

Ročník: 2014

Číslo: 5



AKUPUNKTÚRA a NATURÁLNA MEDICÍNA



**LEKÁRSKA SPOLOČNOSŤ
NATURÁLNEJ MEDICÍNY**

ISSN 1339-4703



Editoriál

Vážení čitatelia, vážené kolegyne, kolegovia a priatelia naturálnej medicíny a akupunktúry,

čas uteká veľmi rýchlo a na svetlo sveta prichádza nové číslo časopisu Akupunktúra a naturálna medicína. Vychádza niekoľko týždňov po veľmi úspešnom a prednášajúcimi vynikajúco obsadenom už XVIII. Lekárskom kongrese naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou, ktorý sa konal na začiatku októbra v Šamoríne – Čilistove. Napriek tomu, že v tomto čísle nájdete aj správu práve z tohto kongresu, ktorú napísal MUDr. Teodor Rosinský, CSc., aj prvé tri vedecké práce, ktoré boli v skratke prezentované na kongrese, nedám, ako účastníkovi kongresu, sa pri ňom nezastaviť. Priznávam, že ako odchovanec Lekárskej fakulty všeobecného lekárstva Univerzity Karlovy v Prahe a tým typický odchovanec tzv. západnej medicíny, som mala veľmi ďaleko k naturálnej medicíne a akupunktúre. Po posledných 15–20-tich rokoch strávených na onkologickom pracovisku a pracovisku diagnostiky ochorení prsníka, po niekoľkoročných skúsenostiach, som svoje stanoviská od základov prehodnotila. Áno, veda na dôkazoch... opakované zaslepené niekoľkoramenné štúdie... veľké súbory pacientov... S tým sa v liečbe komplikácií pri onkologických ochoreniach prostriedkami naturálnej medicíny často a obvykle nestretávame. Bola som osobne pri tom, ako sa pomocou akupunktúry o niekoľko cm rozšírila zóna kožnej citlivosti pacienta pri ochorení miechy. Videla som, ako pomáha akupunktúra pri popáleninách. Každodenne prichádzam do styku s pacientkami s pooperačnými zmenami, komplikáciami pri, počas a po liečbe pre karcinóm

prsníka. Neriešiteľné lymfedémy horných končatín, bolesti, poranená psychika... A to už nehovorím o prevencii, strave, psychike... Účasť na posledných kongresoch naturálnej medicíny, úzka spolupráca s prim. MUDr. Gustávom Solárom, PhD, MUDr. Teodorom Mochnáčom, PhD, PaedDr. Zlaticou Solárovou, PhD., MUDr. Soňou Sázelovou a inými, moje myslenie veľmi ovplyvnila.

REDAKCIA

ŠÉFREDAKTORKA

MUDr. Soňa Sázelová

ZÁSTUPKYŇA ŠÉFREDAKTORKY

PRE ZAHRANIČIE

MUDr. Eva Baumann

REDAKČNÁ RADA

MUDr. Soňa Sázelová

MUDr. Eva Baumann

MUDr. Martina Lehocká

MUDr. Solijon Mamarasulov

MUDr. Magdaléna Miklósová

MUDr. Katarína Loncková

MUDr. Daniela Hurajová

Mgr. Valentín Dikarev

*TECHNICKÝ REDAKTOR A GRAFICKÁ
ÚPRAVA*

Ing. Juraj Solár

KONTAKTY

E-mail: office@naturalnamedicina.com

URL: www.naturalnamedicina.com

Adresa:

Ivanská cesta č. 23

82104 Bratislava





Akupunktúra a naturálna medicína

Som preto rada, že môžem spolupracovať s lekármi, ktorí sa venujú práve naturálnej medicíne a akupunktúre. Nadchol ma článok MUDr. Evy Baumann „Qi a xue – z rôznych pohľadov“. Otvára pohľad na tkanivo – krv, nielen ako nositeľa života (transport kyslíka a živín, homeostatický element, obranná funkcia, transport tepla...), ale aj z psychosomatického hľadiska a pohľadu čínskej medicíny a biblie. Záver nie je jednoznačný a jednoduchý, pretože krv je vo všetkých orgánoch a systémoch organizmu, prepája fyzickú, duševnú aj duchovnú podstatu človeka. MUDr. Teodor Mochňáč, PhD, vo svojom článku „Laseropunktúra – nová metodika v akupunktúrnej liečbe“ informuje o podstate pôsobení laseru, rozdelení laserov, kategorizácii a laseroch, ktoré sa používajú v medicíne. V predkladaných výsledkoch súboru pacientov potvrdzuje účinnosť terapie pomocou lasera, nestretli sa s negatívnymi prejavmi laserterapie. Laser pracuje na energo-informačnej rovine. Môžeme len dúfať, že sa metodika rozšíri aj do iných oblastí, možno k liečbe lymfedému? Kiežby... Ďalším prínosným článkom je prezentácia výsledkov pilotnej štúdie (autorov MUDr. Gustáva Solára, PhD a PaedDr. Zlatice Solárovej, PhD) s názvom „Komplexný dynamický pyramidový model v akupunktúre“. Autori v článku analyzujú historické a súčasné poznatky

o pyramidách, ako modelu pre akupunktúru aj s novými 3D štruktúrami. Mne veľmi blízkym je článok MUDr. Viery Murckovej „Moja cesta k akupunktúre“.

Novinkou tohto čísla je rubrika Etika v naturálnej medicíne. Nie je to bežnou súčasťou časopisu tohto druhu, ale ako ukázala aj diskusia na kongrese, je to téma veľmi potrebná pre naturálnu medicínu, ale nielen pre ňu. Článok MUDr. Sedláka je inšpirujúcim úvodom do tejto problematiky.

Tento editoriál, ktorým Vás pozývam k prečítaniu časopisu, by som rada zakončila práve citátom z článku pani MUDr. Viery Murckovej. „... Štúdium medicíny mi dalo základy, bez ktorých by som sa nemohla zaobiť. Štúdium akupunktúry mi dalo krídla, ale je len mne, ako ďaleko doletím...“. Nechám na každého z Vás, ako prijmete články tohto čísla, iste však obohatí nás všetkých.

Ďakujem všetkým, ktorí mi vstúpili do cesty a otvorili tak aspoň na kúsok dvere do sveta naturálnej medicíny a akupunktúry. Prajem Vám veľa príjemných a poučných chvíľ nad stránkami nového čísla časopisu Naturálna medicína a akupunktúra.

**Doc. MUDr. Jana Slobodníková, CSc.,
h. Prof.**

jana.slobodnikova@tnuni.sk





VEDECKÁ RADA

Prof. RNDr. František Baliak, PhD.
*STU Bratislava, Stavebná fakulta, Katedra
geotechniky*

RNDr. Katarína Bíliková, PhD.
*Oddelenie molekulárnej apidológie, detašované
pracovisko Ústavu ekológie lesa, SAV, Bratislava*

Doc. Ing. Ján Brindza, CSc.
*Slovenská poľnohospodárska univerzita, Nitra
Inštitút ochrany biodiverzity a biologickej
bezpečnosti*

MUDr. Juraj Gajdoš
*všeobecný lekár pre dospelých a akupunkturista,
N.z.z. Trnava*

Doc. RNDr. Vojtech Gajdoš, CSc.
geofyzik, Bratislava

Prof. MUDr. Štefan Galbavý, DrSc.
*Ústav laboratórnych vyšetrovacích metód Vysokej
školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety
a Onkologického ústavu sv. Alžbety, Bratislava*

Jean-Marc Kespi, M. D.
*Honorary President of the French Association of
Acupuncture (AFA)*

Doc. RNDr. Miloslav Khun, CSc.
*UK Bratislava, Prírodovedecká fakulta,
Katedra geochemie*

Dr. Pil-Gun Kim, K.M.D., PhD,
*Asociácia kórejskej medicíny, Soul
prezident*

Prof. Ing. Ján Košturiak, PhD.
*riaditeľ IPA Slovakia
profesor UTB Zlín*

Ing. Eva Kutejová, CSc.
*Odd. biochémie a štruktúrnej biológie,
Ústav molekulárnej biológie SAV, Bratislava*

prim. MUDr. Anna Loskotová
*Klinika rehabilitácie – Salve centrum,
Vysoké Mýto, CZ
LF MU Brno, Klinika popálenin
a rekonštrukčnej chirurgie
FN Brno-Bohunice
LF UK Praha, Preventívna medicína*

Folker Meissner, M. D.
*Chairman of the German Academy of Energy
Medicine and Bioenergetics (DAEMBE)
Clinic for Holistic Medicine Dr. Folker Meissner*

MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.
*Akupunktum,
Centrum akupunktúry a diabetickej nohy, Nitra*

prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin
*I.interná klinika Jesseniova lekárska fakulta UK
a Univerzitná nemocnica Martin*

Prof. Chi-Chung Peng
*Associate Professor & Chairman
National Formosa University, Department of
Biotechnology
Huwei, Yunlin, Taiwan*

Doc. MUDr. Jana Slobodníková, CSc. h.Prof.
*Fakulta zdravotníctva, KLVM
Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka
v Trenčíne*





Akupunktúra a naturálna medicína

prim. MUDr. Gustáv Solár, PhD.

*Prvá klinika akupunktúry a naturálnej medicíny
G. Solára s.r.o., Bratislava*

PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.

*Prvá klinika akupunktúry a naturálnej medicíny
G. Solára s.r.o., Bratislava*

Prof. MUDr. Miron Šramka, DrSc.

*Klinika stereotaktickej rádiochirurgie
Onkologického ústavu sv. Alžbety, Bratislava
a Vysokej školy zdravotníctva a sociálnej práce
sv. Alžbety Bratislava*

Dr. Stângaciu Stefan

*President of Apitherapy Consulting & Trading
International Ltd.
President of the Romanian and German
Apitherapy Societies.
Secretary General of the International Federation
of Apitherapy*

Prof. Park Wan Su

*The Chief Vice President of AKOM
(the Association of Korean Medicine)
Professor, Dept. of Pathology, College of
Korean Medicine,
Gachon University, Republic of Korea*

Kikuji Yamaguchi, PhD.

*Company Chairman & CEO
Yunnan Agricultural University, Kyobashi Chuo-ku,
Tokyo*

Jeong Yeonil M. D.

*Asociácia kórejskej medicíny, Seoul
riaditeľ pre zahraničné vzťahy*





Obsah

Akupunktúra trochu inak	
Komplexný dynamický pyramídový model v akupunktúre	
<i>MUDr. Gustáv Solár, PhD., PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.</i>	8
Klinika a výskum	
Qi a xue z rôznych pohľadov	
<i>MUDr. Eva Baumann</i>	16
Laseropunktúra. Nová metodika v akupunktúrnej liečbe	
<i>MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.</i>	24
Etika v naturálnej medicíne	
Milosrdenstvo – univerzálne poslanie lekára	
<i>MUDr. Peter Sedlák.....</i>	31
Okienko do akupunktúrneho myslenia	
Moja cesta k akupunktúre	
<i>MUDr. Viera Murcková.....</i>	35
Správy z odborných podujatí	
XVIII. lekársky kongres naturálnej medicíny	
<i>MUDr. Teodor Rosinský, CSc.....</i>	37
8. fórum o organickej výrobe v Selení	
<i>Ing. Ľubica Sýkorová, MUDr. Soňa Sázelová</i>	40
<i>Pokyny pre prispievateľov.....</i>	42



Iplikátor

Iplikátor je určený na individuálne používanie. Využíva poznatky z dôb tradičnej čínskej medicíny. Možno ho čiastočne porovnať s účinkom aplikácie „mei chua čžen“ – tzv. „pekingského kladivka“. Zbavuje bolesti v kĺboch, svaloch, chrbtici, zbavuje nespavosti, je tiež určený na regeneráciu organizmu a zvýšenie pracovnej schopnosti. Iplikátor aktivizuje vlastné sily organizmu v boji so syndrómom bolesti. Spektrum použitia je veľmi široké. Možno ho používať v prevencii aj v liečbe. Tak, ako v prípade čínskych metód akupunktúry a akupresúry využíva určité prirodzené prostriedky, ktoré účinkujú na periférny, kožný systém. Odlišuje sa v tom, že tu netreba poznať presné rozloženie určitých bodov na tele. Iplikátor dráždi kožné receptory na veľkej ploche, ktoré to prenášajú do vyšších nervových centier. Podráždením kože v mieste lokálnej bolesti prehlásime informácie o bolesti a pomôžeme vlastnému telu zmobilizovať sily, aby si samo pomohlo. Je to metóda nešpecifická, ktorá však môže neraz výrazne pomôcť pri cielej liečbe.

www.iplikator.eu iplikator@dodo.sk

Účinky iplikátora:

- ✓ predchádzanie, odstránenie alebo zmenšenie bolesti pri radikulitíde a osteochondróze,
- ✓ odstránenie pocitov bolesti pri zápalových procesoch a bolestiach v kĺboch
- ✓ zvýšenie ohybnosti v kĺboch
- ✓ odstránenie kŕčov v svaloch a stres

malý obyčajný iplikátor na reznom plátne (ľan)

A1



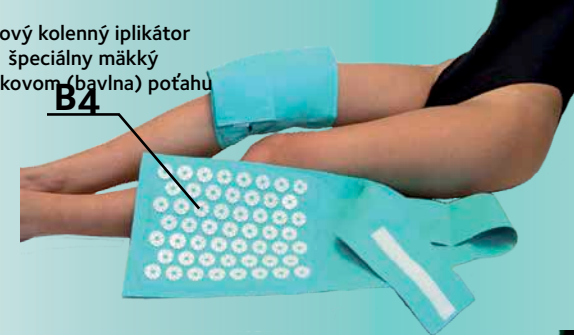
malý mäkký iplikátor v látkovom (bavlna) poťahu

A2



kĺbový kolenný iplikátor špeciálny mäkký v látkovom (bavlna) poťahu

B4



malý mäkký iplikátor na tvár v látkovom (bavlna) poťahu

A6

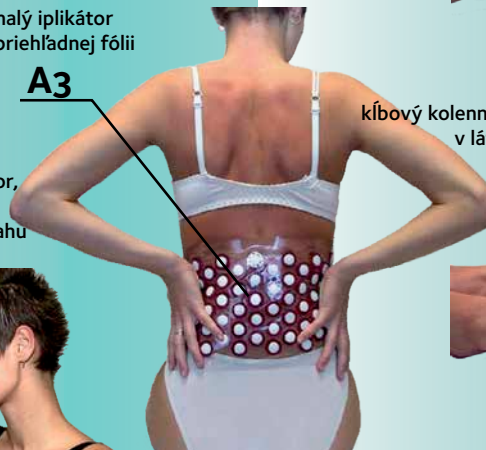


kĺbový lakťový iplikátor, obyčajný mäkký v látkovom (bavlna) poťahu

B6

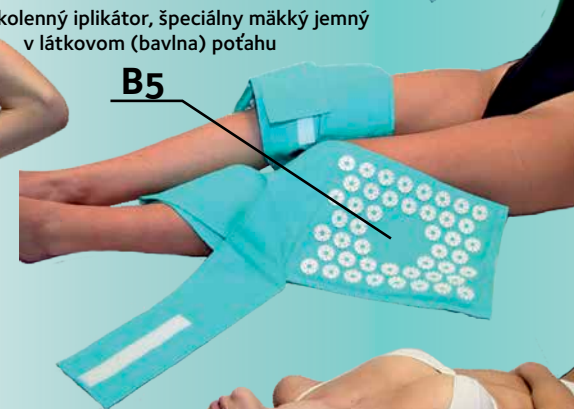


A3



kĺbový kolenný iplikátor, špeciálny mäkký jemný v látkovom (bavlna) poťahu

B5



veľký iplikátor na reznom plátne (ľan)

D1

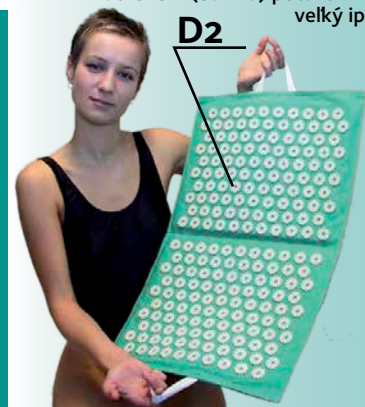


E1

malý nafukovací iplikátor bavlna poťahu pod krčnú chrbticu a kríže

veľký iplikátor mäkký skladací v látkovom (bavlna) poťahu

D2



veľký iplikátor nafukovací v látkovom (bavlna) poťahu

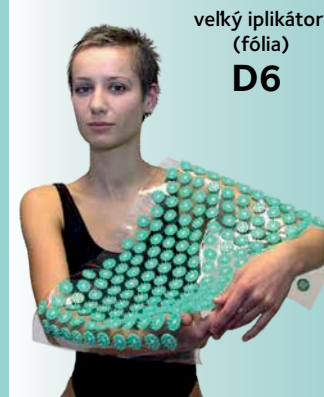
D5



pneumoiplikátor na kríže v látkovom (bavlna) poťahu

veľký iplikátor (fólia)

D6



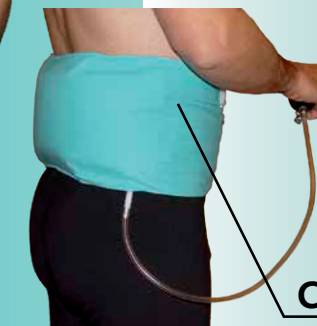
malý pneumoiplikátor nafukovací v látkovom (bavlna) poťahu na reflexívne zóny chodidiel

E5



veľký iplikátor nafukovací na priehľadnej fólii

D4



malý iplikátor nafukovací pod krčnú chrbticu a kríže na priehľadnej fólii

E2





Komplexný dynamický pyramídový model v akupunktúre

MUDr. Gustáv Solár, PhD, PaedDr. Zlatica Solárová, PhD

Súhrn

Autori prezentujú pilotnú štúdiu, ktorá predstavuje komplexný dynamický pyramídový model (ďalej len „pyramídový model“) parciálne syntetizujúci niektoré existujúce modely v akupunktúre s novými 3D štruktúrami. Pyramídový model presahuje rámec akupunktúry, je univerzálny svojou štruktúrou a vzťahmi a zasahuje do viacerých oblastí prírodnej medicíny a prírodných vied všeobecne. Vychádza z historických súvislostí a poznatkov, ako aj zo súčasných fyzikálnych vied. Umožňuje študovať podstatu vlnovej teórie akupunktúry, ktorú predstavíme v ďalších častiach cyklu. Prednosťou pyramídového modelu je jeho kompatibilita a „uchopiteľnosť“ pre súčasné prírodné vedy. Otvára ďalšie možnosti interdisciplinárneho štúdia akupunktúry a celej prírodnej medicíny.

