

## **Kurzy Homeopatická akademie**

### **29.9. a 30.9. 2001 - John. M. English, M.D.**

Jeden z nejzkušenějších anglických homeopatických lékařů, člen rady Faculty of Homoeopathy a spolupracovník British Homoeopathic Journal. John byla také jedním z prvních zahraničních lektorů, kteří přednášeli našim homeopatům po roce 1989.

Témata: Odebírání případů a kontrolní vyšetření, hloubková studie nejčastěji používaných léků. Sexualita v materii medicae a repertoriích a léčba sexuálních poruch. Začátek vždy v 9.00 hod. Místo konání - kongresový sál nemocnice Na Homolce, Praha.

### **V září 2001 zahajuje v Praze v pořadí již šestý první ročník.**

Termíny kurzů do konce roku 2001:

22.+ 23. 9. 01 – Botičská – 1. roč.

29. + 30. 9. – Homolka – 2.+3. roč. + abs. – Dr. John English

27. +28. 10 - Botičská – 1.+ 2. roč. (v So pro 2.+3. r. prakt.seminář)

17. + 18. 11. – Homolka – 1.+ 2.+ 3. roč. + abs.

15. +16.12. – Botičská – 1.+2. roč.

Středeční praktické semináře v Botičské: 5. 9. 01, 3. 10. 01, 7. 11. 01

*Foto na obálce: Chelidonium majus (vlastovičník)*

HOMEOPATIE č. 30. Čtvrtletník pro klasickou homeopatii, 2001. Redakční rada: MUDr. Zuzana Hankeová, MUDr. Petr Pudil, MUDr. Luděk Ryba, Ing. Petr Mojžíš. Redaktor Mgr. Jiří Čehovský. Vydává nakladatelství ALTERNATIVA, Elišky Přemyslovny 380, 156 00 Praha 5, tel.: 02/ 57 92 23 02 1. 205, tel./fax: 02/ 57 92 23 31, e-mail: alternativa@ecn.cz, http://www.ecn.cz/alternativa. Autorské příspěvky a písemné i telefonické objednávky předplatného přijímá redakce. Cena jednoho výtisku včetně poštovního je 50 Kč. Objednávku časopisu uskutečníte zasláním ceny čtyř čísel, t. j. Kč 200, složenkou typu C na adresu nakladatelství. Podávání novinových zásilek povoleno Ředitelstvím pošt Praha, č.j. NP 1865/1993 ze dne 29. 9. 1993. © Alternativa, 2001

# Analýza a vedení složitých případů

Ernest Roberts

Z časopisu The Homoeopath 2001 přeložila Tereza Čehovská

Ve vývoji nemoci je logika: nejprve dispozice, pak vliv stresu a nakonec propuknutí nemoci. Důležitější než přirozená hierarchie od mysli, přes generálie až po partikulárie je často hierarchie pacienta – hloubka, intenzita a četnost výskytu symptomů a to, jak pacienta ovlivňují.

Nezbytná je jasná historie s pečlivým záznamem dat a časové posloupnosti všech nemocí, nehod, operací, šoků a děsů. Zdravotní stav (konstituci) pacienta naznačuje především charakter akutních onemocnění v průběhu pacientova života. Pokud máme například pacienta s historií několika akutních nemocí, které odezněly brzy po léčbě, jde o osobu se silnou konstitucí. Můžeme v případě bez obav pokračovat a s velkou pravděpodobností nalezneme jasný obraz léku. Není třeba se vyčerpávat příliš detailním průzkumem, spekulováním o miasmatech nebo úrovních: případ bude zřejmý.

Pokud máme pacienta s historií počínající mnoha vytrvalými akutními onemocněními vyžadujícími dlouhou léčbu, která se pak rozvinou v těžkou chronickou chorobu, ale akutní onemocnění mizí, víme, že máme před sebou složitý případ. U takových případů nedostaneme jediný jasný lék. Budou zde náznaky několika léků vystupujících z několika dispozičních úrovní.

## Nejvyšší úroveň

V takových případech je nutné vybrat jeden lék jako první z řady léků. Na první potřebný lék nepoukazují vždy poslední či nejobtížnější symptomy. Obvykle jsou tu hlubší příčiny, se kterými se musíme vypořádat dříve než začne intenzivní léčebný proces.

## Tabulka 1

### *Skupina A*

Úroveň 1	V této skupině jsou málo časté
Úroveň 2	akutní nemoci v historii pacienta,
Úroveň 3	s poměrně rychlým uzdravením

### *Skupina B*

Úroveň 1	Jsou zde časté akutní nemoci,
Úroveň 2	zhruba každý měsíc s pomalým uzdravováním
Úroveň 3	a potřeba častého užívání antibiotik nebo jiné léčby

### **Skupina C**

- Úroveň 1 Nejsou zde žádné skutečné akutní nemoci, ale jsou zde vážné,  
Úroveň 2 systémové choroby a akutní záchvaty těchto  
Úroveň 3 těžkých chorob

### **Skupina D**

- Úroveň 1 Nejsou tu vůbec žádné akutní nemoci,  
Úroveň 2 ani velký stres a ohrožení nezpůsobují  
Úroveň 3 akutní nemoci (platí to zvláště u psychické nemoci)

Jakmile zařadíte pacienta do jedné ze skupin, víte jak postupovat:

- § Při odebírání případu
- § Při hledání léku
- § Při výběru potence
- § Při odhadování, jakou prognózu a druh reakce můžete očekávat

To je obzvláště důležité u pacientů s několika úrovněmi dispozic (složité případy). Jistě víte, co je při homeopatickém předepisování možné a co ne. Díky tomu se vyhnete nadbytečnému předepisování, obav z nepozornosti nebo, že se mýlíte. Znalost hranic možností spolu se znalostí pacientova zdravotního stavu (konstituci) a stavu nemoci vám dovoluje provést nejlepší možnou léčbu v mezích toho, co vám daný případ dovoluje.

