

Ročník: 2014

Číslo:

1



AKUPUNKTÚRA a NATURÁLNA MEDICÍNA



**LEKÁRSKA SPOLOČNOSŤ
NATURÁLNEJ MEDICÍNY**

ISSN 1339-4703



Akupunktúra a naturálna medicína

Editoriál

Vážení čitatelia, dámy a páni, už dávno dohoreli adventné sviečky, dozneli vianočné koledy a pred nami, ako nepopísaný list papiera sa rozprestrel nový rok 2014. Podľa čínskeho horoskopu 30.1.2014 skončil rok vodného Draka, ktorý bol priaznivý na premýšľanie a plánovanie. Od 31.1.2014 začal lunárny rok dreveného Koňa. Očakáva sa rok naplnenia plánov, realizácie projektov, veľkého zhonu a pohybu v každej oblasti. V tejto očakavanej hektike je nutné nájsť si svoj ostrov pokoja a pohody. Budeme radi, ak k tomu –popri odbornom prínose – prispieje aj náš časopis. V mene redakcie časopisu Vám prajem, aby bol rok 2014 pre Vás úspešný, pohodový a harmonický, ako v súkromnej, tak v pracovnej oblasti.

V tomto čísle pokračujeme v cykle „Akupunktúra trochu inak“. V článku s názvom „Niektoré mechanizmy akupunktúry a TST“ popisuje MUDr. G. Solár, PhD. mechanizmy akupunktúry na základe štruktúrovaných polí, ktoré sú nositeľom neobmedzeného množstva informácií. Poskytuje nový pohľad na diagnostické možnosti v akupunktúre a v tejto súvislosti oboznamuje aj s princípmi aj prínosom unikátnej diagnostickej metódy TST.

Klinická časť je v tomto čísle orientovaná prioritne na diagnostiku. MUDr. T. Mochnáč, PhD. v článku „Diagnostika meridiánového bloku v akupunktúre“ predstavuje nový pohľad na objektivizáciu meridiánového bloku pomocou TST testu a ďalších vyšetровacích metód.

PaedDr. Z. Solárová, PhD. sa v článku „Teoretické základy procesu diagnostiky v dotazníku MKBD-S“ venuje teoretickým princípm a hodnoteniu akupunktúrneho dotazníka Korngolda a Beinfeldovej v jej modifikácii a analyzuje jeho významný benefit v diagnostike pacienta.

Prof. L.J. Slatinskaja, PhD. v článku „Biofyzikálne základy naturálnej medicíny“, prezentuje prvú časť štvordielneho cyklu o ruskej naturálnej medicíne. Táto má niektoré odlišnosti od slovenského poňatia naturálnej medicíny. Preto je takéto predstavenie ruskej naturálnej medicíny veľmi užitočné aj pre ďalšiu spoluprácu v budúcnosti.

V článku „Nový prístup k hodnoteniu fyziologických vlastností medu“ RNDr. K. Biliková, PhD. prezentuje novšie metódy stanovenia kvality medu pomocou včelích proteínov a možnosti aplikácie medu v terapii.

Okienko do akupunktúrneho myslenia patrí postrehom akupunkturistov z pohľadu ich odborného zamerania. Aktuálne MUDr. K. Loncková predstavuje niektoré možnosti využitia poznatkov z akupunktúry pre získanie nového pohľadu na psychiatrického pacienta.

V časti venovanej interdisciplinárnym pohľadom autori Prof. RNDr. F. Baliak, PhD. a kol. v práci prezentovanej na XVII. Lekárskom kongrese naturálnej medicíny s názvom „Voda ako geofaktor životného prostredia a jej vplyv na človeka“ vyhodnocujú kľúčový význam vody pre životné prostredie a zdravie.

V závere MUDr. M. Miklósová podrobne referuje o priebehu XVII. Lekárskeho kongresu naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou v októbri minulého roku.

V roku 2014 má náš časopis ambície ďalej rozvíjať a prinášať najnovšie poznatky z akupunktúry a naturálnej medicíny. Chceme sa venovať teoretickej báze, klinike aj výskumu a – samozrejme – aj širokej interdisciplinárnej odbornej diskusii. Aj naďalej budeme pokračovať v rozširovaní Vedeckej rady o odborníkov z celého sveta a zo všetkých klinických aj teoretických oblastí naturálnej medicíny. Je nám ct'ou, že pozvanie do Vedeckej rady prijali ďalší svetovo uznávaní odborníci (prof. Larisa Jurijevna Slatinskaja, prof. Kikuiji Yamaguchi, prof. Chi-Chung Peng, Dr. med. Jean-Marc Kespi, Dr. Stefan Stangaciu, prof. Park Wan Su a Dr. med. Folker Meissner).

V tomto roku očakávame ďalší rozvoj akupunktúry a celej naturálnej medicíny vo svetle nových poznatkov z celého interdisciplinárneho spektra. Aj prostredníctvom nášho časopisu budeme podporovať širokú medzinárodnú spoluprácu a uplatnenie

nových poznatkov v prevencii, klinike a výskume. Pripravuje sa už XVIII. Lekársky kongres naturálnej medicíny a ďalšie vedecko-odborné aj školiace podujatia. Istým medzníkom bude aj volebný Snem Lekárskej spoločnosti naturálnej medicíny, ktorý bude prvý po transformácii a prijatí nových Stanov LSM.

Čaká nás teda rok bohatý na nové impulzy, inšpirácie, ale verím, že aj rok zmysluplnej práce.

Prajem Vám príjemné chvíle nielen pri čítaní nášho časopisu.

MUDr. Soňa Sázellová
Šéfredaktorka



REDAKCIA

ŠÉFREDAKTORKA

MUDr. Soňa Sázellová

REDAKČNÁ RADA

MUDr. Soňa Sázellová

MUDr. Eva Baumann

MUDr. Martina Lehocká

MUDr. Solijon Mamarsulov

MUDr. Magdaléna Miklósová

MUDr. Katarína Loncková

Mgr. Valentín Dikarev

TECHNICKÝ REDAKTOR A GRAFICKÁ ÚPRAVA

Mgr. Stanislav Gajdoš, MBA

KONTAKTY

E-mail:

office@naturalnamedicina.com

URL:

www.naturalnamedicina.com

Adresa:

Ivanská cesta č. 23
82104 Bratislava



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, MD
*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. biochemie 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, MD
*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 Mokáč, 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*

Prof. Larisa Jurijevna Slatinská
*Doctor of science in the Russian Academy of Natural Sciences,
professor, Doctor of natural medicine,
Member of Russian Scientific Organization of natural medicine,
Academician of Westeuropean Academy of Science
and Culture e.V.,
Director of centre of Natural Medicine "Life Bionomics", Russia*

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

prim. MUDr. Gustáv Solár, PhD.
Centrum akupunktúry, Bratislava

PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.
Centrum akupunktúry, Bratislava

Prof. MUDr. Miron Šramka, DrSc.
*Klinika stereotaktickej rádiokirurgie 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, Soul
riaditeľ pre zahraničné vzťahy*



OBSAH

Akupunktúra trochu inak

Niektoré mechanizmy akupunktúry a TST	5
MUDr. Gustáv Solár, PhD.	

Klinika a výskum

Diagnostika meridiánového bloku v akupunktúre	15
MUDr. Teodor Mochnáč , PhD.	

Biofyzikálne základy naturálnej medicíny	20
Prof. Larisa Jurijevna Slatinská	

Teoretické základy procesu diagnostiky v dotazníku MKBD-S. (modifikovaný Korngold – Beinfieldovej dotazník podľa autorky článku)	32
PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.	

Nový prístup k hodnoteniu fyziologických vlastností medu	39
Katarína Bíliková	

Okienko do akupunktúrneho myslenia

Akupunktúra v praxi psychiatra	46
MUDr. Loncková Katarína	

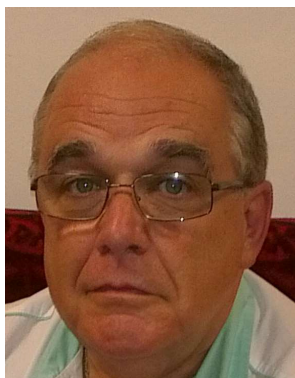
Interdisciplinárne pohľady

Voda ako geofaktor životného prostredia a jej vplyv na človeka	50
Prof. RNDr. František Baliak, PhD.	
Mgr. Martin Ondrášik, PhD.	
Mgr. Martin Brček, PhD.	

Správy

Správa zo XVII.Lekárskeho kongresu naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou	54
MUDr. Magdaléna Miklósová	

Pokyny pre prispievateľov	58
---------------------------------	----



Niektoré mechanizmy akupunktúry a TST

MUDr. Gustáv Solár, PhD.

Súhrn

V tejto časti cyklu „Akupunktúra trochu inak“ popisuje autor mechanizmy akupunktúry na základe štruktúrovaných polí, ktoré sú nositeľom prakticky neobmedzeného množstva informácií a dejiskom interakcií. Aktívne body, meridiány, mikrosystémy, projekcie a ďalšie štruktúry nazýva spoločným pojmom „systém akupunktúry“ a tento systém je hmotným prejavom, či následkom pôsobenia týchto polí. Tým možno vysvetliť aj teóriu podobnosti, aj všetky ostatné mechanizmy pôsobenia akupunktúry. Autor predpokladá existenciu „gnostického poľa“ ako materiálneho resp. energo-informačného substrátu Vesmírneho programu.

V druhej časti popisuje Taktilný Solárov Test ako metodiku, ktorou je možné diagnostikovať komplexné poruchy akupunktúrneho systému. Zavádza tiež pojem „kardio-cerebrálna disbalancia“.

Kľúčové slová: akupunktúra, binárny kód, diagnostika, energoinformačné polia, morfické pole, Planckov čas, Planckova vzdialenosť, TST, štruktúrované pole, gnostické pole, kardio-cerebrálna disbalancia, systém akupunktúry.

Úvod

Akupunktúra sa často prezentuje ako súčasť tradičnej čínskej medicíny, ako alternatívna liečebná metóda, ktorej hlavnú časť tvorí aplikácia tenkých ihlí do akupunktúrnych bodov. Tieto tvrdenia sa opakujú v absolútnej väčšine učebníc a príručiek akupunktúry, ktoré sa – až na veľmi vzácne výnimky - vo všeobecnosti len nevelmi od seba líšia. Ak chápeme akupunktúru ako odbor medicíny, potom je veľmi podstatná jej teoretická báza, výskum, metodika, diagnostika, prevencia a napokon liečba. Samozrejme, že prakticky každý odbor medicíny má aj svoju históriu a tradíciu.

Ak budeme pracovne akceptovať skutočnosť, že akupunktúra ako metóda sa zachovala v Číne (nové poznatky ukazujú, že nie iba tam), potom by sme mali prijať aj tvrdenia o jej pôvode. V čínskej Tradícii sa odvodzujú od cisárov a starých „majstrov“. Hlbšia analýza takto interpretovanej histórie vyvoláva oprávnené otázky a pochybnosti. Pri pátraní po histórii akupunktúry narazíme často na formuláciu typu „prvé zmienky o akupunktúre...“ Čo sa skrýva za týmto klišé? Čo je relevantné ako oná „prvá zmienka“? Spravidla ide o dostupné literárne údaje. Sú to údaje zaznamenané písomne a v nejakej forme zachované, či znovuobjavené. Aj o prípadnej predchádzajúcej tradícii, či empirických poznatkoch sa opierame v konečnom dôsledku o



písomné záznamy.

Materiál a metodika

Hodnotíme niektoré dostupné fakty z histórie akupunktúry. Ich vzájomné súvislosti komparujeme aj s inými relevantnými kultúrami. Vzťahy a súvislosti v systéme akupunktúry interpretujeme na základe kvantovej fyziky a štruktúrovaných polí. Z nich vychádzame aj pri pokuse o interpretáciu získavania kľúčových informácií v minulosti. Zhrňujeme doterajšie viac ako dvanásťročné skúsenosti hodnotenia taktilnej citlivosti metódou TST a možnosti diagnostikovania komplexných systémov akupunktúry.

Historické poznámky

Pozrime sa však na túto problematiku trochu bližšie. Najstarší známy prameň – Kniha premien I-ťing je pripisovaný mýtickému cisárovi Fu-si, ktorý žil v rokoch 2852 – 2738 pred Kristom. Narodil sa teda pred 4866 rokmi a žil 114 rokov. „Nadprirodzeným spôsobom“ sa mu zjavilo 8 trigramov. Tie sa ešte neskôr rozvinuli do 64 hexagramov, predstavujúcich Cestu TAO, teda vzorec Vesmíru. Aj pri akceptovaní zvláštnosti čínskeho jazyka sú tieto trigramy aj hexagramy popisované v čiarovom binárnom kóde (plná čiara a prerušovaná čiara). Kde sa v tom čase vzal binárny kód, používaný v počítačových jazykoch? V binárnom kóde ide o číslovanie, do ktorého možno previesť každú informáciu, pričom každé číslo predstavuje v informatike jeden bit. Aj keď pripustíme „nadprirodzený“ pôvod tejto informácie, nevieme, čo znamená jej

„zjavenie“. To znamená, že nie je známe, ako bola táto informácia odovzdaná. A už vonkoncom tento prameň nehovorí nič o jej donátorovi. Nehovorí ani o tom, ako ho chápal sám Fu-si. V dejinách sú zaznamenané mnohé náhle nadobudnutia informácií, ktoré boli presné. Nemožno teda spochybniť z dnešného pohľadu nadprirodzené nadobudnutie informácie, ktorá je nadčasová a výrazne predstihuje svoju dobu. Takýto spôsob získavania informácie, či informácií je známy nielen v čínskej kultúre, ale prakticky vo všetkých relevantných kultúrach.

Čo je podstatou tejto informácie? Diagram ôsmych trigramov (pa-kua) je usporiadaný podľa svetových strán a vyjadruje vzťahy, ktoré vytvorili aj základ čínskej filozofie. Vyjadruje dualitu YANG a YIN, aj usporiadanie do trojíc. Trigram predstavuje dualitu, súčasne predstavuje triplet vyjadrujúci skutočnosť, že každý jav má počiatočnú, vrcholovú a prechodovú fázu. Trigram je grafické vyjadrenie tripletu, ktorý je známy v biologických vedách. V čínskom ponímaní symbolizuje prírodnú silu, ale aj vlastnosť človeka. Umiestnenie svetových strán – ako uvidíme ďalej – sa dynamicky mení. Ku každému trigramu možno priradiť aj príslušný meridián. Prečo ich je osem, keď meridiánov tela je dvanásť? Kde sa podeli zvyšné štyri? Odvolávať sa len na osem svetových strán by bola veľmi simplifikujúca interpretácia. Je v tejto súvislosti pozoruhodné, že práve osem bitov vytvára v informatike bajt. V diagrame podľa Fu-shi (diagram He-tu) **sú trigramy rozložené symetricky, čo odráža esenciálnu podstatu**



vecí (lǐng).

Ďalšou časťou tejto informácie je päť elementov, ktorých usporiadanie je – povedané dnešným jazykom – fraktálne. V ďalších pokračovaniach tohto cyklu uvidíme, že aj tieto informácie patria medzi kľúčové a nie sú to len interpretácie tradičnej čínskej medicíny. Celkove sú to informácie natoľko komplexné a nezodpovedajúce danej dobe, že pravdepodobnosť toho, že sú len výsledkom empirie a úvah, je prakticky nulová.

Po takmer 1600 rokoch sa objavuje ďalší z „osvietených“ mužov – zakladateľ dynastie Čou (1150-249 pred Kristom) – kráľ WEN. Tento autor „Pojednaní o 64 hexagramoch“, mal vo väzení videnie trigramov usporiadaných v **dynamickom stave, ktoré odrážajú fungovanie štruktúr v bytostiach a veciach.**

Tu sa už mení priradovanie svetových strán k jednotlivým trigramom. Opäť tu máme získanie informácie nadprirodzeným spôsobom analogické, ako u cisára Fu-Si, ale s tým rozdielom, že sa objavila iná rovina už známej informácie (diagram Luo-shu). Zdá sa, že tu končí získavanie informácií nadprirodzeným spôsobom. Ďalší vývoj pravdepodobne pokračuje na základe filozofických úvah. Ako inak možno interpretovať fakt, že ostalo len pri týchto dvoch diagramoch? Z logiky matematických súvislostí vyplýva, že musia byť ešte ďalšie dva. Tie dva diagramy sme odvodili a nazvali sme ich predbežne ako systémy **S1** a **S2**. Podrobnejšie ich budeme analyzovať v ďalších pokračovaniach cyklu. Aj tu sa mení priradovanie

svetových strán k jednotlivým trigramom. Spomenuli sme ich v minulej časti cyklu a podrobnosti uvedieme aj v ďalšom pokračovaní. Doplnenie diagramov má totiž zásadný význam pre celú filozofiu akupunktúry a interpretáciu nálezov.

Súhrnne teda možno konštatovať, že základné informácie tvoriace teoretickú kostru akupunktúry sa objavili kvantovým skokom. Objavili sa však aj v iných kultúrach v tých časoch, o čom budeme hovoriť v ďalších častiach tohto cyklu. V starej Číne sa na ich báze rozvinula metóda liečby čeň- czju, dnes známa ako akupunktúra. Jej základná teoretická báza nie je iba čínska a vzťahuje sa nielen na medicínu.

Fyzikálne poznámky

Posuňme sa teraz o pár tisíc rokov do súčasnej doby a pozrime sa na problém z hľadiska fyzikálneho a vo svetle súčasnej vedy. Pokúsme sa odraziť od samého počiatku – od veľkého tresku. Retroanalýza tohto javu odhaľuje fakty, ktoré sú dôležité aj pre teóriu akupunktúry. Prvou závažnou skutočnosťou sú jeho retrolimity, teda obmedzenie „rekonštrukcie“ na základe fyzikálnych zákonov. Ide o spätné virtuálne modelovanie „zmenšovania“ Univerza zo súčasných rozmerov do stavu v čase veľkého tresku. Tieto limity sú dané tzv. Planckovými jednotkami, ktoré fyzici niekedy nazývajú aj „Božské jednotky“. Nemecký fyzik Max Planck vypočítal a vyznačil hranice platnosti známych fyzikálnych zákonov. V čase kratšom, ako 10^{-35}



sekundy (Planckov čas) a vzdialenosti menšej ako 10^{-35} metra nebolo ničím, neexistoval čas, ani priestor. To je okamih Stvorenia, kedy sa „Slovo začalo stávať telom“ a materializovalo sa. **Slovo** – prvotná informácia, na základe ktorej z „ničoho“ sa stalo „všetko“. Božie slovo sa stáva informáciou, ktorá v sebe obsahuje všetko. Vytvára sa **prvotné všeobsahujúce pole**. Toto pole sa postupne transformuje na ďalšie polia, ktoré sú čoraz špecifickejšie a štruktúrovanejšie. Informácia a neskôr energia tvoria primárnu podstatu všetkej matérie. Celý organizmus a každá jeho súčasť má vlastné pole a polia zabezpečujúce neustálu výmenu informácií v celom komplexe Bytia. Prostredníctvom polí a informácií je spojené všetko. Napr. podľa E. Fredkina celý Vesmír funguje pod povrchom javov. Preto v ňom subatomárne častice a objekty, ktoré svojimi kombináciami vytvárajú, sú iba schémy informácií v neustálom pohybe. Inak povedané – energoinformačné procesy sú primárne v celom materiálnom svete. To sú procesy, ktoré v medicínskych súvislostiach skúma naturálna medicína a vyžadujú komplexné interdisciplinárne štúdium. Bez ich poznávania a štúdia ich podielu v etiopatogenéze a klinike nemôže existovať komplexná diagnostika, ani liečba.

Prostredníctvom informačných polí (napr. aj morfických polí ako ich popisuje Sheldarake) sa vytvára i primárne energoinformačný systém organizmu. Aktívne body, meridiány, mikrosystémy – sú dynamické prejavy polí organizmu, jednotlivých orgánov etc. Body a

meridiány sú prejavmi či „následkami“ polí, ktoré majú svoje pevné usporiadanie, ale „nedajú sa vypitvať“. Riadia štruktúry tela – ich ovplyvnením ovplyvňujeme organizmus. Sú aj nositeľmi informácií – ich vyšetrením získavame informácie o organizme v najširších súvislostiach.

Vychádzame z predpokladu, že pod Planckovými jednotkami bolo prvotné všeobsahujúce pole, ktoré sa postupne štrukturovalo a vznikali ďalšie polia. Dnes je nesporné, že celý vývoj má určitý „program“ a nevyvíja sa metódou pokusu a omylu, to by musel byť Vesmír štatisticky niekoľko tisíckrát starší, ako je. To ale znamená, že na úrovni polí musí byť „uložená“ celá a absolútne dominujúca základná línia vývoja. Je to základný program, **poznatie**, ktoré okrem základnej informácie garantuje len také korekcie ostatných polí, aby nedošlo k odchýleniu od základného programu. Ide teda o energoinformačné vyjadrenie prvotného programu a absolútneho poznania. Toto „riadiace pole poznania“, či **gnostické pole** je hypotetické pole mimo známych fyzikálnych zákonov. Pracovne ho teraz definujeme ako časť prvotného všeobsahujúceho poľa, ktoré sa nemení a ostáva ako determinujúce pre všetky ostatné polia, ktoré vznikli z prvotného všeobsahujúceho poľa. Nepriamymi dôkazmi sú prieniky, cez ktoré boli jednotlivcami vo všetkých relevantných kultúrach „nadprirodzeným“ spôsobom získané nadčasové informácie (napr. Fu-shi, či Wen), ale aj proroci, či vizionári. „Moje cesty nie sú Vašimi cestami“ hovorí Stvoriteľ a



toto pole je mimo našich možností systematického skúmania a nášho poznania ako celku. Odvolávanie sa naň možno samozrejme zneužiť na „autorizovanie“ omylov, nie však tak, aby sa dalo gnostické pole akokoľvek ovplyvniť. Uvedomujem si, že existencia gnostického poľa nebude jednoznačne akceptovaná, ale nepoznám argument, ktorý by jeho existenciu vylučoval.

Mikrosystémy sú komplexnejšími a pevne štruktúrovanými prejavmi polí, majú viac foriem projekcie celého organizmu („anatomické“, krížové, kruhové, rotačné, projekčné) . Sú schémou, či modelom a vyjadrujú multidimenzionálne prejavy poľa, resp. polí. Nie sú to morfológické štruktúry, len sa na týchto štruktúrach projekujú. Preto nám dávajú multidimenzionálny komplexný obraz o organizme. Môžeme ich ovplyvniť napr. prostredníctvom akupunktúrneho ošetrenia. Komplexný obraz o energoinformačnom stave organizmu získame z komplexného akupunktúrneho vyšetrenia. Tento komplexný obraz obsahuje jednak somatickú (biochemicko-morfológickú) , energoinformačnú, ale aj psychoregulatívnu komponentu. Preto akupunktúra, resp. teoretické postuláty z ktorých vychádza, tvoria základné piliere prírodnej medicíny.