Ako každý model, ani pyramídový model nie je obrazom reality, ktorá je podstatne komplexnejšia. Akýkoľvek model je len didaktický a modeluje časť celku, lebo objektívnu realitu nemožno zjednodušiť do formy modelu. Ako príklad možno uviesť niektoré fyzikálne modely, napr.: model atómu etc.

Pyramídový model umožňuje pochopenie a uplatnenie nových prístupov a metód v štúdiu akupunktúry, prírodnej medicíny a ďalších prírodných vied. Prezentovaná pilotná štúdia je úvodom do rozsiahlej interdisciplinárnej problematiky.

Kľúčové slová

Akupunktúrny systém, horizontálne štruktúry v akupunktúre, vertikálne štruktúry v akupunktúre, pyramída, komplexný dynamický pyramídový model v akupunktúre, yang zreženie, yin zreženie, pa-kua, deväť palácov, triplety, transdimenzionálna rovina v pyramíde, transdimenzionálna akupunktúra

Úvod

Na ilustráciu a štúdium niektorých javov nielen v akupunktúre sa bežne používajú modely. Sú často nevyhnutnou podmienkou štúdia problematiky napr.: možnosť matematického modelovania a následného štúdia zákonitostí. Výnimkou nie je ani akupunktúra, aj keď v nej matematické modelovanie nie je zatiaľ bežné.

Vari najznámejší model v akupunktúre je klasický pentagram. Na ňom možno vysvetliť a študovať mnohé vzťahy a súvislosti medzi elementmi a meridiánmi. Možno spomenúť aj iné napr. Pa-kua, deväť palácov (schéma Luo Shu), He-Tu, etc. Spomenuté modely sú planimetrické a neumožňujú vystihnúť niektoré dôležité dynamické súvislosti. Pri tvorbe komplexného dynamického pyramídového modelu sme vychádzali z viacerých súvislostí.

Z historického hľadiska možno považovať pyramídu za jeden z priestorových pramodelov, ktorý má v sebe kódovanú informáciu. Vzhľadom na výskyt pyramíd praktických vo všetkých relevantných civilizáciách by bolo veľmi naivné predpokladať, že ich jedinou funkciou je funkcia hrobky, či mohyly. (Muldašev, 1998, Rúžička, 2014)

Pyramída má základňu, tj. horizontálnu rovinu a rovinu vertikálnu, ktoré sú vzájomne





prepojené a majú určité fyzikálne charakteristiky. V súvislosti s akupunktúrou v inom kontexte nájdeme pyramídový model napr. u Davydova (Davydov, 2008) a pyramídu ako model sme použili pri tvorbe mammo elektro-akugrafie (Solár, 2012). Spojenie pyramídy s akupunktúrou nie je celkom nová záležitosť.

Prvou východnou premisou postulovania komplexného dynamického pyramídového modelu boli modely Pa-kua „Skorého“ a „Neskorého neba“, 9 palácov (schéma Luo Shu), S1, S2. Tieto typické planimetrické modely zobrazujú vzťahy ôsmich meridiánov a bolo treba akceptovať i vertikálnu štruktúru pozostávajúcu z ďalších štyroch orgánových meridiánov. Druhou východnou premisou sú jangové a yinové zreteľovania, ktoré sme v minulosti popísali¹ a ktoré majú korelát aj v tradičnej čínskej medicíne. Je jasné, že tieto dve zreteľovania musia mať multifunkčné prepojenia, ktoré sú možné len cez vertikálnu rovinu. Tretím východným aspektom sú triplety ako sú popísané v predchádzajúcej časti cyklu². V neposlednom rade vychádzame aj z klasického tzv. krížového, či tibetského modelu pentagramu.

Historické poznámky

Pyramídy ako monumentálne stavby nachádzame na celom svete, ale najznámejšie sú v Egypte. Datovanie ich pôvodu je rôzne a interval je veľmi široký. Pyramídy v Egypte boli novodobými výskumníkmi z radov archeológiou považované za hrobky, určené na pochovávanie

¹ Solár, G.: Triplety, zreteľovania, pa-kua a zákonitosti v akupunktúre. In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava. LSNM, 2014

² *tamtiež*

panovníkov, či inak vysoko postavených osôb. Monumentálnosť, presnosť vypracovania, technologická a časová náročnosť však takúto interpretáciu prinajmenšom spochybňujú. Je pravdepodobné, že tieto stavby majú v sebe aj inú symboliku a funkciu, resp. funkcie. O tom svedčí i orientácia týchto stavieb.

Materiál a metodika

Autori analyzujú historické a súčasné poznatky o pyramídach. Základ pre analýzu tvoria jangové a yinové zreteľovania, päť modelov Pa kua, (schéma Fu-Shi, Wen, S1, S2 a Pa-kua univerzál) a schéma Luo shu podľa Wena a triplety.

Pyramídový model má základňu tj. horizontálnu rovinu, na ktorej je usporiadaných 8 meridiánov podľa schém Wen, Fu – Shi, S1, S2, ktoré spolu tvoria schému „univerzál“. Vertikálnu štruktúru pyramídy stredovej zvislej osi tvoria ďalšie štyri meridiány, ktoré sa nenachádzajú v horizontálnej rovine. Z tejto analýzy vychádzajú vlnové charakteristiky jednotlivých meridiánov.

U meridiánov používame latinskú resp. grécku nomenklatúru tak, aby bola všeobecne medicínsky zrozumiteľná v každom jazyku.

CO (**cor**), IT (**intestinum tenue**), VU (**vesica urinaria**), RE (**ren**), PE (**pericard**), TC (**tricalorium**), VF (**vesica fellea**), HE (**hepar**), PU (**pulmo**), IC (**intestinum crassum**), VE (**ventriculus**) a LP (**lien pancreas**).

Vzájomné vzťahy a súvislosti jednotlivých meridiánov vo vertikálnej a horizontálnej rovine vychádzajú z cirkadiálneho rytmu (Tabuľka 1).





Tab. 1. Cirkadiánnny rytmus a pravidlo *polnoc – poludnie*

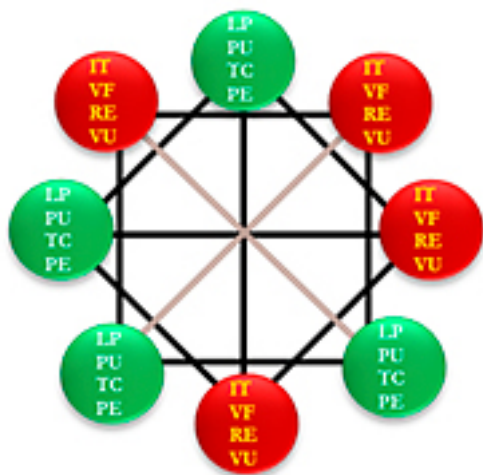
hodina vrcholu meridiánu	11–13	13–15	15–17	17–19	19–21	21–23
meridián	CO	IT	VU	RE	PE	TC
meridián	VF	HE	PU	IC	VE	LP
hodina vrcholu meridiánu	23–01	01–03	03–05	05–07	07–09	09–11

Poradie v cirkadiánnom rytme: CO (**cor**), IT (**intestinum tenue**), VU (**vesica urinaria**), RE (**ren**), PE (**pericard**), TC (**tricalorium**), VF (**vesica fellea**), HE (**hepar**), PU (**pulmo**), IC (**intestinum crassum**), VE (**ventriculus**) a LP (**lien pancreas**)

Vertikálne zobrazenie roviny v pyramídovom modeli tvorí páry podľa pravidla *polnoc – poludnie*, pričom štyri meridiány CO, HE, IC, VE sú meridiány tvoriace vertikálnu štruktúru. Vertikálne párovanie určuje vzájomné vzťahy a prepojenia vertikálnej a horizontálnej roviny.

Štruktúra modelu

Zoradenie meridiánov v horizontálnej rovine je podľa Pa-kua univerzál, ktoré je súčtom Pa-kua Wen, Fu-Shi, S1,S2 (Obrázok 1).



Obr. 1. Pa-kua univerzál

Zelený kruh LP, PU, TC, PE – **yinové zreteženie**;

červený kruh IT, VF, RE, VU – **jangové zreteženie**;

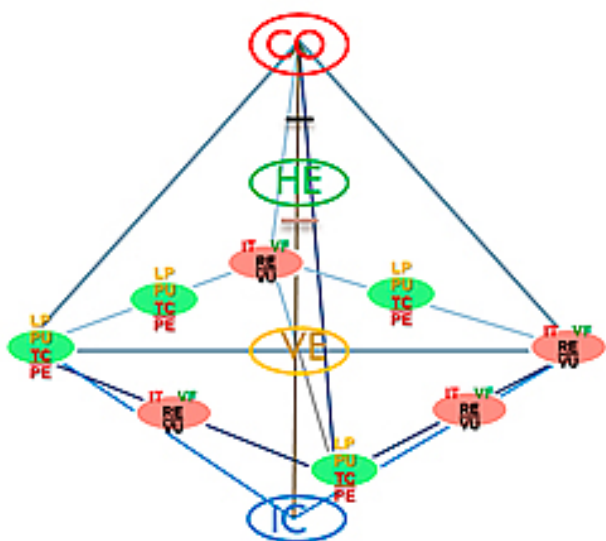
LP (**lien pancreas**), PU (**pulmo**), TC (**tricalorium**), PE (**pericard**),
IT (**intestinum tenue**), VF (**vesica fellea**), RE (**ren**),
VU (**vesica urinaria**).

V horizontálnej rovine sa uplatňuje aj usporiadanie podľa schémy (Luo Shu, podľa WENa) pričom sú zohľadnené dynamiky jangového a yinového zreteženia. Piatu pozíciu v usporiadaní podľa schémy Luo Shu stred, pretína vertikálna os, (vertikálna štruktúra) komplexného dynamického pyramídového modelu.

Postupnosť v horizontálnej rovine vytvárajú štyri jangové a štyri yinové zreteženia. (Obrázok 1, 2).

Vzájomné usporiadanie zložiek v jangovom a v yinovom zretežení má charakter kontinuálneho pohybu a súčasne diskontinuálneho kvantového usporiadania. Z toho vyplývajú ďalšie konzekvencie pre dynamiku modelu a možnosti jej usporiadania. Súvisí to aj energo-informačnou sieťou v akupunktúre, ktorú sme spomenuli v predchádzajúcej časti. Z hľadiska priestorového nemá ani jedna stena komplexného dynamického pyramídového modelu rovnakú štruktúru, čo korešponduje so známymi poznatkami o vlastnostiach pyramídy. (Obrázok 2) Aj pre komplexný dynamický pyramídový model platí fraktálne usporiadanie.





Obr. 2. Pakua univerzál

horizontálna rovina:

jangové zreťazenie (červený kruh): LP (lien pancreas), PU (pulmo), TC (tricalorium), PE (pericard),

yinové zreťazenie (zelený kruh): IT (intestinum tenue), VF (vesica fellea), RE (ren), VU (vesica urinaria).

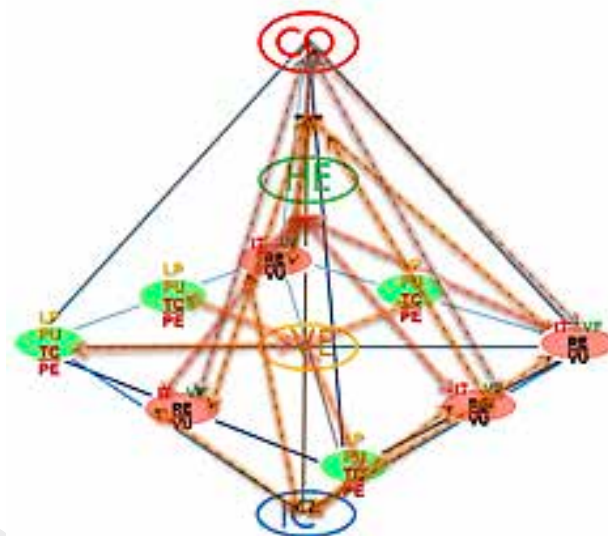
vertikálna rovina:

CO (cor), HE (hepar), VE (ventriculus), IC (intestinum crassum).

Dynamika

Prepojenie Pa kua univerzál v horizontálnej a vertikálnej rovine v komplexnom dynamickom pyramídovom modeli vytvára päť rôznych pyramídových štruktúr v priestore, pričom štyri z nich s vrcholmi v CO, HE, VE a IC sú usporiadané v pomere troch jangových a jednej yinovej pyramídy (Obrázok 3) a majú charakter jangového zreťazenia. Vertikálna štruktúra má

dynamický *jangový* charakter, kým horizontálna štruktúra má *yinový* charakter.



Obr. 3. Pa-kua univerzál – „funkčné pyramídy“ s vrcholom CO, VU, HE, VE, IC.

horizontálna rovina:

jangové zreťazenie: LP (lien pancreas), PU (pulmo), TC (tricalorium), PE (pericard),

yinové zreťazenie: IT (intestinum tenue), VF (vesica fellea), RE (ren), VU (vesica urinaria).

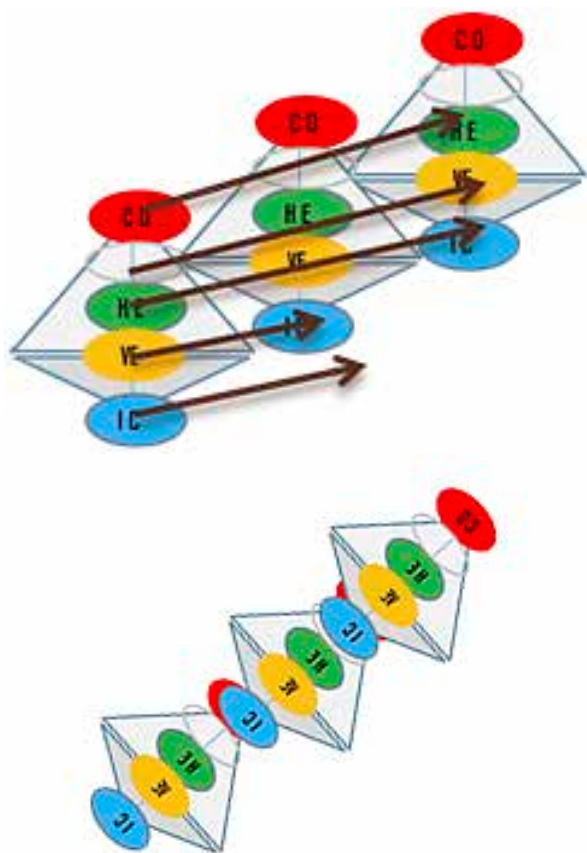
vertikálna rovina:

CO (cor), HE (hepar), VE (ventriculus), IC (intestinum crassum).

Vertikálna dynamika modeluje štrukturovanie ďalších pyramíd vyjadrujúcich ďalšie dimenzie systému. Tieto sú vyjadrené aj priestorovým usporiadaním napr. uhlom vertikálnej štruktúry.

Zmenou tohto uhla sa menia väzby a teda charakter celej vertikálnej štruktúry (Obrázok 4).





Obr. 4. Rôzne usporiadania vo vertikálnej štruktúre v pyramídovom modeli



Obr. 5. Desať zobrazení pyramídového modelu a schéma Luo Shu v horizontálnej rovine.

V štandardnom usporiadaní vertikálnej osi pyramídy sa obvykle zobrazuje časť od základne k vrcholu, rozhranie dolnej a strednej tretiny (kde je umiestená napr. faraónova komora), a vrchol pyramídy. Spodná časť, tj. vrchol pod základňou sa zobrazuje menej často, hoci komplexná štruktúra pyramídy je práve takáto. Existuje však priestor, ktorý sa spravidla skotomizuje. Tento priestor je rozhranie strednej a hornej tretiny zvislej osi pyramídy od základne po vrchol. Toto je priestor, kde sa spájajú dve pyramídy vo vertikálnej štruktúre a ktorý má v týchto intenciách osobitné postavenie.

V komplexnom dynamickom pyramídovom modeli sa tu projekuje meridián močového mechúra VU (obrázok 6). Má osobitné postavenie, keďže sa projekuje súčasne v horizontálnej a vertikálnej rovine (na rozdiel od ostatných meridiánov projekujúcich sa do vertikálnej štruktúry). Meridián močového mechúra podľa pravidla *polnoc – poludnie* má párový meridián pľúc. Táto projekcia vytvára priestor spájajúci vertikálne dve pyramídy predstavujúce rôzne dimenzie celku. Preto sme tento priestor nazvali aj *transdimenzionálnym priestorom*, v ktorom je vrchol piatej pyramídy. V tejto súvislosti poznamenávame, že aj v klasickej akupunktúre má meridián močového mechúra určitým spôsobom osobitné postavenie, keďže ako jediný meridián má tzv. ŠU-body (súhlasné body). Okrem toho jeho zaradením sa do vertikálnej štruktúry dostalo všetkých päť elementov.





Obr. 6. Vertikálne štruktúra meridiánov

Vertikálna štruktúra: CO (cor), VU (vesica urinaria), HE (hepar), VE (ventriculus), IC (intestinum crassum).

„Funkčné pyramídy“ s vrcholmi v CO (cor), VU (vesica urinaria), HE (hepar), VE (ventriculus) a IC (intestinum crassum) (Obrázok 3), ktoré tvoria horizontálno-vertikálne spojenia sú pulzujúce štruktúry. Táto pulzácia má tiež diskontinuálny kvantový charakter. *Meridiány s horizontálnej štruktúry sú z hľadiska lokality na štyroch miestach súčasne, čo by kontinuálne usporiadanie nemohlo vysvetliť.*

Komplexný dynamický pyramídový model vyjadruje mnohoúrovňové a transdimenzionálne vzťahy majúce kontinuálny aj kvantový charakter.