Po druhém rozhovoru a úvaze nad pacientovou reakcí si musíte zodpovědět následující otázky:

- § Jak dlouho budete čekat?
- § Co uděláte, když se objeví akutní onemocnění?
- § Co uděláte, pokud se vrátí počáteční stav pacienta, který se nejprve příznivě vyvíjel – relaps

Odpověď na tuto otázku závisí na pacientově vitalitě, konstituci a historii pacientovy nemoci. Ve složitých případech máme jen slabou nápovědu. Obvykle ustoupí množství konstitučních symptomů čím více se rozvíjí choroba. Složité mohou být jak případy zasahující více úrovní, tak jednostranné případy.

Když uděláte úvodní rozhovor, snadno pacienta umístíte do jedné ze dvanácti skupin. V první řadě musíte zhodnotit, co má být léčeno:

- § Je tu akutní úroveň? V jednoduchých případech (Skupina A) je pravděpodobné, že jediný obraz léku zcela pokryje daný případ a také všechny akutní stavy.
- § Je pacient léčitelný, anebo budeme usilovat o **paliaci** (zmírnění nemoci)?

## Obecně uznávané metodické pokyny ohledně reakcí léků

1. Pokud se pacient cítí vnitřně lépe, žádným způsobem nezasahujte. Vždy se podrobně ptejte a pozorně si všimněte, abyste zjistili, zda se zlepšila psychika pacienta (stav mysli a emocí). To je zásadní pro dlouhodobé zdraví.

„Každé markantní, rychle postupující zlepšování stavu pacienta, k němuž při léčbě dochází, je okolnost, která vylučuje jakékoli opakované užívání léku ...“ (§ 246)\*

2. Zatímco se symptomy mění, znovu nepředepisujte.

3. Nepodávejte další lék, dokud není zcela jasný obraz symptomů. Pokud je obraz léku po prvním podání nejasný, čekejte. Pokud má pacient problémy a pokud jsou méně závažné než před prvním předepsáním, čekejte. Pokud se obraz nového léku jeví zcela zřetelně, počkejte alespoň dalších patnáct dní, abyste se před předepsáním ještě než se zhorší ujistili, že je stálý.

4. Nepředepisujte hned, jestliže se vracejí staré symptomy. Návrat starého symptomu je dobré znamení. Pokud se projeví symptomy po léku, opatrně se optejte, zda je měl pacient už před tím a pokud ano, kdy.

5. Nic nepředepisujte, pokud se objeví vyrážky nebo výtok a zároveň dochází k celkovému zlepšení. Podejte nový lék pouze když si jste jisti obrazem dalšího léku a pro pacienta je situace již neúnosná.

6. Nepodávejte nový lék, pokud u pacienta přetrvávají jen málo závažné symptomy. Nesnažte se „dokončit léčbu“. Čekejte.

7. Nepředepisujte znovu, když přechází symptomy v těle se shora dolů, anebo z důležitých na méně důležité úrovně bytí.

Výše uvedené pokyny vždy dodržujte. Reakce po podání léku se přesto liší podle čtyř skupin pacientů v diagramu 1. V každé skupině jsou tři možné tendence, počínaje tou nejzdravější směrem k následující významné skupině.

Postup při reakci léku se přizpůsobuje podle konstituce, vitality a minulého vývoje pacientova zdravotního stavu.

## Zákony směřování léčby

Tyto zákony jsou našim spolehlivým průvodcem. Vyčkávání není nahodilé, ale cílené. Čekáme na návrat starých symptomů a zaznamenáváme pořadí, v jakém se vrátily. Mohou nastat následující změny:

- § Zhoršení současných symptomů
- § Přemístění současných symptomů
- § Zlepšení současných symptomů
- § Žádné změny
- § Objeví se nové symptomy

## Zhoršení symptomů

O zhoršení koluje mnoho mylných představ. Existují dvě hlavní kategorie zhoršení:

1. Průběh nemoci pokračuje po špatném předepsání nezměněn a zhoršuje se oproti normálnímu vývoji a existující symptomy, na které si pacient stěžuje, přetrvávají nebo se zhorší bez jakéhokoli zlepšení symptomů myslí, emocí nebo generálií. Nové symptomy pak nebudou v souladu se správným směrem léčby.

„Dojde-li však ke zhoršení, byť by bylo sebenepatrnější, nastupuje opak – nervozita, lítostivost, domáhání se soucitu,, prostě celkové chování a projevy, které jsou při pozorném sledování lehce patrné., jež však lze jen obtížně popsat slovy.“ (§ 253)

2. Při homeopatickém zhoršení, které je ve skutečnosti prospěšné, se pacient uvnitř vždy cítí lépe.

„Tyto příznaky se projevují už v začátku zlepšování a patří k nim větší pohoda, klesající nervozita, uvolnění myslí, lepší nálada, návrat přirozenosti.“ (§ 253)

První reakce léku je zhoršení symptomů. Pak ale následuje aktivace životní síly jako reakce na správný „podobný“ podnět, má léčivé účinky a začíná na vnitřních úrovních, které jsou schopné rychlé odezvy (mysl a dispozice). Pacient se tak cítí lépe, i když se jeho fyzické symptomy nejprve zhorší. Důležité je použít náležitě vysokou potenci. Zajistíme tak minimální zhoršení a postupné navrácení starých symptomů v opačném pořadí než v jakém se původně projevovaly, přičemž se pacient cítí vnitřně lépe.

„Vzhledem k mimořádně malé dávce homeopatického léku je (prvotní zhoršení) však charakteru natolik přechodného a zmizí tak snadno a tak brzy sama od sebe ...“ (§ 68)

Intenzita homeopatického zhoršení je závislá na tom, v jaké fázi se nemoc při podání léku nacházela. Pokud podáme lék v době, kdy se pacientovi daří špatně a jeho symptomy jsou silné, zhoršení bude malé nebo nepostřehnutelné. Naopak když dojde k podání v době oslabení symptomů, zhoršení bude výraznější.