Diagnostické možnosti

Aktívne body, meridiány, mikrosystémy, diagramy, či projekcie funkcií alebo celé energoinformačné pole tela sú miesta, kde

primárne prebiehajú, interagujú a zanechávajú stopy permanentné interakcie. Výsledný efekt je komplexný, multidimenzionálny, dynamický a determinujúci funkčnosť organizmu. Často je problematické sa zorientovať v týchto mnohoúrovňových projekciách. Napríklad na druhý prst ruky sa projekujú meridiány hrubého čreva, nervovej degenerácie, 6. byol meridiánov Su-Jok ruky, celá horná končatina etc. To je len jeden príklad. Možno povedať, že sa tu prelínajú a interagujú polia každej tejto štruktúry a aj spoločné pole prsta. To umožňuje vzájomnú výmenu informácií a množstvo iných energoinformačných a biochemicko-morfológických procesov. Každá štruktúra je „následkom“ a prejavom pôsobenia polí a ich materiálnym korelátom. Ako sa prakticky zorientovať na tak malej ploche ?

Jednou z možností je „naprogramovanie“ sa vyšetrojúceho na projekciu, ktorú vyšetruje. To znamená, že si „vyberie“ jednu z morfológických projekcií na prste. Pozoruje len jedno, alebo časť poľa prsta a záver bude limitovaný. Komplexné vyšetrenie však vyžaduje – v rámci možností – pozorovať celé pole prsta. Ako sa nám potvrdilo, jedným z komplexných prejavov, či „následkov“ polí je taktilná citlivosť kože. Zmeny citlivosti sa prejavujú pri každej nehomogenite poľa, poruche meridiánu, mikrosystému, projekcie etc. Intenzita zmien taktilnej citlivosti zodpovedá intenzite nehomogenity poľa (polí). Možno predpokladať – a klinická skúsenosť to potvrdzuje – že aj intenzite poruchy zainteresovaných štruktúr ako celku.



Hodnotenie taktilnej citlivosti je relatívne komplexné hodnotenie štruktúr, ktorým hovoríme veľmi zjednodušene „systém akupunktúry“. Taktilná citlivosť je veľmi individuálna a preto aj vyšetrenie musí byť individuálne. Dôležité je použiť taký nástroj a techniku, aby bol výsledok čo najrelevantnejší. Rozhodujúcim faktorom je vzájomný pomer výsledkov a nie ich absolútne vyjadrenie. Nekonečná dynamika a variabilita polí a ich individuálny pomer je rozhodujúci pre stav systému a jeho diagnostiku. Táto variabilita a dynamika sa prejavuje na ich „materiálnom“ substráte – „systéme akupunktúry“.

Zásadné nové poznatky o prioritách informačného okruhu srdca pred energo-informačným okruhom mozgu a ďalších systémov organizmu majú svoj korelát v systéme akupunktúry. Len pre orientáciu ich možno zhrnúť asi takto. Informácie zvonka sa primárne dostanú do energo-informačného okruhu srdca, ktoré je hlavným generátorom rytmov a informácií pre celé telo. Tieto informácie dokáže energo-informačný okruh srdca identifikovať skôr, ako sa reálne prejaví pre nás dostupným spôsobom. Napr., srdce reaguje na premietnutý obraz skôr, ako sa reálne projekuje. Ide o emocionálne informácie a až následne sa dostávajú do energo-informačného okruhu mozgu. Pre spracovanie a reakciu je rozhodujúca kardio-cerebrálna harmonizácia. Plne to korešponduje s tradičnou čínskou charakteristikou vnútorných škodlivín(emócií). Máme prvé poznatky o klinickom obraze kardio-

cerebrálnej disbalancie a spôsobe terapie pomocou akupunktúry. Sú to pilotné poznatky, ktoré vyžadujú ďalšiu verifikáciu. V ich diagnostike má zásadný význam najmä diagnostika TST a pulzová diagnostika. V tejto súvislosti je možno vhodné novo charakterizovať samotnú pulzovú diagnostiku. Diagnostikuje pulzovú vlnu v cunovom okne na a. radialis. V intenciách kardio-cerebrálnej komunikácie ide primárne o diagnostiku energo-informačného okruhu srdca (vrátane somatických prejavov). Veľmi zjednodušene povedané – pulzová diagnostika nás informuje „ako to vidí srdce“. To je téma, ku ktorej sa vrátíme podrobnejšie v ďalších častiach tohto cyklu.

TST (Taktilný Solárov Test)

Na základe prejavov taktilnej citlivosti sme vypracovali metodiku taktilného vyšetrenia jednotlivých meridiánov, mikrosystémov a projekcií. Metodika sa neustále rozvíja a rozširuje. Od r. 1998 sme postupne vyškolili niekoľkých akupunkturistov na Slovensku. Títo potvrdili vysokú diagnostickú efektivitu metodiky taktilného vyšetrenia a jej výučba sa stala súčasťou vzdelávania na našom akreditovanom pracovisku. Zavedenie diagnostiky výrazne akcelerovalo získavanie nových poznatkov. Tieto sa uplatňujú ako experimentálne, tak aj v rutinnej klinike. TST umožňuje dosiahnuť maximálny efekt s minimálnym počtom ihl. Použitie TST sa stalo samozrejmovou súčasťou väčšiny významnejších akupunktúrnych publikácií slovenských autorov a to nielen v rámci podujatí



LSNM. . Umožnilo nájsť a hodnotiť dynamiku viacerých doteraz nepoznaných mikrosystémov a projekcií. Použitie tejto techniky potvrdzuje viacej známych téz a niektoré zase vyvracia. Teória tzv. blízkych a vzdialených bodov sa – podľa očakávania – nepotvrdzuje, rovnako ako téza o tzv. bodoch všeobecného účinku. Výrazne sa ukazuje individuálna variabilita každého pacienta. Rovnako sa potvrdzuje, že žiadne ošetrenie nemôže byť opakované bez toho, aby TST neindikoval použité body. To znamená, že série opakovaných rovnakých zostáv bodov v ošetrení nemajú nijaké opodstatnenie.

Veľkým bonusom tejto techniky je aktívna spolupráca pacienta a možnosť okamžitej verifikácie správnosti ošetrenia. Umožňuje aspoň parciálne poznávať a pochopiť vzájomné interakcie jednotlivých systémov akupunktúry. Práve týmto vyšetrením ich možno potvrdiť. Je prirodzené, že vyšetrenie taktilnej citlivosti má svoje limity. Preto ho neustále zdokonaľujeme. V rámci komplexného akupunktúrneho vyšetrenia tvorí jeho podstatnú časť, ale optimálne je použitie aj iných diagnostických techník. Kľúčovým zostáva „príbeh“ pacienta, ktorý je najdôležitejší v etiopatogenéze ochorenia.

Diskusia

Pri pohľade do histórie nachádzame niektoré závažné súvislosti. Anglikánsky arcibiskup James Ussher v chronológii zo 17. storočia „Annalis veteris testamenti, a prima mundi origine deducti“ (pôvodný exemplár je vo Verejnej knižnici v Lyone) vypočítal začiatok Stvorenia

sveta na 23.október 4004 p.n.l. podľa Juliánskeho kalendára, zhruba pred 6018 rokmi. Vychádzal pritom z poznatkov Johanesa Keplera. Dobové vedecké a náboženské authority tento výpočet akceptovali až do 19. storočia. Túto chronológiu nemožno samozrejme považovať za vedecký dôkaz. Na základe dobových literárnych údajov poukazuje na zaujímavé súvislosti. Podľa judaistického kalendára je teraz rok 5774. Egyptská civilizácia (Stará ríša) sa datuje zhruba od roku 3150 p.n.l., čiže pred 5164 rokmi. Mayská história začala v čase 4 Ahau 8 Cumbu, kedy začína mayský kalendár, čo bolo pred 5128 rokmi. Autor Knihy premien Fu-Si, žil v rokoch 2852 – 2738 pred Kristom. Narodil sa pred 4866 rokmi.

O tradičnej čínskej medicíne, resp. o jej prameňoch sa niekedy hovorí ako o najstarších na svete. Ako vidno z prehľadu to nie je celkom pravda. Spomenuté veľké kultúry sú prinajmenšom rovnako staré, ak nie staršie. Poznatky z relevantných vyspelých civilizácií po celom svete sú približne rovnako staré, prinajmenšom porovnateľné s čínskymi a sú podstatné pre modelovanie akupunktúrneho systému. Všetky tieto kultúry disponovali informáciami, ktoré – podľa našich súčasných poznatkov – nemohli získať ani empiriou, ani výskumom. Objavili sa takmer súčasne, ale zdá sa, že len v starej Číne sa začal na ich základe používať terapeutický a diagnostický systém. Jeho teoretická báza je vo všetkých kultúrach – pri odlišných vyjadrovacích prostriedkoch a symbolike - v podstate analogická. Zdá sa, že



obdobie pred cca 5000 rokmi bolo začiatkom rozvoja relevantných kultúr v celom vtedajšom svete. Tiež sa zdá, že všetky tieto kultúry získavali niektoré informácie z historického pohľadu takmer súčasne z gnostického poľa, ale vo fragmentárnej a symbolickej forme. O príčinách, prečo je to tak, dnes zatiaľ môžeme len špekulovať. Symbolika – pentagram, pyramída, Sefer Jecira, etc. vyjadruje na rôznych úrovniach analogické informácie a má svoje projekcie na tele. Všetky tieto symboly sú použiteľné ako modely systému akupunktúry. K tejto téme sa ešte v budúcnosti vrátíme. Nateraz môžeme len konštatovať, že celostný systém akupunktúry je univerzálny a multidimenzionálny.

Kvantová fyzika prináša teóriu polí, ktorá pomáha objasniť v akupunktúre vzťahy a súvislosti a posúva teóriu akupunktúry dopredu. Bude na prospech akupunktúry, ak o ňu prejavia záujem lekári-akupunkturisti, lebo jej klinické konzekvencie sú veľmi významné. Prináša nové poznatky pre akupunktúru, ale nie len pre ňu. Štúdium a výskum je bez úzkej interdisciplinárnej spolupráce nemysliteľný.

Záver

Zložky systému akupunktúry, vrátane „teórie podobnosti“ a komplexné pôsobenie akupunktúry môžeme pochopiť, ak budeme vychádzať z teórie štruktúrovaných polí - vrátane gnostického poľa. Táto skutočnosť sa začína akceptovať nielen v biologických vedách. Vyplýva z nej, že materiálne prejavy sú

sekundárne, resp. sú dôsledkom pôsobenia týchto polí. V akupunktúrnej diagnostike je dôležitým dôsledkom týchto vzťahov a interakcií taktilná citlivosť pokožky a vzájomný pomer citlivosti na jednotlivých miestach organizmu. Viac ako 10 rokov overovaná metodika TST môže byť pre štúdium problematiky veľkým prínosom. Prínosom pre teóriu a kliniku akupunktúry a celú medicínu bude aj poznávanie a štúdium informačných kardio-cerebrálnych vzťahov a súvislostí. V tejto problematike je potrebný ďalší výskum a interdisciplinárna spolupráca.

MUDr. Gustáv Solár PhD.

Centrum akupunktúry

Ivánska cesta 23, Bratislava

Slovenská republika

www.akupunktura.sk

e mail: solar@akupunktura.sk

Bibliografia

1. Fredkin, E. 2009. *Ed Fredkin and the universe as a computer*. [Online] august 2009. [Dátum: 3. január 2014.] <http://boingboing.net/2009/08/13/ed-fredkin-and-the-u.html>.
2. Gajdoš, J. 2010. *Limity akupunktúry, limity akupunkturistu*. [Zborník XIV. Lekársky kongres naturálnej medicíny] Košice : Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny, 2010. ISBN 978-80-970500-0-9.
3. McCraty, M. et al. 2004. Electrophysiological evidence of intuition: Part 1. The surprising role of



the heart. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2004, 10(1).

4. Mochnáč, T. 2010. *Systémový prístup v diagnostike a liečbe*. [Zborník XIV. Lekársky kongres naturálnej medicíny] Košice : Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny, 2010. ISBN 978-80-970500-0-9.

5. McCraty, R. Atkinson, M. RT Bradley. 2004. *Electrophysiological evidence of intuition: Part 2. A system-wide process?* *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2004, 10(2).

6. Sheldrake, R. 1988. *The Presence of the Past: morphic resonance and the habits of nature*. New York, : NY: Times Books, 1988. ISBN 0-8129-1666-2.

7. Solár, G. 1999. Košice : In: XIX. Congressus Acupuncturae Slovacae et Bohemiae, 1999. *Taktilný S test, nová metóda efektívnej akupunktúrnej diagnostiky*.

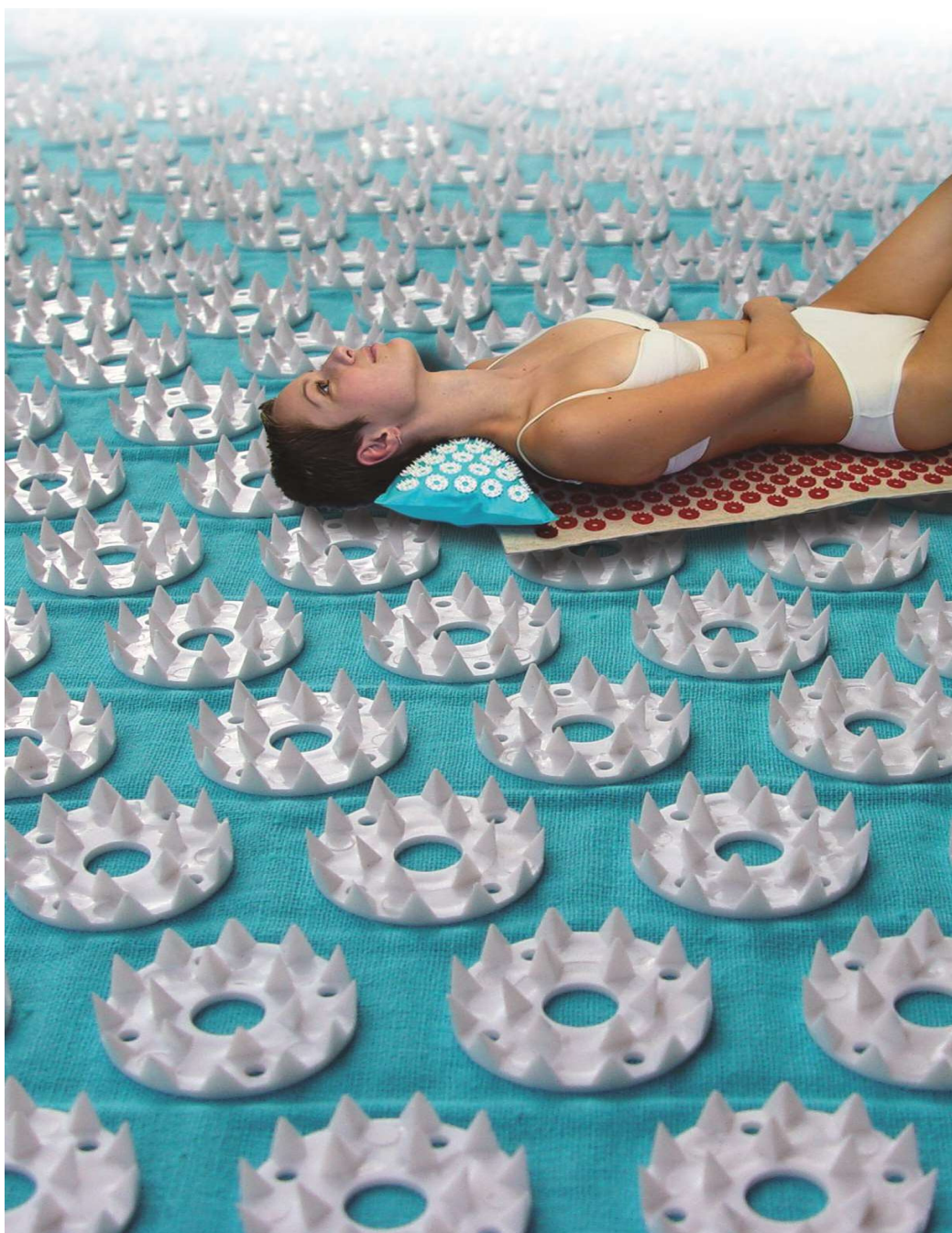
8. Solár, G. 2003. *Prevenia, diagnostika a liečba tzv. psychosomatických porúch a akupunktúra*. *Psychiatria, Psychosomatika v teórii a praxi*. 2003, 4.

9. Solárová, Z. 2013. *Diagnostické možnosti a perspektívy modifikovaného dotazníka MKBD-S podľa autorov Korngolda a Beinfieldovej*. Bratislava : Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny, 2013. ISBN 978-80-970500-3-0.

10. Tarbajovská, D. 2010. *Piercing - moderná ozdoba alebo spúšťač zdravotných problémov?* [Zborník XIV. Lekársky kongres naturálnej medicíny] Košice : Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny, 2010. ISBN 978-80-970500-0-9.



Life without pain.



Redakcia nezodpovedá za obsah reklamy.



Diagnostika meridiánového bloku v akupunktúre

MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.

Abstrakt

Úloha akupunktúrnej diagnostiky je nielen definovať manifestáciu ochorenia ale určiť energo-interakčný stav systému človeka. Prejavy v bio-morfologickej úrovni nazývame symptómom, syndrómom, funkčnou poruchou alebo chorobou.

V energo-interakčnej rovine manifestáciou ochorenia môže byť meridiánový blok.

To sú tiež následky zmien energo-interakčného stavu človeka alebo na druhej strane dôsledok vonkajších vplyvov.

Cieľ

1. Čo je to meridiánový blok.
2. Súvislosť taktilnej roviny bloku a roviny elektrickej kožnej vodivosti.
3. Multisystémový charakter meridiánového bloku.

Metodika

V súbore 26 pacientov sme urobili 40 vyšetrení meridiánových blokov a 18 terapeutických sedení.

Celkové akupunktúrne vyšetrenie TST(taktilný Solárov test), RTV (rotačný mikrosystém tváre), UTMT(univerzálny tendomuskulárny test), KM (systém komplexných meridiánov).

Zistený blok TST, odmeraná elektrická kožná vodivosť, interakčná definícia hodnôt laseru, laseropunktúra, kontrolné TST, kontrolné meranie elektrickej vodivosti.

Kritérium úspešnosti liečby bolo taktilné vyrovnanie bloku a ústup somatických prejavov.

Výsledky

U všetkých pacientov sa vyrovnali mikrosystémy a bloky. Na základe výsledkov autor definuje niekoľko charakteristík meridiánových blokov.

Záver

Autor zadefinoval a potvrdil fyzikálnu charakteristiku meridiánových blokov, ktoré nie sú len lokálnou manifestáciou ale odrazom zmien celého energo-interakčného systému človeka. Cez meridiánový blok môžeme ovplyvniť celkový energo-interakčný systém človeka.

Kľúčové slová: Meridiánový blok , laseropunktúra, meridiánový subsystém

Úvod

Úvodom, len spomením ako definuje akupunktúrny meridián stále platná koncepcia akupunktúry z r. 2006 . Pod pojmom akupunktúrna dráha sa rozumie funkčné prepojenie ucelených systémov aktívnych bodov (vo vzťahu k orgánovým a ďalším systémom organizmu) na povrchu a aj vo vnútri organizmu.

Cieľom akupunktúrnej diagnostiky nie je určiť chorobný prejav , ale stanoviť dynamický energo-informačný stav systému, ktorý sa v bio-morfologickej rovine prejavuje ako symptóm, syndróm, funkčná porucha, ochorenie. V energo-interakčnej rovine tzv. meridiánové bloky sú len



prejavom celkového patologického E-I stavu alebo samotné sú príčinou bio-morfologickej zmeny.

S tzv. blokom v meridiáne sa v klinickej praxi stretávame pomerne často. Patofyziologicky je to následok celkovej alebo lokálnej poruchy vo všetkých rovinách trojúrovňového modelu ergo-interakčného systému.

Blok na meridiáne vzniká:

1. traumatické poškodenie
2. jazva
3. tumor
4. nadbytok funkcie qi na dráhe – bi (pi) syndróm
5. nedostatočnosť funkcie qi (čchi) na dráhe – stáza
6. porucha subsystému

V praxi sa určite každý stretol s meridiánovým blokom. Pre nás sa javí ako dostačujúca charakteristika bloku rôzna taktilná citlivosť v priebehu meridiánu a terapia akupunktúrnym premostením alebo preklenutím. Nás však zaujímajú funkčné charakteristiky bloku. Pretože meridián je meridiánom vtedy, ak sa vzájomné interakčné charakteristiky projekcie bodov prejavujú rastom alebo poklesom potencie qi. Táto dynamika sa potom prejaví zmenou ergo-interakčného stavu systému. Preto sa nám zdá byť vhodné charakterizovať meridiánový blok vzájomným vzťahom dvoch charakteristík bodov ohraničujúcich patologický prejav, ktorý môžeme vyjadriť taktilným alebo elektrickým gradientom.

Cieľom práce je objektivizovať:

1. Čo je to meridiánový blok.
2. Súvislosť taktilnej roviny bloku a roviny elektrickej kožnej vodivosti.
3. Multisystémový charakter meridiánového bloku.

Desaťročím overená metodika TST je objektívna neinštrumentálna metodika, ktorú porovnávame s meraním elektrickej kožnej vodivosti na dráhe.

Elektrická kožná vodivosť v mieste projekcie bodov na dráhe závisí od cirkadiánneho biorytmu, vonkajších a vnútorných vplyvov a má charakter sinusoidy. Pretože qi netečie, nehovoríme o toku qi, ale o raste potencie qi na dráhe. Elektrická kožná vodivosť v projekcii bodu na dráhe má svoju určitú hodnotu v simensoch.

Definícia bloku v rovine taktilnej TST - ak je iná taktilná citlivosť (hypersenzitivita alebo hyposenzitivita) na dráhe v smere rastu potencie qi hovoríme o bloku na dráhe. (4) Ak je hypersenzitivita v mieste projekcie bodu nad blokom v smere dráhy hovoríme o taktilnom klesajúcom gradiente. Ak je hypersenzitivita v mieste projekcie bodu pod blokom v smere dráhy hovorím a stúpajúcom taktilnom gradiente.

Terapeuticky ho prekenujeme alebo premostujeme, riešime malou punktúrou alebo harmonizáciou organizmu systémovým prístupom.

Definícia bloku v rovine elektrickej kožnej vodivosti - Ak má bod v smere rastu potencie nižšiu vodivosť ako predchádzajúci bod, hovoríme o klesajúcom gradiente. Ak má bod v smere rastu potencie vyššiu elektrickú kožnú vodivosť ako predchádzajúci, hovoríme a stúpajúcom gradiente. V tejto súvislosti hovoríme o bloku vždy len v súvislosti s taktilným vyšetrením aktuálnej patologickej jednotky v mieste projekcie meridiánu. Podľa samotného merania elektrickej kožnej vodivosti na dráhe zatiaľ blok samostatne nevieme objektívne definovať. Vieme definovať kvalitatívne a kvantitatívne zmeny vo vzťahu s ostatnými meridiánmi. (3)

Metodika

V súbore 26 pacientov sme urobili 40 vyšetrení



meridiánových blokov a 18 terapeutických sedení.

