má na 14 dnů), a pak bude pokračovat ve 3-kombinaci antituberkulotik: Klacid 500 1-0-1, Cycloserin 250 mg cps.

1-0-1, EMB-FATOL 500mg tbl.2-0-0 (má doma na 80 dnů). Dále Mucosolvan do inhalace, ACC long 600mg 1x1 (nebo NAC AL 600 tbl. eff.1x1). Omeprazol 20 mg (=APO-OME) 1-0-1 k prevenci dyspepsie.

Cycloserine 100 cps. á 250mg schválen revizním lékařem-2 balení, dodány lékárnou- jedno z balení dnes vydáváme pacientce (bude mít na 50 dnů léčby+18 dnů ještě má doma, celkem zajištěna

th.CS do počátku srpna 2010). --Vzhledem k bronchiektaziím je dlouhodobá inhalační th.plně

indikována- předepisujeme ke schválení reviznímu lékaři inhalátor Clasic.

Recep KLACID 500 1-0-1 4 bal. POR POR TBL FLM 14X

MUCOSOLVAN 3xdenně do inhala3 bal. POR POR GTT SOL+INH

NAC AL 600 ŠUMIVÉ TABLETY 1x1 2 bal. POR POR TBL EFF 20X

Příští vyšetření: kontrola dle plánu 4.6.10 v 10,30 hod. (při kontrole ráno do 8,00 hod. KO+diff, JT, Na,K,Cl, urea, kreatinin, lipasa, sputum na BK, RTG ZP). Přinese výsledek kontrolního perimetru při užívání etambutolu.

Diagnózy:

A310 Plicní mykobakteriální infekce.

Zapsal: [REDACTED] 30.04.10 11:41

Dobrý den,

sestra je již 11 let léčena biotronikou léčitелеm p. Pfeifferem. **Léčba je úspěšná, hovoří za to výsledky.** Sestra chodí do zaměstnání, částečný invalidní důchod jí byl před několika lety odebrán. Důvodem byla skutečnost, že **pacient nemá žádné potíže.**

Diagnóza, která jí byla před 11 lety oznámena, se jmenuje **roztroušená skleróza.**

Tímto moc děkuji za sestru, za svou rodinu biotronice a panu Pfeifferovi, který díky ní pomáhá lidem normálně žít, pracovat a radovat se!

Věřím, že tento malý příspěvek ze života otevřel oči pár lidem, kteří ještě pochybují.

Děkuji.

Dobrý den,

Sestra je již 11 let léčena biotronikou
léčitелеm p. Pfeifferem.

Léčba je úspěšná, hovoří za to výsledky.
Sestra chodí do zaměstnání, částečný
invalidní důchod jí byl před několika
lety odebrán. Důvodem byla ta skutečnost,
že pacient nemá žádné potíže.

Diagnóza, která jí byla před 11 lety
oznámena, se jmenuje roztroušená skleróza.

Tímto moc děkuji za sestru, za svou
rodinu biotronice a pana Pfeifferovi,
kteří díky ní pomáhá lidem normálně
žít, pracovat a radovat se!

Věřím, že tento malý příspěvek
ze života otevřel oči pár lidem,
kteří ještě pochybují.

Děkuji

L.V.

Názory Biotroniky na příčinu a léčbu některých nemocí²

Nádorová onemocnění

Druhou nejčastější příčinou úmrtí v naší republice jsou nádorová onemocnění. Jejich výskyt hrozivě stoupá včetně novorozeneckých a dětských. Ještě před několika desítkami let nebylo třeba budovat dětská specializovaná pracoviště pro toto onemocnění. Společně s nárůstem dospělých nemocných to znamená, že tato choroba nebyla zvládnuta jak v prevenci, tak léčebně. Pan Josef Zezulka, zakladatel Biotroniky, vypracoval léčebný systém této nemoci i popsal její patogenezi. Dovolím si vás nyní s jeho myšlenkami seznámit.

Rakovina, nebo jak říkali staří – morbus Prométhei – Prométheova choroba, je nemoc způsobená přílišným používáním ohně. Ten totiž produkuje jeden z nejsilnějších karcinogenů – dehet. Samozřejmě mezi karcinogeny patří celá řada dalších látek, které člověk vyrábí a používá.