Počáteční zhoršení u většiny pacientů uvítáme, je-li směr léčby správný.

„Kdykoli zpozorujete, že zhoršení přichází rychle, je krátké a poměrně intenzivní, zjistíte, že se bude pacient dlouho zlepšovat... takové je lehké zhoršení symptomů, jež se objevuje v prvních hodinách po podání při akutní nemoci, nebo v prvních několika dnech při chronickém onemocnění.“<sup>42</sup>

Je nezbytné, abyste zhoršení zvažovali podle již zmíněných čtyř skupin pacientů v tabulce 1.

### Skupina A:

Jsou zde zastoupeni zdraví lidé, jejichž dispozice k nemoci jsou jen na několika málo úrovních. Patří sem lidé dostatečně zdraví na to, aby jim postačil jediný lék na

celý život. Před nastolením léčebného procesu zde obvykle bude počáteční zhoršení. To je samozřejmě žádoucí, ale ne bezpodmínečně nutné. Někdy nastane okamžité zlepšení, následované zhoršením a pak teprve dojde ke zlepšení ve správném směru. To je také příznivý vývoj.

### **Skupina B**

V této skupině je počáteční zhoršení nadmíru vítané, protože pomáhá rozpoznat příznivou reakci od předcházejících, z počátku nejasných znamení častých akutních potíží pacienta způsobených jeho méně odolnou konstitucí než mají pacienti skupiny A.

### **Skupina C**

Pacienti zde mají jen málo akutních nemocí, nebo vůbec žádné. Choroba je umístěna hluboko a systémově a s velkou pravděpodobností bude mít nějaké projevy na úrovni mysli a emocí. Nalézáme zde onemocnění jako ulcerosní kolitidu, psoriasis, později propukající cukrovku a podobně. Také pokud se u člověka skupiny B vyvine postvirovní syndrom, bude směřovat do skupiny C se závažnější encefalomyelitidou s myalgií.

Pro skupinu C má počáteční zhoršení mimořádný význam, protože signalizuje zda je imunitní systém dostatečně silný a schopný odezvy na lék. Odezva se může projevit v podobě prudkého, dlouhodobého a nebezpečného zhoršení. Správně stanovený lék odkloní chorobu z oblasti mysli a emocí a přesune její projevy na fyzickou úroveň, kde může dojít k závažnému onemocnění.

U pacienta ze skupiny C musíme klást zvláštní důraz na ochranu co nejvíce podpornými prostředky jako jsou správná dieta, klidný a pozitivní způsob žití na všech úrovních.

Opatrné zacházení a zvláštní instrukce budou potřebovat pacienti, kteří v minulosti prodělali závažná onemocnění jako srdeční poruchy, zápal plic nebo tuberkulóza, protože se v průběhu léčby mohou vrátit. O této možnosti musíme pacienty rozhodně informovat a vysvětlit jim příznivý vliv navracených symptomů v případě, že je předepsán správný lék.

V podobných případech je každé zhoršení nebezpečné, a proto je nutné obzvláště pečlivě vybírat lék i potenci.

### **Skupina D**

Po podání zde nezaznamenáme žádné zhoršení. Může nastat pouze zmírnění nemoci, a to obvykle jen po velmi dobře zvolených lécích.

S dalším typem zhoršení se setkáme u lidí, kteří přestanou užívat své alopatické léky. Správný postup při omezování léků zeslabí zhoršení na ještě rozeznatelné účinky a nevytvoří zmatený obraz reakcí.

Existuje také následující možnost: symptomy se zhoršují, pokud zůstaneme u špatné homeopatické diagnózy. Můžeme pozorovat stav podobný provingu daného léku. Dá se jednoduše rozeznat od homeopatického zhoršení, protože při provingu nedochází ke zlepšení vnitřních úrovní a není zde žádná známka správného směru léčby jako například návrat starých symptomů ve správném pořadí za sebou.

### **Odstranění některých symptomů**

Jakékoli výrazné symptomy předepsaného léku a také pacienta budou náchylné ke změnám a některé mohou zcela vymizet. To samé se ale může stát i u nesprávného léku.

U každého symptomu, který lék pokrývá, bude odezva. Jako celek se však pacient nezlepší, anebo ne na dlouho. Správné zhodnocení je závislé na směru léčby a celkové situaci pacienta. Závažné obtíže naléhavě vyžadující léčbu by se měly zlepšit jako první. Důkladně zvažujte, jak jsou sdělené potíže vysoko v hierarchii. Například závažná infekce ledvin nebo neschopnost přijímat jídlo a tekutiny se musí vyřešit rychle, jelikož ohrožují život člověka. Pokud při zhoubné hypertenzi a zvýšeném tlaku na 260/120, tlak ještě o něco stoupne, pacient zemře. Správný lék by měl vyvolat zhoršení, například bolest hlavy, ale krevní tlak se musí snížit. Měl by následovat nějaký způsob vylučování, jako časté močení a vydatné pocení.

Homeopatická léčba spočívá v hledání řádu. V celkovém schématu změn by se měly vážné obtíže a vnitřní úrovně zlepšovat, přestože jsou některé stavy proměnlivé. Například když se mírně zhorší astma, ale ekzém se o něco zlepší, jde o špatný směr. To je však nepodstatné, pokud se významně zlepšuje psychický neklid člověka. Zkoumejte celkový obraz dokud se změny neustálí.

Ve složitých případech dáváme přednost výběru nového léku před jinými variantami, a to podle několika výrazných modalit a klíčových slov. Pokud tyto symptomy zmizí, znamená to, že podaný lék už zřejmě nebude fungovat a je potřeba předepsat nový.