Celkové akupunktúrne vyšetrenie TST(taktilný Solárov test), RTV (rotačný mikrosystém tváre), UTMT(univerzálny tendomuskulárny test), KM (systém komplexných meridiánov).

Zistený blok TST, odmeraná elektrická kožná vodivosť, interakčná definícia hodnôt laseru, laseroakupunktúra, kontrolné TST, kontrolné meranie elektrickej vodivosti.

Kritérium úspešnosti liečby bolo taktilné vyrovnanie bloku a ústup somatických prejavov.

Výsledky

V súvislosti s hodnotením bloku TST a meraním elektrickej kožnej vodivosti, v ich vzájomnom vzťahu, zisťujeme niekoľko charakteristík bloku. Blok sa prejavuje pri objektívnom vyšetrení ako:

1. Taktilná hypersenzitivita v projekcii bodu nad miestom bloku v smere dráhy a klesajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v smere dráhy.

2. Taktilne je hypersenzitivita v projekcii bodu nad miestom bloku v smere dráhy a stúpajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v smere dráhy.

3. Taktilná hypersenzitivita v projekcii bodu pod miestom bloku v smere dráhy a klesajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v smere dráhy.

4. Taktilná hypersenzitivita v projekcii bodu pod miestom bloku v smere dráhy a stúpajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v smere dráhy.

5. V prípade benígnych patologických jednotiek v prsníkoch charakter elektrickej kožnej vodivosti má klesajúci gradient v smere rastu potencie qi meridiánu v 100% u 12 pacientov. (2)

Určenie bloku taktilne a meraním elektrickej charakteristiky sú dve rôzne roviny diagnostiky, ktoré vyjadrujú jeden a ten istý dej a prejavujú sa súčasne. V

kvantovej fyzike tento jav nazývame superpozíciou.(1) Znamená to, že sa nejaký proces (patologický) prejaví v dvoch alebo viacerých úrovniach súčasne. Terapeuticky to znamená zásah v rôznej úrovni s rovnakým výsledkom.

V našom súbore sme zistili:

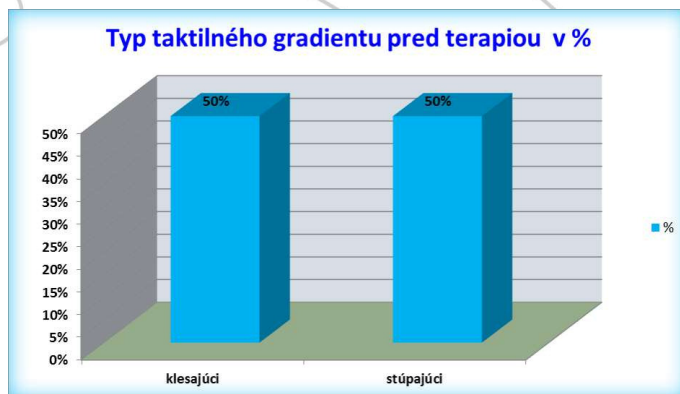
Klesajúci taktilný gradient v 9 vyšetreniach z 18, stúpajúci taktilný gradient v 9 vyšetreniach z 18.

Klesajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v 10 vyšetreniach, stúpajúci pri 8 vyšetreniach.

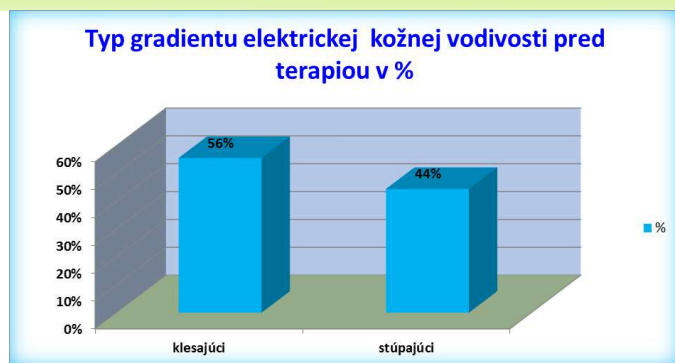
V skupine 18 pacientov je taktilný gradient zhodný s gradientom elektrickej kožnej vodivosti u 12 pacientov (67%), je rôzny u 6 pacientov (33%).

Klesajúci gradient elektrickej kožnej vodivosti v 12 vyšetreniach u 12 pacientov s benígnou patológiou v mieste projekcie meridiánu.

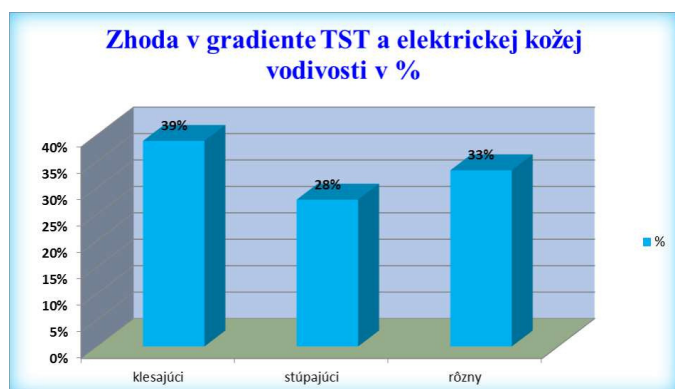
Po laseropunktúre dochádza k vyrovnaní taktilného gradientu v 95% u pacientov, u ktorých sme nenašli benígne afekcie v mieste projekcie na dráhe.



Graf 1 Výskyt taktilných gradientov pred terapiou v percentách



Graf 2 Výskyt gradientu elektrickej kožnej vodivosti pred terapiou v percentách



Graf 3 Zhoda v gradiente TST a elektrickej kožnej vodivosti v percentách

Záver

1. Potvrdili sme význam TST ako objektívnej metodiky dôležitej v klinike.
2. Na základe terapie v mieste projekcie bloku sme potvrdili jeho systémový vplyv.
3. Zistili sme, že štrukturálne zmeny v biomorfologickej rovine v prípade benígnych tumorov sa prejavujú v rovine EKV (elektrickej kožnej vodivosti) klesajúcim gradientom v 100%.
4. Zistili sme, že na základe interakčnej diagnostiky terapeutické dávky laseru ovplyvníme vyrovnanie taktilnej charakteristiky bloku a somatických prejavov v 95%.
5. Potvrdili sme nutnosť charakterizovať blok v

dvoch diagnostických úrovniach súčasne.

V súbore sme potvrdili zhodu v diagnostike meridiánového bloku taktilným testom a meraním elektrickej kožnej vodivosti v 67%.

MUDr. Teodor Mochnáč, PhD.

Centrum akupunktúry

Pod vinohradmi 14 A

949 01 Nitra, Slovenská republika

e-mail: tmochnac.akupunktura@gmail.com

Bibliografia

1. Hawking, S. (2006). *Vesmír v orechovej škrupinke*. Bratislava: Slovart, spol. s r.o., Bratislava, s. 216, ISBN 80-7145-668-8.
2. Mochnáč, T. (2008). *Akupunktúrna elektrodiagnostika mammy a ďalšie tendencie rizika*. MAMMO TREND-D, 2008. Trenčín, referát.
3. Mochnáč, T. (2011). *Rizikové faktory a funkcie komplexných akupunktúrnych dráh vo vzťahu k ochoreniam prsnej žľazy*. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Katedra verejného zdravotníctva, (s. 70-71). Bratislava 2011, dizertačná práca.
4. Solár, G. (1999). *Taktilný S test, nová metóda efektívnej akupunktúrnej diagnostiky*. XIX. Congressus Acupuncturae Slovacae et Bohemiae, Košice 1999, (s. 27).



NOVINKY na slovenskom trhu

Spoločnosť VitaFit spol. s r.o.

ponúka komplexnú starostlivosť týkajúcu sa maximálneho pohodlia boľavých nôh a ošetrovania kurieho oka. V sortimente máme špeciálne topánky a vložky na rôzne deformácie nôh a výrobky proti plesniam a baktériám.

Ponúkame

Silikónovú podpätenku na päty
a **silikónovú vložku do topánky**
– s podporou priečnej aj pozdĺžnej klenby – proti bolesti preťažených kĺbov a chrbtice. Výrobky sú plne elastické z vysoko kvalitného materiálu. Na Slovensku je to novinka.

Maximálne pohodlie ponúkajú z Anglicka, od firmy Cuxson and Gerrard, dovážané špeciálne vložky s vrstvou z najkvalitnejšej ovčej kože.

- **Celé vložky do topánok – Perfect form**
– s podporou pozdĺžnej klenby,
- **vložky do topánok s podporou priečnej klenby – Arch form,**
- **¾ metatarzálné vložky do topánok – Meta form,**
- **podpätenky – Heel form,**
s odstrániteľnou strednou časťou pre osoby trpiace výrastkami na päte.

Sviežosť a hygienu nôh pomáhajú udržať špeciálne antibakteriálne a protiplesňové výrobky

- **Sprej proti plesniam** – jeho účinok proti baktériám a plesniam potvrdzuje lekárska prax
- **Trvácne vložky do topánok proti baktériám a plesniam** – navrhnuté pre zmiernenie nárazov, únavy a bolesti, ich antimikrobiálna zložka likviduje baktérie a plesne
- **Trvácne podpätenky proti baktériám**
- **Deo vložky do topánok** – aktívna

Odporúčame tiež vyskúšať spreje na chodidlá a ďalšie produkty, napr. ponožky so strieborným vláknom na každodenné nosenie – aj pre diabetikov! Výrobky majú vysokú kvalitu.

uhlíková vrstva absorbuje zápach, antibakteriálna zložka zastavuje ich rast

- **Pohodlné vložky do topánok**
– pomocou penového materiálu zabezpečujú celodenný komfort
- **Výstelky na päty**

Široký sortiment produktov ponúkame aj na prevenciu proti otlakom a pluzgierom

- **Týčinku proti otlakom a pluzgierom**
- **Gélový oddeľovač prstov na nohách**
- **Gélový oddeľovač palca na nohe**
- **Gélové vložky do topánok**
- **Gélový chránič na výčnelok alebo pluzgier** a na ošetrovanie už existujúcich otlakov a pluzgierov
- **Náplasti na otlaky**
- **Zvláčňujúca starostlivosť o otlaky**
- **Tlmiace vankúšiky na výčnelky a pluzgiere**

V našej ponuke nájdete prípravky a výrobky na ošetrovanie kurieho oka

- **Prípravok na odstránenie kurieho oka**
- **Náplasti na kurie oká**
- **Zvláčňujúce náplasti na kurie oká**
- **Tlmiace vankúšiky na kurie oká, oválne a okrúhle**

Výrobky na slovenský trh dodáva:

VitaFit spol. s r.o.

Kontakt: 0905 448 715

www.epredaj.com



Redakcia nezodpovedá za obsah reklamy.



Biofyzikálne základy naturálnej medicíny

Prof. Larisa Jurijevna Slatinská

Abstrakt

Článok „Biofyzikálne základy naturálnej medicíny“ sa skladá zo štyroch častí (budú postupne publikované v časopise), v ktorých ich autorka vysvetľuje príčiny nepochopenia princípov naturálnej medicíny. Nehľadiac na to, že základy naturálnej medicíny sa vytvorili v dávnych dobách a nestratili svoju aktuálnosť ani v súčasnej dobe, vedecká medicína, ktorá existuje len niekoľko storočí a doslova roztrháva integrálny ľudský organizmus na jednotlivé časti, pretenduje na vedúcu úlohu v otázkach zabezpečovania zdravia obyvateľstva. Avšak ak sa pozrieme na vedeckú medicínu, uprednostňujúcu silné chemoterapeutiká, ktoré veľmi často vyvolávajú vedľajšie účinky, ktoré samotná vedecká medicína klasifikuje ako „závislosť na liekoch“, je zrejmé, že nie je všetko celkom v poriadku. Nehľadiac na nedostatočnosť vedecky podložených metodík naturálnej medicíny, má jednu obrovskú výhodu. Ochorenie je vnímané nie ako poškodenie konkrétneho orgánu, ale ako systémová porucha fungovania celého organizmu.

Človek je vnímaný ako otvorený biokybernetický systém, to znamená, že na jednej strane prebiehajú biochemické reakcie vnútri organizmu, a na druhej strane sa tvorí priama i spätná väzba organizmu s okolitým prostredím prostredníctvom biofyzikálnych polí a žiarení.

V článku ide o snahu objasniť, že človek je duálny-

celistvý i duálny zároveň, je to jednotná biochemická a biofyzická substancia. A riadiť chemické reakcie v organizme je možné cez fyzikálne polia a vyžarovanie konkrétneho človeka.

A toto je súčasná naturálna medicína – medicína schopná robiť hodnotenie, korekciu vlastných (naturálnych) vln a vyžarovaní, ktoré riadia chemické procesy v organizme konkrétneho človeka.

Kľúčové slová: naturálna medicína, biochémia, biofyzika, biochemická fyzika, ergo-informatika, homeostáza, vlnová matrica osobnej homeostázy.

Úvod

Naturálna medicína – je to oblasť vedy i praktickej činnosti, ktorá stavia za cieľ udržanie a upevnenie zdravia ľudí. Naturálna medicína spája výsledky tradičnej medicíny, ortodoxálno-oficiálnej medicíny, bohaté tradície ľudovej medicíny celého sveta, metódy prevencie i liečenia chorôb pomocou neinvazívnych prostriedkov a nemedikamentózných, to znamená nesyntetických preparátov.

Naturálna medicína ako veda študuje zákonitosti procesov udržania a obnovenia funkčných rezerv človeka cestou dynamického hodnotenia a korekcie zdravotného stavu v každom období jeho života.

Objektom praktickej činnosti naturálnej medicíny sú ako zdraví, tak i chorí ľudia v období remisie choroby, ktorí potrebujú zhodnotiť úroveň zdravia, rezerv adaptácie a korekcie homeostázy.

Hlavným cieľom naturálnej medicíny je udržanie a



obnovenie zdravia prakticky zdravých ľudí, a taktiež ľudí, ktorí majú funkčné poruchy alebo predchorobné stavy, ktorých charakteristickou črtou je ich reverzibilitnosť.

Naturálna medicína sa často nazýva integrálnou, pretože spája časom preverené metódy, ktoré dokázali svoju efektívnosť a rôzne prirodzené smery obnovenia organizmu človeka: akupunktúra, aromaterapia, art-terapia, autotrénings, Ajurvéda, potravinové doplnky, bioenergetika, bioenergoinformačná terapia, vegetariánstvo, východná medicína, hirudoterapia, homeopatia, dietológia a stravovacie normy, dýchacie systémy, zvukoterapia, Joga, manuálna terapia, ľudová medicína, tibetské praktiky, tradičná čínska medicína, terapia farbami a svetlom, fytoterapia, biorezonančné a energovibračné technológie, a mnohé ďalšie, ktoré dodnes nie sú celkom preskúmané súčasnou vedou.

Naturálna medicína –to je metóda hľadania harmónie s Prírodou. Kým oficiálna medicína hľadá metódy boja s ochoreniami tým, že stavia proti chorobe silnú dózu liekov a vníma chorobu ako nepriateľa, ktorého treba zničiť, naproti tomu naturálna medicína sa snaží nájsť spôsob, ako obnoviť harmóniu organizmu pomocou prírodných prostriedkov a metód pôsobenia.

Naturálna medicína - je umenie, a ako skutočná medicína pristupuje k pacientovi individuálne, čo často chýba ruskej oficiálnej medicíne. A hoci, možno to hlavné nie je natoľko v metóde, ako v prístupe človeka k svojej práci? Vedť umenie – to nie je inštitút alebo organizácia, umenie ovláda človek naplnený kultúrou ducha.

Stále viac a viac ľudí neuspokojujú spôsoby bežnej ortodoxálnej medicíny s jej liekovou terapiou

a dlhým zoznamom možných vedľajších účinkov. Keď navštívite lekára s prechladnutím, dostanete príslušný liek. Proti bolestiam hlavy – iný liek. Ak vás pri tom bolí aj chrbát, pridajú vám ešte jeden liek. Týmto spôsobom bude konečný recept obsahovať pravdepodobne niekoľko názvov rôznych chemických liekov so svojimi vedľajšími účinkami. A ešte nie je isté, že sa rýchlo a bez komplikácií vyliečite z prechladnutia. A čo robiť s únavou, podráždením, depresiou?

Oficiálna vedecká medicína sa doslova odvracia od mnohých alternatívnych prostriedkov a metód liečenia, dávajúc prednosť chemoterapeutickým preparátom. K tomu treba priznať, že akokoľvek by bol čistý preparát, okrem množstva vedľajších účinkov ostáva syntetickým produktom rozumu a rúk človeka, a preto bude pre organizmus cudzorodým. Okrem toho, určité množstvo nozologických foriem ochorení sa dodnes nedarí, alebo sa len ťažko liečia dnes známymi prostriedkami alebo metódami vedeckej medicíny. Prečo práve teraz, v dobe rýchlo sa rozvíjajúceho vedeckého pokroku, ľudstvo stále viac hľadá nové efektívne spôsoby, ako pomôcť pri rôznych neduhoch. V takých podmienkach sa javí ako veľmi dobré prehodnotiť z pohľadu súčasného vedeckého svetonázoru základné princípy naturálnej medicíny. Pokrok v tomto smere je očividný. Nehľadiac na to, že v súčasnej dobe v Rusku nepripravuje odborníkov v oblasti naturálnej medicíny ani jedna lekárska fakulta, napríklad v USA trh alternatívnych medicínskych služieb je nezvyčajne rozsiahly. Nevylučujem, že pre mnohých sa stane neočakávaným nasledujúci fakt: v USA, nehľadiac na pokročilosť vedeckej medicíny, tradičné metódy naturálnej medicíny sa tešia veľkej popularite. Každoročne 4 z 10 Američanov sa obracajú na služby



homeopatov, ihloterapeutov, chiropraktikov, liečiteľov rôznej odbornosti. Rastie popularita dietetických a vitamínových potravinových doplnkov, pripravených na základe alternatívnej ideológie.

I táto popularita má opodstatnené dôvody. Podľa údajov publikovaných v USA, komplikácie spôsobené liekmi len v roku 1990 prinútili hospitalizovať 659 000 Američanov. Také, ako by sa zdalo nevinné lieky, ako analgetiká spôsobili 186 úmrtí v roku 1992. Nesteroidné protizápalové lieky – aspirín, ibuprofen a ďalšie zapríčiňovali každoročne 3300 úmrtí kvôli vedľajším účinkom. V roku 1992 po antidepresívach zahynulo 194 ľudí, antihistamínové preparáty zabili 17 ľudí.

Výskumy, publikované v „Časopise americkej lekárskej asociácie“ ukázali, že choroba spôsobená liekmi je príčinou úmrtia asi 100 000 ľudí. Približne 2,2 milióna ľudí za rok majú rôzne ťažké komplikácie. Podľa údajov „Amerického centra kontroly jedov“ sa drahé a nebezpečné antibiotiká stále podávajú 44% detí a 51% dospelých na liečbu ochorení, vyvolaných vírusmi, ktoré sú absolútne necitlivé k antibiotikám.

Čo sa týka ekonomickej časti, tá jednoducho ohromuje. Za služby naturálnej medicíny občania USA celkovo platia viac ako 130 miliárd dolárov ročne!

Týmto sa naturálna medicína stáva nielen serióznym konkurentom oficiálneho systému zdravotníctva, no má i značné šance rozšíriť sféru svojho pôsobenia.

Napriek tomu sa v súčasnosti princípy a metódy naturálnej medicíny v Rusku zavádzajú extrémne pomaly. Je to podmienené nielen tým, že prakticky chýbajú diplomovaní odborníci, no chýba aj informácia o naturálnej medicíne, a dokonca chýba aj terminológia, ktorá presne a jednoznačne popisuje

sféru pôsobenia naturálnej medicíny. Tu je jednoducho nevyhnutné vykonávať rozsiahlu osvetovú prácu medzi obyvateľstvom. Jednoducho je nevyhnutné zjednotiť a skoordinať prácu rozdrobených centier naturálnej medicíny.

V našej krajine sa popularizáciou, rozvojom a zavedením princípov a metód naturálnej medicíny zaoberá Ruská spoločnosť naturálnej medicíny. Vedúcim predsedom vedeckej Spoločnosti naturálnej medicíny je doktor lekárskeho vied, profesor, platný člen Ruskej a Európskej akadémie prírodných vied, Vladimír Alexejevič Kurašvili.

V roku 2010 bola v Sibíri, v zemepisnom centre Ruska – v meste Krasnojarsk, na základe už viac ako 15 – ročného pôsobenia Centra naturálnej medicíny „EKOLÓGIA ŽIVOTA“, otvorená pobočka Ruskej spoločnosti naturálnej medicíny. Riadením pobočky je poverená autorka tejto publikácie – doktorka naturálnej medicíny (diplom Medzinárodnej univerzity naturálnej medicíny USA), profesorka Ruskej akadémie prírodných vied (RAPV), Larisa Jurijevna Slatinská.

Veľká pozornosť sa v našej pobočke venuje osvetovej práci s ľuďmi v tom zmysle, že naturálna medicína nie je osobitnou vedou, ale len rozširuje možnosti ortodoxnej medicíny prostredníctvom integrácie vedomostí preverených storočiami v rôznych častiach našej krajiny ako aj za jej hranicami.

Čo sa týka vedecko-praktickej činnosti, vydali sme sa v našej pobočke cestou interdisciplinárnych výskumov v oblasti biológie, fyziky, chémie, matematiky (biochemickej fyziky). K zhodnoteniu stavu a korekcie homeostázy človeka sa používa špeciálny biofyzikálny prístroj s biologickou spätnou väzbou. Prístroj umožňuje podľa fyzikálnych polí a



vyžarovaní človeka modelovať a korigovať jeho biofyzický stav, to znamená zdravie. Okrem toho, prístroj umožňuje vybrať komplex prípravkov individuálne pre konkrétneho človeka a prognózovať etapy jeho obnovenia.

Prečo sme si vybrali práve túto cestu, a aký má vzťah k naturálnej medicíne? Absolútne priamy! Už dávno nevyvoláva pochybnosti skutočnosť, že človek je individualita po každej stránke, včítane choroby. Hoci vzniká ilúzia podobnosti, ochorenia rôznych ľudí majú odlišné príčiny, odlišne sa vyvíjajú, rôzne sa kombinujú medzi sebou. A čo môže byť prirodzenejšie (naturálnejšie) než vlastné vyžarovanie?

Je známe, že človek ako biologická substancia sa skladá z prvkov tabuľky D.I. Mendelejeva. A každý chemický prvok tabuľky má svoje vlastné elektromagnetické vyžarovanie vo viditeľnom i neviditeľnom spektre frekvencií.

V tomto zmysle je človek duálny tým, že je súčasne materiálnou substanciou (pozostávajúcou z chemických častíc) i vlnovým charakterom (vyžarovaním chemických častíc).