Tato choroba má dvě hlavní příčiny, které se na jejím vzniku podílejí. Je-li za prvé naše detoxikační schopnost soustavně přetěžována přílišným množstvím karcinogenů, dojde po různě dlouhém čase k jejímu oslabení až zhroucení. Pak se karcinogen, který je vlastně buněčným jedem, dostane až k samé buňce, která se pak vymkne kontrole organismu a začíná proces bujení. Za druhé musí být zároveň oslabena morfologická centra v našem mozku. Jsou to ta centra, která odpovídají za tvar našeho těla. Podílejí se na hojení ran a jsou odpovědná za vznik benigních novotvarů – proto je zvýšený výskyt například různých znamének a výrůstků na kůži i příznakem zvýšeného rizika vzniku nádorového procesu.

Zezulkova antikancerogenní dieta

Zakázáno:

Kouření – Vynechat vše, co je uzené (např. uzené maso, salámy, šunka, uzený sýr atd.). – Vše pražené, i odvary z praženého (např. káva, melta, kakao, čokoláda atd.). – Vše smažené. – Vše pečené. Co je nutné požívat jako pečené (např. chléb), odkrojit kůrku. Nutné ostatní pečivo (např. housky) jen bledé, nevypečené, a co nejméně. – Vynechat konzervy s kyselinou benzoovou. – Chránit se všeho, co obsahuje dehet (např. masti).

Doporučeno:

Potrava syrová (např. ovoce, zelenina, mléko, máslo atd.). Pokud se jakákoliv potrava upravuje v kuchyni, tak pouze vařením nebo dušením. Zásada je, aby potrava, než jde na oheň, obsahovala vodu.

Tato dieta musí být dodržována velmi důsledně, protože pacienti, kterým je dána, jsou precitlivělí na látky, obsažené v zakázaných potravinách. Nepatrné nedodržení může velmi ohrozit nebo znemožnit léčebný proces.

Dnes, kdy se výskyt karcinogenů mnohonásobně zvýšil a útočí na nás z mnoha stran, je důležité každé, byť malé zmenšení jejich příjmu. Není naprosto na místě rezignace, někdy vyjádřená slovy: žijeme v tak zamořeném prostředí, že už je to jedno, zda kouříme, co jíme atd. Naopak, každé snížení je důležité. Přestože musíme dýchat, jíst a pít, a tak jistě množství těchto látek přijmout, je možno pouhou úpravou životosprávy si výrazně snížit riziko vzniku rakoviny. Mezi nejhorší karcinogeny patří dehet ve všech podobách. Proto se vyhneme potravinám, které jej obsahují. Nejhorší potravinou vůbec jsou uzeniny. Zde maso, které je samo o sobě problematickou potravinou, je syceno v kouři dehtem, aby se nekazilo. Je tedy tak jedovaté, že jej ani bakterie nežerou. To je podstata konzervace dehtem. Člověk toto nepromyslí a jí zvláště v posledních desetiletích uzeninu i několikrát denně. To ale bohužel není zdaleka všechno. Potravin, které se vyrábějí pražením, obsahují dehet rovněž. Jsou

² Zdroj: Časopisy BYTÍ. *Prevence*. 6/1995 až 14/1996, Tomáš Pfeiffer – Dimenze 2+2 Praha.