Diskusia

V dostupnej literatúre nenachádzame analógiu pyramídového modelu tak, ako ho predkladáme. Pyramídové zobrazenie u Davydova zobrazuje skôr astronomické súvislosti a vychádza pritom z I ťingu (Davydov, 2008). Pri interpretácii usporiadania schém (Pa kua) podľa FU-Shi (mapa He-Tu) a Wena (mapa Luo Sho), priraduje Davydov všetkých 12 meridiánov. K niektorým trigramom sú priradené dva meridiány.

Nie je našim cieľom diskutovať k takémuto usporiadaniu, pretože u Davydova nejde o analogický pyramídový model a zobrazuje komplexný tiež univerzálny systém vo vzťahu ku cykličnosti dejov makro a mikro sveta. Takisto kórejský lekár Kim Hong

Kuyng, znovuobjavitel' Kórejskej tradičnej Sa am akupunktúry priraduje k 8 trigramom 12 meridiánov a navyše aj meridián predný stredný (JM) a zadný stredný(TM).

Na tieto skutočnosti poukazujeme len preto, že v pyramídovom modeli priradujeme jeden telový meridián k jednému trigramu a v tejto súvislosti sme nenašli v študovanej literatúre oporu.

Na druhej strane priradenie komplexných meridiánov (záračných meridiánov) k jednotlivým trigramom nájdeme u viacerých autorov. (Vinogradov, 2009), (Maciocia, 2006). Z tejto koncepcie vychádzame aj my pri priradovaní jedného meridiánu k jednému trigramu. Každý komplexný meridián (záračný meridián) má svoj kardinálny bod, pričom priebeh meridiánu nie je totožný z meridiánom kardinálneho bodu, ani bodu združeného. Ide o triplet, kde iniciačnou zložkou je kardinálny bod, vrcholovou zložkou je vlastný priebeh meridiánu a prechodovým je združený bod. Pri takomto chápaní môžeme považovať za kľúčový meridián a spúšťací bod ten meridián, na ktorom leží kardinálny bod. Rozhodujúcim je meridián, na ktorom leží kardinálny bod. Takéto usporiadanie plne korešponduje aj s jangovým a jinovým zret'azením, ktoré sme opakovane publikovali aj v tomto cykle. Rovnako s ním korenšpodujú vzťahy a súvislosti medzi Pa kua podľa schémy Fu Shi, Wena, S1, a S2. Sledované faktory potvrdzujú bez výnimky správnosť takéhoto usporiadania. Pri párovaní s meridiánmi vertikálnej štruktúry sme vychádzali s cirkadiánneho rytmu.

Pri 3D modelovaní sa vytvárajú ako uvádzame ďalšie pyramídové štruktúry s vrcholmi v jednotlivých meridiánoch vertikálnej štruktúry a so základňou v horizontálnej rovine v jednotlivých bodoch Pa-kua univerzal. Pyramídové štruktúry sú zobrazením pulzných

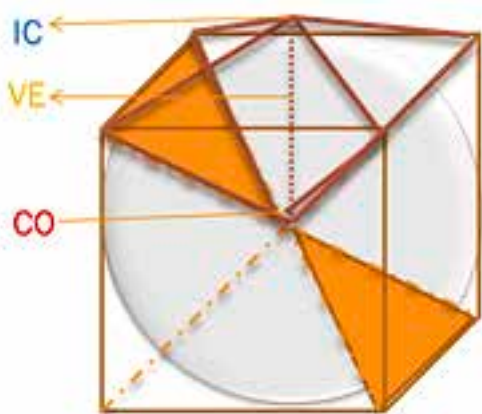




vln týchto vzájomných informačných vzťahoch. Aj keď v tejto fáze poznania je ešte predčasné robiť meritórne závery, ukazuje sa, že každý meridián sa na základni zobrazuje štyrikrát, resp. na štyroch rôznych miestach. Aj pri predpoklade možných lineárnych súvislostí sú evidentné nelineárne kvantové súvislosti. Napr. pri pyramídálnej štruktúre s vrcholom v CO a so základňou vo VF (to samozrejme platí pre všetky pyramídové štruktúry) sa VF nachádza vo všetkých pozíciách jangových zreťazení Pa kua univerzal.

S TST diagnostiky vieme, že jednotlivé nálezy v rôznych mikrosystémoch a pozíciách TST vytvárajú triplet, pričom je skoro nemožné stanoviť hierarchické usporiadanie nálezov, ktoré sa odvíja nielen od klinického obrazu.

Ak sa vrátíme k nášmu príkladu s pyramídálnou štruktúrou s vrcholom v CO a so základňou vo VF vieme, kde sa potencionálne aktivita VF nachádza, ale nevieme určiť, ktorá z nich je v danom okamihu aktívna a aké je jej hierarchické usporiadanie jangového zreťazenia na príslušnom mieste základne pyramídy. Môžeme teda predpokladať nielen non – lokálne a diskontinuálne vzťahy, ale aj vplyv vedomia na voľbu a následnú fixáciu na niektoré z možností. Okrem vedomia sa samozrejme uplatňujú aj ďalšie vplyvy z prostredia mimo organizmu, na rôznej úrovni a na rôznych rovinách. Na ilustráciu môžeme uviesť, že 6 pyramíd z vrcholmi obrátenými ku sebe vytvára útvar blízky ku guli (Obrázok 7).



Obr. 7. Priemet pyramídového modelu v hornej časti kocky (gule)

Na obrázku 7 vidíme že v strede je element Oheň a na povrchu elementy Zem, Kov, čo ponúka isté analógie ku štruktúre planéty. Považujeme to zatiaľ za inšpiráciu pre geologické vedy.

Z medicínskeho pohľadu pyramídový model má univerzálny charakter, ktorý modeluje vzťahy vo vnútri organizmu a mimo neho, ktoré majú ako lineárny, tak kvantový charakter.

Problematike sa budeme venovať aj v ďalších pokračovaniach. Predkladaná tématika vyžaduje komplexné interdisciplinárne štúdium

a verifikáciu jednotlivých hypotetických záverov. Môže však pomôcť pri postulovaní integrálnej medicíny.

Záver

Prezentovaná pilotná štúdia predstavuje komplexný dynamický pyramídový model (ďalej len pyramídový model) v akupunktúre. Pyramídový model sa v širšom kontexte nevzťahuje len na organizmus človeka, ale i na





celý materiálny svet v najširšom zmysle slova, tak ako napr. teória Wu-xin.

Pyramídový model vytvára priestor pre verifikáciu hypotéz a rozvoj diagnostiky, terapie a prevencie v akupunktúre naturálnej aj integrovanej medicíne. Môže inšpirovať ku štúdiu energo-informačných sietí. Nezanedbateľnou možnosťou je aj prednosť matematického modelovania týchto súvislostí, čo otvára ďalšie možnosti pre štúdium problematiky.

MUDr. Gustáv Solár, PhD,
PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.

Kontakt:

Prvá klinika akupunktúry a naturálnej medicíny G. Solára s.r.o

Ivánska cesta 23, Bratislava

e-mail: klinika@akupunktura.sk

Bibliografia

1. **Davydov, M.:** Igloterapia v svete učenia „Knigy peremen”. Zolotoe Sečenie 2008, ISBN 978-5-91078-042-6
2. **Giovanni, M.:** The channels of acupuncture “Clinic use of the secondary channels and eight extraordinary vessels”. Churchill Livingstone Elsevier, 2006, ISBN -10:0-443-07491-7, 13:978-0-443-07491-2.
3. **Muldašev, E.:** Hledání města Bohů III. – V objetí Šambaly. ALMI, 2010, ISBN 9788025420799
4. **Růžička, J.:** Pyramidy, obři a zaniklé vyspělé civilizace u nás. 2014. SAR, ISBN: 8595054312374
5. **Vinogradoff, M.:** Duch jehličky „Prínos Yi-jingu k akupunktúrnym praxi”, 2009. Pagoda, ISBN 978-80-969-698-1-4 200s.
6. **Solár, G.:** Triplet, zreteženia, pakuaa zákonitosti v akupunktúre. In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava. LSNM, 2014, 2. ISSN1339-4703
7. **Solárová, Z.:** Teoretické základy procesu diagnostiky v dotazníku MKBDS. In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava. LSNM, 2014, 3. ISSN1339-4703





Qi a xue z rôznych pohľadov

MUDr. Eva Baumann

Abstrakt

Práca podáva prehľad z dostupnej česko-slovenskej aj zahraničnej

literatúry o vitálnej energii čchi (Qi) a krvi. Vychádza z vnímania čchi a krvi v tradičnej čínskej medicíne. Krv v tomto ponímaní nepomenúva len tekutinu prúdiacu v cievach, ako je nám známe z alopatickej medicíny. Význam krvi v tradičnej čínskej medicíne tak úzko súvisí s vitálnou energiou čchi, že nemá význam pojednávať o krvi bez toho, aby sme nebrali zároveň do úvahy vitálnu energiu čchi. Autorka prepája tradičný pohľad čínskej medicíny s niektorými psychosomatickými súvislosťami.

Kľúčové slová

krv, Qi, tradičná čínska medicína (TCM), psychosomatika, biblia

Úvod

V bežnej hovorovej reči často používame na Slovensku slovné spojenia, ako potiť krv, keď je niečo ťažké. Alebo, že niekomu krváca srdce, ak sa duševne trápi. Krv zovrie, ak sa človek hnevá, stuhne, ak sa zľakne. Modrá krv sa uvádza v súvislosti so šľachtickým stavom. Aj v literatúre sa stretneme s popisom krvavej pomsty, alebo podpisu zmluvy krvou. Je ešte mnoho slovných spojení, ktoré obnášajú slovo krv, avšak ako aj tieto slovné spojenia často referujú o emočnom stave alebo o symbolickom vyjadrení. Pri príprave príspevku sme skúmali možnosti rôznych pohľadov na krv v súvislosti s predpokladaním širšej pomoci ľuďom v ich

liečbe. Pozrieme sa na známe a možno aj menej známe uhly pohľadu.

Krv v alopatickej medicíne

Začneme popisom krvi v alopatickej medicíne. Krv pochádza z mezenchýmu a fyziologicky je to rôznorodá tekutina, ktorá je zložená z krvných buniek a krvnej plazmy. Krv prúdi v cievach, okysličená krv prúdi tepnami do celého tela a odkysličená krv prúdi z tela do srdca, do pľúc, kde sa znova okyslíči a znovu smeruje do srdca a do tela.

U embrya sa začína tvoriť krv v treťom týždni po oplodnení z kmeňových buniek v žltkovom vaku. Od šiesteho týždňa sa začína tvoriť v pečeni embrya a od dvanásteho týždňa sa k tvorbe krvi plodu pridáva slezina. V piatom mesiaci sa zapája do procesu kostná dreň, kde hematopoéza pretrváva.

U ľudí poznáme 4 základné krvné skupiny: 0, A, B a AB, podľa niektorých teórií ľudia už svojou krvnou skupinou vykazujú určité charakteristiky.

Hlavnou funkciou krvi je dopravovať živiny a kyslík do tkanív, odvádzať splodiny látkovej premeny. Krv privádza vitamíny, hormóny a zasahuje do regulácie organizmu, zabezpečuje tak metabolizmus všetkých buniek. Zúčastňuje sa pri riadení homeostázy, udržiava stále pH, osmotický tlak, stálosť vzájomného pomeru iónov- acidobázickú rovnováhu, stálu telesnú teplotu. Krv zohráva významnú úlohu pri obrane organizmu pred infekciou. Zabezpečuje stálosť objemu krvi a má význam pri udržiavaní a riadení krvného tlaku. Transportuje teplo v organizme.





Koncept Qi a krvi v TCM

V tradičnej čínskej medicíne je Qi najzákladnejšia substancia ľudského tela, ako aj podstatná látka na udržanie vitálnych funkcií – prejavov života v ľudskom tele (Zhu Bing, 2010). Qi nevidíme, nepočujeme, ani ju nevieme merať, avšak vieme vnímať jej prejavy.

Qi ľudského tela vyniká spoluprácou troch zložiek. Jej základ tvorí vrozená esencia od rodičov, ktorá je uskladnená v obličkách. Druhou zložkou Qi je esencia, ktorú získavame pôsobením sleziny a žalúdka z potravy a vody. Výživou z vody a stravy môže vrozená esencia udržiavať normálne fyziologické funkcie. Treťou zložkou je Qi, ktorú získavame z čistého vdychovaného vzduchu, procesu riadeného pľúcami.

Fyziologické funkcie Qi.

K fyziologickým funkciám Qi patria nasledovné:

1. **Podporná funkcia** – Qi podporuje a stimuluje rast a rozvoj tela a fyziologické funkcie všetkých orgánov, meridiánov a tkanív. Qi tiež podporuje formáciu a cirkuláciu krvi, ako aj tvorbu a cirkuláciu telesných tekutín.
2. **Ohrievanie** – Qi je zdroj tepla v ľudskom tele. Normálna teplota ľudského tela je udržiavaná a upravovaná Qi, čo je dôležité pre správne fungovanie orgánov a tkanív.
3. **Ochranná funkcia** – Qi dokáže chrániť povrch tela a ochrániť telo pred inváziou vonkajších škodlivín.
4. **Kontrolná funkcia** – Qi kontroluje a predchádza tomu, aby krv a telesné tekutiny odtiekli. Čiže krv ostáva pôsobením Qi v cievach, takisto Qi kontroluje aj potenie, moč a výtok z nosa, sliny a žalúdočné tekutiny, tekutiny v črevách a spermie.

Podporná funkcia a kontrolná funkcia Qi sú vzájomne protichodné a vzájomne napomáhajúce. Qi podporuje tok krvi

a distribúciu a sekréciu telesných tekutín, Qi tiež kontroluje tekutiny a predchádza tomu, aby abnormálne odtiekali. Tieto dve funkcie Qi spolupracujú v udržaní normálnej cirkulácie, sekrécie a výtokov tekutín tela. (Zhu Bing, 2010; Ando, 1995)

Pohyb Qi.

Qi sa stále hýbe a prúdi cez telo. V literatúre sa stretneme s popisom štyroch základných pohybov Qi: stúpanie, klesanie, vstupovanie a vystupovanie Qi. Rovnováha v stúpaní a klesaní je kľúčová pre normálnu aktivitu orgánov. Napríklad pri dýchaní v pľúcach je výdych vystupovanie Qi a nádych je vstupovanie Qi, rozptyľovanie je stúpajúci pohyb a klesajúca aktivita pľúc je klesaním Qi. Sú si opakom, ale sú zjednotené vo funkcii. Všeobecne sa dá povedať, že všetky fyziologické aktivity musia byť koordinované a ak sa pozrieme na rôzne časti tela, všimneme si určitú normu pohybu. Napríklad Qi pečene a sleziny musí stúpať, Qi pľúc a žalúdka klesá, keď tieto orgány fungujú normálne.

Qi sa však za určitých okolností hýbe patologicky. K abnormálnym pohybom Qi patria:

Stagnácia Qi – Qi je blokovaná v lokalizovanej časti tela, je narušený plynulý tok Qi.

Opačný tok – Qi má opačnú tendenciu pohybu ako je fyziologické pre daný orgán, je to útok Qi smerom nahor. Prejavuje sa napríklad čkaním, astmou, zvracaním, grganím, rozpínavými bolesťami hlavy, sčervenaním tváre a očí, podráždenosťou až vykašliavaním krvi a podobne.

Klesanie Qi znamená príliš veľa klesania, málo stúpania Qi. Dochádza tak k nedostatočnej výžive hlavy a očí, ako aj ku klesaniu orgánov: poklesnutie žalúdka, obličiek, maternice, prolaps rekta a podobne.





Pri *uzavretej Qi* je Qi uzavretá dnu v tele, nemôže sa dostať von. Prejavuje sa stratou vedomia a bolestivým pocitom chladu v končatinách.

Pri *kolapse Qi* vitálna energia opúšťa telo, nemôže byť udržaná vnútri. Prejavuje sa stratou vedomia, slabým dychom, chvením končatín, silným potením, stratou kontroly nad zvieračmi, miznúcim pulzom a eventuálne smrťou.

(Ando, 1995)

Klasifikácia Qi

- *Yuan Qi*/primárna Qi
- *Zong Qi*/pektorálna Qi
- *Ying Qi*/výživná Qi
- *Wei Qi*/ochranná Qi

Yuan Qi je takzvaná originálna alebo pravá Qi. Je odvodená z vrodenej esencie, ktorú dostávame od rodičov. Nie je však nevyčerpatelná – *Yuan Qi* potrebuje byť dopĺňaná a vyživovaná esenciou zo stravy a vody. Cestou trojitého ohrievača sa dostáva ku všetkým orgánom vo vnútri tela a k povrchu tela. K jej funkciám patrí podpora rastu a rozvoja a stimulácia a podpora fyziologických funkcií orgánov.

Zong Qi sa zhromažďuje v bode JM 17, ktorý sa volá More Qi. Formuje sa kombináciou esencie z potravy, ktorá sem stúpa funkciou Qi sleziny a čistej Qi z vdychovaného vzduchu, ktorá sa sem dostane funkciou pľúc. *Zong Qi* pomáha pľúcam riadiť dýchanie, riadi hlas a keďže prebieha pozdĺž meridiánu srdca, aktivuje tok krvi. Cirkulácia krvi, teplota a aktivita tela, zmysly zrak a sluch, sila a rytmus srdca sú spojené so stavom *Zong Qi*.

Ying Qi sa tiež nazýva Ying – výživa a krv. *Ying Qi* vzniká z esencie získavanej prácou sleziny a žalúdka z potravy a vody. Prúdi spolu s krvou v cievach a je plná výživy. *Ying Qi* sa vzťahuje k jinu, preto sa v niektorých zdrojoch

nazýva aj Ying- výživný jin. K jej funkciám patrí výživa organizmu a tvorba krvi.