V súčasnej dobe je dokázané, že akákoľvek chemická reakcia je vždy sprevádzaná vytvorením informácie, to znamená zmenou fyzikálnych charakteristík.

V súlade so zákonmi kvantovej mechaniky nositeľmi ako energie tak aj informácie sú kvanty, pretože majú súčasne vlastnosti ako častice (hmota-energia) tak i vlny (informácia). Vychádzajúc z toho, človek z hľadiska biochemickej fyziky – je energoinformačná štruktúra.

Všetko, čo je spojené s viditeľným – materiálnym telom človeka, je prakticky preskúmané do detailov, ale všetko, čo je spojené s neviditeľným telom –

telom polí a vyžarovaní zatiaľ vedecká medicína neovláda, pretože to prekračuje rámec tradičných výskumov, vo väčšine biochemických.

Na tomto pozadí sa veľmi perspektívnou ukazuje téza, ktorá ako červená niť zaznela na Medzinárodnom fóre nanotechnológií (1. – 3. novembra 2010 v Moskve), prednesená v referáte riaditeľa RVC (Ruské vedecké centrum) „Inštitút Kurčatova“, vedeckého tajomníka Rady prezidenta RF pre vedu, technológie a vzdelávanie, člena-korešpondenta RAV Michaila Kovalčuka: „Za stovky rokov vývoja ľudstvo vytvorilo úzko špecializovaný systém vedy a vzdelávania. Z jednej strany je tento systém unikátny, pretože umožnil vytvoriť súčasnú civilizáciu. Z druhej strany – slepá ulička. Ten štát, ktorý prijme výzvu vydať sa cestou interdisciplinárnej organizácie vedy, ocitne sa vo vedúcom postavení 21. storočia. Budúcnosť spočíva v tesnej spolupráci v oblasti bunečnej a molekulárnej biológie, biotechnológie, fyziky, chémie, nano- i informačných technológií. Tento interdisciplinárny prístup dostal názov „Konvergentnosť“.

My pri svojej práci používame práve interdisciplinárny prístup, dostávajúc tak údaje o stave človeka nie len biochemickými metódami, ale v prvom rade biofyzikálnymi.

Absolútne neodmietame metódy uzdravovania, ktoré sa vyvíjali stáročiami, no vo veku vedecko-technického pokroku považujeme jednoducho za nevyhnutné hľadať nové smery v oblasti naturálnej medicíny, ktoré efektívne vplývajú na zdravie človeka.

Každý človek, ako častica živej prírody, je prísne individuálny absolútne vo všetkom, včítane individuálnej rovnováhy svojho zdravia. Ale agresívne okolité prostredie sa neustále snaží



porušiť zdravú rovnováhu a spôsobiť ochorenie organizmu.

Okolité prostredie – to je súhrn vonkajších vo vzťahu k človeku exoekologických pôsobení : geomagnetických, prírodných, technogénnych, biologických a sociálnych, s ktorými sa nachádza v priamych alebo nepriamych vzájomných vzťahoch. Nehľadiac na zdanlivé rozdiely, všetky exoekologické pôsobenia majú jednu spoločnú fyzikálnu podstatu, vždy ide o pôsobenie elektromagnetických polí na človeka.

Fyzikom je už dávno známe, že organizmus človeka je v prvom rade zložitým samoorganizujúcim sa zhlukom energií v podobe vlnových procesov a stojatých elektromagnetických vĺn, ktoré tým, že vytvárajú štruktúry na molekulárnej úrovni, stávajú sa materiálnymi.

V súlade s časticovo – vlnovou teóriou teoretickej fyziky, elementárne častice generujúce elektromagnetické vlnenia, majú súčasne vlastnosti hmoty aj vlny. Pričom vlnové vlastnosti elementárnych častíc sa nestrácajú, keď sa spájajú do atómov, z ktorých pozostávajú chemické prvky i zlúčeniny chemických prvkov, z ktorých pozostáva všetko, čo je vo viditeľnom materiálnom svete.

Vychádzajúc z predchádzajúceho, z jednej strany človek nemôže žiť mimo elektromagnetických polí, nakoľko je sám čiastočkou tohto poľa, a v súlade s tým sa podriaďuje všetkým zákonom elektromagnetizmu, a z druhej strany, ako biologická substancia podlieha všetkým zákonom materiálneho sveta.

Osobná homeostáza – je dynamická rovnováha elektromagnetických vlnení vnútri organizmu konkrétneho človeka v závislosti od dátumu jeho narodenia, a jeho harmónia s elektromagnetickými

vlneniami vonkajšieho prostredia (energetickými a informačnými).

Je celkom očividné, že pre udržanie dynamickej rovnováhy elektromagnetických vlnení rôzneho spektra frekvencií individuálnych (naturálnych) pre každý organizmus, je potrebné, aby sa človek neustále „vyživoval“ podobnými frekvenciami z vonkajšieho prostredia.

Podľa vyššie uvedeného – každý človek je individuálny, z toho vyplýva, že jeho vlnová matrica osobnej homeostázy musí byť chránená pred cudzorodým energo-informačnými pôsobením.

Hlavný druh našej činnosti – biokybernetické modelovanie bezpečných stavov vlnovej matrice osobnej homeostázy človeka berúc v úvahu dátum narodenia, hodnotenie a korekcia porúch jej parametrov.

Pomáhame človeku dosiahnuť jeho prirodzené vlnenia, používajúc k tomu, ako bolo uvedené vyššie, metódy biofyzikálnych technológií. Týmto spôsobom človek ako otvorený samoladiaci biokybernetický systém sa vydáva cestou samoregulácie.

Elektromagnetická podstata človeka

Súčasnej vede je známe, že v živej prírode vládnu vlnové procesy, určujúce všetku nemysliteľnú mnohotvárnosť materiálneho sveta.

Akademik J.I. Vernadskij tvrdil: „Všade okolo nás, vnútri nás samých, úplne všade, večne sa meniace, stretávajú a odrážajú sa, prebiehajú vyžarovania vlny rôznej dĺžky. Pritom podčiarkoval, že: „Všetko živé je planetárno-kozmickej jav, ktorý vznikol v kozmickom prostredí, a v súlade s tým sa podriaďuje zákonom Prírody.“

Ešte na začiatku minulého storočia dánsky fyzik N. Bohr predstavil model atómu, a rakúsky fyzik E.



Schrödinger predstavil vlnový model jeho elektrónového obalu. Takisto je experimentálne zistené, že elektrón má nielen vlastnosti častice, ale aj vlny.

Na základe týchto postulátov bola vytvorená veda – kvantová mechanika, ktorá skúma vzájomné pôsobenie žiarenia a hmoty. Zakladateľmi kvantovej mechaniky sú W. Heisenberg (Nobelova cena v roku 1932); E. Schrödinger a P. Dirac (Nobelova cena v roku 1933).

Dnes už v školských laviciach sa nikto neudivuje nad tým, že elektrón, protón, neutrón a ďalšie elementárne častice sú súčasne hmotou i vlnou. To je nepochybne dokázaný paranormálny jav – súčasné bytie v dvoch principiálne odlišných stavoch, nazvané dualitou prírody.

Dnes už nikto nepochybuje, že atóm pozostáva z elementárnych častíc a atómy ďalej sú „tehličkami“ k vybudovaniu molekúl akejkoľvek látky.

Človek – je čiastočka živej prírody, takže v prvom rade pozostáva z atómov. A každý atóm – to je jadro s obiehajúcimi okolo neho i okolo svojej osi elektrónmi, čo zasa spôsobuje vznik vlnení. Množstvo a forma elektrónov a ich orbita dodávajú každej látke, živým organizmom, a takisto každému človeku špecifický, len jemu vlastný komplex vlnových frekvencií.

V prírode neexistuje nič absolútne materiálne, to znamená pevné. Pri mnohonásobnom zväčšení, akýkoľvek materiálny objekt, včítane človeka – to sú jadrá atómov (protóny a neutróny) obklopené neustále obiehajúcimi vlnami (elektrónmi).

V dôsledku toho absolútne všetko sa prvopočiatocne nachádza v stave vibrácie, vytvárajúc pritom svoje vlastné, unikátne frekvencie.

Zmena charakteru týchto frekvencií vedie

bezpodmienečne k zmene materiálnej štruktúry látky, a naopak, akékoľvek mechanické narušenie formy látky bezpodmienečne spôsobí zmenu jeho vlastných frekvenčných charakteristík.

Existuje rozšírený názor, že všetko v ľudskom organizme prebieha výlučne na úrovni chemických procesov, to znamená, na hmatateľnej molekulárnej úrovni. Veď ešte v starodávnom budhistickom traktáte „Sútra srdca múdrosti“ sa hovorí: „To, čo je možné vidieť, nemá formu, to, čo nie je možné vidieť, má formu“. Toto, na prvý pohľad zvláštne tvrdenie, ktoré sa pripisuje Budhovi, je možné interpretovať z pohľadu súčasnej vedy. Dôvodom je, že ľudské oko môže vidieť predmety len v určitom pásme frekvencií. Veď vlnové charakteristiky naše oči vôbec nevnímajú.

Dnes, v 21. storočí, je celkom očividné, že ľudskému organizmu je vlastná bimodálnosť – dvojnosť, to znamená koexistencia hmoty a vlny vo vyváženej jednote, a schopnosť neustáleho vzájomného prestupovania z jedného stavu do druhého.

A preto konečne nastal čas dívať sa na ľudské telo dvojako: ako na viditeľné pevné, hmotné a neviditeľné vlnové telo.

Ešte v roku 1999 vo svojom dokumente prezident Medzinárodnej akadémie informácie, spojov a riadenia, doktor biologických vied S.P. Repjev poznamenal: „... každý objekt, každý organizmus má fyzickú a energo-informačnú štruktúru“.

Výskumy prevádzané v roku 1980 pod vedením profesora S.P. Siťka (katedra jadrovej fyziky univerzity Ševčenko, Ukrajina), umožnili urobiť záver, že okrem anatomickeo-morfologických systémov organizmu človeka, ktoré sú viditeľné



okom, existuje (pričom reálne existuje) to, čo my nevidíme.

Je to takzvaný elektromagnetický skelet človeka, okom neviditeľné pole v milimetrovom pásme elektromagnetických vln. Pole sa tvorí vďaka elektromagnetickej aktivite každej bunky organizmu, každého atómu. Pričom, keď sa vytvorí, usmerňuje, synchronizuje a koordinuje činnosť všetkých orgánov aj štruktúr organizmu ako vo vnútri tela matky, tak aj po narodení človeka počas celého jeho života.

Elektromagnetické vlnenia – to sú najdôležitejšie sily v prírode. Oni riadia látkovú výmenu, rast, hormonálnu rovnováhu, vnímanie bolesti, to znamená všetky fyzické prejavy človeka.

To, že elektromagnetické polia riadia biochemické procesy, nie je známe veľmi dlho. V roku 1936 Gustav Stromberg vo svojej knihe „Duše vesmíru“ tvrdil, že štruktúra a vývoj živých bytostí sú spojené s určitým „Systémom nemateriálnych vln“. Tieto polia majú schopnosť vytvárať veľmi zložité molekulárne spojenia a tak ich usporiadať, aby sa mohli stať živou hmotou.

Výskumy, prevedené v USA pod vedením profesora Burra (lekárska fakulta Yalskej univerzity), umožnili urobiť záver: „Všetky živé organizmy majú elektrické polia, a ako dôsledok, magnetické polia zložitej podstaty. Tieto polia sa pri smrti celkom rozpadajú.“.

Nemecký lekár a výskumník Franz Morell a inžinier elektroniky Erick Rasche písali: „Človek je ponorený do nekonečne veľkého a zároveň nekonečne malého systému elektromagnetických vlnení, a sám je súčasťou tohto systému. Sú to vlnenia Vesmíru, vlnenia našej Slnecnej sústavy,

malých aj veľkých galaxií, vlnenia, vychádzajúce z najjemnejšej sféry našich orgánov a tkanív, buniek, molekúl a atómov, subatomárnej sféry protónov a elektrónov. Av tomto obrovskom spektre musí človek žiť, pretože inak, pravdepodobne, nie je jeho život možný. Pretože: bez elektromagnetických vlnení je život pravdepodobne nemysliteľný“.

Podľa názoru doktora vied, profesora RAPV J.S. Buta, vonkajším generátorom elektromagnetických vln pre človeka je magnetické pole Zeme, ktoré neustále smeruje svoje silové línie od Severného magnetického pólu k Južnému. V dôsledku toho sa človek každý okamih nachádza v tomto elektromagnetickom toku a sám je rádiový frekvenčným generátorom vlastných vlnení. Ak by sme človeka „odpojili“ z tohto vonkajšieho generátora, utíchnu v ňom elektromagnetické vlnenia a on prestane existovať.

Francúzsky výskumník, profesor Louis – Claude Vincent, autor smeru bioelektroniky, poukazoval na to, že energetická rovnováha v ľudskom organizme závisí od elektromagnetických síl kozmického pôvodu, a takisto od elektromagnetických síl samotného organizmu.

Výskumník, fyzik Poop tvrdil, že každý orgán a každá bunka človeka má svoje špecifické spektrum vlnení, svoje špecifické charakteristiky týchto vlnení. Udržanie týchto vlnení závisí od „kvality“ rezonátora bunky, orgánu, tkaniva alebo celého organizmu.

H. Fröhlich v rokoch 1977 – 1988 zdôvodnil teoreticky a získal experimentálne dôkazy faktu, že živé bunky produkujú premenlivé elektromagnetické polia. Rozvinul všeobecnú teóriu koherentných vlnení v biologických systémoch.

A. S. Davydov v roku 1986 opísal aktiváciu,



delokalizáciu a pohyb elektrónov pozdĺž peptidových reťazcov bielkovinových molekúl vo forme sólo vlny – solitónu, čo doplnilo model H. Fröhlicha.

Podľa teórie nemeckého vedca Müllera, človek je systémom bio – riadenia synchronizovaná stojatá vlna. Z rádioelektroniky je známe, že stojatá vlna je priama a odrazená vlna so stabilizovanou frekvenciou a amplitúdou signálu. Vo vlne je uložená informácia v podobe modulovaných frekvenčných charakteristík.

Z toho dôvodu život človeka nie je možný bez elektromagnetických vlnení, pričom všetky bunky ľudského organizmu medzi sebou komunikujú, vymieňajú si informáciu prostredníctvom elektromagnetických vyžarovaní, modulovaných podľa amplitúdy, frekvencie a fázy.

Človek z 80 – 90 % pozostáva z vody a tak je vlastne tekutým kryštálom, pozostávajúcim predovšetkým z molekúl, ktoré sú elektrickým dipólom. Elektromagnetické vlnenia šíriac sa v tekutom kryštáli v sebe nesú energiu vlny (OH-) - elektróny a v nej zakódovanú informáciu (H+) – protóny.

Z toho dôvodu je molekula vody bimodálna (dvojitá) štruktúra. Jednotlivé molekuly vody sa spájajú cez vodíkové mostíky a formujú zhľuky molekúl – klastery. Vnútri klasterov sú rôzne podštruktúry s rozličnými molekulárnymi modulmi. Tieto rozličné moduly v klasteroch obsahujú špecifickú informáciu. Takto sa môžeme na vodu dívať ako na elektromagnetickú vlnu, a na klastery ako na frekvenčné charakteristiky vlny nesúce informáciu.

Výskumy prevedené v našom Centre ukázali, že každý človek podľa dátumu svojho narodenia, na

energo - informačnej úrovni, je sám stojatou vlnou špecifického, len jemu vlastného frekvenčného pásma.

V uzloch stojatej vlny sa nachádzajú energetické centrá človeka, čakry. Čakry – sú dipólové štruktúry, jednou stranou sa nachádzajú v tele človeka, a druhou v jeho energo – informačnom poli. Čakry prijímajú rôzne vyžarovania okolitého prostredia a generujú rôzne spektrá frekvencií pre orgány a systémy, ktoré majú pod kontrolou. Čakry sú takisto osobitými rezonátormi, ktoré sú schopné vyžarovať a pohlcovať elektromagnetické vlny, čo je nevyhnutné pre energo – informačnú výmenu vnútri organizmu i organizmu s vonkajším prostredím.

V prácach doktorky RAPV L. J. Slatinskej je dokázané, že dokonca v rámci časovej periódy, každého zodiakálneho znaku, sa frekvenčné pásma pre ľudí líšia.

Špecifické, konkrétnemu človeku príslušné spektrum elektromagnetických vlnení, to je duálnosť energií v jeho organizme. Špecifikum pozostáva z energeticky zbalancovaného vzťahu komponentov vlny, jej bimodálnosti – bezprostredne prenosu vlny v tekutom kryštáli (OH-) a modulovaných vlnení vnútri vlny nesúcej informáciu (H+).

Treba podotknúť, že modulované vlnenia môžu mať aj nelineárny charakter. Je to preto, že elektrón pri pohybe po svojej orbite súčasne vykonáva obeh okolo svojej osi. Tento jav, nazvaný „spin“, bol objavený skupinou vedcov Moskovského inštitútu teoretickej a aplikovanej fyziky pod vedením akademika G. I. Šipova a A. E. Akimova. Rotácia vytvára vibrujúce pole, ktoré nazvali torzným poľom alebo poľom krútenia, ktoré je nositeľom informácií.

Výskumy, ktoré sme previedli, ukázali, že človeku



prislúchajú špecifické, len jemu vlastné elektromagnetické vlnenia, ktoré dostáva pri narodení. Prečo sa toto deje? Je to preto, lebo vnútri tela matky telo dieťaťa má už svoj unikátny elektromagnetický skelet, modulovaný iba dedičnou (vnútornou) informáciou, ktorú dostalo od rodičov (genetický prepis). Pritom každý orgán, systém, bunka organizmu dieťaťa vyžaruje svoje frekvenčné charakteristiky.

Objavením sa na svet, meniac pritom prostredie života, organizmus dieťaťa prestupujú sumárne vyžarovania všetkých nebeských telies, ktoré dosiahli Zem práve v tomto okamihu. Prebieha akoby sekundárna, vonkajšia modulácia elektromagnetického skeletu dieťaťa frekvenčnými charakteristikami, prichádzajúcimi z kozmu. Časť týchto frekvenčných charakteristík rezonuje s dedičnými frekvenčnými charakteristikami dieťaťa, a tým ich zosilňuje, druhá časť invertuje, tlmi prirodzené frekvencie dieťaťa.

Všetky frekvenčné charakteristiky prichádzajúce z kozmu neustále menia svoje parametre, pretože všetky planéty sa pohybujú cez Zodiak – ročnú púť Slnka vzhľadom k hviezdám.

V dôsledku toho ľudia, rodiaci sa pod rôznym znakom Zodiaku, dostávajú východiskové predpoklady zdravia, blahobytu, úspechu.

Podľa názoru doktorky RAPV L. J. Slatinskej sú elektromagnetické vlnenia, ktoré dostáva človek pri narodení, jeho vlnovou maticou osobnej homeostázy. Vlnová matica osobnej homeostázy je bimodálna – je to vlnová funkcia i materiálny nositeľ súčasne. Vlnová matica modulovaná dedičnou a kozmickou informáciou musí byť nemenná počas celého života človeka. Je to preto, že vlnová matica

osobnej homeostázy zodpovedá za stavbu fyzického tela človeka. Ona predurčuje životnú činnosť orgánov, tkanív, buniek organizmu. Iba za nemennosti parametrov svojej vlnovej matrice môže byť človek zdravý, blahobytný, úspešný vo vzťahoch, šťastný. Ľubovoľné odklonenie frekvenčných charakteristík elektromagnetických vlnení vlnovej matrice osobnej homeostázy konkrétneho človeka, určenej dátumom jeho narodenia, spôsobí poškodenie jeho zdravia a problémy v živote.

Naše dlhoročné výskumy ukázali, že ľudia, ktorí majú vysoké ukazovatele svojho zdravia, blahobytu, úspechu, včítane finančného – sú ľudia, ktorí sa nachádzajú v rámci frekvenčných charakteristík svojej vlnovej matrice homeostázy. Výskumy ale taktiež ukázali, že percento takých šťastlivcov je veľmi nízke a tvorí asi 4% z celkového počtu obyvateľstva (nezávisle od veku).

Ostatných 96% obyvateľstva má odklonenia od parametrov svojej vlnovej matrice, čo sa nevyhnutne odráža na zdravotnom stave, alebo na blahobyte, šťastí, úspechu, alebo na jednom i druhom súčasne. Vysvetľuje sa to tým, že organizmus človeka rezonuje s patologickými pre neho pásmami frekvencií v okolitom prostredí.

Čo skresľuje vlnovú maticu osobnej homeostázy? Opäť je to elektromagnetický smog. Energia aj informácia, ktoré sa dostávajú do organizmu zvonku, sú z veľkej časti disharmonické vlnenia, spôsobujúce narušenie rovnováhy vlnovej matrice osobnej homeostázy, a občas človek prechádza do druhej energetickej periódy a nadobúda vlnové charakteristiky už nie svojej matrice.



Všetko toto v konečnom dôsledku spôsobuje:

- ochorenia
- nesúlad v rodine
- problémy v práci
- nezdary
- rozpad podnikania (atď).

Dochádza k tomu preto, lebo väčšina ľudí nevie, že cesta k zdraviu, šťastiu, blahobytu, úspechu vo vzájomných vzťahoch je otvorená pre každého, treba len pravidelne prevádzať biokybernetické modelovanie svojej homeostázy, to znamená ohodnotenie a korekciu narušení svojej vlnovej matrice, a uvádzať ju do dynamickej rovnováhy s elektromagnetickými poľami okolitého prostredia.

Vo výsledku sa podstatne zníži riziko ochorení, obzvlášť ťažkých, značne sa zmenšia životné problémy a neprijemnosti. Ak predsa človek ochorel, vo väčšine prípadov je možné chorobu zvládnuť pomocou invertovaných vlastných vyžarovaní samotného organizmu.

To znamená, že vlnová matrica osobnej homeostázy človeka musí pravidelne podstupovať ohodnotenie a energo – informačnú korekciu. Človek sa musí neustále „vyživovať“ frekvenčnými charakteristikami, schopnými rezonovať s podobnými frekvenciami, ktoré človek dostal pri narodení, nedovoliac, aby sa jeho vlastné elektromagnetické vlnenia tlmili, a tým doplňoval „zničený“ vonkajšími disharmonickými vlneniami nedostatočný rozsah vlastných vlnení. V dôsledku toho, v priebehu života organizmus človeka bude úspešne hasiť neustále na neho pôsobiace vonkajšie účinky cudzorodých energií modulovaných cudzorodou informáciou.

Len v takom prípade bude človek spoľahlivo

chránený.

Záver

Pre udržanie dynamickej rovnováhy vlastných elektromagnetických vlnení rôzneho spektra frekvencií prirodzených pre každý organizmus, je potrebné, aby sa človek neustále „vyživoval“ podobnými frekvenciami z vonkajšieho prostredia.

V nasledujúcich častiach sa pokúsime dať odpoveď na otázku, od čoho závisí energoinformačná bezpečnosť homeostázy človeka.