to například káva, kakao, melta, kde se přírodní zrna praží, až začnou hnědnout a černat. To se v nich začíná tvořit dehet. Pak je člověk rozemele a vyluhuje je do roztoku, jako v kávě či kakau, nebo použije prášku – například v čokoládě. Děti někdy pak dostanou dle názoru rodičů nebo prarodičů "to nejlepší" – šunku, čokoládu. Snad nejsmutnější kapitolou jsou dětské rakoviny. Ty jsou naprosto zbytečné. Zde vytvářejí maminky často svým nerozumným chováním svému dítěti tuto chorobu. Proč kouří, pijí kávu a jedí uzeniny během těhotenství? Cožpak je nepochopitelné, že dítě v jejich těle se nemůže odpojit od krevního oběhu maminky a musí tak trpně snášet všechny její rozmazy? Ještě nenarozené děti jsou tedy zasahovány jak alkoholem, tak jinými látkami, včetně kancerogenů, bez možnosti obrany teprve se rodičím organismu i imunitního systému. Je to neomluvitelné a je to zločin sobectví. V dospělosti si sami můžeme vybrat svůj životní styl a nést i sami následky. Proč by nevinné dítě mělo nést důsledky nemýšlení matky? Snad jednou přijde doba, kdy se lidé budou dívat na život ve všech jeho podobách s posvátnou úctou a budou se snažit o více rovnováhy ve svých postojích a činech. Dalšími škodlivinami tvořícími člověku možnost vzniku rakoviny je vše, co prochází kuchyňskou úpravou ohněm bez přítomnosti vody. Tedy vše pečené a smažené. Neměla by tedy tato úprava převažovat, nebo je možné tmavý až zčernalý povrch odkrojit, jako například kůrku chleba. Další skupinou kancerogenů jsou látky, které se používají k chemické konzervaci potravin. Například kyselina benzoová je silný kancerogen. Je-li přidána k potravině, učiní ji nepoživatelnou pro mikroorganismy. Potravina se nekazí. Je to ale konzervace opět nezrušitelná. Zde jíme konzervační látku společně s potravinou, což je přirozené nevyhovující. Naopak konzervace sušením, mražením, sterilizováním či s použitím přírodních látek je neškodná. Naše potrava má ale obsahovat co nejvíce čerstvých potravin, které nejsou ani kuchyňsky upravovány a zachovávají si tak celou škálu živin – ty, které dnešní věda zná, i ty, co ještě nikoli. Rakovina je proces, který je následkem chorobně změněných funkcí organismu. Proto rakovina jako nemoc začíná někdy rok i déle před první zvrhlou buňkou nádoru. **Odstraníme-li tedy nádor, nevyлéčili jsme rakovinu, ale pouze odstranili její následek.** Vedle zásahu na vlastní nádor je tedy nutné působit na ty poškozené funkce organismu, které vůbec dovolily, aby něco tak nepřírodního, jako je rakovinná buňka, mohlo v těle vzniknout, ale hlavně dále se množit. Proto pouhé odstranění či rušení nádoru není možno vydávat za léčbu rakoviny, ale pouze za zachraňování před následky této choroby. Pan Zezulka jako první mluvil o rakovině jako o procesu vzniklém na podkladě bioenergetické nedostatečnosti, kdy dochází k nerovnováze některých orgánových center. Důsledkem je pak mimo jiné například ztráta obranyschopnosti vůči kancerogenům. Ty pak, místo aby byly vyloučeny vně těla, se dostávají až k buňce. Zde se pak uplatňuje dráždění, jako například chronický patologický proces, žaludeční vředy či libovolné jiné místo (třeba i jen mechanicky drážděné hrubým oděvem nebo buňky drážděné ionizujícím zářením atp.). Právě dráždění způsobí zvýšenou koncentraci kancerogenu v tomto místě a nádor po splnění několika dalších podmínek vzniká zde. Mechanismus jeho dalšího šíření je pak dán jeho lokalizací a agresivitou procesu. I rakovina, jako vše, má své dimenze. Jsou velmi agresivní, rychle rostoucí nádory i velmi pomalé, sotva doutnající, které mohou trvat i řadu let. Lidé vyslovili již mnoho teorií vysvětlujících tuto nemoc. Jednou se soudilo, že příčinou jsou viry, jindy byl za viníka označen imunitní systém nebo samotná zvrhávající se buňka a její genetický kód. Logičnost Zezulkova popisu úlohy kancerogenu i morfologických center mozkových a dalších poznatků, které zde nebylo možno pro přílišnou odbornost uvést, je udivující. Pro mnoho lidí je ale neuvěřitelné, že tento člověk dokázal opakovaně průkazně léčit rakovinu, a tak prakticky doložit své názory. Za čtyřicet čtyř let jeho praxe byly léčeny snad stovky lidí s touto diagnózou. Byli to většinou "obyčejní lidé", ale i slavné osobnosti. Byli mezi nimi lékaři i profesoři medicíny.