### **Zlepšení stávajících symptomů**

Zlepšování symptomů musí probíhat ve správném směru léčby. Nejprve dochází k pročišťování a vylučování, symptomy ze svého bezpečného umístění v těle signalizují, že je vnější léčebný impuls vítán. Jen za podmínky, že:

§ Nejsou normální součástí rozvoje patologie, kterou pacient trpí

§ Pacient se zlepšuje na energetické, psychické a emocionální úrovni.

Nejdůležitější je směr zlepšování. Které symptomy pacienta nejvíce obtěžují? Které akutní nemoci nejvíce ohrožují jeho život? Které chronické nemoci jsou nejhluběji? Změny hodnotíme podle:

§ Návratu starých symptomů v opačném pořadí než v jakém se původně projevovaly

- § Postupu od více důležitého k méně důležitému
- § Postupu zevnitř ven k okraji

Nestačí, když pacient řekne, „Cítím se klidnější“ nebo „Je mi o trochu lépe“. Mnoho homeopatických předepsání bude mít uklidňující efekt, na rozdíl od tradiční léčby drogami. Důsledné posouzení všech změn je nezbytné.

Můžeme se setkat s následujícími projevy a symptomy a ačkoli se zdají být protikladné, vzhledem k zákonům o směru vývoje léčby jsou žádoucí:

- § Záchvat průjmu nebo jiný druh vylučování z těla, jako hojné pocení, nachlazení s výtoky (pozor na onemocnění, jejichž je vyměšování běžnou součástí, jako průjem u spály)
- § Neobvyklá ospalost: životní síla se snaží proměnit
- § Dočasná ztráta sexuálních tužeb
- § Zvýšená chuť k jídlu, pokud není jedním z pacientových symptomů obezita nebo porucha příjmu potravy
- § Předčasná, silná nebo sražená menstruace
- § Změna klíčového nebo charakteristického symptomu léku, který byl podán, například pacient *Argentum nitricum* získá odpor k sladkému jídlu.

Vše předcházející je projevem zlepšení, jestliže je vnitřní život pacienta urovnaný a všechny vážné symptomy se buď zlepšily nebo zmizely.

### **Příliš krátké zlepšení**

Jsou tři hlavní důvody:

1. Když podáme podobný lék, vše se na týden nebo na dva zlepší, ale pak se všechny symptomy vrátí. To znamená, že jsme nevybrali správný lék, zvláště pokud nedošlo k prvotnímu zhoršení. Bylo by zbytečné podávat lék znovu, dokonce i v jiné potenci. Hledejte správný lék.

2. Příčiny mechanického původu. Například při zánětu sedacího nervu, když je příčinou vyhřezlá ploténka, lék jen na pár hodin zmírní bolest, jako je to u ztišení po operaci. Pokud je nádor na ledvině nebo močovém měchýři a způsobuje problémy s močením, je nutné provést nejprve operaci.

3. K příliš krátkému zlepšení dochází také u nevléčitelných pacientů.. Je tomu věnována kapitola 10. 2.

### **Uzdavení**

Je to spontánní návrat pacienta do stavu zdraví po odstranění, vymizení nebo zklidnění bezprostředních příčin, anebo je důsledkem ve své podstatě ne specificky



léčebného vývoje. Toho se dá dosáhnout v rámci jedné úrovně zdraví. Léčba samotná se však projevuje přesunem do vyšších úrovní zdraví, způsobuje pronikavou změnu sil vyvolávajících poruchu a postupuje podle zákona směru léčby.

### **Když nenastanou po podání žádné změny**

§ Lék je velmi odlišný od similima

§ Lék nebyl dostatečně silný a účinkoval jako placebo

§ Pacientova životní síla je příliš slabá a neschopná reakce na lék

U prvních dvou typů reakcí se k případům vraťte a znovu zvažte léky. Ve třetím případě bude potřeba nalézt reaktivní lék.

### **Když se objeví nové symptomy**

Nové symptomy se mohou objevit u každého pacienta. Jejich podstata a interpretace se však liší podle zdravotního stavu jednotlivých pacientů. Je tedy třeba rozlišovat mezi rozpoznatelnými akutními nemocemi a očividně nahodilými symptomy.

### **Akutní nemoci při léčbě chronických onemocnění**

Akutním nemocem, které přijdou po předepsání správného chronického léku, musíme důkladně porozumět. Jsou nyníjší akutní symptomy:

- Návratem předešlého stavu pacienta? V jakém pořadí se vrací, je to návrat starých symptomů?
- Je to recidiva chronické nemoci, která pacienta sužovala, děje se to opakovaně? Taková situace nastává u systémových chorob ve skupině C. Podívejte se na postup léčby akutních projevů při užívání tradičních léků v první poznámce k této kapitole.
- Je akutní nemoc součástí právě probíhající epidemie nebo je typická pro toto roční období jako například otrava ze špatného jídla, senná rýma a podobně?
- Je symptom opravdu nahodilý?

Podívejte se zpět na tabulku 1: *Ve všech skupinách platí, že správnost chronického léku při prudkém projevu akutních symptomů zjistíme podle rychlosti a způsobu uzdravování.* Pokud se rychlost a způsob uzdravování nezmění, jde o špatný lék, pokud se vyvíjí slibně, jde o správný lék. Čím odolnější je pacient, tím příznivější jsou oba faktory.

### **Skupina A**

Akutní onemocnění, které se objeví během následujících tří až čtyř dní po podání, naznačuje, že jste zřejmě podali špatný lék. Správný lék by měl zastavit akutní onemocnění už v prodromální době, předcházející samotné projevy nemoci, a onemocnění by se tak nemělo vůbec projevit. Obzvláště to platí pro pacienty spadající do horní části skupiny A. O špatný lék se jedná tehdy, když se akutní onemocnění projeví zhru-

ba po deseti dnech. Může ale jít i o příliš nízkou potenci. Správný lék působí maximálně tři měsíce za předpokladu, že není pacient vystaven mimořádnému stresu.