<http://krasecolife.ru>

vadimslat@mail.ru

Bibliografia

1. Akimov A. E., Šipov G. I. *Torzné polia a ich experimentálne prejavy*. Moskva, Medzinárodný inštitút teoretickej a aplikovanej fyziky RAV, 1995.
2. Alešnikov M. S., Rodionov B. N. *Vzájomné pôsobenie fyzikálnych polí a vyžarovaní s biologickými objektami a ochrana pred ich negatívnym pôsobením*. – M.: MSUL, 1998.
3. Archipov M. E., *Biofyzikálne efekty pôsobenia na živý organizmus pravo – a ľavotočivých elektromagnetických polí*. Autoreferát dizertácie na získanie vedeckého titulu kand. biologických vied, 2004.
4. Vernadskij V. I., *Učenie o biosfére*. – Mn.: Ekoperspektíva, 2007. – 208 s ISBN 985-469-188-8.



5. Vernadskij V. I., *Živá látka a biosféra*. – M., 1994.
6. Garjajev P. P., *Vlnový genóm*. M., 1994.
7. Guljajev J. V., *Fyzikálne polia a vyžarovania človeka: nové metódy medicínskej diagnostiky*/V zb. Veda a kultúra: vybrané lekcie. – SPb, 2009.
8. Guljajev J. V., Godik E. E., *Fyzikálne polia biologických objektov*. Článok v knihe „Kybernetika živého: Biológia a informácia“, M.: Veda, 1984.
9. Drunvalo Melchizedek. *Prastaré tajomstvo kvetu života*. Diel 1 – 2/ prekl. z angl. pod red. Sutovskej I. V. – M.: Sofia, Helios, 2001. – 247 s.
10. Zenin S. V., „Voda – ochranca i translátor informácie“. Časopis „Vestník“ (Sverdlovská obl.).
11. Landau L. D., Lifšic E. M., *Teória poľa* 5. vyd. – M.: Veda, 1967 – 460 s. (Teoretická fyzika, d. II.).
12. Menskij M. B., *Kvantová mechanika: nové experimenty, nové aplikácie a nové formulácie starých otázok*//*Úspechy fyzikálnych vied*. – 2000. – T. 170.
13. Nefedov E. I., Protopopov A. A., Semencov A. N., Jašin A. A., *Vzájomné pôsobenie fyzikálnych polí so živou látkou*. – Tula: TŠU, 1995.
14. Tichoplav V. J., Tichoplav T. S., *Fyzika viery*. Sankt – Peterburg, ID „Ves“ 2001.
15. Talalajeva G. V., *Súčasné prístupy k prognózovaniu zlyhania adaptačných procesov u pracovníkov rizikových pracovísk*. Časopis „Ľudová medicína Ruska“ (teória a prax) №6/2000, str. 12 – 14, №1/2001, str. 13 – 16.
16. Siťko S. P., Janenko A. F., *Priama registrácia nerovnovážneho elektromagnetického vyžarovania človeka v mm – pásme*//*Fyzika živého*. – 1997. – D. 5, N2.
17. Siťko S. P., Mkrtčjan L. N., *Úvod do kvantovej medicíny*. – Kyjev : „PATTERN“, 1994. – 145.
18. Slatinská L. J., „*Hodnotenie a korekcia porúch homeostázy človeka podľa dátumu narodenia individuálnym výberom potravín*“. Vedecká správa na získanie vedeckého titulu doktora RAPV. Omsk. 2007.



dōTERRA®

Independent Product Consultant

CPTG Certified Pure Therapeutic Grade®

Esenciálne oleje

„100% prírodné a čisté esenciálne oleje sú atraktívne pre všetky kategórie užívateľov pre ich účinnosť, bezpečnosť a cenovú dostupnosť. Esenciálne oleje CPTG® certifikovaná čistá terapeutická trieda® sú cenené pre ich schopnosť adresovať najrozličnejšie zdravotné záležitosti od závažných infekcií až po každodenné zdravotné situácie.“

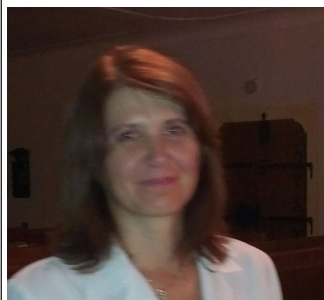
Dr. David K. Hill, hlavný medicínsky poradca doTERRA

Esenciálne oleje doTERRA – spájanie tradičnej a alternatívnej medicíny, na podporu ďalšieho vzdelávania a aplikácie terapeutických esenciálnych olejov v modernej starostlivosti o zdravie.



Kontakt: info@doterraoleje.sk, esencialneoleje@esencialneoleje.sk
Martina Valníčková, 0907/718 958, Monika Baťková 0948/335 011 pre slovenčinu
www.doterra.com pre angličtinu

Redakcia nezodpovedá za obsah reklamy.



**Teoretické základy procesu diagnostiky v dotazníku
MKBD-S. (modifikovaný Korngold – Beinfieldovej
dotazník podľa autorky článku)
PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.**

Abstrakt

Autorka opisuje
teoretické princípy
h o d n o t e n i a
akupunktúrneho

dotazníka podľa autorov Korngolda a Beinfieldovej v jej modifikácii (MKBD-S) a podrobnejšie analyzuje výsledky, ktoré majú použitie v systémovej akupunktúre. Pritom vychádza aj z viacročných skúseností s dotazníkom MKBD-S a z klasifikácie jeho nálezov. V príspevku podrobnejšie rozoberá modifikáciu dotazníka, jeho hodnotiace možnosti, predstavujúci výrazný benefit pri diagnostike pacienta a prakticky rýchly feedback vo vzťahu pacient – terapeut, ako aj použitie pri komplexnej viacúrovňovej diagnostike. Na ilustráciu klasifikácie výsledkov dotazníka MKBD-S je uvedená kazuistika.

Kľúčové slová: MKBD-S (Modifikovaný Korngold - Beinfieldovej Dotazník podľa Solárovej), komplexná akupunktúrna diagnostika, pentagram, algoritmus, tlak hyperkompozičný, dekompozičný.

Úvod

Rozpracovanie akupunktúrne diagnostiky v dotazníkových metódach, ktorých spoločným diagnostickým postupom sa stáva pentagram ako prvý rozpracovali a verifikovali priekopníci

akupunktúry na americkom kontinente manželia E. Korngold a H. Beinfieldová (Beinfield, Korngold, 1992). Naša modifikácia dotazníka spočíva v klasifikácii výsledkov získaných z dotazníka, v ktorej sa zavádzajú doteraz nepoužívané klasifikačné kritériá. Podľa našich skúseností podstatným spôsobom zvyšujú diagnostickú hodnotu dotazníka. Jeden z mnohých benefitov modifikácie hodnotenia je možnosť analýzy komplexnej roviny, ktorá nie je v pôvodnom dotazníku explicitne hodnotená. Ďalej kvalitatívne a kvantitatívne komparovanie roviny somatickej, psychoregulatívnej a komplexnej (Solárová, 2011). Takto sa rozširujú možnosti komplexnej akupunktúrne diagnostiky a objektivizácie výsledkov vo svetle poznatkov súčasnej vedy.

Materiál a metodika

Analýza vzťahov a zákonitostí akupunktúrneho systému projekovaná v pentagrame tvorí základ viacúrovňovej diagnostiky, ktorú umožňuje dotazník. Niektoré poznatky sme publikovali predchádzajúcich číslach tohto periodika (Solárová, 2011).

Štatistické hodnotenie dotazníka rozširuje diagnostické možnosti vyjadrené v projekcii pentagramu (Solárová, Slobodníková, 2011). Popisuje ďalšie súvislosti tohto hodnotenia, ktoré má svoju kvalitatívnu a kvantitatívnu výpovednú hodnotu. Spoločne s inými informáciami, ktoré pentagram obsahuje, dopĺňa možnosti ďalších



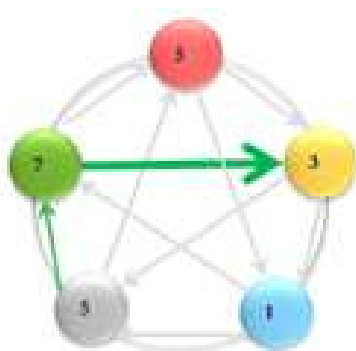
projekcií v komplexnej diagnostike.

Uvádzame modifikovanú klasifikáciu vybraných typov porúch a ich definíciu a interpretáciu hodnotenia v dotazníku MKBD-S. Ďalším typom porúch sa budeme venovať v ďalších pokračovaniach tejto štúdie.

Tlak – je vektor toku informácií medzi **dvoma** elementmi, ktorý vyjadruje patologický vzťah. Tlak hyperkompozičný - definujeme ako fyziologický orientovaný vektor (v smere cyklu zrodu a kontroly) v pentagrame, ale kvantitatívny spád nie je v norme. Vyjadruje prevažne *kvantitatívny typ poruchy* (Obrázok 1). Tlak dekompozičný – proti smeru fyziologického vektoru, vyjadrujúci prevažne kvalitatívnu poruchu (Obrázok 2). Kým tlak hyperkompozičný pôsobí vždy vo „fyziologickom“ smere, tlak dekompozičný pôsobí vždy proti fyziologickému smeru.

V oboch prípadoch rozlišujeme poruchy:

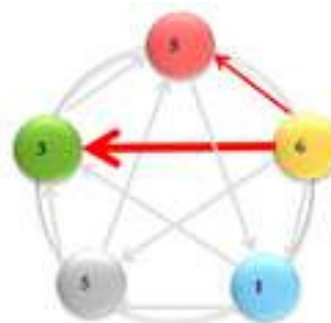
- porucha dynamiky prevažne charakteru Yang - pri dvoch po sebe idúcich elementoch
- porucha stability prevažne charakteru Yin –vzťah kontroly (Obrázok 1 a 2).



Obrázok 1: Porucha v pentagrame – tlak hyperkompozičný

Legenda:

- zelené vektory – tlak hyperkompozičný
- vektor medzi 5 a 7 – porucha prevažne typu Yang
- vektor medzi 7 a 3 – porucha prevažne typu Yin



Obrázok 2: Porucha v pentagrame – tlak dekompozičný

Legenda:

- červené vektory – tlak dekompozičný
- vektor medzi 6 a 5 – porucha prevažne typu Yang
- vektor medzi 6 a 3 – porucha prevažne typu Yin

Algoritmus¹ - porucha medzi troma po sebe idúcimi elementmi, kde prvý element je iniciačný, druhý vrcholový a tretí prechodový element takto definovaného algoritmu. Pri algoritmoch ide o komplexnejší typ poruchy, kde prevláda porucha dynamiky (prevažne charakteru Yang).

Rozoznávame tri základné typy algoritmov:

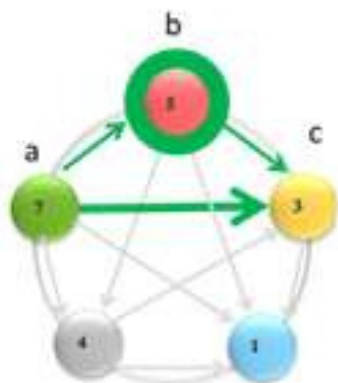
- algoritmus hyperkompozičný
- algoritmus dekompozičný
- algoritmus turbulentný
 - hyperkompozičný
 - dekompozičný
- algoritmus párový – dva algoritmy idúce za sebou a vytvárajúce pár

¹ Algoritmus je konečná postupnosť presne definovaných inštrukcií na splnenie určitej úlohy (Wikipédia, 2014)



1. Algoritmus hyperkompozičný – porucha medzi troma po sebe idúcimi elementmi, kde je vektor fyziologický, ale tlak je nadmerný. Jedná sa o kvantitatívny typ poruchy.

Prevažuje porucha dynamiky, ale platí, že maximálny rozdiel je v stabilizačnej zložke (vzťah kontroly), ktorá sa rovná súčtu dynamických zložiek. Platí vzťah: $(a-b) + (b-c) = a-c$, kde elementy podľa pozície nazývame: a - iniciačný, b - vrcholový, c - prechodový element. Najväčší tlak je na prechodový element (Obrázok 3).



Obrázok 3: Poruchy v pentagrame – Algoritmus hyperkompozičný elementu Oheň

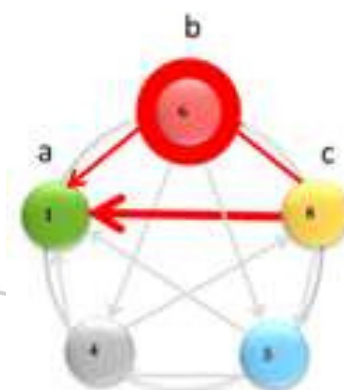
Legenda:

Algoritmus hyperkompozičný elementu Oheň, ide o kvantitatívny typ poruchy s prevahou Yangového typu poruchy, ale maximálny rozdiel je v stabilizačnej zložke algoritmu. (vzťah kontroly medzi číslicami 7 a 3).

(Algoritmus je pomenovaný podľa vrcholového elementu - druhý v poradí označený číslicou 5 zeleným krúžkom).

Algoritmus dekompozičný – porucha medzi

troma po sebe idúcimi elementmi, kde vektor nie je fyziologický. Jedná sa o kvalitatívny typ poruchy. Prevažuje porucha dynamiky, ale platí, že maximálny rozdiel je v stabilizačnej zložke (vzťah kontroly), ktorá sa rovná súčtu dynamických zložiek. Platí vzťah: $(c-b) + (b-a) = c-a$, kde elementy podľa pozície nazývame: a-iniciačný, b-vrcholový, c-prechodový element. Najväčší tlak je na iniciačný element (Obrázok 4).



Obrázok 4: Poruchy v pentagrame – Algoritmus dekompozičný elementu Oheň

Legenda:

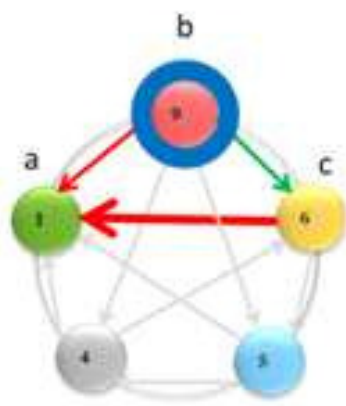
Algoritmus dekompozičný elementu Oheň, ide o kvalitatívny typ poruchy s prevahou Yangového typu poruchy, ale maximálny rozdiel je v stabilizačnej zložke algoritmu. (Algoritmus je pomenovaný podľa vrcholového elementu - druhý v poradí označený číslicou 6 červeným krúžkom).

Algoritmus turbulentný - porucha medzi troma po sebe idúcimi elementmi, kde jednotlivé vektory nemajú zhodný smer. Pomer týchto smerov je dva ku jednej, pričom dva zhodné vektory určujú charakteristiku algoritmu.



Algoritmus turbulentný dekompozičný – porucha medzi troma po sebe idúcimi elementmi.

Jedná sa o kombinovaný kvalitatívno - kvantitatívny typ poruchy s prevahou kvalitatívnej poruchy. Prevažuje porucha dynamiky a platí, že rozdiel v stabilizačnej zložke (vzťah kontroly) sa rovná rozdielu rozdielov v dynamických zložkách. Platí vzťah: $(a-b) - (c-b) = a-c$, alebo $(b-a)-(b-c)=c-a$, kde elementy podľa pozície nazývame: a-iničiačný, b- vrcholový, c-prechodový element (Obrázok 5).



Obrázok 5: Poruchy v pentagrame – Algoritmus turbulentný dekompozičný elementu Oheň

Legenda:

Algoritmus turbulentný dekompozičný elementu Oheň, ide o kvalitatívno-kvantitatívny typ poruchy, s prevahou Yangového typu poruchy a maximálny rozdiel je v jednej z dynamických zložiek algoritmu. (je pomenovaný podľa vrcholového elementu - druhý v poradí označený číslom 9 modrým krúžkom).

Kazuistika

Na prezentovanej kazuistike porovnávame výsledky dvoch vyšetrení dotazníkom MKBD-S pred terapiou a po dvoch terapiách akupunktúrou.

Dotazník bol vyplnený v časovom rozpätí dvoch mesiacov. Z analýzy zistených vzťahov v dotazníku MKBD-S v rovine somatickej, psychoregulatívnej a komplexnej získavame diferenciálny diagnostický základ pre terapiu.

Kazuistika

Pacientka vo veku 61 rokov, toho času na dôchodku, (predtým pracovala ako podnikateľka), aktuálne žije v druhom manželstve. Podľa konštitúcie TČM ju charakterizuje kmeň Oheň(Yin)-vetva Drevo. Pred tromi rokmi začali bolesti v lumbálnej oblasti napravo. Trpela častými uroinfektmi a vyskytovali sa problémy s termoreguláciou. V minulosti bývali tiež častejšie nefritídy a bola zistená hypertenzia. V tom čase bola v rozvodovom konaní s prvým manželom a skrachovala jej dovtedy prosperujúca firma. V roku 2013 zistený tumor ľavej obličky, následne robená nefrektómia bez medikamentózneho liečby. Napriek operácii sa tupé bolesti nezmiernili a úľava bývala len dočasná. V rovine psychoregulatívnej dominovalo zdĺhavé riešenie vzťahu s dcérou druhého manžela a starostlivosť o matku a aktuálne horšia komunikácia medzi manželmi. Z operácií v anamnéze – pôrod sekciou, apendektómia a hysterectómia. Všetky jazvy pri vyšetrení boli aktívne.

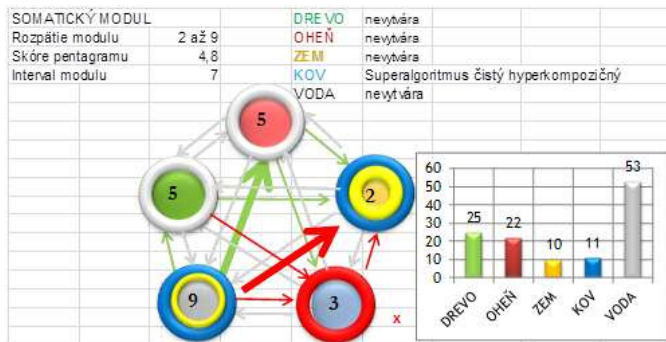
Výsledky

Výsledky vyhodnocujeme na základe dotazníka a na ilustráciu zmien dopĺňujeme interview s pacientom.

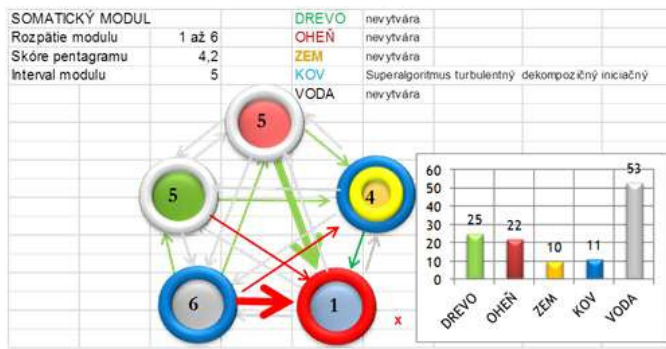
Somatický nález v dotazníku MKBD-S **pred a po dvoch ošetreniach akupunktúrou** (Obrázok 6 a



7).



Obrázok 6: Somatický modul pred terapiou - dotazník MKBD-S

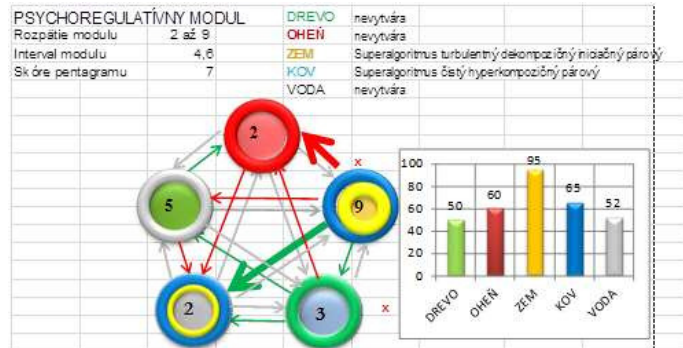


Obrázok 7: Somatický modul po terapii - dotazník MKBD-S

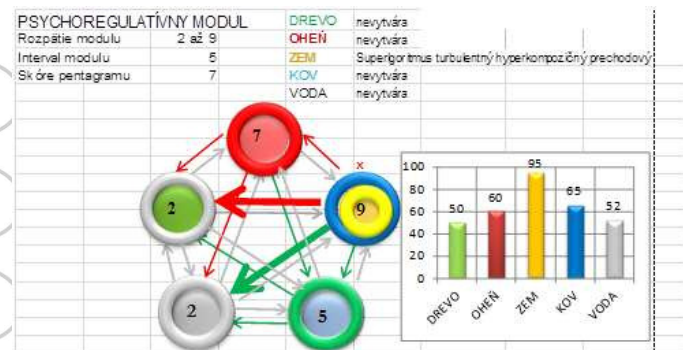
Z analýzy vzťahov v somatických moduloch v dotazníku pred a po terapii zisťujeme tieto zmeny:

- vymiznutie /harmonizácia/ maximálnej disbalancie, zmenšenie rozpätia modulu, harmonizácia dekompozičného tlaku prejavu harmonizácie v somatickom module: vo Vode, zlepšenie pohyblivosti, ústup bolestí v lumbálnej oblasti.
- zlepšenie skóre elementu Vody (pod pojmom skóre rozumieme kvantitatívne hodnotenie elementu na základe percentilov) a elementu Kov.

Psychoregulatívny nález v dotazníku MKBD-S pred a po dvoch ošetreniach akupunktúrou (Obrázok 8 a 9).



Obrázok 8: Psychoregulatívny modul pred terapiou - dotazník MKBD-S



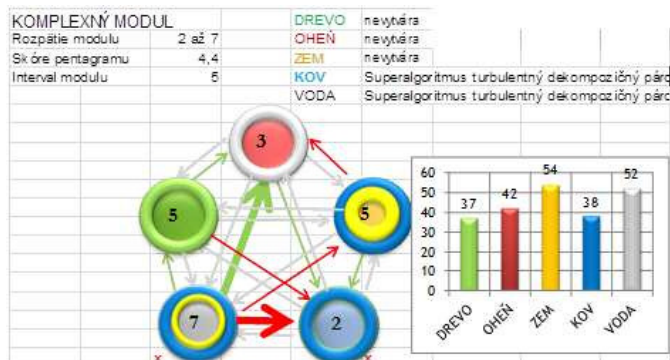
Obrázok 9: Psychoregulatívny modul po terapii - dotazník MKBD-S

Z analýzy vzťahov v psychoregulatívnych moduloch v dotazníku pred a po terapii zisťujeme tieto zmeny:

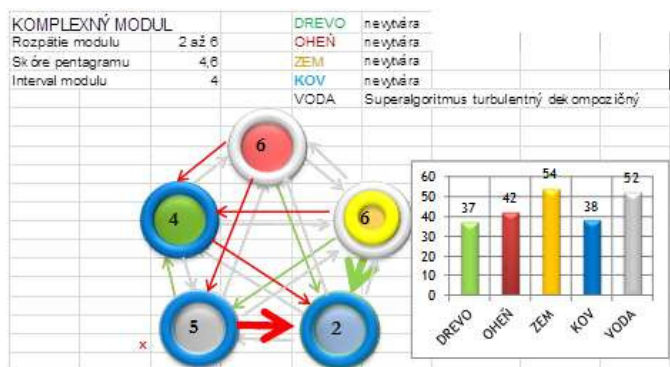
- posilnenie elementov:
- Voda — zmiernenie fóbii a anxiety
- Oheň - viac pocitu radosti z maličkostí, optimizmus
- Kov- vymiznutie superalgoritmu Kovu - uvedomuje si nutnosť riešenia vzťahov
- absencia maximálnej disbalancie Vody, - je zdieľnejšia, prístupnejšia, otvorenejšia



Komplexný nález v dotazníku MKBD-S **pred a po dvoch ošetreniach akupunktúrou** (Obrázok 10 a 11).