PREZENTACE BIOTRONIKY NA 6. MEZINÁRODNÍM KONGRESU INTEGRATIVNÍ MEDICÍNY V PORTU

TOMÁŠ PFEIFFER

**INTEGRATIVNÍ
ONKOLOGIE:
DALŠÍ MOŽNOSTI**

PORTO, 6. 12. 2024



6 > 7 DEC

6

INTERNATIONAL
CONGRESS OF
INTEGRATIVE
MEDICINE
INTEGRATIVE
ONCOLOGY

ICIM.PT



Záznam prezentace Biotroniky



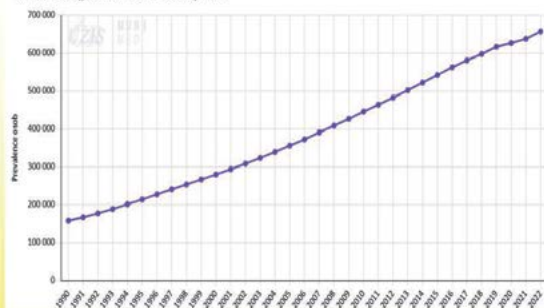
Integrativní onkologie: další možnosti

Tomáš Pfeiffer

Dobré odpoledne vám všem v TCIM. Jmenuji se Tomáš Pfeiffer, jsem ředitelem Institutu pro TCIM/CAM a velmi si vážím možnosti vystoupit na vašem kongresu. Zároveň bych vám rád představil paní Markétu Lacikovou, která bude tuto prezentaci tlumočit. Také bych chtěl poděkovat doktorce Aně Moreira za to, že mě sem pozvala.

Posledních sto let intenzivního výzkumu nádorů přes veškeré dosažené úspěchy v prodloužení délky života pacientů nepřineslo plné pochopení podstaty nádorové patogeneze.

Prevalence. Agilované filtry: Typ zhoubného nádoru: ZHUBNÉ NOVOTVARY (C00-C97) kraj: celá ČR
Nasledí: 1990-2022 Výpočetní metoda: Prevalence osob Zdroj dat: NCH



Vývoj prevalence zhoubných novotvarů (C00-C97) v České republice 1990-2022

1990 – 158 183 osob
2022 – 657 757 osob



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
<https://www.uzis.cz/index.php?po=record&id=8447>
<https://www.svod.cz/prevalence>

2

Smysluplné komplexní programy prevence vzniku nádorů téměř neexistují – dokladem toho je i to, že v současnosti incidence nádorových onemocnění stoupá.

Konvenční medicína se soustředí téměř výlučně na destrukci nádorové buňky, kterou chápe jako příčinu onemocnění.

Odstranění nádoru je ale pouze záchranou, ne kauzální léčbou, proto bohužel často následuje i po úspěšné léčbě recidiva. Je obtížné v množině poznatků z různých pohledů nalézt pochopení podstaty nádorového procesu. Může to být způsobeno i tím, že hledáme v místě, kde se základní řešení nenalézá.

Biotronika Josefa Zezulky

- Podstata nádorového procesu
- Odstranění nádoru je pouze záchranou ne kauzální léčbou
- Nádorová buňka je následkem komplexního onemocnění
- Maligní proces postihuje kteroukoli buňku těla
- Kritéria nádorové buňky



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

3

Nyní vám představím nový pohled na nádorový proces, který vychází z poznatků Biotroniky, což je nový obor energetické terapie založený v Praze Josefem Zežulkou.

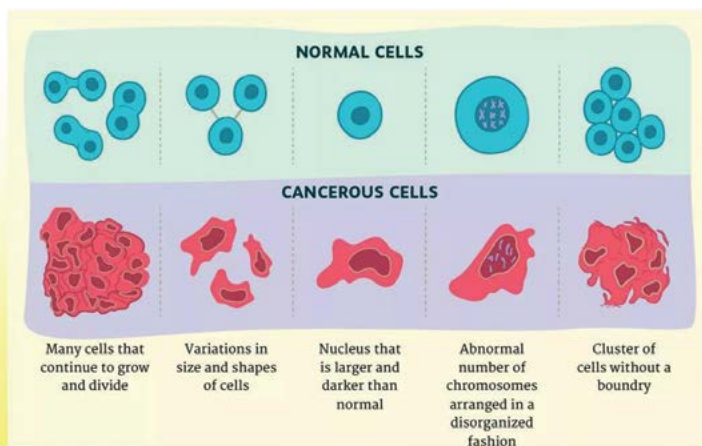
- 1) Nádorová buňka není sama sobě příčinou, je následkem komplexního onemocnění vznikajícího často dlouho před první buňkou nádoru. Zamysleme se nad maligním zvratem zdravé buňky.