Wei Qi je ochranná Qi, a keďže sa vzťahuje k jangu, nazýva sa aj „obránný jang“. *Wei Qi* vzniká tiež z esencie pochádzajúcej z potravy a vody. V niektorých zdrojoch sa popisuje *Wei Qi* ako divoká a odvážna, pretože je aktívna, rýchlo sa hýbe vo vrstve medzi kožou a svalmi, mimo ciev. Ako už jej názov naznačuje, k jej funkciám patrí ochrana povrchu tela, ochraňuje telo pred útokom vonkajších škodlivín, ohrieva a vyživuje orgány Zang a Fu, tkanivá, kožu a chlpý. Reguluje otváranie a zatváranie pórov tela a vylučovanie potu.

Koncept krvi v TCM

V tradičnej čínskej medicíne je krv považovaná za výraznejšie materializovanú formu Qi. Je to červená tekutina, ktorá cirkuluje v cievach a je plná výživy. Krv patrí k základným látkam potrebným k formovaniu tela a k udržiavaniu jeho vitálnych aktivít. Jej funkciou je výživa a zvlhčovanie ľudského tela. Krvné cievy sú cesty, v ktorých krv cirkuluje, nazývajú sa aj ako „dom krvi“.

Krv je vytváraná z *Ying Qi*/vyživujúcej Qi a telesných tekutín. Tvorba krvi vyžaduje pomoc *Ying Qi*/vyživujúcej Qi a pľúc. V žalúdku a slezine sa tvorí z časti trávenej potravy čistá esencia, ktorú Qi sleziny vynáša do pľúc. Tam sa zmieša s čistou vdychovanou Qi a za podpory pľúc a srdca vstupuje do ciev, kde sa premiešava s krvou, dopĺňa ju a mení sa v ňu. Jej súčasťou sa stávajú aj telesné tekutiny a vyživujúca Qi.

Esencia a krv sa môžu transformovať vzájomne jedno v druhé, pretože esencia a krv majú jeden zdroj. Kým esencia je uskladnená v obličkách, krv je uskladnená v pečeni. Ich vzájomná spolupráca vyzerá nasledovne: dostatočná esencia v obličkách môže vyživiť krv pečene a dostatočná krv v pečeni môže





pomôcť obličkám uskladniť dostatok esencie. (Zhu Bing, 2010)

Funkcie krvi

K funkciám krvi patrí výživa a zvlhčenie celého tela. Pri správnej funkcii srdca, pľúc, sleziny a pečene cirkuluje krv v cievach do celého tela a poskytuje výživu všetkým Zang a Fu orgánom, ako aj tkanivám. Krv ochladzuje telo v protiklade k ohrievaniu tela, ktoré sme spomínali pri funkciách Qi.

Správne fungovanie krvi je základom duševnej činnosti. Pri dostatku krvi, plynulej cirkulácii krvi a harmonizovanej funkcii Zang Fu orgánov je duševnej energie dostatok, myseľ je jasná a vnímanie je ostré. Pri nedostatku krvi je človek sklúčený, ľahko sa zľakne, zle spí, môže mať bujné rušivé sny a slabú pamäť. (Zhu Bing, 2010; Ando, 1995)

Z meridiánov má fyziologicky pod kontrolou krvný obeh meridián perikardu. V niektorých zdrojoch sa nepovažuje za hodný záznamu, avšak niektoré súvislosti tohto meridiánu určite stoja za zmienku v súvislosti s krvou a Qi. Meridián perikardu je Jinovej polarity, jeho riadiacim orgánom je obal srdca- perikard, príslušné tkanivo sú krv a cievy, tu je tá súvislosť s kontrolou krvného obehu. Meridián perikardu patrí k elementu ohňa a jeho príslušnou emóciou je radosť. Vo vertikálnej štruktúre pyramídového modelu je perikard spojený s meridiánom žalúdka, čo predstavuje ďalšiu súvislosť.

Vzťah Qi a krvi v TČM

Krv a jej funkcie sú v tradičnej čínskej medicíne tak úzko spojené s Qi a jej funkciami, že nie je možné diskutovať o jednom bez toho, aby sme zároveň nehovorili aj o druhom. Qi sa svojou dynamikou vzťahuje k jangu, kým krv sa svojou výživou vzťahuje k jinu. Qi je považovaná za guvernéra krvi, teda riadi a kontroluje ju.

Qi tvorí krv. Ying Qi/vyživujúca Qi priamo súvisí s tvorbou krvi, je hlavnou súčasťou krvi. Aktivity Qi sú motivujúcou silou tvorby krvi.

Qi hýbe krv. Krv sa vzťahuje k jinu a je považovaná za tichú látku. Krv sa nemôže hýbať bez tlačenia Qi. Qi je motivátorom, ktorý tlačí krv do pohybu. So správnym fungovaním tohto vzťahu súvisí správna funkcia srdca, ktoré v TČM riadi krv a cievy, normálna funkcia pľúc, ktoré riadia Qi a pomáhajú srdcu hýbať krvou. Takisto správna funkcia pečene, ktorá udržiava voľný tok Qi. Ak Qi zlyhá v tlačení a poháňaní krvi, cirkulácia krvi sa spomalí a stagnuje.

Qi kontroluje krv, aby nevytekla z ciev, je to jednak funkciou Qi sleziny, ktorej úlohou je udržanie krvi v cievach, jednak Qi pečene, ktorej úlohou je uskladňovanie krvi. Tieto dva orgány spolupracujú na udržaní normálnej cirkulácie krvi. Keď je kontrolujúca funkcia abnormálna, nastane krvácanie.

Krv je považovaná za matku Qi, teda ju rodí a kvalita Qi týmto úzko súvisí s kvalitou krvi. Krv je nosičom Qi a zabezpečuje dostatok výživy pre Qi. Qi sa musí spojiť s krvou a telesnými tekutinami, aby ostala v tele. Ak Qi stratí nosič, stratí tým aj svoj koreň a kolabuje. Ak je nedostatok krvi, Qi sa ľahko oslabí. Ak krv skolabuje, Qi tiež ľahko skolabuje. (Zhu Bing, 2010)

Psychosomatický pohľad na krv

Psychosomatika je náuka o vzájomnom pôsobení duševných procesov a telesných procesov pri vzniku a liečení chorôb. Najznámejšie v alopatickej medicíne uznané psychosomatické ochorenia sú napríklad astma a žalúdočný vred. Aké súvislosti sú v rámci psychosomatiky týkajúce sa krvi a jej chorôb? Krv symbolicky znamená sídlo životnej sily a života, je to





materiálny nositeľ života. Čiže mohutná sila, ktorá je v pohybe. Rüdiger Dahlke (1996) popisuje krv ako spojenie štyroch prvotných látok, ktoré sú krvné sérum ako reprezentácia vody, elektrolyty ako reprezentácia zeme, kyslíka pre vzduch a červenej farby ako reprezentácie ohňa. V jednej kvapke krvi sú informácie o celom človeku, preto je krv výrazom individuálnej dynamiky človeka. Dodáva energiu a výživu. Tu sa objavuje slovo energia, ktorá je oddelená od výživy, čiže niečo, čo je potrebné k fungovaniu organizmu okrem výživy.

Symbolika krvného obehu tkvie v kruhu tak, ako je krvný obeh vlastne uzavretým okruhom. Jeho úlohou je spájať, sprostredkovať, zásobovať, živiť, dynamizovať. Tepny tvoria prvú polovicu tohto kruhu, ich významom je zásobovanie, čiže ide o rozdeľovanie a transport energie. Na druhej strane žily predstavujú druhú polovicu kruhu ako cesty návratu domov. Stará a spotrebovaná životná energia sa týmito cestami dostáva k omladzujúcemu žriedlu, teda k srdcu a pľúcam.

Psychosomaticky je krvný tlak javom, ktorý zahŕňa energiu a odpor pri kontakte cievnej steny a prúdiacej krvi. Krvný tlak zaisťuje dynamiku pri zásobovaní organizmu energiou a výživnými látkami a predstavuje aj schopnosť harmonizácie alebo vyrovnávania medzi hnacou silou (čo všetko dokážem) a akceptovaním daností (má určité limity v rámci svojej ľudskej existencie). (Dahlke, 1996; Tepperwein, 2011)

Psychosomatika – niektoré súvislosti

Existuje niekoľko psychosomatických súvislostí týkajúcich sa krvi a jej ochorení. Snáď k najčastejším patria poruchy krvného tlaku.

Vysoký krvný tlak v psychomatike súvisí s dlhotrvajúcim neriešeným emocionálnym

problémom. Je to maladaptácia na situáciu, v ktorej by sa mal jedinec pustiť do riešenia konfliktu, ale namiesto toho sa mu vyhne. Táto maladaptácia má pôvod v ustavičnej predstave výkonu, ktorý človek neurobí. Energia, ktorá sa mobilizuje predstavou výkonu, uviazne v podobe najskôr duševného napätia. Takéto chronické duševné zaťaženie vedie priamo k trvalému vysokému tlaku krvi. Človek je neustále v očakávaní, chce podať výkon, avšak to, čo chýba, je autentické vyjadrenie svojej osobnosti namiesto diktátu vlastných presvedčení o vhodnom správaní. Vyzerá spoločensky prispôsobivý, horlivý, svedomitý, ale vo vnútri sú prítomné neprejavované agresie a emócie. Táto forma sebaovládania spôsobuje sťahovanie ciev, čo v konečnom dôsledku vyústí do katastrofy. Preto vysoký krvný tlak znamená požiadavku byť flexibilnejší, vzdať sa ambícií veľa dosiahnuť, všimnúť si vlastné pocity a urobiť, čo je správne. Je to požiadavka týmto byť srdečnejší voči sebe aj voči ostatným.

Pri **nízkom krvnom tlaku** sa tiež jedná o vyhýbanie sa konfliktu, avšak tu je to mechanizmom stiahnutia sa z kontaktu. Nízky tlak je ukazovateľom rezignácie ešte pred začatím riešenia konfliktu. Takáto osoba sa radšej stiahne z kontaktu, nestojí si za nijakou vecou, nechce sa za nič zasadiť, vyhýba sa výzvam, často aj sexualite. Tak, ako sa sťahuje z kontaktu, tak sa sťahuje aj krv postihnutej osoby. Často to vedie k poruchám prekrvenia periférnych orgánov, až k bezvedomiu. Symbolicky to, čo je dôležité, nemá šancu dostatočne ožiť. Táto porucha často súvisí s prvotnou dôverou, ktorá sa buduje ešte prenatálne. Keď sa dostatočne nevybuduje, je potom veľmi ťažké ju nadobudnúť, avšak to je potom životnou úlohou jedinca. Skutočnú zmenu prináša len zmena postoja. Treba rozpoznať a prijať, že život pripravuje úlohy, ktoré pre svoj rozvoj človek potrebuje. Keď sa im vyhýba,





opakujú sa dovtedy, kým sa to nenaučí. (Dahlke, 1996; Tepperwein, 2011)

Krv v Biblii

Na Slovensku sa ku kresťanskému vierovyznaniu hlási cca 70 % obyvateľstva. Predpokladáme, že súčasná populácia na Slovensku vyrastala v priamom alebo nepriamom kontakte s Bibliou. Niektoré zo slovných spojení, ktoré sa bežne používajú v každodennej reči, vlastne pochádzajú z Biblie. U niektorých sa Biblia stane tzv. pozadím, na ktorom vystupujú iné svetské záležitosti do popredia, u ďalších sa texty z Biblie dostávajú do popredia života a prežívania. Každopádne je Biblia dôležitou súčasťou celku nášho vnímania sveta okolo nás, preto je na mieste skúmať aj tento aspekt pohľadu na krv.

Krv sa v Biblii spomína na mnohých miestach. V tomto príspevku sa vedome nezameriavame na vymenovanie všetkých miest, kde je krv popísaná, ale skôr zachytávame niektoré zo spôsobov, ako sa krv v Biblii vníma. V príbehu o Kainovi a Ábelovi je preliata krv nevinného Ábela, ktorého Kain zavraždil zo závesti. Hospodin sa opýtal Kaina: „Čo si to urobil? Hlas krvi tvojho brata kričí ku mne zo zeme.“ (1Moj 4:10) Kain je vinný z vraždy svojho brata, ale Hospodin nedovolí nikomu, aby Kaina za trest zabil pod hrozbou sedemnásobnej pomsty. Nasleduje obdobie, v ktorom sa ľudia riadili vlastným svedomím a vieme, že to nedopadlo dobre.

Zmena vo vnímaní krvi nastala po potope, kedy dostalo ľudstvo niekoľko ďalších vodítkov ohľadom krvi. Boh povedal Noahovi: „Všetko, čo sa hýbe a žije, budete mať za pokrm, všetko vám dávam, ako predtým zelené byliny. Len mäso s dušou, teda s jeho krvou, jesť nebudete.“ (1Moj 9:3–4) V katolíckom preklade sa hovorí o mäse s dušou, ktorá je v krvi. Táto informácia má dve roviny. Na tej

telesnej ide aj o zavedenie rituálnych predpisov kvôli hygiene, ľudia potrebovali nejako prežiť v danom prostredí, mäso s krvou sa rýchlo kazí. Na duchovnej rovine je v krvi duša, čiže ak sa vyleje krv, vypustí sa duša. Na dušu má právo jedine Stvoriteľ, preto rôzne rituály, ktoré sú s krvou, sú väčšinou na niekoho zamerané, a tým porušujú prvé prikázanie: *Nebudeš mať iných bohov.*

Cítat pokračuje nasledovne: „lebo za vašu krv budem brať na zodpovednosť každé zviera, za život človeka budem brať na zodpovednosť človeka, jeho brata. Ak niekto preleje krv človeka, nech jeho krv preleje človek, lebo Boh utvoril človeka na Boží obraz“ (1Moj 9:5–6) Krv sa týmto stáva predmetom trestu, až trestu smrti. Absolútna spravodlivosť hovorí: krv za krv, život za život, dokonca sa týka aj brata človeka, čiže ide o rozšírenie zodpovednosti. Aj dnes sa stretávame s pocitmi viny u človeka, ktorého príbuzný spáchal nejaký závažný zločin.

V Starom zákone malo preliatie krvi kultovo čistého zvieraťa očistný charakter a slúžilo k očisteniu jedinca alebo spoločnosti od hriechu pred Stvoriteľom, ako to popisuje 5Moj 21:1–9.

V Novom zákone sa prístup ku krvi mení. Pri poslednej večeri totiž Ježiš vzal kalich, vzdával vďaky a dal ho učeníkom hovoriac: „Pite z neho všetci: toto je moja krv novej zmluvy, ktorá sa vylieva za všetkých na odpustenie hriechov.“ (Matúš 26:28)

To, čo Starý zákon zakazoval, Nový zákon v duchovnej rovine vrelo doporučuje. Tak, ako bola v Ábelovej krvi duša, aj v Kristovej krvi je Duch, ten oživujúci princíp. Krv Ježiša Krista, ktorý zomrel namiesto vrahov, je jediná, ktorá má moc vymazať hriech nevinne vyliatej krvi v životoch tých, ktorí to vierou prijali. Kristova krv sa týmto jednak stáva symbolom života a jednak zbavuje ľudí absolútnej spravodlivosti. Otázkou zostáva, akého ducha ten – ktorý človek prijíma a vyhladáva.





Integrácia?

Kvantový fyzik Amit Goswami vysvetľuje rôzne úrovne fungovania ľudského organizmu. Tieto úrovne pritom chápe aj ako päť oblastí skutočnosti, ktoré, čo sa jemnosti týka, sú zoradené hierarchicky jedna nad druhou.

Zo západnej medicíny poznáme **fyzické telo**. Vo fyzickom tele sa tvoria reprezentácie jemnejších tiel. Goswami rozdeľuje dušu, alebo psyché, ešte do troch tiel.

Telo vitálnej energie, ktorú v tradičnej čínskej medicíne nazývame Qi, ako označenie tej sily, ktorá pôsobí pri liečbe fyzického tela. Goswami takisto predpokladá, že morfogenetické polia, popísané Rupertom Sheldrake-om, ktoré riadia napríklad diferenciáciu buniek pri procese vzniku živého organizmu z jednobunkového embrya, sú tiež súčasťou vitálneho tela.

Mentálne telo, teda myseľ, je oblasť vedomia, ktorou spracúvame my ľudia význam. Vieme, že nie vždy reagujeme na realitu, ktorú zakúšame našimi zmyslami. Vnedom prideliť určité význam, na ten potom reagujeme. Myseľ je tá, ktorá veciam okolo nás dáva význam.

Akým spôsobom však dáva myseľ význam udalostiam okolo nás? Goswami popisuje tri možnosti: jednak je to *podmieňovanie*, ktoré poznáme z Pavlovových prác. Zvonček zazvoní a pes začne slintať, lebo sa naučil, že zvonenie znamená jedlo.

Druhá možnosť udeľovania významu mysľou je *situčná kreativita*. Je to nižší stupeň kreativity a znamená schopnosť nachádzať nové významy kombináciou známych kontextov, situácia dostáva svoj význam kombináciou našich minulých skúseností.

Najvyšší stupeň kreativity je *fundamentálna kreativita* a je to schopnosť kvantového skoku zo známych súvislostí, priradenie nového významu

na základe nových kontextov. Je podstatou objavovania a patrí k **supramentálnemu intelektu**. K tejto oblasti je možný prístup prostredníctvom intuície.

Piate telo je *telo blaženosti*, oblasť celistvosti, kde všetko jedno je. (Goswami, 2014)

Ak sa teda vrátime k téme príspevku, uvedomíme si, že krv je súčasťou fyzického tela a Qi je súčasťou tela vitálnej energie. Z hľadiska patogenézy a liečby však môžeme uvažovať o vedomom pôsobení minimálne mentálneho tela na vznik ochorenia a aj na jeho liečbu, pretože, ako sme popísali vyššie, tieto telá sú hierarchicky zoradené jedno nad druhým. To znamená, že mentálne telo – myseľ priraduje význam informáciám z fyzického tela aj z vitálneho tela. Ak je význam napríklad negatívny, alebo pozitívny, ovplyvní to spätne vitálne telo – teda plány biologických funkcií a aj fyzické telo patričným spôsobom. Pri liečbe ochorenia krvi je potrebné po poskytnutí prvej pomoci prostredníctvom západnej medicíny (ako je napríklad zastavenie krvácania) pozrieť sa a hľadať korene zdravotných problémov zasahujúcich krv.