Obrázok 10: Komplexný modul pred terapiou - dotazník MKBD-S



Obrázok 11: Komplexný modul po terapii - dotazník MKBD-S

Z analýzy vzťahov v komplexnom module v dotazníku pred a po terapii zisťujeme nasledovné zmeny:

- harmonizácia superaalgoritmu Kovu
- v dôsledku harmonizácie pomerov vymizla maximálna disbalancia v elemente Voda a znížilo sa rozpätie modulu

Porovnanie somatického, psychoregulatívneho a komplexného modulu **pred terapiou** na základe doterajších poznatkov:

Komplexný modul je súhrnom porúch ako v module somatickom, tak aj v psychoregulatívnom. Pôvodcom oboch tlakov je element Vody, kde korenšponduje somatický modul s komplexným modulom. V psychoregulatívnej rovine sú turbulentné algoritmy narušujúce pocit istoty a bezpečnosti, ktorý pri výraznejšej tenzii znemožňuje optimálne a systematické riešenie danej situácie. Vhľad a pochopenie situácie je podfarbený kontraproduktívnymi obavami, ktoré takisto znemožňujú efektívne riešenie problémov.

Porovnanie somatického, psychoregulatívneho a komplexného modulu **po terapii:**

Vo všetkých moduloch bola úprava maximálnej disbalancie elementu Voda, ktorej disbalancia výrazným spôsobom participovala na klinickom obraze. V komplexnom module sa výraznejšie upravili pomery, vymizli algoritmy Kovu a Zeme. V psychoregulatívnom module sa znížil počet turbulentných algoritmov, čo svedčí pre harmonizáciu pomerov. Nastúpil proces harmonizácie emocionálnej zložky elementu Ohňa a posun k pochopeniu a verbalizácii problému, ktorá sa prejavila dynamikou v elemente Voda. Vhľad do situácie a celkový obraz ešte nie je k dispozícii, o čom svedčí turbulencia v elemente Drevo. V somatickom module vymizli bolesti, s ktorými pacientka prišla a treba doriešiť imunitnú zložku, pre ktorú svedčí turbulencia v elemente Kov.

Rýchla úprava somatického stavu pacientky, v priebehu 1 mesiaca vymiznutie symptomatiky bolesti následne ovplyvnili psychoregulatívnu rovinu a podporili harmonizáciu oboch systémov.



Pacientka si uvedomuje potrebu zmeny postojov voči manželovej dcére a manželovi.

Diskusia

Klasický pentagram je najznámejší historický planimetrický model vyjadrujúci vzťahy medzi elementmi. Analýza vzťahov a súvislostí v pentagrame môže ukázať len tie skutočnosti, ktoré je schopný pentagram znázorniť. Aj napriek komplexnosti tohto hodnotenia, nesleduje celok vo všetkých rovinách /napr. vertikálne vzťahy/, iba tie, ktoré pentagram zobrazuje. Je to charakteristika, ktorá platí všeobecne pri akomkoľvek hodnotení, a teda aj pri diagnostike. Takisto platí, že každá časť obsahuje celok, ale s obmedzením, ktoré vyplýva z modelu (Solár, J. 2011).

Záver

Na klinickej kazuistike analyzujeme a interpretujeme výsledky z dotazníka podľa autorov Korngolda a Beinfieldovej (MKBD-S) v našej modifikácii hodnotenia výsledkov. Aplikujeme časť teoretických výstupov popísaných v prvej časti a demonštrujeme metodiku hodnotenia vzťahov v pentagrame a zavádzame ďalšie vzťahy. Získané výsledky sú podkladom pre komplexnú viacúrovňovú diagnostiku a zároveň zlepšujú feedback pacient – terapeut.

PaedDr. Zlatica Solárová, PhD.

Centrum akupunktúry

Ivánska cesta 23

Bratislava

Slovenská republika

e – mail: solarova.zlatica@gmail.com

Bibliografia

1. Beinfield, H.- Korngold, E. 1992. *Between Heaven and Earth. A guide to Chinese medicine*. New York : Ballantine Books The Random House Publishing Group, 1992. ISBN 0-345-37974-8.
2. Solár, J. 2011. Hranice poznania dnešnej vedy. In *Zborník abstrakov XV. Lekársky kongres naturálnej medicíny*. Bratislava:LSNM, 2011. ISBN 978-80-970500-1-6.
3. Solárová, Z. 2011. *Dotazník v akupunktúrnej diagnostike a jeho vzťah k onkologickým ochoreniam prsníka*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2011. Dizertačná práca.
4. Solárová, Z. 2013. *Diagnostické možnosti a perspektívy akupunktúrneho dotazníka podľa autorov Korngolda a Beinfieldovej*. Bratislava: In Akupunktúra a naturálna medicína Bratislava:LSNM, 2013, 1. ISSN 1339-4703.
5. Solárová, Z.- Slobodníková, J. 2011. Dotazník- psychika a nález na prsníku. In *Mammo Tren-d 2011. VII. medzinárodná pracovná konferencia mamológov*. Trenčín: TnUAD, 2011. ISBN 978-80-8075-490-7.
6. Wikipédia. 2014. *wikipédia* [Online] 2014. . [Dátum: 2. január 2014.] <http://sk.wikipedia.org/wiki/Triplet>.
7. Wikipédia. 2014. *wikipédia*. [Online] 2014. [Dátum: 2. január 2014.] <http://sk.wikipedia.org/wiki/Algoritmus>.



Nový prístup k hodnoteniu fyziologických vlastností medu

RNDr. Katarína Bíliková, PhD.

Abstrakt

Včelie produkty sa d o t e r a z charakterizovali hlavne na základe ich

fyzikálno-chemických vlastností. Dnes už je všeobecne známe, že kvalita včelích produktov by mala byť definovaná vzhľadom na rôzne dynamické funkcie ich jednotlivých zložiek. Zistili sme, že apalbumin1, hlavný proteín materskej kašičky (MK), je autentický proteín medu, je zodpovedný za mnohé jeho fyziologické vlastnosti, a preto je vhodným parametrom pre hodnotenie pravosti a kvality medu. Vyvinuli sme imunochemickú metódu na kvantifikáciu apalbuminu1, použitím špecifickej polyklonálnej protilátky proti apalbuminu1. Metóda má potenciálne využitie pre identifikáciu medov, ich falšovania lacnými sirupmi, a pre kvantitatívne stanovenie apalbuminu1 v mede, peli a MK. Poznanie vlastností proteínov a peptidov MK je základom pre lepšie pochopenie liečivých vlastností včelích produktov, ako zložiek funkčných potravín, ako aj pre ich uplatnenie v apitherapy, farmácii a medicíne.

Kľúčové slová: včela /včelia materská kašička/ proteíny medu /fyziologické vlastnosti/ antimikrobiálne proteíny a peptidy

Úvod

Včelie produkty - med, materská kašička a včelí peľ - sú výnimočné zložky ľudskej výživy, a majú tiež široké využitie vo farmaceutickom a kozmetickom priemysle. Dnes už je všeobecne známe, že za kvalita včelích produktov závisí od prítomnosti špecifických látok botanického a včelieho pôvodu. Fyziologicky aktívne látky rastlinného pôvodu - fytochemikálie, sú najviac zastúpené v propolise (včelom tmeli), ale nachádzame ich v stopových množstvách aj v mede. Ich prítomnosť však závisí od botanického pôvodu nektáru, z ktorého bol med včelami pripravený (Bortolotti a kol., 2011).

Najbohatšia na bioaktívne látky včelieho pôvodu je MK, larválna výživa včely, ktorá sa tiež často používa na podporu a upevnenie ľudského zdravia. Je považovaná za unikátnu potravu, aká sa doteraz počas evolúcie živočíchov v prírode vyvinula. Hlavnými a najatraktívnejšími bioaktívnymi látkami MK sú špecifické včelie proteíny, apalbumíny (Bilikova & Simuth, 2006) ktoré sú tiež hlavnými proteínmi medu. Ich primárnou funkciou je výživa, pre vysoký obsah pre včelu esenciálnych aminokyselín (Schmitzova a kol., 1999), ale súčasne chránia vyvíjajúci sa včelí plod pred mikrobiálnymi patogénmi (Bilikova a kol. 2001). Navyše, mnohé fyziologické a genetické mechanizmy sociálneho správania sa včiel, zahŕňajúce širokú škálu zmien hormonálnej aktivity, metabolizmu, neurónovej architektúry,



schopnosti učiť sa, pamäť a génovej exprese, sú ovplyvňované proteínmi MK (Kucharski et al, 1998)

Zistilo sa, že proteíny MK môžu pôsobiť ako stimulátory imunitného systému vyšších organizmov, potláčajú alergické reakcie, môžu mať proliferačné a stimulačné účinky (Tonks a kol. 2001, Peixoto a kol. 2009).

Tieto nové poznatky o vlastnostiach a účinkoch proteínov MK otvorili novú éru aplikácie MK a medu v medicíne. Preto je veľmi aktuálna a nevyhnutná štandardizácia MK a medu. Naš systematický, molekulárne-biologický výskum jednotlivých proteínov MK indikuje, že proteíny MK sú zodpovedné za mnohé liečivé účinky MK a medu a preto sú vhodnými markermi pre určenie pravosti a kvality medu.

Základné údaje o mede

Med obsahuje 79,5 hmotnostných % sacharidov, 17,2% hmotnosti vody, 0,05 až 0,79 hmotnostných % proteínov ako i ďalšie zložky (White et al., 1978). Doteraz boli nájdené v mede enzýmy: glukózo-oxidáza, kataláza, α -glukozidáza a β -glukozidáza a bol potvrdený ich včelí pôvod (Döner, 1991). Okrem týchto spomínaných komponentov med obsahuje rôzne mikroelementy, vitamíny a rastlinné metabolity. V mede bolo identifikovaných viac ako 100 rôznych organických zlúčenín charakteristických pre daný druh nektáru (Maga, 1983).

Kvalita medu sa určuje podľa vône, čírosti, vlhkosti, farby, sušiny ako i polarometrickým stanovením sacharidov. Sporadicky sa môže na trhu vyskytnúť nepravý med, obsahujúci

sacharózu ako hlavnou zložkou, zatiaľ čo pravý med obsahuje prevažne monosacharidy - glukózu a fruktózu. V oblasti technológie potravín začali niektorí výrobcovia v poslednej dobe používať biotechnologicky pripravené lacné enzýmy napr. invertázu, ktorá štiepi disachrid sacharózu na monosacharidy (glukózu a fruktózu), a v tom prípade je nie je možné zistiť pravosť medu polarometricky. Napr. lacný kukuričný sirup (mollassa) bude pôsobením enzýmu glukózo-izomerázy obsahovať podobný pomer glukózy a fruktózy, ako je v pôvodnom mede.

Metódou hmotnostnej spektrofotometrie sa na základe stabilných izotopov uhlíka $^{13}\text{C}/^{12}\text{C}$ (Donner, 1970) zistilo, že pôvodný med má nižší pomer týchto izotopov ako kukuričný sirup. Ďalšou metódou na určenie pravosti medu je stanovenie glukózo-oxidázovej aktivity (White, 1986). Na testovanie falšovania medu možno použiť tiež metódu diferenčnej termickej kalorimetrie (Cordella, 2002). Tieto metódy sú spoľahlivé, ale vyžadujú drahé chemikálie a špeciálne laboratórne vybavenie, príprava vzoriek je časovo náročná a preto nie sú vhodné pre rutinnú laboratórnu prax. Preto kontrola medu, ako prísady do potravinárskych výrobkov, sa vykonáva len zriedka, a vo väčšine prípadov nie je vôbec realizovaná.

Proteíny materskej kašičky, ako základné zložky medu

Proteíny sú dôležitou zložkou medu, ich obsah varíruje od 0,05 do 0,79 % (White, 1978). Na druhej strane, med predstavuje jednu tretinu



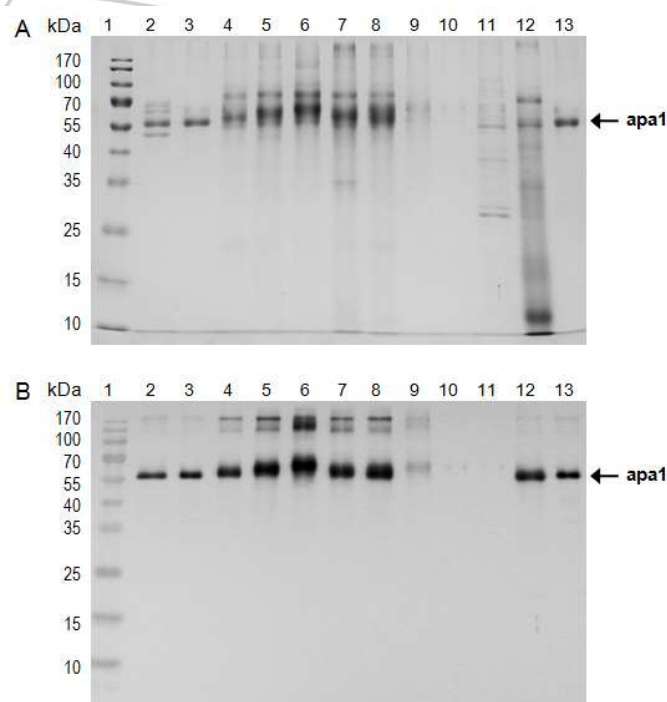
suchej hmotnosti MK. To znamená, že kvalita včelej výživy tiež závisí od kvality medu, ako zdroju výživy a energie, a ako dôležitý faktor ochrany vyvíjajúcej sa larvy proti mikrobiálnym patogénom. Špecifickou zložkou medu sú proteíny MK, s dominanciou apalbuminu1, hlavného proteínu MK (Hanes & Simuth, 1992, Simuth, 2001). Tiež sme dokázali, že tieto proteíny sú stálou, regulérnou zložkou medu a včelieho peľu. Takže včely vylučujú proteíny MK do svojej potravy, ktorá indukuje vlastné obranné mechanizmy včely, predovšetkým počas jej larválneho vývoja. Proteíny MK sú nielen exkluzívne nutričné komponenty, ale možno nimi charakterizovať špecifický fenotyp včelstiev. Niektoré proteíny MK môžu hrať úlohu v cytokínmi indukovanej aktivácii génov, ktoré sú dôležité pre imunitnú odpoveď včiel, ako aj ľudí. Potvrdzujú to mnohé experimenty, v ktorých zohráva kľúčovú úlohu TNF- α , ako faktor regulácie dôležitých bunkových procesov, ako je napr. proliferácia buniek, alebo zápaly. Otázkou zostáva, ktoré zložky MK sa zúčastňujú týchto procesov? Zistili sme, že apalbumin1, apalbumin2, a peptid MK apisimin indukujú tvorbu TNF- α myšími makrofágmi (Šimúth a kol. 2004). Apalbumin1 pravdepodobne podporuje regeneráciu pečene a môže mať cytoprotektívny účinok na hepatocyty. Boli tiež preukázané významné imunoregulačné účinky apalbuminu3 v in vitro a in vivo experimentoch (Okamoto a kol. 2003).

Doteraz však nie je dostupná jednoduchá metóda na dôkaz prítomnosti MK a medu v mnohých produktoch. Na základe výsledkov

našho výskumu sme navrhli, že množstvo apalbuminu1 v mede a ďalších včelích produktoch, je vhodným parameter pre hodnotenie ich fyziologické potenciálu a pravosti.

Stanovenie apalbumínu1 v mede pomocou ELISA

Zistili sme, že med a včelí peľ obsahujú proteíny MK v rozmedzí molekulových hmotností od 3 do 90 kDa, odpovedajúce spektru proteínov a peptidov prítomných v natívnej MK, s prevahou apalbuminu1, (Obr.1A). Western-blot analýza taktiež potvrdila, že 55 kDa proteín, s N-terminálovou aminokyselinovou sekvenciou NILRGE, odpovedá apalbuminu1 (Obr.1B).

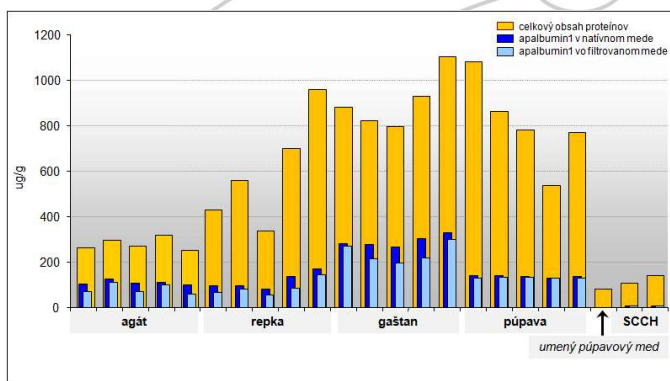


Obrázok 1: Electroforeticý profil vzoriek medu a nektáru, a imunochemická detekcia apalbumínu1 prítomného v vybraných vzorkách. A. 12% SDS PAGE, Farbenie s Coomassie brilliant blue. B. Western blot



analýza pomocou špecifickej polyklonálnej, protilátky proti rekombinantnému apalbuminu1. 1. – proteínový štandard, 2. – MK, 3. – apalbumin1, 4. – agátový med, 5. – lipový med, 6. – gaštanový med, 7. – repkový med, 8. – púpavový med, 9. – invertovaný sacharózový sirup (SCCH), 10. – umelý púpavový med, 11. – agátový nectár, 12. – včelí peľ, 13. – apalbumin1.

Vzhľadom na vysoký obsah apalbuminu1 v mede sme vyvinuli pre jeho stanovenie imunochemickú metódu (ELISA, z angl. Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) použitím špecifickej polyklonálnej protilátky proti rekombinovanému apalbuminu1 (Bilikova & Simuth, 2010). Detekčný limit metódy pre apalbumin1 je 2 ng/ml. Obsah apalbuminu1 v rôznych medoch sa líši predovšetkým v závislosti od ich botanického pôvodu (Obr. 2).



Obrázok 2: Obsah apalbuminu1 v natívnych a filtrovaných vzorkách medu rôzneho botanického pôvodu v porovnaní s celkovým obsahom proteínov. Obsah apalbuminu1 v agátovom, repkovom, gaštanovom, a púpavovom mede v porovnaní s v invertovaným sacharózovým sirupom (SCCH) a s umelým púpavovým medom.

Celkový obsah bielkovín a obsah apalbuminu1 vo vybraných medoch je zhrnutý v tabuľke 1. Najvyšší obsah apalbuminu1 bol stanovený v gaštanovom mede v porovnaní s agátovým a repkovým. Priemerný obsah apalbuminu1 v kvetových medoch (147 g/g) bol 20-krát vyšší ako v mede pripravenom zakrmovaním včiel sacharózovým sirupom (SCCH). Filtrácia medu cez 0,8 m membránový filter nemala významný vplyv na obsah apalbuminu1 (Obr. 2).

Uvedenú imunochemickú metódu možno použiť na zistenie falšovania medu riedením vodou, alebo prídavkom cukorných sirupov (napr. kukuričný sirup s vysokým obsahom fruktózy), alebo zakrmovaním včiel s cukornými sirupmi. Metóda je jednoduchá, je potrebné len malé množstvo vzorky medu a nevyžaduje komplikovanú prípravu vzorky pred analýzou.

Záver

Vstupujeme do post-genómovej éry, v ktorej sa včelie proteíny stávajú dôležitým modelom pre štúdium defenzívnych mechanizmov antimikrobiálnych peptidov, imunity, nutrigenomiky, alergických reakcií, štúdiom duševného zdravia, a dlhovekosti.

Stanovenie fyziologickej kapacity medu na základe autentických včelích proteínov a peptidov, umožňuje med presne charakterizovať. Med má tiež antimikrobiálne účinky, ktoré by mohli byť riešením niektorých súčasných kľúčových problémov spojených s rezistenciou klinických mikrobiálnych patogénov na antibiotiká. Med je používaný ako nové vysoko účinný antimikrobiálny prostriedok pri liečení



ťažko hojajúcich sa rán, a niektoré typy medov majú v tejto oblasti využitia zvlášť vysoký potenciál. Apalbumin1, ako hlavný proteín medu možno použiť tiež ako marker fyziologického hodnotenia medu a ďalších včelích produktov, ako funkčných potravín, napr. monitorovaním produkcie cytokínov vo vhodnom v systéme in vitro.

Lekársko-farmakologické účinky včelích produktov môžu byť presne vyhodnotené a kvantifikované na základe množstva jednotlivých proteínov MK prítomných v použitej dávke. Výhodou popísanej metódy je skutočnosť, že prítomnosť proteínov MK v mede, peľi, v potravinách a iných výrobkoch, nie je možné umelo napodobniť, ako je napr. pomer jednotlivých cukrov v mede. Na základe uvedených faktov, možno povedať, že imunochemická detekcia bielkovín MK je najvhodnejším spôsobom kontroly pravosti a kvality včelích produktov, resp. na detekciu včelích produktov v potravinách a ďalších priemyselných výrobkoch.

Katarína Bíliková

Ústav ekológie lesa, Slovenská Akadémia Vied,
Zvolen

Oddelenie molekulárnej apidológie, detašované
pracovisko, Bratislava

e-mail: bilikova@savzv.sk

Bibliografia:

1. BÍLIKOVÁ, K.- ŠIMÚTH, J. 2006. Members scientific Consortium. *Insights into social insects from the genome of the honeybee Apis mellifera*. Nature 443, 931-947.

2. BÍLIKOVÁ, K.- ŠIMÚTH, J. 2010. J. Agric. Food Chem. 58, 8776-8781.

3. BÍLIKOVÁ, K.- WU, G. - ŠIMÚTH, J. 2001. Apidologie 32, 275-283.

4. BORTOLOTTI, L. - TRUCHADO, P. - ALLENDE A. - KAATZ H.H. - BERTELLI, D. - PLESSI, M. - BÍLIKOVÁ, K. - ŠIMÚTH, J. - MORITZ, R.F.A. - BARBEAN, F.A.T. - SABATINI, A.G. 2011. The quality of honey for bees and man. In: „Bees in Europe and Sustainable Honey Production (Behrens, D., and Moritz, R.F.A., Eds.), Nova Science Publishers. New York, pp. 6-61.