2) Společné charakteristiky buněk různých typů nádorů zdůvodňují, proč se můžeme domnívat, že neexistují desítky druhů malignit, ale pouze jeden proces postihující kteroukoli buňku těla.

Nádorová buňka má tato kritéria:

- zásadně se mění morfologie buňky



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

Zdroj: Cancer Cells vs. Normal Cells: How Are They Different?
By Lynne Eldridge, MD Updated on April 21, 2023.
<https://www.verywellhealth.com/cancer-cells-vs-normal-cells-2248794>

- jsou narušeny mechanismy řídící růst a metabolismus buňky, buňka se nezapojuje smysluplně do tělesných pochodů
- tvorba neřízeného, chaotického cévního zásobení vede posléze zpravidla k rozpadu nádoru pro ischemii, s často zánětlivými a toxickými důsledky pro organismus



- buňky nádoru rostou často několikrát rychleji než buňky zdravé, to odčerpává tělesné zdroje, proto vznikají u některých pacientů únavy a ztráty hmotnosti
- na rozdíl od zdravé tkáně vazba mezi buňkami je oslabována, buňky nádoru se tedy snadněji oddělují a cestují krevní nebo lymfatickou cestou, tvoříc tak metastatický proces bez regulace růstu
- nádorová buňka je typickým parazitem-dezertérem, který využívá zdroje těla, ale nic tělu nepřináší. Vychází z genomu těla, proto ji tělo neregistruje jako cizí tkáň a pro imunitní systém často není viditelná
- o chování buňky nádoru rozhoduje její druh a umístění, nikoli regulační mechanismy těla, na které nereaguje

A nyní si položíme důležitou otázku: Co umožňuje maligní zvrát?

Biotronika Josefa Zezulky

- **Co podporuje maligní zvrát**

- 1) přítomnost kancerogenů

- Primární kancerogeny
- Sekundární kancerogeny

- 2) poškození morfologických center v mozku



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

7

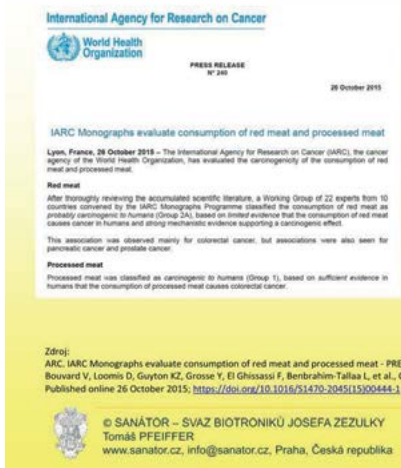
- **první a hlavní faktor** je přítomnost **kancerogenu** – buněčného jedu chemické povahy, působícího na jádro buňky, které přeprogramuje. V okamžiku, kdy hlavní detoxikační orgán chemické rovnováhy těla játra selhávají nebo jsou přetížena, stoupá nano hladina kancerogenu v těle.



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

8

Navíc různé látky a vlivy dále synergují v jeho přenosu přes membránu do jádra buňky, například alkohol, mikrovlnné záření, radiace, celkové oslabení organismu, genetické faktory, jakékoli dráždění a další zátěže. Svého času vzbudil velkou pozornost výzkum WHO dokazující, že upravená a červená masa jsou kancerogenní.



Mezinárodní agentura pro výzkum rakoviny (IARC), rakovinová agentura Světové zdravotnické organizace, vyhodnotila karcinogenitu konzumace červeného masa a zpracovaného masa. Tato hodnocení byla publikována jako svazek 114 monografií IARC (26. října 2015). Shrnutí hodnocení bylo nyní zveřejněno v *The Lancet Oncology*.

Odborníci dospěli k závěru, že každá 50 gramová porce zpracovaného masa snědená denně zvyšuje riziko kolorektálního karcinomu o 18 %.

Pracovní skupina IARC zvážila více než 800 studií.

Kancerogeny lze dělit na primární a sekundární:

- 1) **primární kancerogeny**, které jsou buněčnými jedy, typicky dehet, benzoová jádra a další. Po vzniku nádoru působí toxicky i nepatrná množství těchto látek.

Nyní vám ukážu antikancerogenní dietu vyvinutou Josefem Zezulkou v Praze.