Treba sa opýtať základné otázky: je tento stav naozaj výlučne problémom fyzickej krvi? Keďže krv je matkou Qi a Qi je guvernérom krvi, v akom stave je Qi? Keďže všetkému dávame význam, tento môže byť individuálny, podložený našou individuálnou predchádzajúcou skúsenosťou, alebo priradený na základe symboliky spoločnej pre skupinu ľudí, aký význam má toto ochorenie pre daného jedinca? Prípadne, aká je funkcia tohto ochorenia? Na čo upozorňuje? Ak má daný pacient duchovné zázemie, čo preňho symbolizuje krv? Ako to má s vinou, trestom a odpustením? Zmyslom života?

Týmto sa otvára priestor pre širšiu spoluprácu pacienta a lekára.





Záver

V príspevku sme popísali niekoľko možností pohľadov na krv a Qi. Ktorý je pravdivý? Je vôbec možné rozhodnúť o jedinom absolútne pravdivom pohľade na krv? Alebo je možná situácia, kedy rôzne pohľady na krv a Qi sú len rôznymi fazetami jedného celku? Prikláňame sa k pozitívnej odpovedi na ostatnú otázku. Krv a Qi sú v celom organizme, vo všetkých orgánoch ľudského tela a ich reprezentácia je aj v duševnej a duchovnej oblasti.

Preto ktorákoľvek porucha krvi, západná diagnóza, má veľkú následnú diagnostickú hodnotu a vie napovedať o ďalšom vhodnom postupe a prístupe k pacientovi.

Pri spracúvaní rôznych pohľadov na krv sa ozrejmla komplexnosť niektorých patologických stavov, ale aj fyziologických stavov, ako je tehotenstvo, pri ktorom dochádza k premiešaniu krvi matky a krvi plodu. Krv ako tekutiny, krvi ako životnej sily, krvi ako duše. Tieto myšlienky otvárajú široké možnosti ďalšieho skúmania nielen fyziologických, ale aj patologických súvislostí.

Na záver citát od Junga, ktorý hovorí, že „liečil stovky pacientov a nebol medzi nimi jediný, ktorého problém by napokon neznamenal, že musí nájsť v živote náboženské hľadisko“.

MUDr. Eva Baumann

Kontakt:

Prvá klinika akupunktúry a naturálnej medicíny

G. Solára s.r.o.

eva.baumann.ke@gmail.com

Literatúra

1. **Ando, Vladimír:** Klasická čínska medicína I, Svítání, 1995
2. **Ando, Vladimír:** Klasická čínska medicína III, Svítání, 5. vydanie, 2010
3. **Ando, Vladimír:** Klasická čínska medicína V, Svítání, 3. vydanie, 2011
4. **Biblia**
5. **Dahlke, Rudiger:** Krankheit als symbol, 1996, prel. Zdeněk Dan, Praha: Pragma
6. **Goswami, Amit, Ph.D.:** The Quantum doctor, 2011, prel. Petr Jochmann, Nakladatelství ANAG, 2014
7. **Maciocia, Giovanni:** The Psyche in Chinese Medicine, Churchill Livingstone, 1. edition, 2009
8. **Pitchford, Paul:** Healing with whole foods, North Atlantic Books, 2002
9. **Solár, G.:** Ergoinformačné siete a TST. In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava. LSNM, 2014, 4. ISSN 1339-4703
10. **Tepperwein, Kurt:** Die Botschaft deines Körpers, prel. Helena Galanová, NOXI, 2011
11. **Zhu, Bing:** Basic Theories of Traditional Chinese Medicine, Singing Dragon, 2010





Laseropunktúra. Nová metodika v akupunktúrnej liečbe

MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.

Abstrakt

V súbore 28 polymorbídnych pacientov (13 žien a 15 mužov), u ktorých bolo vykonaných 44 vyšetrení a liečebných zákrokov. Na základe TST diagnostického algoritmu komplexných meridiánov (KM) a rotačných mikrosystémov (RM) a info-interakčnej diagnostiky rotačného tvárového mikrosystému (RTV a KM) sme určili akupunktúrnu diagnózu, t.j. energo-interakčný stav organizmu prejavujúci sa somatickou patológiou. V liečbe sme použili biolaser III b triedy s hlavicou o vlnovej dĺžke infračerveného laserového svetla 830 nm. S individuálne stanovenou energiou, výkonom a frekvenciou pre každého pacienta a vyšetrenie zvlášť. Vzhľadom na celkom iný teoretický prístup k podstate ochorenia, neboli použité doposiaľ doporučované postupy lokálnej laseroterapie.

Výsledky

Priemerný čas trvania aplikácie laseru 13, 8 min. Priemerný čas trvania aplikácie laseru na akupunktúrny bod 5,5 min. (od 11 sekúnd do 37 min). Doba trvania úpravy mikrosystémov bola od 11 sek. do 37 min. V 88 % dochádza k vyrovnaní sledovaných mikrosystémov, v 97,7 % k zmierneniu klinických príznakov.

Kľúčové slová

Laseropunktúra, info-interakčná diagnostika, element

Úvod

Laseropunktúra vychádza z podstaty aplikácie fyzikálneho ovplyvnenia fotónom v elektromagnetickej interakcii s organizmom.

Pretože v organizme sa uplatňujú 3 základné fyzikálne sily interakcie, elektro-magnetická, jadrová a gravitačná sila. Najviac však elektromagnetická sila. Nositeľom tejto interakcie je elementárna častica fotón. Ovplyvnenie **energo-informačného systému** sa takýmto spôsobom deje na úrovni elementárnych častíc.

Historické poznámky

Už **Albert Einstein** v roku 1917 publikoval prácu „Ku kvantovej mechanike žiarenia“, v ktorej hovoril o stimulovanej (vynútenej alebo indukovanej) emisii. Práve tá je základom dnešného laseru. V roku 1921 dostal Nobelovu cenu za vysvetlenie fotoelektrického javu a za prínos pre rozvoj teoretickej fyziky, ako aj za jeho fyzikálne objavy.⁽¹⁾

V r. 1954 fyzik **Charles Townes** zostrojil zariadenie, pomocou ktorého by mohol vytvoriť čo najkratšie vlny, aby mohol študovať molekulárne štruktúry. Podarilo sa mu vytvoriť predchodcu laseru „MASER“ (microwave amplification by stimulated emission of radiation), čo v preklade znamená kvantový generátor mikrovln. Technológia je podobná laseru, nevyužíva však viditeľné svetlo. V roku 1964 dostal Nobelovu cenu za fyziku, za vývoj „MASER-u“ a laserového prístroja.⁽²⁾

Arthura Schawlowa, fyzika spolupracujúceho s Charlesom Townesom, napadlo postaviť oproti sebe dve zrkadlá, každé z nich na koniec oblasti s atómami v excitovanom





(vzbudenom) stave, tak aby sa medzi nimi svetlo pohybovalo sem a tam. Vznikol by tak jednotný, usmernený lúč svetla. Na jeseň v roku 1957 začali obaja pracovať na princípoch zariadenia, ktoré by dokázalo poskytnúť takéto krátke vlnové dĺžky.⁽³⁾

Prvý skutočný laser, ktorý obsahoval lúč koherentného (majúceho rovnakú frekvenciu a smer kmitania) svetla, sa však podarilo zostrojiť až **Theodorovi Mainmanovi** v roku 1960. Použil na to syntetický rubín tvaru tehličky s oboma koncami postriebrenými.⁽⁴⁾

Fyzikálne je biele svetlo zložené s rôznych vlnových dĺžok svetla, čomu zodpovedajú jeho farby. Vlnenie takéhoto svetla má rôzne smerovanie. Laserové svetlo je svetlo jednej vlnovej dĺžky a jednej farby. Všetky vlny tej istej vlnovej dĺžky idú jedným smerom a hovoríme o koherentnom svetle.

Ak atómom dodávame energiu z bleskovej výbojky, dostanú sa do excitovaného stavu.

Elektróny sa posúvajú z nižšej energetickej hladiny do vyššej. V takomto stave však vydržia len asi 1/100 sekundy a pri návrate do pôvodnej energetickej hladiny vyžiaria energiu.

Vďaka umiestneniu do rezonátora (najčastejšie Fabry-Perotov, t.j. dve rovnobežné polopriepustné zrkadlá), spontánne vyžiarený fotón opakovane prechádza materiálom, vyvoláva opakovanú stimulovanú emisiu fotónov. Hovoríme o vynútenej emisii. To je podstata laserového lúča.

Lasery takým spôsobom rozdeľujeme podľa:

1. Povahy aktívneho prostredia laseru:

- pevno látkové,
- kvapalinové,
- plynové,
- využívajúce zväzky nabitých častíc.

2. Pevnolátkové:

- lasery YAG (s kryštálom yttrito - hlinitého granátu dotovaného neodýmom),
- polovodivový laser, rubínový laser

3. Plynové:

- neodýmový laser, hélium-neónový laser, argónový laser, hélium-kadmiový laser, gazodynamické lasery, CO₂ laser (chirurgické aplikácie), chemické lasery

4. Delenie podľa vlnovej dĺžky:

- infračervené lasery
- v oblasti viditeľného svetla
- ultrafialové

Kategorizácia laserov:

- Lasery I. kategórie výkon do 0,4 μW
- Lasery II. kategórie výkon do 1 mW
- **Lasery III. kategórie nad 5 mW**
- Lasery IV. kategórie nad 50 W

V medicíne sa používajú neinvazívne lasery, najmä soft lasery s nízkym výkonom max. do 500 mW ako napr. laserové perá, stolné lasery. Dnes sa používajú polovodivové lasery s vyžarovaním $\lambda = 630\text{--}900\text{ nm}$ najmä na povrchové aplikácie na kožu (transdermálna laser-terapia), podkožie s kratšou vlnovou dĺžkou v oranžovej a červenej časti viditeľného spektra. Na hlbšiu aplikáciu (svaly, kosti) v oblasti IČ svetla. Na systémovú aplikáciu napr. intravenózna (invazívna) laser-terapia.⁽⁵⁾

Z uvádzaného prehľadu účinkov laseru tak vzniká dojem, že pri aplikácii laserového svetla charakterizovaného vlnovou dĺžkou, silou energie J/cm², výkonom v mW, frekvenciou v Hz a časom pôsobenia, môžeme liečiť mnoho už otypovaných ochorení na základe predošlých skúseností.

Klinický účinok laseroterapie zlepšuje kardiálne, koronárne aeróbne rezervy, kardiálnu kontraktibilitu, zlepšuje metabolizmus lipidov, antioxidačnú obranu, hemokoaguláciu, redukuje dózy hypotenzív, má kardioprotektívny efekt.⁽⁶⁾





Zlepšuje stav pri atherosclerosis obliterans s distálnymi vaskulárnymi léziami liečených pomocou intravenoznej laserovej aplikácie, zlepšuje hemorheologické vlastnosti krvi, 10 pri použití intravaskulárnej aplikácie laseru.^(7, 8)

Účinok na nervové tkanivo má bezprostredný protektívny efekt, ktoré zlepšuje funkciu, zvyšuje aktivitu poškodeného periférneho nervu, zvyšuje axonálny rast a myelinizáciu, podporuje regeneráciu ťažko poškodeného nervu

V akupunktúrnej praxi používame laser za účelom ovplyvnenia patologického stavu spôsobom aplikácie do miesta projekcie akupunktúrneho bodu., do anatomickej alebo funkčnej projekcie mikrosystému.

Bežne používané sú variácie Nogierových frekvencií pre laseropunktúru.

Vo všeobecnosti čím je kratšia vlnová dĺžka, tým je dlhší čas pôsobenia laserom na každý bod. Na laseropunktúru môžu byť použité všetky typy terapeutických laserov. Zvyčajne vyššia sila výkonu skracuje dobu pôsobenia na každý bod. Nízky výkon (5–20 mW) môže vyžadovať pôsobenie až 30–60 sekúnd na bod. Stredný výkon (50–250 mW) vyžaduje pôsobenie 10–20 sek na bod. Vysoký výkon laseru (500 mW a viac) vyžaduje len 5–10 sekundové pôsobenia. Celková liečba na všetky body sa pohybuje medzi 2–4 minútami.

Metodika

V našom súbore 28 polymorbídnych pacientov (13 žien a 15 mužov), u ktorých bolo vykonaných 44 vyšetrení a liečebných zákrokov. Na základe TST diagnostického algoritmu komplexných meridiánov (KM) a rotačných mikrosystémov (RM) a budiagnostiky RM a KM sme určili akupunktúrnú diagnózu, t.j. energo-informačný stav organizmu prejavujúci sa somatickou patológiou. V liečbe sme použili

biolaser III b triedy s hlavicou o vlnovej dĺžke infračerveného laserového svetla 830 nm.

S individuálne stanovenou energiou, výkonom a frekvenciou pre každého pacienta a vyšetrenie zvlášť. Vzhľadom na celkom iný teoretický prístup k podstate ochorenia, sme nevyužívali doposiaľ doporučované postupy lokálnej laseroterapie.

Výsledok sme objektivizovali kontrolným TST vyšetrením pacienta hneď po terapii.⁽¹⁰⁾ Liečba bola ukončená ihneď po vyrovnaní taktilného testu, čo často sprevádzalo ústup alebo výrazné zmiernenie somatických obtiaží pacienta.

Cieľ

1. Potvrdiť terapeutický efekt v somatickej rovine
2. Potvrdiť uplatnenie typu interakcií medzi elementami
3. Porovnať súvislosti energo-informačného stavu EIS stanoveného budiagnostickou metodikou a TST metodikou

Na to aby sme tieto súvislosti lepšie chápali musíme si bližšie definovať niektoré terminologické výrazy.

Pod pojmom „**Komplexné meridiány (KM)**“ rozumieme dynamické energo-interakčné stavy subsystémov EIS organizmu, ktoré majú svoje fyzikálne prejavy a súčasne vlastnia funkčné charakteristiky elementov a aj jin-jangových interakcií. Diagnostický algoritmus KM na základe TST určuje ich diagnostickú a terapeutickú funkciu.

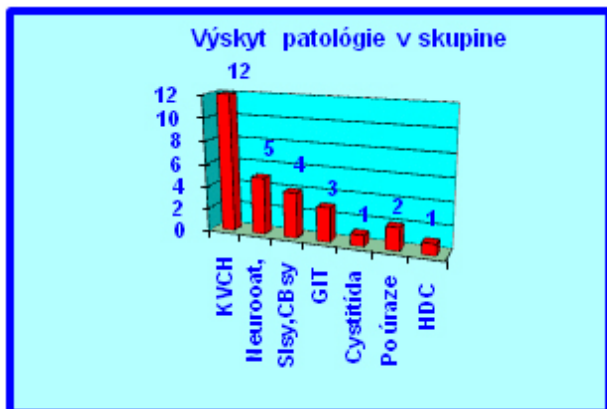
Rotačný mikrosystém tváre definujeme ako projekciu jednotlivých energo-informačných stavov subsystémov, ktoré taktiež vlastnia funkčné charakteristiky elementov a aj jin-jangových interakcií. Slúži ako diagnostická modalita.



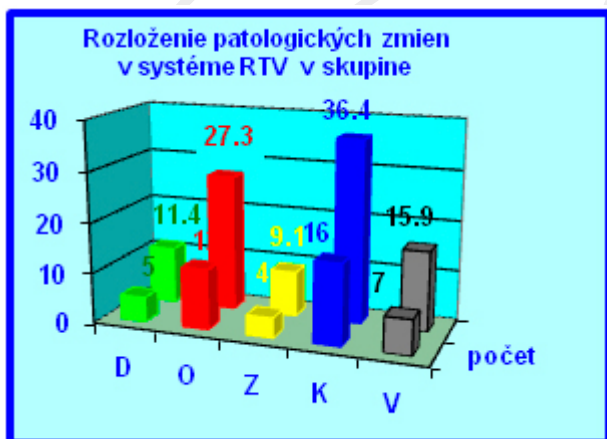


Dištančná info-interakčná diagnostika displayových systémov EIS znamená odčítavanie sekundárnej informácie z projekcie jednotlivých displayových systémov na tele, bez kontaktu s telom pacienta.⁽¹¹⁾

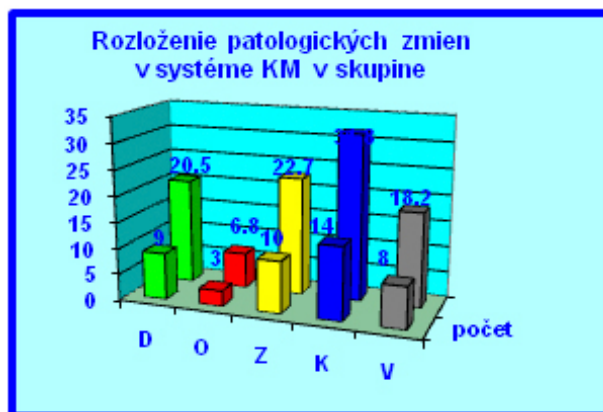
Výsledky



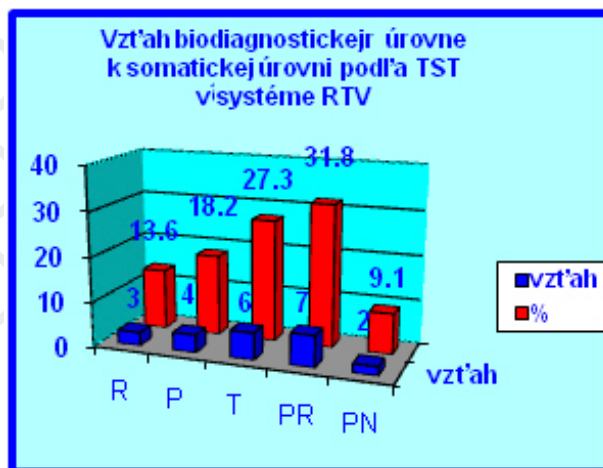
Obr. 8. V sledovanej skupine prevládali obtiaže súvisiace s kardiovaskulárnymi ochoreniami a neurologické ochorenia.