Ve skupině A je lepší vyhýbat se léčbě akutních symptomů, protože jsou obvykle mírné a nejlépe se s nimi vypořádají slabé bylinné či alopatické přípravky, například šalvějový čaj proti bolesti v krku nebo aspirin proti lehké bolesti hlavy. Avšak závažné akutní symptomy, které jsou projevem právě probíhající epidemie jako otrava ze špatného jídla nebo sezónní potíže typu senné rýmy, léčit musíme.

## Skupina B

Zde se objevují akutní onemocnění často a mohou propuknout krátce po podání. Povahy onemocnění pak ukáže, zda je lék správný, nebo ne. Pokud zůstane jeho povaha a síla stejná a pacient je bez reakce, vyčkejte několik dní. Jestliže zůstává stav stále stejný, předpokládejte, že jste podali nesprávný lék. V tom případě se nejprve vypořádejte s akutním onemocněním a pak odeberte případ znovu.

Ani ve skupině B nepřepisujte nový lék, dokud není akutní stav opravdu kritický. Konstituční lék někdy může akutní symptomy pokrýt. Měli byste předepsat znovu, a to vyšší nebo nižší potenci než byla původní podle toho, co vyžaduje akutní stav. Jestliže jednoznačně vyvstává jiný lék, obzvláště komplementární k chronickému léku, měli byste ho předepsat.

Mějte na paměti, že modalita akutních symptomů jsou někdy odlišné od modalit chronického stavu stejného léku.

## Skupina C

Při správném léku se v některé fázi akutní onemocnění znovu objeví. Akutní symptomy přicházející brzy po podání značí dobrou životní energii a správný lék. Čím později po podání se akutní symptomy projeví, tím je onemocnění těžší. Je také možné, že jste podali příliš nízkou potenci.

Pokud jde o stejné akutní symptomy, jaké prožil pacient dříve, když byl ve skupině B, je směr léčby správný. Předepište jen v extrémní situaci.

Důležité je odlišit akutní projev hlubokého chronického onemocnění. Když se takové symptomy objeví za měsíc v mírnější podobě, lék účinkuje správně.

Někdy se konstituční lék kryje s akutním, pokud tomu tak není a máte zcela jasný obraz akutního léku, podejte jej. Přesto je při proměnlivém stavu často nevhodnější použít v obou případech bylinné nebo slabé alopatické prostředky, například aspirin.

## Skupina D

Skupina D má tak těžkou patologii, že imunitní systém již není schopný i přes ohromnou zátěž vyvolat akutní onemocnění.

Patří sem autistické děti, schizofrenie, nervosvalové onemocnění, pokročilá roztroušená skleróza, epilepsie - obzvláště doprovázená psychickými poruchami, závěrečná fáze rakoviny, ale také bezdomovci, alkoholici a drogově závislí, nevyjímaje pacienty dlouhodobě užívající drogy jako například steroidy.

Reakce na lék není okamžitá. Objeví-li se po delší době akutní onemocnění, byl lék správný. Onemocnění ale bude většinou vážné, až smrtící a bude vyžadovat potlačení konvenčními léky. Možnost homeopatického vyléčení je zde mizivá.

## **Výskyt nových chronických symptomů**

*U jednostranných případů nebo s dispozicemi ve více úrovních se vyskytnou nové symptomy z různých úrovní vnímavosti léku.*

**Skupina A:** U pacientů na první úrovni se nové symptomy vyskytují velmi zřídka. V úrovni jedna a dva ale někteří vykazují nové symptomy a potřebují jiný lék, zvláště v období velkých životních změn, například při porodu, kojení, v pubertě a přechodu. Také velké trauma, jako změna zaměstnání nebo životního stylu, mohou pacienta uvrhnout do stavu vyžadujícího jiný lék. Další kapitola se zabývá významem a vysvětlením nových chronických symptomů v jednostranných případech nebo s dispozicemi v několika úrovních.

## **Střídavé stavy**

Hahneman říká, že vyskytne-li se směs miazmat, pacient může vykazovat proměnlivé stavy. Zde bude třeba řady léků. Vždy podáte jeden lék, na který v určitou dobu ukazuje pacientův stav.

„Miazmatické stavy se mohou vzájemně střídat. Když je jeden na vrcholu, druhý je v klidu. Musíte proto měnit strategii léčby podle pacientova aktuálního stavu.“

Složitě případy někdy navodí prudké změny symptomů, což vyžaduje také rychlé změny léků. Stále ale platí výše zmíněné principy.

Vyhňte se osvědčeným receptům a zaujatosti ve vašem úsudku. Říká se například, že je dobré konstitučně předepsat po té, co byla homeopaticky vyléčena akutní nemoc. Nespěchejte však a nepodávejte lék předčasně. Předěšlý lék často dál působí i po vymizení akutních potíží. Dobře vyléčené akutní onemocnění někdy pomůže imunitnímu systému dostat se o kus dál před tím, než se objeví znamení pro další podání. „Starší pacienti, kteří jsou konstitučně *Calcarea carbonica* ...někdy vyžadují podání akutního léku jako *Belladonna* nebo *Rhus tox* bez předešlého opakování *Calcarea carbonica* nebo jiného hluboce působícího léku.“<sup>3</sup>

Jsou i pacienti, kteří se psychicky brání léku a zastaví tak jeho účinek. Platí to ale jen pro určitou skupinu pacientů s bloádou vůči léčení.