Zezulkova antikancerogenní dieta

Zakázáno:

Kouření - Vynechat vše, co je uzené (např. uzené maso, salámy, šunka, uzený sýr atd.). - Vše pražené, i odvary z praženého (např. káva, melta, kakao, čokoláda atd.). - Vše smažené. - Vše pečené. Co je nutné požívat jako pečené (např. chléb), odkrojit kůrku. Nutné ostatní pečivo (např. housky) jen bledé, nevypečené, a co nejméně. - Vynechat konzervy s kyselinou benzoovou. - Chránit se všeho, co obsahuje dehet (např. masti).

Doporučeno:

Potrava syrová (např. ovoce, zelenina, mléko, máslo atd.). Pokud se jakákoliv potrava upravuje v kuchyni, tak pouze vařením nebo dušením. Zásada je, aby potrava, než jde na oheň, obsahovala vodu.

Tato dieta musí být dodržována velmi důsledně, protože pacienti, kterým je dána, jsou přecitlivělí na látky, obsažené v zakázaných potravinách. Nepatrné nedodržení může velmi ohrozit nebo znemožnit léčebný proces.



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

Zdroj: <https://www.sanator.cz/cs/onkologicka-prevence>

10

Proto je při léčbě nutná antikancerogenní dieta.

Nejedná se o léčebnou dietu, ale šetřící, sama neléčí, ale léčbu podmiňuje.

- 2) sekundární kancerogeny**, které nejsou chemicky aktivní, ale zrychlují drážděním buňky její metabolickou aktivitu zvyšující koncentraci kancerogenu.

Typickým příkladem je asbest,



kde chemicky neutrální jehličky minerálu dráždí buňku, ta pak zrychleně vychytává primární chemický kancerogen. Jindy infekcí parazitární, virovou, plísňovou, bakteriální je lokalizován vznik nádoru, i v tomto případě se jedná rovněž převážně o sekundární kancerogen. Jakýkoli zánět, jakékoli dráždění zdravé buňky, typicky radiací, slunečním zářením, nekancerogenní chemickou látkou, atd., při splnění podmínky oslabených morfogických center a detoxikační funkce jater, může vést rovněž k vzniku nádoru.



Benigní novotvary



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

12

- **druhým významným faktorem** vzniku nádoru je **poškození morfologických center** těla v mozku, která jsou vedle genomu odpovědná za tvar a umístění buněk v tkáních. Poškození těchto center signalizuje přítomnost benigních novotvarů, keloidů vznikajících při poranění, chybná diferenciací buněk atd. Tento stav můžeme označit za prekancerosu. Jedná se o normální buňky v nesprávném množství na nesprávném místě.

Biotronická intervence u nádorových procesů

Biotronika Josefa Zezulky



- Biotronika působí v oblasti vitálních, biologických sil. Tyto síly dělí do čtyř základních skupin:
 - síla dostředivá, odstředivá, vzrušující a klidnící.
- Biotronik aplikuje **cíleně dle diagnózy konkrétní silovou strukturu**. Tímto zacílením na rozdíl od jiných oborů energetických terapií může být jeho zásah účinnější a úspěšnější.



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

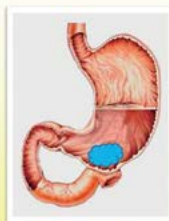
13

Po roce 1945 formuluje Josef Zezulka v Praze obor s názvem Biotronika. Je založen na intervenci biologickými silami předávanými terapeutem. Popsal nádorový proces i metodu, jak působit na jeho příčiny. V těch nejtěžších podmínkách dosahuje opakovaně pozoruhodných výsledků v oblasti onkologie i u řady dalších diagnos. Každá zkušenost je významná pro naše poznání, pokud přesahuje běžnou klinickou zkušenost.

Několik kazuistik podporující toto sdělení:

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- 52letá žena s rozsáhlým neoperovatelným adenokarcinomem žaludku v terminálním stadiu.
- Téměř polovina žaludku byla infiltrována solidním málo diferencovaným nádorem, infiltrován byl i dvanáctník. Pro rozsah nádoru bylo upuštěno od jakékoliv onkologické léčby.



Po biotrické intervenci nalezen opouzdřený nádor a pacientka žila více než 23 let od původní diagnózy.



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

14

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- 70letá žena s malobuněčným bronchogenním karcinomem s metastázami v mediastinálních a krčních uzlinách.
- Chemoterapie byla přerušena z důvodu redukce kostní dřeně.