Obr. 9. V systéme RTV sa najčastejšie zmeny vyskytli v elemente KOVU (36,4 %) a OHŇA (27,3 %).

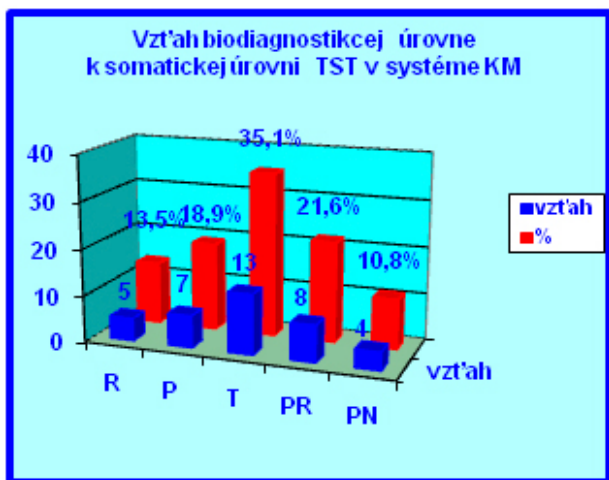


Obr. 10. V systéme KM sa najčastejšie zmeny vyskytli v elemente KOVU (31,8 %) a v elemente ZEME (22,7 %).

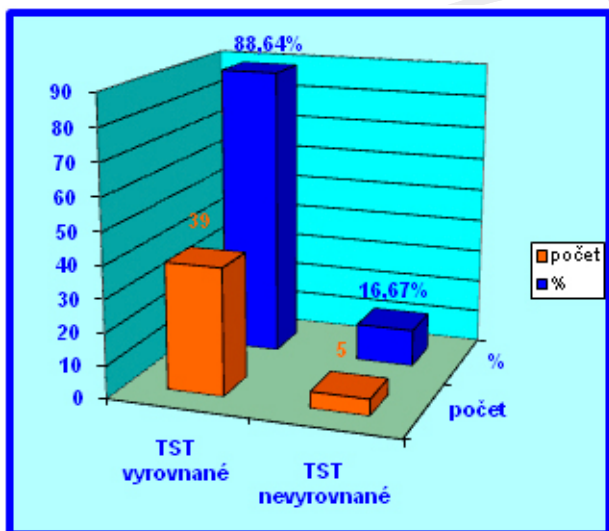


Obr. 11. Vzt'ah info-interakčno diagnostickej úrovne k somatickej úrovni TST v systéme RTV sa zhodoval v 27,3 % a najčastejšie sa vyskytoval vo vzt'ahu protiroduenia.

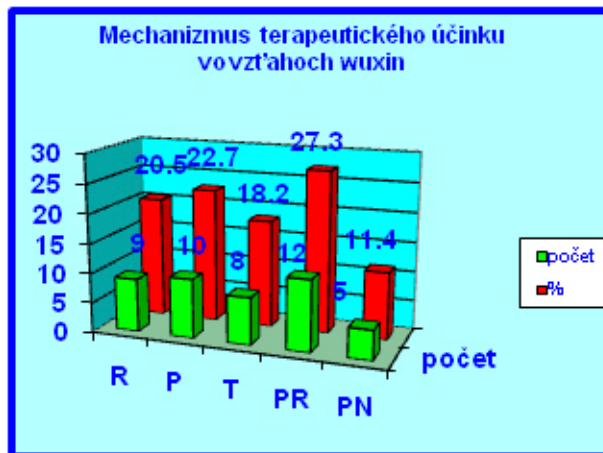




Obr. 12. Vzťah biodiagnostickej úrovne k somatickej úrovni TST v systéme KM sa zhodoval v 35,1 % a najčastejšie sa vyskytoval vo vzťahu protirodenia v 21,6 %.



Obr. 13. V 88 % dochádza k vyrovnaní sledovaných mikrosystémov, v 97,7 % k zmiernení klinických príznakov.



Obr. 14. Mechanizmy terapeutického účinku akupunktúry

1. Priemerný čas trvania aplikácie laseru 13, 8 min
2. Priemerný čas trvania aplikácie laseru na akupunktúrny bol 5,5 min. (od 11 sek do 37 min)
3. Doba trvania úpravy mikrosystémov bola od 11 sek. do 37 min.

Záver

1. V súbore 44 vyšetrení u 28 pacientov s polymorbiditou sme potvrdili význam individuálneho prístupu k pacientovi.
2. Potvrdili sme účinnosť terapie na základe biodiagnostickej metodiky.
3. Uplatnenie TST diagnostiky a diagnostického algoritmu KM na základe TST systémov je základom a slúži ako prognostický faktor úspešnej liečby.
4. Doba trvania laseropunktúry je individuálna, až do vyrovnaní mikrosytémov.
5. Hodnoty energie, výkonu a frekvencie sú individuálne a niekoľko násobne sa líšia od doposiaľ doporučovaných a používaných hodnôt.
6. V našom súbore sme sa nestretli s lokálnymi prejavmi hyperémie ani inými komplikáciami.





7. Zhoda vyšetrení info-interakčným a TST vyšetrením v systéme RTV bola v 27 % a v systéme KM v 35 %.
8. Najčastejší vzťah info-interakčnej úrovne k úrovni TST diagnostiky je vzťah protiroduenia v 31,8 % v systéme RTV, v systéme KM je vzťah protiroduenia prítomný v 21,6 %.

Diskusia

Musíme si uvedomiť, že organizmus je otvorený systém, kde sa uplatňujú vzťahy podľa systémovej teórie. Z hľadiska akupunktúry charakterizujeme poruchu organizmu ako zmenený energo-informačný stav, ktorý po liečbe nadobúda kvalitatívne iný stav systému prejavujúci sa bez somaticky vnímanej poruchy. Takýto stav musíme diagnostikovať.

V akom vzťahu sa nachádza biodiagnostická úroveň ku diagnostickej úrovni TST?

Oba spôsoby predstavujú hodnotenie energo-informačnej roviny. Obe metodiky však snímajú informáciu na inej úrovni. TST diagnostika je snímanie informácie o energo-informačnej rovine v rovine somatickej, čo je dôležité na objektivizáciu výsledku terapie.

Na vyhodnotenie vzťahu medzi týmito dvoma úrovňami diagnostickými a aj terapeutickými sa mi zdá najvhodnejšie použiť súvislosti subsystémov elementov v ich funkčných vzťahoch WUXIN.

Podstatná je informačná náplň stavu systému, na základe ktorej sa stav systému štrukturalizuje.

V prípade laseropunktúry je fotón, ako predstaviteľ elektromagnetickej interakcie, nositeľom informačnej náplne terapeuta zameranej na ovplyvnenie patologického stavu EIS.

MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.

AKUPUNKTUM, Centrum akupunktúry

a diabetickej nohy

949 01 Nitra, Pod vinohradmi 14 A

e-mail: tmochnac.akupunktura@gmail.com

Literatúra

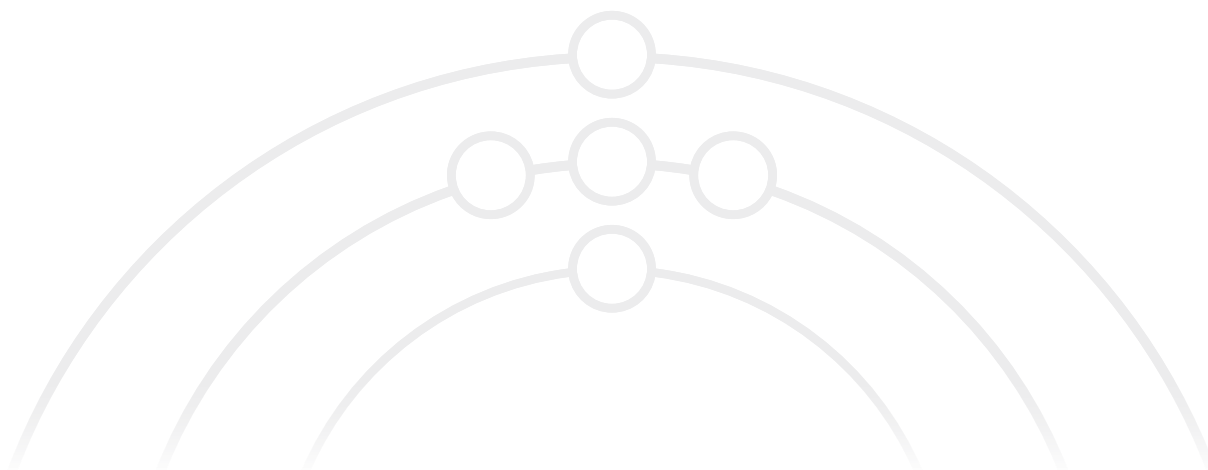
1. http://sk.wikipedia.org/wiki/Albert_Einstein
2. http://en.wikipedia.org/wiki/Charles_Hard_Townes
3. http://sk.wikipedia.org/wiki/Arthur_Leonard_Schawlow
4. <http://jalandharmag.blogspot.com/2008/05/first-laser-google-logo-honors-theodore.html>
5. **Shval'b, P. G., Zakharchenko, A. Ia., Sigaev, A. A., Kataev M. I.** Intravenous laser irradiation of the blood in occlusive vascular diseases of the extremities. Sov Med, 1990; (3):21–3.
6. **Kniazeva T. A., Badtieva, V. A., Zubkova, S. M.** The laser therapy of patients with hypertension in combination with coronary insufficiency. Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult, 1996 Mar–Apr; (2):3–5.
7. **Shval'b, P. G., Zakharchenko, A. Ia., Sigaev, A. A., Kataev M. I.** Intravenous laser irradiation of the blood in occlusive vascular diseases of the extremities. Sov Med, 1990; (3):21–3. http://www.medinstitute.net/index.php5?page_id=43
8. **Weber, M. H., Th.** Fußgänger-May, T. Wolf. The intravenous blood irradiation. The intravenous laser blood irradiation – Introduction of a New Therapy Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 50, 3/2007, s. 1–12, <http://www.egla.de/downloads/DZALaserbloodirradiation.pdf>
9. **Mochnáč, T.:** Mimoriadne dráhy v diagnostike a terapii. XXIV. Congressus Acupuncturae Slovacae et Bohemiae. Nitra 2007, referát.
10. **Solár, G.:** Taktilný S test, nová metóda efektívnej akupunktúrnej diagnostiky. In: XIX. Congressus Acupuncturae Slovacae et Bohemiae, Košice, 1999, s. 27.
11. **Rosinský, T., Synčák, N.:** Perspektívy psychotroniky. Psychotronika v 21. storočí. CAD Press Bratislava 2008, ISBN 978-80-88969-38-9, 223 s.

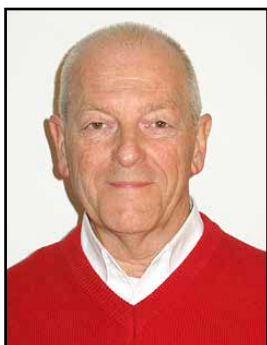




12. **Solár, G.:** Energoinformačné siete a TST.
In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava.
LSNM, 2014, 4. ISSN 1339-4703

13. **Solárová, Z.:** Teoretické základy procesu
diagnostiky v dotazníku MKBD-S.
In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava:
LSNM, 2014, 3. ISSN 1339-4703





Milosrdenstvo – univerzálne poslanie lekára

MUDr. Peter Sedlák

Abstrakt

Nová platná paradigma

definuje človeka, pacienta

i lekára celostne ako jednotu ducha, duše a tela. Ľudský život v sebe zahŕňa i špecifický rozmer – **poslanie**. Proces pozývania k poslaniu lekára **riadi a koná láska milosrdná**. Zahŕňa celoživotný **výchovný proces** k trpezlivosti, tichosti a pokore a vzdelávací proces múdrosťou a rozumnosťou celostnej, univerzálnej vedy. **Milosrdenstvo** ako najvyššia láska, je prirodzený univerzálny duchovný štandard uzdravujúcej **komunikácie** v celostnom diagnostickom a liečebnom procese. Robí poslanie lekára **univerzálnym** a v konkrétnej situácii **jedinečným a nenahraditeľným**.

Kľúčové slová

Milosrdenstvo, komunikácia, univerzálnosť, poslanie, lekár

Život je vo všetkých svojich duchovných a hmotných formách, dynamických prejavoch – **procesoch** prirodzene, bytostne, existenčne určený, daný, riadený, vedený, univerzálnymi spravodlivými duchovnými a hmotnými – prírodnými **zákonmi, štandardmi**. Ich miera (*kvantum*) a nastavenie (*kvalita*) je dokonale múdre a dobré. Ich zmyslom je nepretržite udržiavať, určovať a zabezpečovať dynamiku, evolúciu (*vývoj*) a smer života. Ich poslaním je dávať nevyčerpatelnú plnosť a rozmanitosť života, v duchovnej a hmotnej sfére, pre všetky jednotlivé časti nerozdeliteľného, zjednoteného a informovaného celku, **univerza**. Ich ovocím je život v plnosti lásky, pokoja, radosti

a primeranom zdraví ducha i tela. Ich platnosť, aktuálnosť a **vedecká pravdivosť** je overená dôkazmi v praxi **univerzálnou – celostnou vedou**, ktorá sa riadi platnou paradigmou. **Nová platná paradigma**, základný, východiskový, **myšlienkový štandard** definuje človeka celostne ako jednotu ducha, duše a tela, zdravie ako rovnováhu ducha, duše a tela, chorobu ako narušenie rovnováhy ducha, duše a tela. (Unger 2007, s. 8) Uznáva duchovný svet myšlienok, ideí a hodnôt, ktorý sa prostredníctvom mysle, ducha človeka zviditeľňuje a zhmotňuje v ľudskom tele, jeho prejavoch, skutkoch a zdraví. Núti uvažovať v duchovných kategóriách, duchovné veci duchovne vysvetľovať a posudzovať. Logický i diagnostický a liečebný proces je celostný komplex dejov a udalostí v duchu, duši a tele pacienta a lekára. Duch a duša predstavujú prirodzený univerzálny **štandard**, komplexný, rozhodujúci, **riadiaci, nehmotný duchovný rozmer, duchovno-existenciálny stred osobnosti človeka**, ktorý je prostredníctvom nervového, hormonálneho, cievneho a imunitného systému v nerozlučnej jednote a rovnováhe s jeho telom. (Frankl 2005, s. 23)

Človek je **iba** najdokonalejšia **časť** poznaného **univerza** (*universum* lat. *úplný, totálny celok*), zákonmi riadeného a usporiadaného kozmického **celku** (*cosmos* gr. *poriadok*). Na tomto celku a jeho zákonoch, štandardoch **je absolútne existenčne závislý a bytostne určený**. Gravitáciou je priťahovaný k zemi, pozemský (*globálny*), telesný, no v svojom duchovnom rozmere presahuje, transcenduje svoju prírodnú globálnosť, pozemskosť, hmotnosť,





živočíšnosť, ktorá je v svojich inštinktoch a pudoch uniformná, monotónna, spútavajúca, obmedzená. (Frankl 2007, s. 35)

Absolútna existenčná závislosť a určenosť znamená, že človek je **osobne**, menovite, nevyhnutne povolaný na scénu života. Život ako dar, v celej komplexnej plnosti a rozmanitosti je mu daný do jeho vlastných rúk. Každý človek je povolávaný k životu, ktorý v sebe zahŕňa i jedinečný, osobný, neopakovateľný, špecifický rozmer pozemského života – **poslanie**. Pokiaľ povolanie k životu **musí** prijať, k poslianiu je pozývaný, **môže** sa rozhodovať. Proces **osobného povolania** k životu začína počatím v procese komunikácie (*communicatio lat. zjednocujúce spojenie*), spojením muža a ženy do „jedného tela“. Deje sa splynutím hmoty a **nehmotnej genetickej informácie** vajíčka a spermie. Táto prvá východisková, riadiaca, tvorivá, evolučná a celostná osobná informácia, štandard, nastavenie, je **dedičstvo predkov**. Základné určenie telesné (*biologické*), emočné (*psychické*) a duchovné – myšlienkové, hodnotové, vzťahové. Ide o **relatívnu existenčnú univerzálnu, historickú genetickú závislosť**, ktorá môže byť prekonaná procesom duchovného znovunarodenia. Počatím začínajú **celoživotné osobné univerzálne procesy** komunikácie, evolúcie, učenia, ošetrovania a liečenia. Po procesoch tehotenstva a pôrodu, ktoré musí prijať, zniesť a pretrpieť, prichádza celý človek na svet v nahom tele, slabý, neslobodný, nechránený, bezmocný, nevedomý, prázdny, otvorený hmotnému a duchovnému svetu. Je vydaný do rúk ľuďom, ktorí ďalej riadia a formujú vývoj jeho telesnosti, osobnosti a duchovnosti, pokiaľ nedospeje k zrelosti poznania, osobnej slobode a zodpovednosti za svoj duchovný a telesný život. Proces **osobného povolania** k životu **riadi a koná láska erotická**. Proces **osobného pozývania k poslianiu** budúceho lekára, ktorý je súčasťou procesu učenia, **riadi a koná láska**

milosrdná. Prvým príčinným univerzálnym, „povinným predmetom“ je patientsky proces, *processus patientiae* (*lat. pax – pokoj, tichosť, patientia, patient – trpezlivosť, trpezlivý*). Ide o konkrétne celostné prežívanie roly pacienta, bolestí *tela*, emočných utrpení *duše* a formovanie postojov a vzťahov *ducha* učením a poznávaním sveta myšlienok, ideí, hodnôt a síl. Ide o „nedobrovoľnú skúšku ohňom“, celostný a celoživotný, interaktívny **výchovný proces** k trpezlivosti, tichosti a pokore, prostredníctvom znášania a poslušnosti udalostiam nevyhnutných osobných, alebo cudzích poranení, chorôb, bolestí, utrpenia, núdze a smrti. Odohráva, **prežíva a koná sa** v chránenom prostredí **milosrdnej lásky** riadeného liečebného procesu prostredníctvom lekára a sestry. Sú to prvé dotyk a praktické zakúšanie existencie a pôsobenia milosrdenstva v stave bolestí a utrpenia.