## Konstituční předepsání

Ve složitých případech je celé pojetí konstitučního léku zpochybněno. Který lék je konstituční, když je potřeba více léků k postupnému překonávání jednotlivých úrovní? Je to ten, co zafungoval jako první, nastartoval intenzivní léčebný proces a zároveň odhalil obraz následujícího potřebného léku, anebo je to poslední lék završující celou léčbu? „Konstituční lék můžeme bezpečně určit jen ve skupině A.“<sup>4</sup>

## Druhé předepsání

„Druhým předepsáním rozumíme následující předepsání po prvním úspěšně působícím léku. Může jít o zopakování, antidotum, anebo komplementární lék. Nemůžete však o kterémkoli z nich uvažovat, pokud před tím pečlivě neprostudujete záznamy.“

Chod nemoci ovlivňuje rychlost reakce a naznačuje, kdy je třeba lék opakovat. Pohotovou odezvu zaznamenáte například při vážných migrénách. Při nebezpečných akutních onemocněních bude nezbytné časté opakování. Pomalejší, méně prudké stavy spíše vyžadují opakování před tím, než se objeví nějaká reakce, například při přetrvávajících horečkách.

Příliš časně podání stejného léku může narušit léčivý postup. Jakmile reakce začne, jakékoli narušení ji pravděpodobně ukončí. Časté opakování vyvolá u chronické nemoci potlačení symptomů. Vypadá to jako vyléčení, ale žádná opravdová léčba neproběhla. Pokud dál původní symptomy nepotlačujete, za čas se znovu objeví.

Druhé předepsání musí být podloženo nějakými konkrétními problémy – ne pouze malými nepříjemnými potížemi, když se pacientovi daří v podstatě dobře.

Pacienti obvykle přicházejí s konkrétními potížemi.

„Zvláště v složitých případech je velmi snadné vychýlit se z rovnováhy k příliš častému nebo naopak sporadickému předepisování. Je velmi důležité udržet aktivní léčebný proces, ale jedněte s mírou. Jen pečlivé zkoumání detailů následného vývoje vám umožní správně odhadnout, kdy je třeba lék opakovat, změnit, podat jinou potenci, anebo nedělat nic.“<sup>5</sup>

Onemocnění skupiny A postrádají opravdovou hloubku. Jsou tu okrajové symptomy, například bolest v kříži, ischias nebo revmatická artritida. Takový obraz nám obvykle ukáže konstituční lék, který nemoc (poruchu) vyléčí a zároveň nastolí celkové zdraví a spokojenost pacienta.

V ostatních skupinách je pravděpodobnější, že bude zapotřebí několika léků ve správném pořadí. Nejrušivější onemocnění bude vyžadovat lék jako první. Ten byste měli předepsat pouze tehdy, pokud se obraz léku dané choroby výrazně liší od hlavního léku.

*Správný celostní lék vyléčí u pacienta i patologii, která nebyla lékem pokryta. To však neplatí v případech, kdy porucha způsobila vážné narušení tkáňě životně důležitého orgánu jako v případě rakoviny.*

## Recidiva pacientů

Recidiva může nastat po zátěžových situacích v pacientově životě. Recidiva znamená, že se vrátí původní vyléčené symptomy ve stejné formě.

Čas od času přijde částečná recidiva. Nevyžaduje ale zásah, protože ji imunitní systém zvládne sám. *Pozorujte přirozený cyklus pacientovy energie: může být v útlumu.* Léčení zubů nebo jiné antidotující faktory často vyvolají krátkou recidivu, ale jakékoli vážné následné potíže byste měli řešit.

## Stres

*„Naproti tomu ovšem existují nesčetné choroby ducha, které nejsou pouze zvrhlými tělesnými nemocemi, nýbrž mají svůj počátek a pokračování v opačné cestě, vycházejí tedy z psychy, z toho, že pacient je neustále sužován starostmi, zármutkem, hněvem a urážkami nebo je často vystaven strachu a hrůze. Takovéto citové nemoci pak mnohdy postupem doby do značné míry podlomí i tělesné zdraví.“ (§225)*

Dlouhotrvající stres je faktorem, který může zablokovat léčbu. Ve skupině A, pokud je reakce na lék dobrá, vzbudí stres pouze přechodnou recidivu. Neočekávejte zde v průběhu měsíce či dvou úplnou recidivu. Po pár měsících léčebného procesu je tu malá pravděpodobnost úplné recidivy následkem stresu.

Ostatní skupiny jsou méně stálé a vyžadují pečlivé prostudování. Chybí-li počáteční zhoršení, zvyšuje se pravděpodobnost úplné recidivy vystavením stresu. Odeberte případ znovu a předepište nový lék. V případě, že dostanete stejný obraz léku, jde o opravdovou recidivu. Zopakujte stejný lék i potenci. U pacienta, jehož dispozice zasahují do několika úrovní, je třeba rozlišovat mezi recidivou se stejnými symptomy jako na začátku a novými symptomy, které zapadají do obrazu léku z jiné úrovně.

## Odkazy

\*(Odkazy z Organonu jsou psány kurzívou a pocházejí z českého překladu Emílie Harantové).

6 - George Vithoulkas's ,The Twelve Levels of Health,, Homeopathic Links, Winter 1999 Vol.12 [4] by C. Hiwat.

7 - J.T. Kent, Lectures on Homeopathic Philosophy - Přednášky o homeopatické léčbě, Alternativa, Praha

8 - S. Close, *The Genius of Homeopathy*, chaps 9 & 13

9 - G. Vithoulkas, „ The Question of the Constitutional Remedy“, *British Homeopathic Journal*, July 1998

10 - R. Logan, *The Homeopathic treatment of Eczema*, Beaconsfield Publishers Ltd.

Článek od Mary V. A Maxsonové, M.D., Chicago, Illinois, z časopisu The Medical Advance, Vol. XLIII, No. 12, prosinec, 1905, strana 729.  
Přeložila Jitka Mikšičková

Nedávno jsem byla požádána, abych ošetřila paní Mary Mitchellovou, která téměř rok trpěla bolestí kloubu palce na pravé noze. Palec byl nateklý a opuchlý jako velký mozol. Bolesti přicházely náhle a v návalech bez jakékoliv závislosti na počasí nebo námaze. Mnoho dní byla bolest velmi silná, pulsující, bodavá a potom se v několika dnech opět utišila. Paní Mitchellová si nemohla zařídit vlastního lékaře a tak byla přijata 9. nebo 10. června 1905 do ošetřování v nemocnici Cook County Hospital, protože bolest byla již nesnesitelná a noha velmi oteklá a zanícená. Sdělila, že palec byl již třikrát operován, vždy bez úspěchu.