Po biotrické intervenci žila pacientka následujících 14 let od původní diagnózy.



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

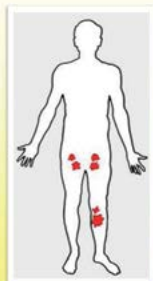
15

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- 53letý muž s maligním melanomem levé dolní končetiny progredujícím lokálně, metastázy v malé pánvi.



Po ukončení neúspěšné onkologické léčby a následné biotronické intervenci žije pacient již 22 let od původní diagnózy.



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

16

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- 35letá žena s papilárním adenokarcinomem ovarií, výrazná progresse nádoru v malé pánvi i v dutině břišní.
- Vyrostl až nad pupek, přestože byly použity 3 různé typy chemoterapie a další podpůrné léčby.



Po 2,5 letech biotronické intervence **kontrolní vyšetření CT, sonografie a scintigrafie popisují zlepšování nálezu až do úplného vymizení nádoru.** Pacientka dosud žije, již 36 let od stanovení diagnózy.



© SANÁTOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

17

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- 44letý muž, diagnostikován zhoubný nádor lentigo maligna melanom na pravém nosním křídle velikosti 7 x 4 mm.
- Indikováno chirurgické odstranění nádoru. Po odběru vzorku tkáně na histologii začal nádor intenzivně růst do velikosti 10 x 8 mm a jeho okraje se stávaly neostrými.



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

18

Výběr nejzajímavějších kazuistik

- Biotronická intervence v období před operací zmenšila nádor na 7 x 7 mm a zostříla jeho ohraničení.
- Následná plastická operace provedena méně radikálním způsobem než plánováno.
- Biotronická intervence pokračovala i po operaci.



Pacient žije a 11 let od stanovení diagnózy jeho obličej nenese stopy zákroku.



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEŽULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

19

Jsme blízko portugalské Fatimy, místa zázraků. Následující zdokumentovaná kazuistika sem patří.

Výběr nejzajímavějších kazuistik – Fatima

- Nejvýraznější výsledek byl pozorován v případě karcinomu žaludku v terminálním stavu.
- Celkové revitalizace dosaženo po sedmi dnech biotronické intervence.
- **Umělý vývod v dutině břišní (po kolostomii) se zhojil spontánně, bez chirurgického zásahu.** Takový výsledek po neinvazivním zásahu není v lékařské literatuře doposud znám.



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

Zdroj: Sanátor. Alternativní medicína (CAM) ve světě, 2018, str. 328-329
<https://www.sanator.cz/cz/alternativni-medicina-cam-ve-svete>

20

Závěr

- **Biotronika Josefa Zezulky – významný terapeutický potenciál v integrativní zdravotní péči.**
- Dlouhodobé přežití onkologických pacientů **v terminálním stádiu onemocnění.**
- **Uplatnění biotroniky u dalších diagnóz** (kardiovaskulární, neurologická onemocnění, nemoci kloubů atd.).



© SANATOR – SVAZ BIOTRONIKŮ JOSEFA ZEZULKY
Tomáš PFEIFFER
www.sanator.cz, info@sanator.cz, Praha, Česká republika

21

Praktické výsledky biotroniky naznačují správnost chápání nádorového procesu jako degradaci funkce jater a morfologických center mozku v oblasti biologických sil. V praktické léčbě představuje nový, dosud v medicíně nezkoumaný postup, který čeká na vážný zájem onkologů.



Naši předci nazývali rakovinu morbus Prométheí. V okamžiku, kdy lidé začínají používat oheň, zatěžují svá játra. Jak bylo výše ukázáno, právě poškození detoxikační funkce jater je jednou z příčin vzniku nádoru. Na vině jsou nadměrné pyretické změny v potravě. Symbol orla, který ničí játra Prométheova, je geniální.

Dovolte mi, abych na závěr poděkoval doktorce Aně Moreira za uspořádání tohoto mimořádného kongresu a zároveň bych vám chtěl poděkovat za pozornost. Přeji hezký večer.