Druhým nevyhnutným je *processus sapientiae et scientiae* (*lat. sapientia – múdrosť, rozumnosť, sapiens – múdry, scientia – vedomosť, znalosť, veda*), proces pozývania k poslianiu múdrosťou a rozumnosťou celostnej, univerzálnej vedy. Tento **celostný a celoživotný interaktívny vzdelávací proces** dopĺňa výchovu budúceho lekára. Edukuje (*lat. educo – viesť, vychovávať, vybudovať*), **buduje** a privádza budúceho lekára k nevyhnutným **faktom diagnostického a liečebného procesu**. Platnými vedecky overenými informáciami ho vedie k rastu špecifickej kvality, zručnosti tela, vnímaniu emócií a osvieteniu mysle, komunikácie, postojov a vzťahov. Patientsky proces sa budúci lekár učí prežívať nepriamo, prostredníctvom svojho ducha, rozvíjaním poznania, komunikácie a empatie v Duchu **milosrdnej lásky**. Oba procesy (*výchovy a vzdelávania*) **pozývania k poslianiu** budúceho lekára sú interaktívne duchovné – spirituálne. Odohrávajú sa v **existenciálnom strede**, duchu, mysli budúceho lekára a sú prejavom jeho





duchovnej a emočnej inteligencie. (Ruisel 2006, s. 52) V konkrétnych jedinečných udalostiach pedagogického, neskôr diagnostického a liečebného procesu v *tele*, *duši* a *duchu* sa stáva milosrdným lekárom.

Poslaním lekára vždy bolo, je a bude **byť milosrdným** a vedome, či nevedome **preukazovať milosrdenstvo**. Robí to tým, že sa zľutúva, spolicíti, neodsudzuje, prijíma pacienta takého aký je, čím znižuje jeho bolesť a utrpenie. Vidí a ukazuje mu jeho dobré kvality, čím dvíha jeho sebavedomie a dôstojnosť. Odpúšťa mu chyby, dáva mu nádej a silu bezpodmienečne. Učí pacienta trpezlivo v láske prijať a znášať utrpenie, ako tvorivý výkon, ako možnosť vnútorného rastu a dozrievania. Privádza ho k poznaniu pravdy, čím ho oslobodzuje od svetských ilúzií a bludov. Tým vytvára priestor pre jeho slobodné rozhodovanie a zodpovednosť za svoj súčasný a budúci zdravotný stav. Láska vedie pacienta k zmene postojov a aktívnej spolupráci. Múdro riadi diagnostický a liečebný proces, aby bol skutočne celostný, tvorivý a evolučný. Moc milosrdnej lásky prostredníctvom lekára mení kvality, obohacuje utrpenie o pokoj a nádej, transformuje slabosť na silu, tmu na svetlo, v ktorom je možné obdať utrpenie zmyslom a objaviť jeho hodnotu ako obety. Ide o vedomé, či nevedomé posvätenie utrpenia cez sebaobetovanie pacienta, lekára, sestry. Utrpenie spojené so zámerom prestáva byť nezmyselným utrpením, lebo duchovne presahuje, transcenduje, vedome smeruje mimo samotného pacienta a liečebný proces, k niečomu, alebo niekomu kvôli čomu (*prípadne s radosťou*) trpíme. (Frankl 2007, s. 95–96)

Milosrdenstvo (*lat. misericordia*) je najvyššia, Božská **láska**, ktorá odpúšťa hriechy a ľudské zlyhania voči **univerzálnym spravodlivým duchovným a hmotným – prírodným zákonom, štandardom**. Oslobodzuje človeka tým, že odstraňuje, sníma bremeno viny,

utrpenia a smrti. Uzdravuje choré *tele*, *emócie*, *myslenie*, *postoje* a narušené vzťahy. Vedie každého, no hlavne pacienta cez bolesť a utrpenie k duchovnému znovunarodeniu. Oživuje telesne i duchovne, lebo milosrdenstvo prináša najvyššiu kvalitu a hodnotu – **život**. Lekár dáva slobodne a dobrovoľne svoj život tam, kde sa životy iných ničia a strácajú. Bezvýhradne, bezpodmienečne, až totálne, za cenu seba- zapretia, ponúknutia, obetovania, vyhorenia, umierania, za životy druhých.

Milosrdenstvo je univerzálny duchovný štandard liečivej, oslobodzujúcej, oživujúcej a uzdravujúcej **komunikácie** v celostnom diagnostickom a liečebnom procese. Robí poslanie lekára **univerzálnym** a súčasne v konkrétnej situácii **jedinečným** a **nenahraditeľným**. K plnosti **milosrdenstva** rastie a dozrieva v udalostiach pracovného procesu. Univerzálna **vítazná moc** milosrdenstva, ktorého je nositeľom, ho naplňa blaženosťou, preto sa mu **oddáva celý**, v mysli, emóciách a tele. Nikdy ho nemôže **vlastniť**, ale môže mu totálne **patriť**. **Milosrdenstvo** sa stáva vedome, či nevedome jeho „pokrmom“, bytostným naplnením zmyslu života. Je nim naplnený, prúdi ním, aby ho vylial najmä vo vzťahu k **univerzálnemu** pacientovi, ktorý celou svojou bytosťou prosí, volá „**milosrdenstvo chcem**“! Byť **celý** (*tele, duša, duch*) vyšetrený, liečený, uzdravený, oslobodený, oživený, milosrdne! *Miseria* ľudskej biedy, bolesti, utrpenia je odstraňovaná jedine prostredníctvom *cordia*, milosrdenstvom srdca.

Poslanie – misia (*missio lat. poslanie, odoslanie, nesenie posolstva*) nie je zamestnanie, profesia (*professio lat. zamestnanie*). Je to výsada a úloha anjelov. Lekár prichádza k pacientovi s pravdivou informáciou, nádejou, dobrou a radostnou správou o **milosrdenstve**, ktoré počas liečebného procesu dáva možnosť





duchovného znovunarodenia, t.j. umieranie starého človeka, pacienta i lekára.

Záver

Je to teda **Duch milosrdenstva**, ktorý neustále volá, pozýva, učí, privádza lekára k **milosrdenstvu** a univerzálnemu poslaniu **byť milosrdným**. Milosrdenstvo lekára, či sestry, plodí milosrdenstvo v živote pacienta. **Podstata a sila prirodzenosti** naturálnej medicíny **pramení z poznania**, že vznik, existencia, múdre usporiadanie, dokonalé riadenie a vývoj zákonmi zjednoteného hmotného a duchovného univerzálneho celku, vrátane človeka sa uskutočňuje **prirodzene**, t.j. **bez akéhokoľvek ľudského súhlasu, pričinenia**. Choroby sú prirodzené následky ľudskej nevedomosti a narušania prirodzeného hmotného a duchovného poriadku. Prirodzenosť naturálnej medicíny umocňuje nová platná paradigma, ktorá integruje prirodzený slobodný a otvorený duchovný rozmer pacienta a lekára do procesov prevencie, diagnostiky a liečenia. Milosrdenstvo v myslení a konaní lekára je prirodzený dar vertikálnej komunikácie, najvyššie dobro

a morálny princíp. Dovoľuje obohatiť postupy naturálnej medicíny o uzdravenie narušených vzťahov etikodiagnostikou a etikoterapiou, bez ktorých nemôžeme hovoriť o celostnej medicíne.

MUDr. Peter Sedlák

*Nešťátna chirurgická ambulancia, Kramáre
Limbová 5, 830 01 Bratislava 37
e-mail: petersedlak@mail.t-com.sk*

Bibliografia

1. **Unger, F.:** Medzinárodná konferencia Zdravie je bohatstvo, Zdravotnícke noviny, 1.3.2007, č. 9, s. 8, Vyd. SANOMA MAGAZINES SLOVAKIA, s.r.o. Bratislava, 2007
2. **Frankl V. E.:** Trpiaci človek, ISBN 978-80-7114-638-4, Lúč, Bratislava, 2007
3. **Frankl V. E.:** Neuvedomený Boh, ISBN 80-7114-469-X, Lúč, Bratislava, 2005
4. **Ruisel I.:** Múdrost – inteligencia – osobnosť, Ústav experimentálnej psychológie SAV, Vydavateľstvo DON BOCSO, Bratislava, 2006, ISBN 80-88910-19-6 [Online] 24.10.2014 <http://www.psychologia.sav.sk/mudrost.pdf>





Moja cesta k akupunktúre

MUDr. Viera Murcková

Môj prvý kontakt s akupunktúrou, dalo by sa povedať, že vtedy len okrajový, bol počas štúdia na medicíne.

Bola to kniha, ktorá ma zaujala, ktorú mám doteraz na polici v mojej knižnici – Alternatívni medicína – komplexní prevence a léčba přírodními prostředky. Dokonca aj teraz leží na stole vedľa mňa a na otázku mojej teraz už dospeléj dcéry, kde som ju vtedy zobrala a prečo, mám len odpoveď, že neviem. Jednoducho ma asi zaujala. Kniha zapadla prachom a ja som netušila, že sa po rokoch, tak trochu okľukou, k týmto témam vrátim.

Pri písaní tohto článku si uvedomujem, že napriek našim snahám si život plyní tak ako má, že naše plány sa menia tak ako má byť a často je realita iná ako si naplánujeme.

Spomínam si na rozhovor pred prijímacími pohovormi na lekársku fakultu, kedy pri pomyslení na to byť všeobecným lekárom som bola rozhodnutá radšej medicínu ani neštudovať.

Prešli roky, ja som všeobecná lekárka pre dospelých, matka troch detí a uplynuli dva roky odkedy som sa prihlásila do kurzu akupunktúry.

Ale dostala som sa k nej najskôr z úplne opačnej strany ako moji spolupútnici z kurzu akupunktúry. Bola som najskôr pacient, vlastne najskôr ako pozorovateľ, lebo prvý kontakt s akupunktúrou mali moje deti – pacienti. A potom, aby som si vedela predstaviť, o čo ide, ako vyzerá vyšetrenie a čo sa vlastne deje, som po prvýkrát zažila akupunktúru na vlastnej koži aj ja. A vlastná skúsenosť, že akupunktúra funguje, ma priviedla do kurzu akupunktúry.

Vždy máme na výber – stojíme pred vážnymi rozhodnutiami, stretávame ľudí, ktorí viac či menej ovplyvnia náš život a postrčia nás na križovatke tým či oným smerom. Vždy máme na výber a je len na nás, ktorým smerom sa vydáme.

Kým sa moji spolužiaci stávali atestovanými odborníkmi, ja som na materskej dovolenke zápasila sama so sebou, či zo mňa ešte môže byť lekárka, či dokážem sklbiť kariéru lekárky a matky, rodinný život s poslaním (nie povoláním), ktoré som si vybrala.

Pomaly som išla za svojím a presviedčala svoje okolie, že všetko sa dá, keď človek chce a často udalosti, ktoré sa v danej chvíli javia, že sú proti nám, sa s odstupom rokov ukážu ako to najlepšie čo sa mohlo v tej danej chvíli stať.

Po štyroch rokoch praxe všeobecného lekára som nadobudla pocit, že medicína je úžasná, no neustále vo mne rástlo presvedčenie, že súčasná medicína vyrieši mnoho chorôb, v mnohých prípadoch je nezastupiteľná, ale možnosti sú ohraničené. Niečo mi chýba, ako kocka do stavebnice, predsa len sú choroby a stavy, na ktoré nestačí pacienta vyšetriť fonendoskopom, otvoriť ústa, prehmatať brucho, skontrolovať končatiny, predpísať lieky a čakať že všetko bude v poriadku.

Poznávaním akupunktúry sa mi otvorili dvere. Dvere, ktoré som ako teraz vidím, len pootvorila. Nepatrím k tým, ktorí chcú mať čo najskôr prázdnu čakáreň a čo najviac vybavených pacientov. Chcem venovať každému toľko času, koľko potrebuje.

A akupunktúra a naturálna medicína mi ponúka možnosti, ktoré mi pomáhajú pozeráť sa na pacienta komplexne, ukázala mi, že už pri





otvorení dverí a pozdrave sa začína diagnostika. Že pod naším hmotným telom je duša.

Svoje poznatky som začala aplikovať do praxe, pomaly sa hľadám, skúšam, mám aj drobné úspechy, ale prichádzam aj do situácií, kedy potrebujem radu skúsenejšieho a s pribúdajúcimi pacientami, ďalšími hodinami strávenými štúdiom akupunktúry zisťujem, že ma čaká dlhá cesta, rehoľa ako hovoria naši učitelia z Centra akupunktúry, ktorým chcem aj touto cestou poďakovať. A nielem im, ale aj všetkým ostatným prednášajúcim, ktorí nám s obrovským nasadením odovzdávajú ťažko rokmi nadobudnuté skúsenosti a vedomosti a zároveň sa nás snažia posunúť ďalej. Pod ich vedením posunúť ďalej seba samých, hranice svoje, ale aj hranice akupunktúry. Je to ťažká cesta, ale verím, že v kvapkách potu našich učiteľov a snád' aj tých našich, bude úspech. Že spolu posunieme hranice akupunktúry a zboríme mýty a múry s ňou súvisiace.

Som iná, zmena sa začala odo mňa a cez moju postupnú premenu sa mení aj moje najbližšie okolie. Mojim deťom sa snažím odovzdať, čo mne doteraz nikto nepovedal, môj život sa teraz rozdelil na čas pred a po začatí štúdia akupunktúry. Stlačila som kľučku a pootvorila dvere, za ktorými sú nové možnosti. Zmenil sa môj uhol pohľadu na život, na zákonitosti a kolobeh prírody, na nášho Stvoriteľa, na duchovno. Dozvedám sa nové veci, o ktorých sa málo hovorí a zrazu aj svet okolo mňa vnímam inak. Aj mojich pacientov. Teraz už viem, že za boľavým chrbtom alebo uchom môže byť oveľa viac, ako som si doteraz myslela.

Štúdium medicíny mi dal základy, bez ktorých by som sa nemohla zaobiť. Moji učitelia a akupunktúra mi dali krídla, ale je len na mne, ako ďaleko doletím.

Som šťastná, že som bola v správnej chvíli na správnom mieste, kde som stretla ľudí, ktorých len tak náhodou nestretnete.

MUDr. Viera Murcková

e-mail: vmurckova@azet.sk





XVIII. lekársky kongres naturálnej medicíny

MUDr. Teodor Rosinský, CSc.

XVIII. lekársky kongres naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou sa konal 3.–5. októbra 2014 v Šamoríne-Čilistove.

Usporiadatelia – Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny a Sekcia akupunktúry Asociácie súkromných lekárov zvolili pre tohtoročný kongres netradičné miesto, ale zvolili dobre, všetky organizačné, ubytovacie i život udržiavacie podmienky boli na úrovni, čo účastníci iste ocenili.

Program bol zostavený s dôrazom na prezentáciu aktuálne dostupných poznatkov z rozličných oblastí naturálnej medicíny, avšak vždy s väzbou na iné prírodovedné, humanitné i medicínske disciplíny a tiež – čo nebýva bežné – i v spätnej väzbe, teda pre rozšírenie povedomia spojitosti iných disciplín s naturálnou medicínou.

Iste, počas dvoch a pol dňa trvania kongresových prednášok a diskusií nebolo možné prebrať všetky aspekty ponúknutých tém a ďalších súvislostí, avšak priestor pre prednášateľov i diskutujúcich stačil na iniciovanie nových perspektív pochopenia i výskumu pre blízku i vzdialenejšiu budúcnosť.

Prednášky predstavíme v skratke:

Po úvodných slovách prezidentov oboch usporiadajúcich spoločností, MUDr. Gustáva Solára, PhD za LSNM a MUDr. Ladislava Pásztoru, MSc. za ASL predniesol ako úvodnú prednášku MUDr. Gustáv Solár, PhD a PaedDr. Zlatica Solárová, PhD pojednanie o dynamickom pyramídovom modeli v akupunktúre. Ide o novo konštituovaný a už i prakticky preverený teoretický model vychádzajúci nielen

z tradičných koncepcií akupunktúry a piatich elementov, ale i z autorom postupne v ostatných rokoch originálne postavených diagnostických metodík a inštrumentálnych meraní u pacientov. Tento model má viac styčných bodov s ostatnými odborními konvenčnej medicíny, čo sa ukázalo i v ďalšom programe kongresu.

Na to nasadajúca prednáška Mgr. Zuzany Šimovej, PhD o princípoch kódovania genetickej informácie a možných analógiách v akupunktúre ukázala práve na spomínané novo objavované súvislosti i v oblastiach, ktoré predtým zdanlivo nemali nič spoločného.

Do iných, ale opäť súvisiacich oblastí účastníkov preniesla prednáška MUDr. Petra Sedláka o etike a duchovnej terapii v klinike. V diskusii sa vyjasnili niektoré terminologické nejasnosti a autorom prezentované kazuistiky ukázali i možné praktické dôsledky týchto prístupov zanedbávaných v celej medicíne.

Prednášky geofyzikov a geológov boli skutočne interdisciplinárnou výzvou i pre iné prírodovedné odbory a práve ich všeobecne predpokladaná inakosť od medicíny sa tu ukázala ako falošný predpoklad a prednášky i diskusie k nim ukázali nielen teoretické súvislosti, ale i praktickú prepojenosť s medicínou a to nielen naturálnou, ale kompletnou. RNDr. Andrej Mojžeš, PhD s RNDr. Vojtechom Gajdošom, CSc. v prednáške o radóne a prírodných rádionuklidoch a prof. RNDr. František Baliak, PhD v prednáške o horninovom prostredí a jeho vplyve na človeka sa dotkli nielen typických geologických tém, ale dokázali také poznatky aplikovať na problematiku zdravia.