5. CORDELLA, C.- ANTINELLY, J. F.- AURIERES, C.- FAUCON, J. P.- CABROL-BASS, D.-SBIRRAZZUOLI, N. 2002. Food. Chem. 50, 203-208.

6. DONER, L. W. 1991. Food Enzymology, Vol. I., ed. Fox, Elsevier Science Publisher LTD, New York, 143-161.

7. DONNER, L. W.- KUSHNIR, I.-WHITE, J. W. JR. 1970. Anal. Chem. 51, 224-232.

8. HANES, J. - ŠIMÚTH, J. 1992. J. Apicult. Res. 31, 22-26.

9. KUCHARSKI, M. - MALESZKA, R. - HAYWARD, C. D. - BALL, E. E. 1998. Naturwissenschaften, 85, 343-346.

10. MAGA, J. A. 1983. Lebensmittel. Wiss. Technol. 16, 65-68.



11. OKAMOTO, Y. - TANIGUCHI, T. - KUNIKATA, K. - KOHNO, K. - IWAKI, M. - IKEDA, N. 2003. *Life Sciences* 73, 2029–2045.
12. PEIXOTO, L.G. - CALÁBRIA, L.K. - GARCIA, L. - CAPPARELLI, F.E. - GOULART, R.L. - ESPINDOLA, F.S. 2009. *Journal of Insect Physiology*. 55, 671-677.
13. SABATINI, A.G. - MARCAZZAN, G.L. - CABONI, M.F. - BOGDANOV, S. - DE ALMEIDA-MURADIAN, L.B. 2009. *Journal of ApiProduction ApiMedical Science* 1, 1-10
14. SCHMITZOVÁ, J. - KLAUDINY, J. - ALBERT, Š. - SCHRÖDER, W. - SCHRECKENGOST, W. J. - HANES, J. - ŠIMÚTH, J. 1998. *CMLS*, 54, 1020-1030.
15. ŠIMÚTH, J. 2001. *Apidologie*, 32, 69-80.
16. ŠIMÚTH, J. - BÍLIKOVÁ, K. - KOVÁČOVÁ, E. - KUZMOVÁ, Z. - SCHROEDER, W. 2004. *J. Agric. Food Chem.*, 52, 2154-2158.
17. TONKS, A. - COOPER, R. A. - PRICE, P. C. - MOLAN, P. C. - JONES, K. P. 2001. *Cytokine*, 14, 240-242.
18. WHITE, J. W. JR. - RUDYJ, O. N. 1978. *J. Apic. Res.* 17, 234-238.
19. WHITE, J. W. JR. - MELOY, E. W. - PROBST, J. L. - HUSER, W. F. 1986. *J. Assoc. Off. Anal. Chem.* 69, 652-654.



Iplikátor

Iplikátor je určený na individuálne používanie. Využíva poznatky z dôb tradičnej čínskej medicíny. Možno ho čiastočne porovnať s účinkom aplikácie „mei chua čžeň“ – tzv. „pekingského kladivka“. Zbavuje bolesti v kĺboch, svaloch, chrbtici, zbavuje nespavosti, je tiež určený na regeneráciu organizmu a zvýšenie práceschopnosti. 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.

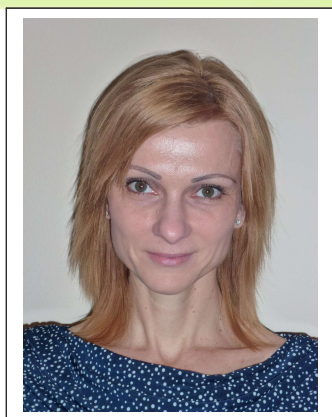
www.iplikator.eu iplikator@dodo.sk

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



Redakcia nezodpovedá za obsah reklamy.



Akupunktúra v praxi psychiatra

MUDr.Loncková Katarína

Tak ako väčšina lekárov školených v štýle „západnej medicíny“, aj ja som sa do kurzu akupunktúry

prihlásila s predstavou využitia tohto typu „východnej medicíny“ na „západniarsky“ spôsob- teda symptómov. Vo svojej praxi lekára- psychiatra, som pociťovala potrebu rozšíriť svoje možnosti pomoci pacientom nielen v psychickej ale aj somatickej oblasti nad limity dané medikamentóznou liečbou.

Časť najmä starších ale aj mladých pacientov, s ktorými sa stretávam, trpia jednou či kombináciou viacerých ďalších somatických ochorení podľa západného štýlu diagnostiky. Títo pacienti užívajú kombinácie rôznych liekov, ktoré im do väčšej či menšej miery zmiernujú príznaky týchto ochorení.

Nezriedka je odoslanie pacienta k psychiatrovi konečnou stanicou po sérii vyšetrení u mnohých „špecialistov“, bez jednoznačného vysvetlenia pôvodu ťažkostí pacienta. Takéto ťažkosti somatický lekári hodnotia pojmom „funkčné“- teda ťažkosti bez organického korelátu, u ktorých sa predpokladá psychogénna etiológia (psychické traumy, negatívne emócie, chronický stres a podobne). Pričom výraz „funkčný“ má čím ďalej viac negatívny podtón v zmysle „pacientovi vlastne nič nie je.. prípadne si za ťažkosti môže sám“. Po vyšetrení takýchto pacientov som síce

veľakrát zistila súvislosť vzniku ťažkostí pacienta s psychickou traumou, problémom však naďalej ostávala nejasná cesta ich vzniku, nešpecifický terapeutický prístup a najmä nejednoznačnosť jeho výsledkov.

Vnímala som tiež nedostatočnosť medikamentózne liečby (ktorá je a stále ostáva jedinou možnosťou pomoci pacientom s takzvanými „endogénnymi“ psychickými poruchami- napríklad psychotické poruchy ako schizofrénia, bipolárna afektívna porucha a podobne) najmä v spektre takzvaných neurotických porúch, kam patrí celá škála úzkostných, fobických a somatoformných porúch ako aj v spektre depresívnych porúch. Medikamentózna liečba tu poskytuje možnosť len určitého zmiernenia príznakov a bez psychoterapeutickej intervencie (ktorú považujem v spektre týchto ťažkostí za nevyhnutnú, avšak tiež limitovanú zo strany pacienta aj terapeuta) vysoko pravdepodobne vedie k dlhodobej medikácii pacienta s čiastočným ovplyvnením jeho príznakov bez možnosti „vyliečenia“. Často som používala u pacientov, ktorí nadužívali anxiolytiká- benzodiazepíny prirovnanie, že liečba ich ťažkostí týmito liekmi je ako keď človek so zápalom pľúc dostáva lieky od kašľa a proti horúčke, síce zmiernia príznaky, ale kým sa nevylieči zápal pľúc ako taký, jeho príznaky definitívne nevymiznú. Ešte donedávna by som za „zápal pľúc“ považovala dysbalans napríklad v



serotonínovom systéme ľudského mozgu, ktorým sa vysvetľujú depresívne aj úzkostné poruchy a obhajovala by som ho celým svojim „psychiatrickým srdcom“. Faktom ostáva, že práve lieky stabilizujúce serotonínový systém významne redukujú príznaky týchto porúch.

Po nastúpení do základného kurzu akupunktúry v Centre akupunktúry v Bratislave nebolo ľahké konfrontovať svoje dlhodobo zaužívané a zafixované spôsoby diagnostického a terapeutického pohľadu na pacienta s úplne iným (aj keď nejakým podvedomým tušeným) celostným (holistickým) prístupom. Musím konštatovať, že moje očakávania návodu na pomoc pacientom ala „keď to nejde liekmi, skúsím pichnúť ihličky“ sa nenaplnili. Chvalabohu. Záber tohto medicínskeho odboru a najmä vysoká odborná úroveň našich školiteľov nám poskytla nielen iný pohľad na vnímanie súvislostí pri vzniku a prejavoch ťažkostí pacient, ale otvorila nám cestu možnosti poznávania týchto súvislostí v oveľa širšej dimenzii chápania ľudského života, prírody, či vesmíru. Vďaka poskytovaným znalostiam našich školiteľov zisťujem, že nie dysbalans v serotonínovom systéme je tým „zápalom pľúc“, do ktorého treba zasiahnuť, aby sa človek uzdravil, ale tento je len jednou kockou z obrovského domina ľudského organizmu padajúceho v dôsledku dysbalansu energoinformačného systému človeka. Kockou, ktorú vieme západným štýlom diagnostiky detekovať a možno aj na chvíľu „postaviť“, ale naďalej ostáva len jednou súčasťou celku a pokiaľ sa nám nepodarí odstrániť energoinformačný dysbalans, ktorý pád spustil,

nie je možné domino organizmu dostať do stabilného stavu.

Pri získavaní poznatkov z akupunktúrnej teórie o súvislostiach medzi elementmi (so všetkými charakteristikami a úrovňami, ktoré k nim patria) sa mi otvorila nová možnosť oveľa širšieho pohľadu na pacienta a najmä na súvislosti a dynamiku vývoja jeho ťažkostí. A namiesto pojmu „funkčný“ začínam vnímať inú- hlbšiu úroveň vzťahu dvoch neoddeliteľných súčastí človeka- jeho psychiky a somatiky. V jazyku akupunktúry to znamená vnímať vzťah medzi vnútornými škodlivinami (problémy v emočnom prežívaní) a ich dosahom na jednotlivé elementy, ich vzájomné ovplyvňovanie sa a s tým súvisiace ťažkosti (prejavy na somatickej úrovni) a to všetko v kontexte konkrétneho príbehu konkrétneho pacienta. Pri chápaní týchto vzťahov má zrazu nekonkrétny a akosi aj alibistický pojem „funkčná“ porucha konkrétne a logické kontúry a z toho plynúci postoj k liečbe- tej akupunkturistickej. Tento prístup ešte viac zvýšil môj rešpekt voči človeku ako jedincovi ako aj uvedomenie si potreby individuálnosti prístupu ku každému pacientovi.

V kurze akupunktúry nás naši školitelia učia práve tomuto individuálnemu prístupu- a to v zložke diagnostickej ako aj terapeutickkej. V oblasti diagnostiky je individuálnosť umožnená použitím aj prepracovanej techniky TST testu (Taktilný Solárov test) ako aj testovou diagnostikou MKBD-S testom (Modifikovaný Korngold Beinfeldovej test- podľa Solárovej). Ako nevyhnutnú súčasť diagnostického a terapeutického prístupu považujem tak, ako nás



učia naši školitelia, poznanie „individuálneho príbehu“ pacienta, pretože len s ním dokážeme aspoň sčasti porozumieť tomu, koho liečime, ako jeho individuálny príbeh dáva logiku vzniku ťažkostiam a potom môžeme liečiť „človeka“ a nie len jeho „symptómy“.

Ako psychiater, ktorý má aj psychoterapeutické zameranie, som sa na začiatku kurzu opýtala nášho hlavného školiteľa MUDr.Solára, ako po akupunktúre pacienta (jej harmonizačnom účinku) dosiahnuť, aby znovu nedochádzalo k opakovanej dysharmonizácii rovnakými chybami- najmä vo vnútorných škodlivinách. Odpoveďou mi bolo prirovnanie: „Akupunkturista je ako autoservis. Príde do neho pokazené auto, opravár ho opraví. Ale je na vodičovi, aby sa naučil správane jazdiť“. Tu som vnímala určitú (aj keď možno vzdialenú) paralelu s odborom psychiatria- kedy ku komplexnosti prístupu k pacientovi patrí aj psychoterapeutická intervencia. V Centre akupunktúry je na vysokej úrovni aj táto oblasť pomoci pacientom. A zároveň, ako zdôraznili aj predstavitelia akupunktúry z Kórei, akupunktúrne ošetrenie samotné, so svojim celostným harmonizačným účinkom, zasahuje človeka ako celok, teda aj jeho psychickú úroveň.

A ako akupunktúra vyzerá v praxi psychiatra? Psychiater- pred pol rokom: 25 ročná pacientka, v rodinnej anamnéze- matka umrela na onkologické ochorenie, v osobnej anamnéze opakované pankreatitídy, pretrvávajúca pankreatobiliárna dyspepsia, stav po operácii cysty vaječníka, v sociálnej anamnéze je zo 7.súrodencov, problémové vzťahy v rámci

rodinného prostredia v oblasti emočnej expresivity, prijatia a vytvorenia bezpečného zázemia, pred tromi rokmi jej tragicky zahynul brat, je vydatá- v manželstve spokojná, má jedno zdravé dieťa.

Pacientka prichádza s ťažkosťami, ktoré začali približne pred tromi rokmi- kedy vážne ochorela jej matka, o ktorú sa starala a ktorú doopatrovala- pocit nutkavej stolice, kŕče v bruchu, čo ju budievalo aj v noci. Po úmrtí matky došlo k čiastočnej úľave ťažkostí, ale mesiac na to jej tragicky zahynul brat- doteraz o tom nemôže hovoriť, stále pri tom plače. Posledný rok sa cíti horšie, užívala lieky na pankreas, zrazu mala pocit, že liek jej ostal v hrdle, musela lieky zajedať aj zapíjať. Začala sa strašne báť, aby sa nezasadusila, trpila jej ruky, telo, mala triašku, strašný strach. Tieto stavy sa opakujú, vracajú. Má strach, aby neumrela. Diagnostický psychiatrický záver: nešpecifikovaná úzkostná porucha.

Liečba- psychoterapeutická intervencia, nácvik uvoľňujúceho dýchania, doporučené užívať magnézium s vitamínom B6.

Psychiater- začínajúci akupunkturista: po 3 mesiacoch- pacientka prichádza na ambulanciu, uvádza, že sa cíti lepšie v tom, že nemáva ataky vystupňovanej úzkosti s triaškou a trpnutím tela. Má však recidívu vaječníkovej cysty. Nemá žiadny vonkajší stres, napriek tomu cíti vnútri mierny nepokoj a úzkosť, akoby „nezvládala“, má obavy čo jej vlastne je. Stále má určité problémy s prehĺtaním, pri prehĺtaní akoby až tlaky do uší, obavy má aj o dcéru, aby sa nezasadusila. Pociťuje bolestivý tlak pod ľavým rebrovým oblúkom- absolvovala množstvo vyšetrení vrátane NMR



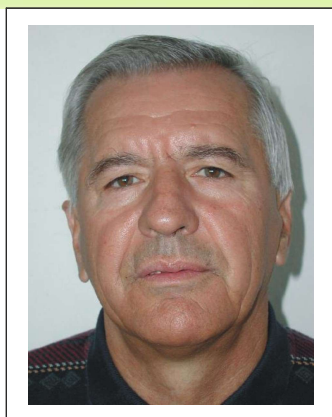
(nukleárna magnetická rezonancia) brušnej dutiny, kolonoskopie, s negatívnym nálezom. Bolesti sa zhoršujú pri cvičení, už dopredu sa bojí že sa objavia, sú skoro stále. Nafukuje ju.

Anamnestickým zhrnutím je prítomná najmä porucha v elemente Zem- so stratou istoty, obavami, zažívacími príznakmi, zrejme aj s celkovým oslabením Zeme v rámci emočnej neistoty prežíanej v detstve a dospievaní. Ďalej je prítomná porucha v elemente Voda v anamnéze s problémovou roľou matky, úzkostné prežívanie, cysty na vaječníkoch, prítomné problémy v oblasti 5.čakry. Doplnené bolo pulzové vyšetrenie, vyšetrenie jazyka, vyšetrenie jazvy po SC (sectio caesarea) a laparoskopii, vyšetrenie TST testom- vytestované terapeutické body LP 9 (meridián sleziny a pankreasu) VF 41 (meridián žlčníka). Ošetrenie- LP9, VF 41- po ošetrení došlo k vyrovnaniu blokády na JM (predná stredná dráha) ako aj ostatných kontrolovaných testovaných mikrosystémoch. Upravila sa necitlivosť nad jazvou po SC- s minimálnym pretrváváním necitlivosti na jej ľavom okraji- premostenie. Pri ošetrení udáva pocit šírenia tepla po celom tele, tento pocit prežívala aj lokálne pri premostovaní jazvy a spontánne referuje okamžitú úľavu od bolestivého tlaku pod ľavým rebrovým oblúkom. Ako prvý sa teda upravil „somatický symptóm“.. a ja sa teším na ďalšie stretnutie s pacientkou.

MUDr.Loncková Katarína

Psychiatrická ambulancia, Bytča.

katlonc@gmail.com



Voda ako geofaktor životného prostredia a jej vplyv na človeka

Prof. RNDr. František Baliak, PhD., et al

Úvod

Tento príspevok
n a d v á z u j e n a
príspevok, ktorý bol
uverejnený na XVI.

Lekárskom kongrese naturálnej medicíny v Nitre v roku 2012 (Baliak, Khun, 2012). V tomto príspevku sme sa zaoberali jednotlivými geologickými faktormi (geofaktormi) životného prostredia a ich vplyvom na človeka. V predkladanom príspevku sa budeme podrobnejšie zaoberať geofaktormi so zameraním na vodu, či už ako geopotenciálu alebo geobariéru v geologickom prostredí a jej vplyvom na človeka.

Prehľadne geofaktory ŽP delíme na geopotenciály a geobariéry (Matula,1995). Geopotenciály predstavujú rôzne prírodné zdroje a možnosti využívania geologického prostredia , t. j .faktory , umožňujúce priaznivý rozvoj človeka ako napr. nerastné suroviny, kvalitné poľnohospodárske a základové pôdy, pitné a liečivé podzemné vody a pod. Geobariéry predstavujú rôzne prekážky a obmedzenia nepriaznivo limitujúce racionálne využívanie geologického prostredia, t. j. faktory ohrozujúce život a diela človeka (napr. sopečné erupcie, zemetrasenia, zosuvy, záplavy, toxické a radiačné pôsobenia a pod.), faktory znižujúce efektívnosť výstavby a prevádzky technických diel (napr. nevhodné základové pôdy, nestabilné svahy, agresívne podzemné vody a pod.) a

faktory poškodzujúce prostredie negatívnymi zásahmi človeka (napr. poklesy podrúbaného územia, podmáčané a vysušované územia, znečisťovanie podzemných vôd a pod.). Znamená to, že geopotenciály zvyšujú kvalitu života človeka a naopak geobariéry ju znižujú.

Z uvedeného vyplýva, že **voda** je vo všeobecnosti základnou zložkou životného prostredia, ktorá vytvára prirodzené podmienky existencie organizmov, vrátane človeka. Súčasne je tak zložkou geologického prostredia, ktoré bezprostredne ovplyvňuje podmienky existencie a rozvoja spoločnosti, ktoré človek využíva a mení.

Ako jedna z najpodstatnejších zložiek geologického prostredia je voda dôležitým geofaktorom životného prostredia. Predstavuje buď geopotenciál t.j. je prírodným zdrojom, ktorý priaznivo vplyva na rozvoj spoločnosti alebo geobariérou, t.j. prekážkou, ktorá obmedzuje alebo znemožňuje priaznivý rozvoj života spoločnosti.

Kľúčové slová: Geologické faktory, geopotenciály, geobariéry, voda, svahové pohyby, povodne, život človeka.

Voda ako geopotenciál životného prostredia

Z prehľadu geofaktorov vyplýva, že z hľadiska vplyvu na človeka sú najdôležitejším geopotenciálom **pitné a liečivé podzemné vody**, ktoré jednoznačne zvyšujú kvalitu života človeka. Dostatok vody, napr. spôsobuje pocit blaha,



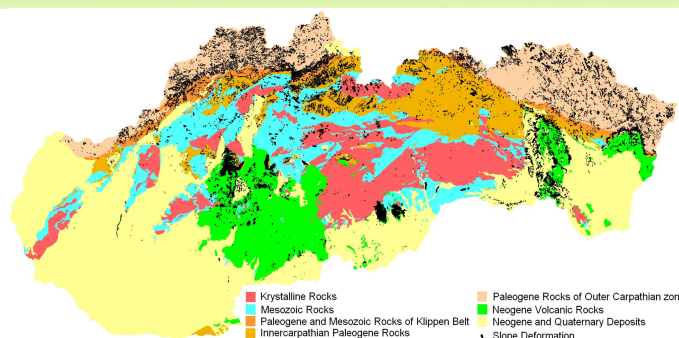
bohatstva, rovnováhy ap. Množstvo a kvalita týchto vôd je úzko spätá s geologickým prostredím, v ktorom dochádza k ich tvorbe a kologehu. Geologické prostredie Slovenska, ako súčasti Západných Karpát, poskytuje vcelku priaznivé podmienky pre ich výskyt. Ide o zásoby kvalitných hlavne pórových, puklinových a krasových vôd, ktoré sú odrazom geologického prostredia zakotvené v pamäti vody. Z regionálneho hľadiska sa bohaté zásoby podzemných vôd, až na niektoré oblasti ílovcového vývoja flyšového pásma, tvoria vo všetkých inžinierskogeologických regiónoch Slovenska.

Voda ako geobariéra životného prostredia

Voda ako geobariéra má významné miesto vo viacerých skupinách faktorov, ktoré ohrozujú, znižujú, resp. limitujú kvalitu života človeka. Jej pôsobením dochádza napríklad k stratám na životoch človeka, k vzniku chorôb, vplyvu na psychiku ap.

1. Voda ako faktor ohrozujúci život diela ľudí

Voda sa na Slovensku, v tejto skupine geobariér, mimoriadne závažne podieľa pri ohrozovaní života a diel človeka hlavne ako faktor vzniku **svahových deformácií** a pri riečnych záplavách. Registráciou svahových deformácií bolo sumárne zaevidovaných 21190 svahových deformácií, ktoré porušujú územie celkovej rozlohy 257591, 2 ha, čo je 5,25% rozlohy územia Slovenskej republiky (obr.1).



Obr. 1. Schematická geologická mapa Slovenska s rozložením zaregistrovaných svahových deformácií (podľa Kopecký et al., 2008)

Faktorom vzniku **riečnych záplav (povodní)** je predovšetkým zvýšenie prietoku v povrchových tokoch vplyvom zrážok, topenie snehu a ľadu, zníženie prietoknosti korýt riek vplyvom ľadu a splavenín, menej protismerné prúdenie v prítokoch a javy katastrofického charakteru (zosuvy, prelomenie hrádzí vodných diel ap.). Značného rozsahu dosiahli pri povodniach javy súvisiace s prelomením ochranných hrádzí riek vplyvom hydrodynamických účinkov vody (sufózie, fluidizácie), napr. na Dunaji v roku 1965 pri obci Kľučovec (Ondrášik et al., 2011) a pod.

2. Voda ako faktor znižujúci efektívnosť výstavby a prevádzky technických diel

Pri pôsobení podzemnej vody sa mení **stav a vlastnosti hornín**, sú veľmi častým faktorom intenzívne pôsobiacim pri vzniku a vývoji mnohých súčasných **geodynamických** procesov (zvetrávanie, svahové pohyby, mechanická a chemická sufózia, kras a i.), čo má veľký vplyv na kvalitu základových pôd a samotných stavenísk.