Bolest a otok se nyní nacházely v celém chodidle a 14. července byla tato dáma přivezena na operační sál, kde jí chirurg oznámil, že jí chodidlo musí být amputováno, aby jí zachránili život. Její stav se nemůže nikdy zlepšit, dokud nebude chodidlo amputováno.

Proti tomu se ovšem bránila, ačkoli jí chirurg dr. Curlet silně přesvědčoval, že toto je jediný způsob, jak jí zachránit život a také jí přímo oznámil, že pokud operaci, kterou doporučoval jako jedinou možnost, nepodstoupí, musí za těchto okolností okamžitě opustit nemocnici a takto informoval i sestry. Zůstala bez další péče celý den a večer se dvě příbuzné přišly informovat na její stav. Když jim řekla o svém rozhodnutí, dopravily ji domů.

Jako lékařka jedné z těchto dam jsem byla požádána, abych provedla vyšetření a zjistila jsem, že je noha zanícená a ošklivě oteklá až ke kotníku, hnis vytékal volně z otevřené rány, která byla velmi citlivá na dotek a svou tmavě rudou barvou a nachovým vzhledem vypadala jako případ pro chirurga. Bodavá bolest, rozsáhlé otoky, velké zarudnutí a volné vytékání hnisu včetně celkového obrazu případu volaly po Silicea, kterou jsem doporučila v tisícé potenci. Předepsala jsem pět prášků k užívání jednou denně.

Noha se začala velmi pomalu zlepšovat, zánět a otok se zmenšoval každým dnem a množství hnisu se viditelně snižovalo.

15. srpna byl z nohy vypuzen kousek skla následovaný množstvím ztvrdlé tkáně o velikosti kukuřičného zrna, která nepochybně tvořila cystu kolem skla.

Noha je nyní úplně vyléčena a pacientka byla propuštěna z léčení 1. září v normálním stavu, schopna plnit všechny běžné povinnosti. Tolik k diagnostickým a chirurgickým účinkům léku Silicea 1000.

# Francis Treuherz

Rozmlouval Eduard Škoda

*Letos mu bude šedesát. Je jedním z nejstarších a nejznámějších britských homeopatů. Začínal jako homeopatický pacient, posléze se mu stala homeopatie koníčkem a nyní, jak říká, přímo posedlostí. Studoval homeopatii v Londýně a Kalkatě, odkud přivezl do Evropy význačného indického homeopata Rajana Sankarana. Je čestným tajemníkem The Society of Homeopaths. Má největší homeopatickou knihovnu v britském království. Obsahuje 5400 svazků. Dvakrát přednášel v naší Homeopatické akademii. Než vstoupil za katedru, prošel posluchárnou, osobně pozdravil každého posluchače, popřál vše dobré. Jako dárek nám předal reprodukci obrazu Samuela Hahnemanna od vídeňského mistra Julia Schoppe z roku 1831, jehož originál visí v jeho londýnské knihovně. Na prsou měl zlatý řetěz s miniaturou Hahnemannovy hlavy. Než začal přednášet ještě se pochlubil minilékárničkou první pomoci z 19.století, obsahující dvě stovky homeopatických léků.*

...ta lékárnička byla používána německou komunitou v Pensylvánii, koupil jsem ji za sto dolarů. Doma v Londýně jsem ji doplnil. Nebyla úplná. Ten šperk jsem získal za pětadvacet liber v jednu starožitnictví v Manchesteru, když jsem šel koupit manželce náušnice. Hahnemannova hlavička je z mramoru, umístěná na achátu. Tatínek mi k němu dal řetěz od dědečkových hodinek...

## **Vaše žena se zabývá také homeopatií ?**

Ne. Moje žena je rabínkou a zároveň je činná v hnutí, které usiluje o porozumění mezi židy a křesťany. Moji rodiče našťastí přežili holokaust a tak jsem se mohl v roce 1941 narodit. Mám rád Prahu. I když byla ve středověké židovské diaspoře města s daleko větším židovským osídlením, místa, kde žily generace zázračných rabinů a chasidů, nic se nemůže rovnat slávě židovské Prahy. Vždy když přijedu do Prahy, projdu Židovským městem, navštívím židovský hřbitov a pomodlím se v Staronové synagoze.

## **Jak jste se dostal k homeopatii?**

To bylo v roce 1966. Měl jsem hepatitidu. Léčil jsem se, ale nic mi nepomáhalo. Nemoc nechtěla ustoupit. Zároveň jsem chodil k jednomu zubaři a ten měl bratra homeopata. Zkuste to s ním, říkal. Určitě vám pomůže. Nikdy před tím jsem slovo homeopatie neslyšel. Zkusil jsem to a za tři měsíce jsem byl plný energie a byl jsem schopen zase jezdit po Londýně na kole. Další mojí chorobou byla psoriáza, kožní onemocnění s poruchou rohovatění povrchových vrstev kůže. O té

se hovoří jako o chorobě, kterou nelze zcela vyléčit. Podívejte a už je celkem pryč... a ukazoval mi zbytky lupénky na ruce.

**A jak jste se dostal k tak důkladnému studiu a ke klinické praxi Lyssinu, nosody ze slin psa nakaženého vzteklinou?**

Víte, já mám ukrutný strach ze psů. Z každého psa, nejen z toho nakaženého vzteklinou. V Londýně vzteklí psi nejsou, ale když jsem jel v osmdesátých letech do Indie, tak mne varovali, že je tam spousta vzteklých zvířat. Zaměřil jsem se na tento problém z hlediska homeopatie. Constantin Hering dělal celý život provingy léků. V současné době jsou z jeho díla nejznámější jeho zákony o průběhu léčby, o tom jak léčba probíhá od shora dolů a zevnitř ven, ale už méně hovoří o tom, že rozpracoval Hahnemannovu teorii miasmů. Že jako první zkoušel potencovat sekrety produkované při nemocech a experimentálně je podával pacientům, jejichž zdravotní stav se po prodělání dané nemoci zhoršil. Například padesát let před Pasteurem experimentoval se slinami vzteklých psů.