Posun tematiky na problematiku antioxidačného účinku rastlinných častí a potravinových výrobkov prezentovaný doc. Ing. Jánom





Brindzom, CSc a spolupracovníčkami nebol len konštatovaním výsledkov biochemického sledovania, ale vhl'adom do korelatívneho vzťahu človeka, jeho potravín a prostredia a teda taktiež priamou súvislosťou s predmetom naturálnej medicíny.

Prvý deň kongresu uzavrela prednáška MUDr. Marty Balážovej o použití akupunktúry na veterinárnej ambulancii. Je to téma zriedkavá a preto o to zaujímavejšia. Efekty tejto liečby sú navyše i jednoznačným argumentom pre neznalcov-kritikov akupunktúry ako čistej autosugescie, či placebového efektu.

Druhý deň uviedol MUDr. Gustáv Solár, PhD krátkym prehľadom o nových možnostiach použitia akupunktúry v onkológii. K tomu patrila pre túto tematiku podstatná prednáška prof. RNDr. Silvie Pastorekovej, Dr.Sc o hypoxii ako významnom faktore progresie a terapeutickú rezistencie nádorov. Okrem názorného popisu dejov pri tvorbe nádorov na úrovni buniek v stave hypoxie sa dotkla – a ako prehlásila, u nej novopoznaných súvislostí – i s možnosťami akupunktúry zasahovať do metabolických procesov a teda i do problému hypoxie.

Prednáška Mgr. Miroslava Černického a spolupracovníkov-onkológov o základoch racionálnej liečby lymfedému končatín pojednávala najmä o tomto chorobnom stave po operáciách pre onkologické nálezy. Do celkového súboru postupov tu patrí i akupunktúra a jej pridružené techniky.

Onkologickú problematiku i s akupunktúrnymi doplnkami prezentovali ešte prednášky prof. MUDr. Stanislava Špánika, PhD o možnostiach akupunktúry v podpornej liečbe onkologických pacientov a doc. MUDr. Jany Slobodníkovej, CSc. h. prof., o pooperačných zmenách a ťažkostiach pri karcinóme prsníka a akupunktúre.

Naturálne medicínske aspekty bioterapie sa prezentovali v dvoch prednáškach ďalšej sekcie a to larválna terapia v prednáške MUDr. Miroslava Gajdošíka a hirudoterapia v prednáške Mgr. Márie Habrmanovej. Ide o použitie lariev múch na ošetrovanie chronických rán, najmä vredov predkolenia a dekubitov a o použitie pijavíc pri rozličných ochoreniach, kde je to indikované.

Posledný poľdeň kongresu bol venovaný opäť akupunktúre. Začala to esej MUDr. Teodora Rosinského, CSc o akupunktúre v čase a priestore i mimo nich. Autor tu poukázal na náš samozrejmy pohľad na všetko medicínske vrátane akupunktúry z pohľadu na telo, teda v priestore a čase. Súčasné objavy fyziky však ukazujú na možnosť širšieho pohľadu i na problém času a jeho priebehu v tele a taktiež viacdimenzionalitu priestoru. To ostáva ako hypotéza i pre poňatie akupunktúry.

Z mladšej generácie akupunkturistov MUDr. Eva Baumann prezentovala pojednanie o čchi a krvi z tradičného i moderného pohľadu.

Praktický pohľad a výsledky výskumu predniesol MUDr. Teodor Mochnáč, PhD. Zameral sa na niektoré súvislosti diagnostiky pomocou TST v konfrontácii s klinickými obrazmi. Je to časť jeho dlhodobých výskumov Taktilného Solárovho testu.

MUDr. Ján Hruška oboznámil účastníkov s kazuistikou z gynekologickej pohotovosti zaujímavo a objavne a MUDr. Juraj Gajdoš uzavrel prednáškový blok svojimi poznatkami akupunkturistu – všeobecného lekára.

V priebehu kongresu sa účastníci mohli zúčastniť i viacerých panelových diskusií, organizovaných po niektorých blokoch prednášok. Tak sa udiali panely na témy: Akupunktúra, naturálna medicína a molekulárna biológia. Etikoterapia. Zdravie človeka a naturálna medicína. Akupunktúra





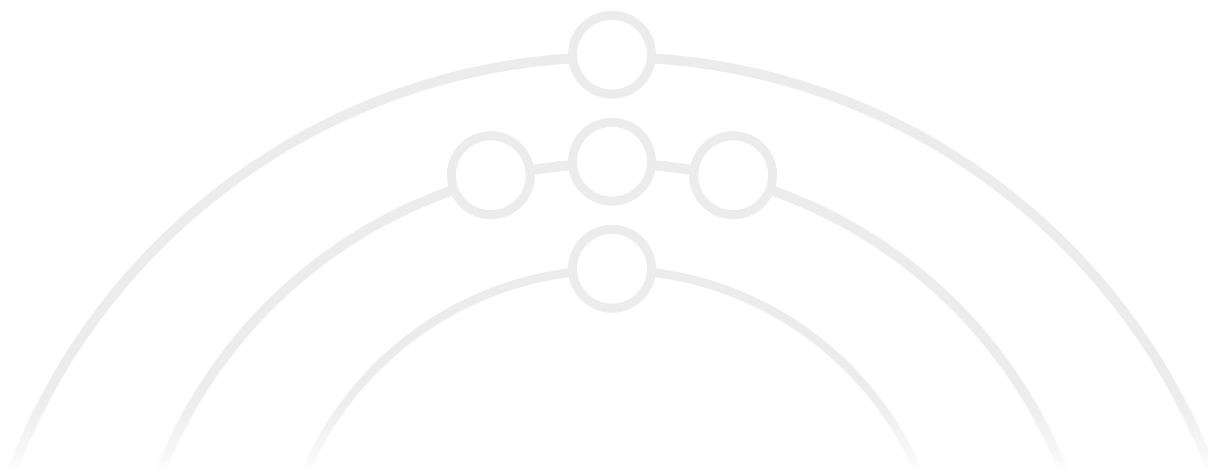
a onkológia. Bioterapia a naturálna medicína. Metodika, výskum a prax v akupunktúre.

Účasť v diskusiách bola bohatá, netradične pre lekárske kongresy nediskutovali len prednášajúci a staršia generácia, ale i mladšia generácia si žiadala slovo a tak sa ukazuje, že budúcnosť naturálnej – a tým i celkovej,

a dúfajme, i integrovanej medicíny – má dobrú prognózu.

Dúfajme, že sa organizátori neunavia a budúcoročný, i keď ešte nie jubilejný kongres, zasa účastníkov posunie o rozumný krok dopredu.

MUDr. Teodor Rosinský, CSc.





8. fórum o organickej výrobe v Selenčí

Ing. Ľubica Sýkorová, MUDr. Soňa Sázellová

Koncom septembra sa v Srbsku v mestečku Selenčí konalo 8. Fórum o organickej výrobe. Témou tohtoročného fóra bola „Inovácia v organickej výrobe“. Za početnej účasti domácich a zahraničných hostí zo Slovenska, Chorvátska, Bosny a Hercegoviny a Čiernej Hory sa prítomným na úvod prihovorili prof. Dr. Branka Lazićová, prof. Dr. Radovan Pejanović – prorektor Univerzity v Novom Sade, doc. Ing. Ján Brindza CSc. zo Slovenskej poľnohospodárskej univerzity v Nitre, štátny tajomník z Ministerstva poľnohospodárstva a ochrany životného prostredia Srbska Dipl. Ing. Juhász Attila.

Odbornú časť otvoril Jozef Gašparovský – predseda Centra pre organickú výrobu, ktorý prezentoval prácu tohto centra a informoval o plánovaných inováciách. Centrum ako prvé malo vplyv na rozvoj organickej výroby v celom Srbsku. Bolo založené v roku 2010. Poskytuje všetky potrebné informácie prvotným poľnohospodárskym výrobcom, spracovateľom, spotrebiteľom, čiže všetkým, ktorí sa zaujímajú o organické poľnohospodárstvo. Tu sa dajú získať užitočné informácie o organickom pestovaní a chove, o technológiách výroby zdravých potravín založených na princípoch organickej výroby. Už onedlho bude v prevádzke nový portál, kde sa môžu prihlásiť všetci organickí výrobcovia. Bude tu báza údajov o ponuke a dopyte po organických výrobkoch. Ďalšou funkciou centra je spájať jednotlivých

výrobcov nielen medzi sebou v Srbsku, ale aj s partnermi zo zahraničia. Centrum pripravuje a zároveň realizuje projekty financované zo srbskou vládou, ale aj ďalších medzinárodných a domácich inštitúcií, ktoré sú orientované na rozvoj a promóciu organickej výroby v Srbsku. Od októbra 2013 do septembra 2014 v rámci programu edukovali 76 žien v oblasti organickej výroby a 76 žien v oblasti podnikania. V Európskej únii zo všetkých organických výrobcov až 45 % sú ženy, ktoré sa zaoberajú najmä pestovaním ovocia a zeleniny. Pre rok 2014 – 2015 si centrum naplánovalo edukáciu ďalších 35 poľnohospodárskych výrobcov, realizovaná bude zimná škola pre 166 poslucháčov, druhý cyklus poľnohospodárskych podnikateľských škôl pre poľnohospodárov, bude pokračovať edukácia potenciálnych mladých organických výrobcov.

V rámci medzinárodných projektov medzi inovácie centra patrí aj formovanie tzv. otvorených škôl, kde sa výrobcovia zdokonaľujú a učia priamo v teréne, na výrobných parcelách, farmách a pod. Doteraz zorganizovali tri takéto školy – v Sombore, v Ljutove a v Kysáči a Čurugu.

Prof. dr. Radovan Pejanović mal prednášku pod názvom „Formovanie klastrov vo funkcii rozvoja organickej výroby potravín“. V septembri tohto roku bol v Novom Sade založený „Vojvodinský klaster organickej výroby“, prvý klaster výrobcov organických potravín. Klaster (ktorý bude hájiť a zastupovať záujmy všetkých zainteresovaných) združil podniky, ktoré sa zaoberajú výrobou a spracovaním organickej potravy, malých výrobcov, vedecké inštitúcie a mimovládne organizácie. Klaster





(angl.cluster) je moderná forma organizácie. Práve Novosadská univerzita bola jedným z iniciátorov založenia Vojvodinského klastra, ktorý je dobrovoľné, mimovládne, neziskové združenie. Momentálne má 31 členov.

Doc. Ing. Ján Brindza, CSc prednášal o včelom pele ako zdroja potravy a indikátor organickej výroby. Včely sú indikátorom zdravého životného, prostredia, ale zároveň sú samé trvalým tvorcom tohto prostredia. Sú dôležitým faktorom udržania biodiverzity. Poukázal na veľký úhyn včelích rodín z nevysvetliteľných príčin.

O organickej výrobe hrozna a vína rozprávala prof. Dr. Nada Koračová. Organická výroba viniča je v Srbsku najmenej zastúpená – iba na siedmich hektároch. Najviac organických vinohradov majú Rakúšania, Španieli, Francúzi a Nemci.

Ďalšími témami prednášok boli: Kvadratura eko-kruhu, ktorú predniesla Ljiljana Olujićová z Chorvátska. O inovácii pri spracovaní organických výrobkov informoval vo svojej prednáške doc. Ing. Stanislav Šilhár, CSc. z Výskumného ústavu potravinárskeho Bratislava. Andreja Vučenićová zo Zelenej siete Vojvodiny informovala o projekte „Mapa organických výrobcov vo Vojvodine“ ako výsledok Srbsko – Chorvátskej spolupráce.

Ako posledná vystúpila Jelena Milićová zo „Serbia Organica“, ktorá prezentovala Národný akčný plán pre organickú výrobu Srbska.

Kultúra pestovania organických potravín je absolútny trend v EÚ. Je potrebné aj naďalej

sa zaoberať výskumom biopotravín, ktoré dokážeme vyrábať ekologicky a ktoré chemicky nezaťažujú organizmus človeka. V budúcnosti sa treba zamerať na to, aby sme mali dostatok bezpečných, kvalitných a zdravotne vyhovujúcich potravín.



Každý z nás má v živote svoju cestu ku zdraviu. Nájde na nej veľa informácií a je len na nás, ako sa k nim postavíme. V naturálnej medicíne má svoje pevné miesto aj strava a keď nebude zaťažená chemikáliami a toxínmi, odrazí sa to pozitívne aj na našom zdraví. Veď už „otec medicíny“ Hippokrates povedal – strava je liek. Záver stretnutia bol spestrený ochutnávkou tradičných, domácich špecialít. V Selenči sa aj budúci rok stretnú priatelia ekologického poľnohospodárstva a organickej výroby.

Priatelia je ten správny výraz, pretože organická výroba nemôže existovať bez priateľstva a lásky k prírode a ľuďom.

Ing. Ľubica Sýkorová, MUDr. Soňa Sázellová





Pokyny pre prispievateľov

Časopis Akupunktúra a naturálna medicína je internetovým periodikom – dvojmesačník Lekárskej spoločnosti naturálnej medicíny (LSNM), ktorý sa zaoberá štúdiom patologických zmien u človeka a environmentálnych a sociálnych vplyvov na človeka z pohľadu odboru akupunktúra. Uverejňuje články týkajúce sa akupunktúry a iných interdisciplinárnych odborov zúčastňujúcich sa na riešení tejto problematiky.

Vydavateľ umožňuje autorovi publikovať jeho doposiaľ nepublikované dielo a na základe toho sa autor v súlade so zákonom č. 618/2003 Z.z. o autorskom práve a právach súvisiacich s autorským právom (autorský zákon) zaväzuje, že sa vzdáva nároku na odmenu. Nevyžiadané príspevky redakcia nevracia. Autorom štúdií posielajú redakcia online kontrakt do časopisu.

Internetový časopis akupunktúra a naturálna medicína uverejňuje 4 druhy príspevkov:

1. **štúdie** (od 3 normostrán – 1230 slov,) – originálne vedecké práce vychádzajúce zo základného výskumu,
2. **rozhľady** (od 3 normostrán – 1230 slov) – môžu sa týkať aktuálnych tém a problémov v akupunktúre a iných interdisciplinárnych oblastí, informatívne a diskusné články,
3. **recenzie** – krátke informatívne recenzie, max. rozsah 1 normostrana,
4. **správy** o vedeckých podujatiach – rozsah 10 riadkov, názov je súčasťou textu.

Forma štúdií a rozhľadov:

- **základný formát:** MS Word, písmo Times New Roman, veľkosť písma 12, riadkovanie dvojité, s neuzavretým okrajom, odstavce 5 úderov od ľavého okraja, formátovať doľava, strany nečíslovať, slová v texte nedeliť,

- **prvá strana** obsahuje názov štúdie, meno autora a inštitúcia, abstrakt. Autor dodá kompletný článok v slovenskom a anglickom jazyku, max. 600 úderov (s medzerami), Times New Roman 11, 4-6 kľúčových slov, slovných spojení, Times New Roman 11,
- za štúdiou sa uvádza **resumé v anglickom jazyku**, približne 10 riadkov (600 úderov s medzerami), meno autora a adresa; prípadne e-mailová adresa,
- **citácie v texte:** citácie rozsahom menšie ako 4 riadkov do dvojitéch úvodzoviek plynulo v texte; citácie nad 4 riadky vydeliť do samostatného graficky užšieho odseku bez úvodzoviek, 5 úderov od ľavého okraja, písmo Times New Roman 11,
- ak je citácia v rámci citácie, použijú sa jednoduché úvodzovky,
- za citáciu v texte krátky bibliografický odkaz vo forme (Bakoš 1966, 115)
- citácie z cudzích jazykov v preklade i v cudzom jazyku (v texte alebo v koncovej poznámke),
- opakované citácie, ak nasledujú hneď po sebe: strana (122), ak nie, tak Cit.d.,
- **poznámky** vkladať prostredníctvom funkcie MS Wordu na koniec textu (endnotes). Poznámky majú byť minimálne a obsahovať iba informácie, ktoré nemožno dať priamo od textu,
- **zoznam literatúry** za textom je povinný. Formát: pozri príklady.

Zoznam literatúry: (Príklady)

monografie:

Bakoš, M.: Vývin slovenského verša od školy štúrovej, 3. vyd.

Bratislava: VSAV, 1966.





Akupunktúra a naturálna medicína

Ak sa necituje pôvodné vydanie diela, treba uviesť aj rok pôvodného vydania:

Kundera, M.: Žert. (1969). Praha: Orbis, 2005.

Ak sa cituje preklad diela, treba uviesť aj pôvodný názov originálu aj rok pôv. vydania:

Kristeva, J.: Jazyk lásky (La Revolution du langage poetique, Histories d'amour, 1974, 1983). Prel. J. Fulka. Praha: One Woman Press, 2004.

zborníky:

Šišmišová, P. (ed.): Translatologické štúdie. Teória, história a prax umeleckého prekladu v románskych krajinách. Bratislava: Anapress, 2010.

Páleníková, J. – Šišmišová, P. (ed.): Translatologické reflexie. Bratislava: Anapress, 2010.

príspevok v monografii, zborníku:

Pašteková, S.: Premeny estetického kánonu a čitateľská pamäť. In Pašteková, S. –

Podmaková, D. (ed.) Kontinuita a diskontinuita vývinového procesu poézie, prózy a drámy. Premeny estetického kánonu. Koncepcie literárnych dejín. Bratislava: Veda, s. 116-122.

Časopisecké a novinové publikácie:

Dvořáková, A. – Žiaranová, R.: Utrpenie prekladateľa z druhej ruky. In Revue svetovej literatúry, roč. 20, 1984, č. 4, s. 95

Topol, J.: Prokletí nechtěných dětí. In Lidové Noviny, 10.4.2006, s. 6.

Citácie internetových publikácií:

Nouss, A.: Texte et traduction. Du sacre chez Jacques Derrida. <http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/derrida03.pdf> [22.11.2010].

Tkačiková, D.: Když se řekne digitální knihovna... In Ikaros [online]. 8.3.1999. <http://ikaros.ff.cuni.cz/ikaros/1999/c08/usti/usti_tkacikova.htm>. [6.10.2000].



Akupunktúra a naturálna medicína

5/2014