Hydrogeologické pomery v značnej miere určujú podmienky vykonávania stavebných prác (napríklad zabraňovanie prítokov do stavebných jám, zakladanie pod hladinou vody, opatrenia proti prelomeniu dna stavebných jám vztlakovými vodami a pod.). Výskyt podzemnej vody v zóne zakladania si vynucuje rad protiopatrení v podobe ochrany základov proti premáčaniu, porušeniu konštrukcií vztlakom atď. V našich pomeroch časté agresívne vlastnosti vôd vyžadujú osobitné opatrenia a stavebné postupy na zabezpečovanie trvácnosti a bezpečnosti stavieb.

Nepriaznivé hydrogeologické pomery citeľne znehodnocujú staveniská po stránke hygienicko-zdravotnej (vlhké prostredie s radom biologických dôsledkov; Matula, 1995).

3. Voda ako faktor poškodzujúci prostredie negatívnymi antropogénnymi vplyvmi

Negatívne antropogénne vplyvy vody spôsobujú často poklesy územia pri jej **extrémnej ťažbe (čerpaní)**. Okrem poklesov územia dochádza tiež k nadmernému vysušovaniu územia, ktoré výrazne negatívne vplyva na geologické prostredie danej oblasti (zmena vlastností hornín, narušenie prirodzeného režimu podzemných vôd, zmena bonity poľnohospodárskych pôd ap.). S vysušovaním územia súvisí podmäčanie hlavne pri výstavbe vodných stavieb.

Osobitnú geobariéru predstavujú **znečistené podzemné vody** antropogénnou činnosťou. Z kvalitných pitných vôd ako nepostrádateľného geopotenciálu pre človeka sa tak ich znečistením stávajú geobariérami.

Prof. RNDr. František Baliak, PhD.

STU Bratislava, Stavebná fakulta, Katedra geotechniky

e-mail:frantisek.baliak@stuba.sk

Mgr. Martin Ondrášik, PhD.

STU Bratislava, Stavebná fakulta, Katedra geotechniky.

e-mail:martin.ondrasik@stuba.sk

Mgr. Martin Brček, PhD.

STU Bratislava, Stavebná fakulta, Katedra geotechniky.

e-mail:martin.brcek@stuba.sk

Bibliografia

1. Baliak, F., Khun, M.: Geofaktory životného prostredia a ich vplyv na človeka. In: Zborník abstraktov. XVI. Lekársky kongres naturálnej medicíny. Nitra, 2012, s. 6-7.
2. Kopecký, M., Ondrášik, M., Martinčeková, T., Šimeková, J.: Atlas zosuvov. In: Enviromagazín, 2008, r. 13, MŽP SR, SAŽP Bratislava, s. 8-9
3. Matula, M.: Geológia v územnom plánovaní a výstavbe. Vyd. Príroda, Bratislava, 1995, ISBN 80-07-00771-7, 214 s.
4. Ondrášik, R., Vlčko, J., Fendeková, M.: Geologické hazardy a ich prevencia. Vydala UK Bratislava, 2011, ISBN 978-80-223-2956-9, 288 s.



FYZIOTERAPEUTICKÝ SYSTÉM TRANSKUTÁNEJ ELEKTRICKEJ NERVOVEJ STIMULÁCIE (TENS)

Princíp liečby prístrojom TENS Dm18107 spočíva v stimulácii nervu a svalu striedavým elektrickým prúdom rôznej frekvencie a priebehu. Systém je vhodný na podpornú fyzikálnu terapiu rôznych neurologických, ortopedických, interných a iných ochorení sprevádzaných bolesťou a zvýšeným alebo zníženým svalovým napätím. Analgetický účinok liečby je vysvetliteľný ovplyvnením vedenia vnímania algického podnetu (vrátková teória bolesti podľa Meltzaka a Walla), myorelaxačný účinok spočíva v podobnom princípe ako postizometrická relaxácia a tonizujúci vplyv je založený na priamej elektrickej stimulácii periférneho nervu.



Aké sú výhody?

- tlmiť bolesť tam, kde iná forma tlmenia bolesti je kontraindikovaná
- možnosť aplikácie „kdekoľvek a kedykoľvek“
- odborná asistencia nie je potrebná

prim. Prof. MUDr. M. Kováč, CSc.
neurologické odd. NsP, Nové Zámky

SOLNÁ FAJKA – jednoduchý suchý inhalátor

Denným 15-20 minútovým používaním Solnej fajky môžeme priaznivo ovplyvniť:

- alergiu dýchacích ciest
- astmu
- nádchu
- zápal dutín tváre a nosa
- podráždenie dýchacích ciest zapríčinené fajčením



Choroby dýchacích ciest sú v súčasnosti na poprednom mieste výskytu v detskej i dospeljej populácii. Ide o značný nárast alergických ochorení – alergická nádcha, bronchiálna astma, chronická obštrukčná choroba pľúc a iné. Sprievodným znakom týchto ochorení v dôsledku zápalu je zvýšená tvorba hlienov, sťažené dýchanie, častejšie záchvaty kašľa, dýchavice. Na uľahčenie expektorácie hlienov okrem medikamentózneho liečby pomáha aj Solná fajka (pre deti Solný sloník). Najčastejšou indikáciou tejto zdravotnej pomôcky, ktorú som indikovala, boli pacienti s častými sínusitídami, exacerbovanými bronchitídami, bronchiálnou astmou, syndrómami dráždivého kašľa, inhaláciou škodlivých látok, tiež pacienti s fajčiarskou bronchitídou.



MUDr. L. Frajtová
Ambulancia TaPCH, Prešov

Výrobky na slovenský trh dodáva:

VitaFit spol. s r.o.

Kontakt:

00421 905 448 715 alebo 00421 2 6241 3212
www.vitafit.sk, www.epredaj.com

LIEČIVÁ MEĎ

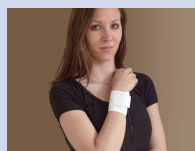
Meď je veľmi dôležitý stopový prvok. Potrebujú ju k svojej aktivite mnohé enzýmy, napríklad: lyzoxidáza, tyrozináza, cytochrómoxidáza, dopamín –b- hydroxyláza, superoxid – dismutáza, aminooxidáza. Do organizmu sa meď dostáva stravou, môže sa však vstrebať aj cez pokožku. Textilie s obsahom medi pomáhajú znižovať deficit medi v organizme – sú prostriedkom doplnkovej liečby niektorých ochorení.

Ďalšie účinky medi:

- . významnú úlohu zohráva pri zdravej tvorbe kostí, chrupavky, pokožky a kolagénu
- . ničí baktérie, vírusy a zárodky hubových infekcií
- . podporuje krvný obeh
- . zabraňuje vzniku kandidóz
- . urýchľuje regeneráciu organizmu po úrazoch, operáciách a zlomeninách.

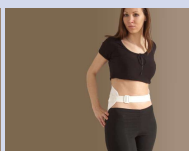
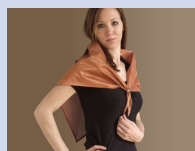
MUDr. J. Lóránth, Maďarsko

Čelenka s obsahom medi – zmierňuje bolesti hlavy, odporúča sa používať ju aj proti migréne. Pri bolestiach hlavy ju možno priložiť okolo krku – uvoľňuje kŕčovitosť svalov krku a podporuje normalizáciu krvného obehu v mozgu. Rovnako pomáha aj pri regenerácii „zlezaných“ alebo prechladnutých svalov krku.



Pás na zápästie s obsahom medi – odporúča sa nosiť ho pri bolestiach zápästia (presilenie napr. pri práci s počítačom), ďalej pri chorobách, ktoré vznikajú z nedostatku medi v organizme (málokrvnosť, osteoporóza, reumatické bolesti, Menkesov syndróm).

Šatka s obsahom medi – odporúča sa pri bolestiach krčnej chrbtice, obmedzenej hybnosti krku a pliec.



Posteľná plachta s obsahom medi – podporuje zdravý, uvoľnený spánok. Textilná s obsahom medi odráža vysokofrekvenčnú radiáciu.

Kontraindikácie: Výrobky sa nesmú používať pri alergii na meď, pri Wilsonovej chorobe a pri zápale kĺbov!

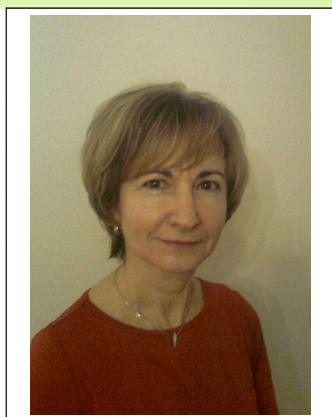
PONOŽKY SO STRIEBROM

Tkanina s obsahom striebra je výborným vodičom tepla a elektriny, čím bráni statickému nabití. Striebro obsiahnuté v ponožkách vo forme postriebreného vlákna ničí baktérie a huby, ktoré vyvolávajú nepríjemný pach spotených nôh. Udržiava nohy v teple, vytvára ideálne prostredie pre kĺby a celkovo zvyšuje fyzický a psychický stav.

Ničivý účinok striebra na huby a baktérie bráni aj ich usídleniu vo vložke topánok.



Redakcia nezodpovedá za obsah reklamy.



Správa zo XVII.Lekárskeho kongresu naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou

MUDr. Magdaléna Miklósová

J e d n ý m z najdôležitejších stretnutí lekárov s rôznou špecializáciou a odborníkov z rôznych

vedeckých oblastí je kongres, ktorý každoročne usporiada Lekárska spoločnosť naturálnej medicíny v spolupráci s Asociáciou súkromných lekárov SR a Českou lékařskou akupunkturistickou společností ČLS JEP. XVII.Lekársky kongres naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou sa uskutočnil v dňoch 18.-20.10.2013 v Trnave v hoteli Holiday Inn. Súčasťou Kongresu bol satelitný tematický kurz kórejskej medicíny, ktorý sa konal v dňoch 21.-22.10.2013 v Šamoríne v hoteli Kormorán.

XVII.Lekársky kongres naturálnej medicíny slávnostne otvoril prezident kongresu a Lekárskej spoločnosti naturálnej medicíny MUDr.Gustáv Solár,PhD., a privítal vzácných hostí: prezidenta Asociácie Kórejskej medicíny Dr. Pil-Gun Kima, K.M.D.,PhD., riaditeľa pre medzinárodné vzťahy Asociácie Kórejskej medicíny Jeong Yeonila MD., predsedu Českej lékařskej akupunkturistickéj spoločnosti ČLS JEP MUDr. Ladislava Fildána a prezidenta Asociácie súkromných lekárov SR /ASL SR/ MUDr. Ladislava Pásztora MSc. Po krátkych príhovoroch hostí a prečítaní listu MUDr. Eugénie Bellovej, manželky mimoriadneho a splnomocneného veľvyslanca SR v Južnej Kórei, účastníci Kongresu boli svedkami slávnostného

aktu podpísania zmluvy o spolupráci medzi Lekárskou spoločnosťou naturálnej medicíny /LSNM/ a Asociáciou Kórejskej medicíny /AKOM/. Po podpísaní zmluvy prezidentmi LSMN a AKOM za prítomnosti prezidenta ASL SR signatári stručne, ale vysoko pozitívne hodnotili a vyzdvihli význam tejto medzinárodnej spolupráce.

Hlavný program, ktorý obsahoval 5 blokov prednášok a 2 workshopy, bol venovaný štyrom tematickým okruhom: 1.Voda a naturálna medicína, 2.Najnovšie poznatky z akupunktúry, 3.Kórejská medicína, 4.Interdisciplinárne súvislosti akupunktúry a naturálnej medicíny.

I.blok

V prvej prednáške „Možnosti, úlohy a ciele Spoločnosti interdisciplinárnych štúdií LSMN“ autor, Ing. Miloslav Žirko, PhD., podrobne predstavil Spoločnosť interdisciplinárnych štúdií, ktorá po transformácii LSMN sa 5.6.2013 etablovala ako jej členská spoločnosť, ako aj interdisciplinárny elektronický časopis „Akupunktúra a naturálna medicína“.

V prednáške „Voda ako geofaktor životného prostredia a jej vplyv na človeka“ /autori: Prof. RNDr. František Baliak, PhD, Mgr. Martin Ondrášik, PhD, Mgr. Martin Brček, PhD, Katedra geotechniky Stavebnej fakulty STU, Bratislava/ prof. Baliak charakterizoval vodu z rôznych aspektov, aj z hľadiska spôsobu využitia geologického prostredia a uviedol príklady



geopotenciálov /pitné a liečivé vody/ aj geobariér /záplavy/.

Prof. Ing. Ján Košturiak CSc. /Fraunhofer IPA/ v interdisciplinárnej prednáške „Choroba ekonomického rastu a jej dôsledky na spoločnosť a človeka“ poukázal na ekonomické, finančné a sociálne symptómy tejto choroby už v prodromálnom štádiu a po komplexnom hodnotení nášho ekonomického sveta navrhol aj možnosti liečby tohto chorobného stavu.

II.blok

Mgr. Ladislav Svršek, Mgr. Mária Marková: „Odborné informácie a literatúra v elektronickej podobe pre ďalšie vzdelávanie i praktické využitie“.

Mgr.Svršek podrobne informoval účastníkov Kongresu o on-line službe OvidSP a možnosti voľného prístupu k vybraným informačným zdrojom do 18.11.2013 pre účastníkov Kongresu.

MUDr.Teodor Mochnáč PhD, z pracoviska Akupunktum - Centrum akupunktúry a diabetickej nohy v Nitre, vo veľmi zaujímavej prednáške: „Prvé skúsenosti s riadenou pulznou magnetopunktúrou“ klasifikoval a podrobne charakterizoval jednotlivé magnety, vysvetlil účinky magnetického žiarenia na organizmus aj na vodu, na záver prezentoval vlastné skúsenosti s používaním nízkofrekvenčného magnetu.

III.blok

V úvode prednášky „Efekty aktivovanej vody“ /autori: Doc. Ing.Ján Brindza CSc.1, Michail V.Kurik2, Štefan Pancurák3, Slovenská

poľnohospodárska univerzita, Nitra1, Inštitút ekológie človeka, Ukrajina, Kyjev2, Mercim s.r.o. Prešov3/ doc. Brindza rozoberal fyzikálne, chemické a štrukturálne charakteristiky vody, analyzoval aj samotnú molekulu vody a jej rôzne priestorové usporiadanie. V ďalšej časti prezentácie uviedol možné spôsoby aktivácie vody.

Doc. RNDr. Vojtech Gajdoš CSc., z Katedry aplikovanej a enviromentálnej geofyziky PFUK v Bratislave, v zaujímavej interdisciplinárnej prednáške „Voda v horninovom prostredí – pohľad geofyzika“ poukázal na určité vlastnosti molekuly vody, ako napr.polarita a veľkosť molekuly, ktoré determinujú jej vzájomný vzťah s prostredím.

IV.blok

MUDr. Anna Loskotová, z Kliniky popálenín a rekonštrukčnej chirurgie FN v Brne, v autentickej prednáške „Inner model of itself“ v terapii popálenín akupunkturou“ podrobne vysvetlila mechanizmus účinku včasnej akupunktúry liečby popálenín /bez jaziev/, ktorý platí aj u iných /napr.onkologických/ ochorení, a prezentovala vlastné, krásne dokumentované výsledky komplexnej liečby popálenín.

Prof. MUDr. Jana Slobodníková CSc., z Fakulty zdravotníctva KLVMZ TnUAD v Trenčíne, v aktuálnej téme: „Naturálna medicína a mamológia“ zdôraznila stúpajúcu incidenciu rakoviny prsníka, ktorá postihuje každú ôsmu až desiatu ženu. Poukázala na určité súvislosti v príbehu niektorých pacientok z vlastnej praxe,



ktoré môžu byť jedným z možných etiologických faktorov tejto závažnej choroby.

PaedDr. Zlatica Solárová PhD, z Centra akupunktúry v Bratislave, v zaujímavej prednáške: „Voda a jej paralely v procese diagnostiky somatiky a psychiky“ analyzovala diagnostický proces a charakterizovala modely v akupunktúre vrátane dotazníka MKBD-S, ktorý monitoruje somatiku a psychiku pacienta v každom elemente. V konkrétnom prípade pentagramu s prevahou Vody autorka upozornila na dôležitosť vzťahov medzi elementmi, nakoľko Voda je súčasťou funkčného systému elementov.

V.blok

Témou posledného bloku prednášok bola Kórejská medicína. Jeong Yeonil MD, riaditeľ pre medzinárodné vzťahy AKOM, vo svojej prednáške po podrobnom historickom prehľade tradičnej kórejskej a herbálnej medicíny predstavil unikum Kórei: Sa-Am akupunktúru a Sambu akupunktúru. Prednáška Jeong Yeonila MD, je uverejnená v druhom čísle e-časopisu Akupunktúra a naturálna medicína.

1. Workshop - Introduction of Korean Medicine

V prvej časti workshopu Dr. Pil-Gun Kim K.M.D, PhD, prezident AKOM, vysvetlil základné princípy Sa-Am a Sambu akupunktúry a v teoretickom výklade kórejskej medicíny pokračoval Jeong Yeonil MD, ktorý predstavil 3 kategórie antických bodov: Yibu, Chunbu a Sambu. Po teoretickej výuke nasledovali praktické ukážky kórejskej medicíny a liečba

vybraných účastníkov Kongresu.

2. Workshop na tému: „Zákonitosti, vzťahy a modely v akupunktúre – najnovšie poznatky“ viedol MUDr. Gustáv Solár, PhD, z Centra akupunktúry v Bratislave, ktorý po zadefinovaní základných pojmov /jav, stav, symbol, archetyp, atraktor, model/ charakterizoval doteraz známe modely elementov a vzťahov medzi meridiánmi. Po podrobnej analýze komplexnejších vzťahov /YANG a YIN zreteženií/ a 8-gramov /PA-KU FU-SI, WEN/ prezentoval vlastné modely vzťahov medzi meridiánmi: PA-KUA S1, S2 a PA-KUA universal.

Po záverečnej panelovej diskusii, ktorá bola bohatá a konštruktívna, prezident kongresu MUDr. Solár zhodnotil Kongres ako veľmi úspešný, historicky prelomový, poďakoval zahraničným hosťom i všetkým prítomným za účasť a každého srdečne pozval na dvojdnový satelitný tematický kurz kórejskej medicíny do Šamorína.

Satelitný tematický kurz kórejskej medicíny

Kurz pod vedením Dr.Pil-Gun Kima, K.M.D,PhD, a Jeong Yeonila MD. sa konal v dňoch 21.-22.10.2013 v krásnom prostredí pri Šamoríne v hoteli Kormorán. V prvý deň lektori podrobnejšie vysvetlili princípy kórejskej tradičnej medicíny a z jej metód a postupov vyzdvihli pulzovú diagnostiku. Po teoretickej časti nasledovali praktické demonštrácie kórejskej tradičnej medicíny, kedy školitelia pri ošetrovaní pacientov s poruchou pohybového aparátu predviedli rôzne techniky pichania a dokázali, že sú majstrami kórejskej medicíny. Prednášky



záverečného dňa zahájil Dr. Kim po stručnom historickom prehľade kórejskej medicíny pokračoval Jeong Yeonil MD. s výukou Sa-am a Sambu akupunktúry. Podrobne a ochotne vysvetlil teoretické základy a princípy Sambu akupunktúry, ktorá je najprepracovanejšia metóda Sa-am akupunktúry a na záver aj prakticky ukázal postupy tejto liečby u pacientov s ochorením pohybového systému. Po skončení odborného programu MUDr. Solár poďakoval lektorom za výuku kórejskej medicíny, ktorú zhodnotil veľmi pozitívne. Dr. Kim poďakoval prítomným za prejavovaný záujem o kórejskú medicínu, MUDr. Solárovi a PaedDr. Solárovej za srdečné privítanie a priateľské pohostenie počas ich celého pobytu na Slovensku, a potom sa obaja lektori osobne rozlúčili s každým účastníkom kurzu zvlášť.

XVII. Lekársky kongres naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou ma obohatil odborne i spoločensky. Hlavné tematické okruhy Kongresu pre mňa, oftalmológa boli veľmi zaujímavé, ako pre každého lekára, ktorý má záujem o univerzálne poznanie. Podrobné informácie o vode z pohľadu rôznych expertov mi prehĺbili vedomosti nielen o vode v mojom okolí, ale aj o komorovej vode oka, ktoré spolu s najnovšími poznatkami v akupunktúre mi pomôžu komplexnejšie liečiť pacientov s rôznymi očnými chorobami. Kongres podobného charakteru môže byť veľkým prínosom pre prax každého lekára, preto sa môžeme tešiť na XVIII. Lekársky kongres naturálnej medicíny s interdisciplinárnou účasťou.

MUDr. Magdaléna Miklósová
Očná ambulancia,
Galanta
Slovenská republika
e mail: mistefan@centrum.sk



Akupunktúra a naturálna medicína 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 enviromentálnych 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 dvojitého 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.

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. Konceptie literárnych dejín*. Bratislava: Veda, s. 116-122.

Časopisecké a novinové publikácie:

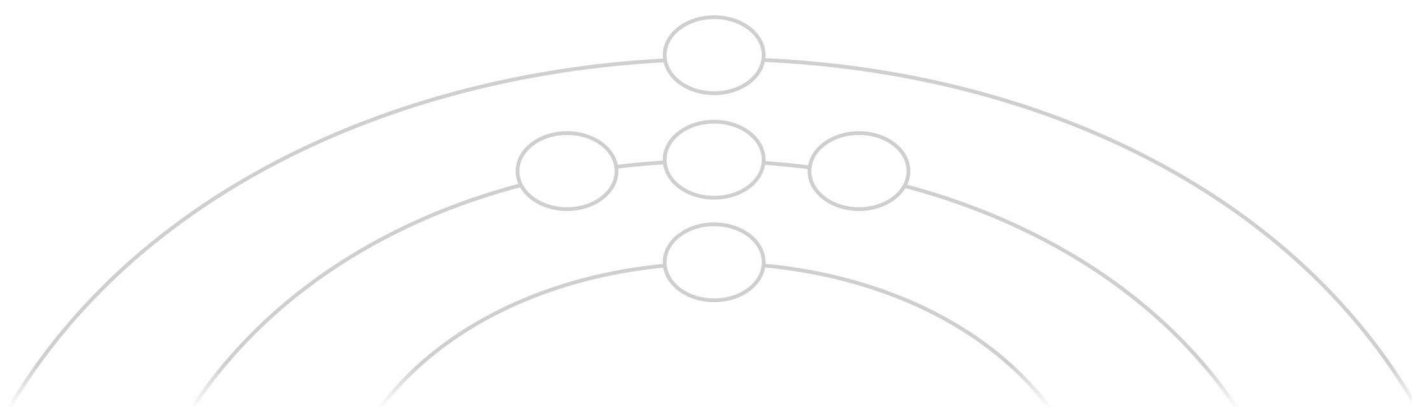
Dvořáková, A. — Žiaranová, R.: Utrpenie prekladateľa z druhej ruky. In *Revue svetovej literatúry*, roč. 20, 1984, č. 4, s. 95

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].

Tkačíková, 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].



Tu môže byť aj vaša reklama...

Akupunktúra a naturálna medicína