Děkuji za pozornost

Tomáš Pfeiffer*, Josef Zezulka

Profesní komora Sanátor – svaz biotroniků Josefa Zezulky

****tomas.pfeiffer@sanator.cz***



Josef Zezulka - zakladatel oboru Biotronika

(30. 3. 1912 – 13. 12. 1992)

Významný český filosof a léčitel. Žil a pracoval v Praze. Je autorem životní filosofie Bytí a zakladatelem nového oboru léčby - Biotroniky Josefa Zezulky. O jeho metodu projevíli zájem výzkumníci z tehdejšího Československa, ale také USA a Sovětského svazu. Iniciováný oficiální výzkum byl předčasně přerušen kvůli nepřízni tehdejšího politického režimu. Léčil nezištně po desítky let.

Více ZDE - <https://www.sanator.cz/cs/josef-zezulka>

JOSEF ZEZULKA



Byl význačnou osobností české duchovní a filosofické kultury. Dne 30. března v roce 1945, v jeho 33 letech, u něj náhle dochází k rozevření vědomí přinašeče. Následně formuluje filosofii Bytí a zakládá nový obor léčby, který nazývá Biotronika. Později se účastní českých i mezinárodních výzkumů s cílem zařadit Biotroniku do zdravotnictví. Pan Zezulka měl jediný hlavní zájem – prosadit tento pro lidi tak potřebný obor do zdravotnictví. Tvrdil totiž, že medicína není zdravotnictvím celým. Proto se mnohokrát snažil navázat přímou spoluprací s lékařem.

Dokonce předseda Akademie věd Jaroslav Kožešník vydal **písemné prohlášení**, že Josef Zezulka je pracovníkem v novém vědním oboru a jeho práce vyžaduje vytvoření vhodných podmínek. To se téměř podařilo až mnohem později, kdy tehdejší ministr zdravotnictví MUDr. Vlček navštívil Josefa Zezulku. Výsledkem byl předběžný výzkum léčby onkologických pacientů, který byl tak úspěšný, že byl vypracován léčebný projekt pro tyto pacienty. To bylo v roce 1968. Těsně před jeho realizací však nastoupil nový normalizační ministr, MUDr. Prokopec, který celou věc dále nepodporoval.

Teprve v roce 1982 mohl pan Zezulka předvést své umění v nemocnici ve Vimperku, kde se účastnil společně s několika dalšími lékaři **výzkumu** za kontroly lékaře. Zde byla léčba plánována ve dvou termínech po čtrnácti dnech. Bohužel pouze plánována, protože ač bylo vše oficiálně schváleno, ve druhém turnusu zasáhla po několika dnech policie a výzkum byl přerušen. Přesto existují **originály protokolů** z této léčby.

Zezulkovy přednášky i praktické výsledky vzbudily v osmdesátých letech značný ohlas, jeho práce byly uveřejněny v celé řadě zahraničních publikací a následně přicházela i pozvání. Zájem o jeho práci projevily USA i tehdejší Sovětský svaz (prof. Parker, Krippner a prof. Iľjušin z Alma Aty). Komunistický režim tomu nepřeje. Tajně se vydávají v samizdatu jeho práce, některé publikuje na západě (publikace **Psychoenergetics Systems** byla vydána v New Yorku, Paříži, Londýně, dále např. **Realms of Healing**). Tajně přednáší.

V závěru života předává obor svému dlouholetému žákovi **Tomáši Pfeifferovi** s tím, že jej dál povede on.

<https://www.dub.cz/cs/zivot-prinasece-online-kniha>



Poděkování všem, kteří pomohli přiblížit toto největší duchovní tajemství Prahy, které je nezapomenutelně zapsáno v našich srdcích.

Citát Hippokratés:

**"Jediným velkým lékařským uměním je vyléčit
pacienta a je lhostejno, jakým způsobem
se to podaří."**



STÁLE K DISPOZICI ON-LINE ZDARMA

MEZINÁRODNÍ KONGRES ZDRAVÍ PRAHA

**3.10. - 5.10.
2025**

ZDRAVÍ NEZNÁ HRANIC –

JE ČAS ZAČÍT SPOLUPRACOVAT

www.mkz2025praha.cz

Tato publikace si neklade za cíl zmapovat celou oblast tradiční, komplementární a integrativní medicíny. Pokud informace v ní obsažené pomohou rozšířit Váš názor, naplní se její smysl. V tomto roce konaný 4. Mezinárodní kongres zdraví 2025 Praha patří k nejvýznamnějším setkáním odborné i laické veřejnosti z celého světa v Praze.

www.itcim.cz



Kongresové stránky