**Vy jste ale hovořil na přednášce o Lyssinu jako o jednom ze základních homeopatických léků, podávaných v případech porušeného psychického zdraví.**

Ano, hovořil. Do obrazu tohoto léku patří nejen rychle pomíjející záchvaty vzteku, iracionální chování, iluze, že je pacientovy ubližováno, že je mučen, nízká sebedůvěra, přecitlivělost na hluk, zhoršení při pohledu na blýskavé světlo, křeče vyvolané třpytivými nebo lesklými plochami, vodou nebo zrcadly, stálá touha polykat, hrozné myšlenky, hrozné sny, ale i další symptomy popisované různými praktiky, které shromažďují ve své databázi. V mém programu mám zpracováno na čtyři stovky publikací. Víte, ideální by bylo, kdybychom měli klinickou databázi, do níž by mohl přispět kterýkoliv praktikující homeopat, a z níž by všichni měli obrovský užitek. Jinak většina cenných klinických zkušeností zmizí navždycky. A to je škoda.

**Vím, že jednou z vašich dalších domén je homeopatická léčba zdraví škodlivých návyků. Mohl byste uvést nějaký příklad?**

Saccharum album. Měl jsem pacienta, dvouletého hyperaktivního chlapce. Nejvýraznější byla jeho neukojitelná touha po sladkém. Měl odpor k zelenině. Stramonium, Veratrum, Tarentula nezabíraly. Teprve chuť na teplé mléko mne přivedla k homeopatickému cukru. Návyk na cukr je zvláště nebezpečný u dětí. Cukr je rafinovaná sacharóza a při nadměrné konzumaci může docházet k tzv. cukrové depresi, k souhrnu fyzických potíží způsobených konzumací této rafinované sacharózy z řepného nebo třtinového cukru... Už staří arabští a židovští lékaři používali rafinovaný cukr jen opatrně a už tehdy se používal jako mozkový stimu-



lant. Rafinovaný cukr je nebezpečnou substancí, protože poskytuje jen to, čemu se říká prázdné nebo holé kalorie a zbavuje organismus vzácných vitamínů a minerálních látek. Nadměrný příjem cukru, myslím tím rafinovaný cukr řepný nebo třtinový, nemíním tím fruktózu, cukr obsažený v ovoci, glukózu, cukr v medu, ovoci a zelenině, maltózu v klíčících zrnech a laktózu v mléce, nakonec postihuje každý orgán v těle.

**Zabýváte se léčením jiných návykových záležitostí? Já jsem slyšel, že nadměrná konzumace cukru má souvislost s alkoholismem. Když v době prohibice v USA byl alkohol prohlášen za nezákonný artikl, nastal boom cukru...**

To je pravda, protože cukr vytváří v žaludku alkohol. Ale já se zabývám i léčebným závislostí na kávě.

**Mohl byste říci něco o vašem dalším klinickém působení v Londýně?**

Mám svou vlastní praxi a ve městě pracuji pro jednoho lékaře. Pomáhám mu s některými velmi vážnými patologiemi, například s léčením tuberkulózy. Měli jsme úspěchy s rakovinou prsu a prostaty. Kromě toho pracuji pro naši společnost (The Society of Homeopath) a máme radost z toho, že díky našemu úsilí vydala britská vláda v nedávné době projekt komplementární medicíny. Ukazuje se, že během času bude homeopatie uznávaná jako alopacie. Letos v červnu chystáme národní homeopatický týden.

**Když jste hovořil o tom, že pomáháte lékařům se složitějšími případy, mínili jste tím alopata nebo homeopata?**

Spolupracuji s homeopaty, ale i s alopaty, kteří pracují ve státních nemocnicích.

**Pane Treuherzi, co byste vzkázal našim homeopatům?**

Budte hrdi na to co děláte a snažte se získat takové sebevědomí, jaké mají alopatictí lékaři.

*Škola je škola, ale její prestiž dělají ti, co na této škole přednášejí. Kolik neurologů nemluvilo o tom, že studovali medicínu na lékařské fakultě staroslavné University Karlovy, ale že chodili na přednášky k Hennerovi, kolik endokrinologů se chlubilo, že jsou žáky prof. Josefa Charváta a kolik psychiatrů a psychologů vzpomíná na milého pana profesora Vladimíra Vondráčka. Já se budu chlubit, že jsem do Homeopatické akademie chodil na přednášky pana Francise Treuherze a že jsem s ním mohl uskutečnit tento rozhovor. Všichni mu k té šedesátce přejeme hodně zdraví.*

Eduard škoda

# Výklad některých pojmů Murphyho repertoria

## První část

MUDr. Petr Pudil

Každé repertorium obsahuje rubriky, zejména kapitoly Mysli a Bludů, u kterých je nutný výklad jak je chápat a jak s nimi zacházet. V repertoriu Murphy jsou navíc kapitoly, které používají vysloveně lékařskou terminologii. Vyplatí se vzít rubriku po rubrice některých kapitol a říci si, co znamenají. Buď jde o vysloveně odborné termíny, nebo jsou něčím jiným zvláštní, např. jde o lékařské termíny, které se u nás buď neužívají, nebo v jiné podobě, nebo byly do Repertoria zařazeny třeba jako nějaké archaismy a jejich význam je nyní třeba hledat. Následující výklad může být tudíž poučný nejen pro nelékaře, ale i pro specializované lékaře, kteří s některými těmito termíny běžně nezacházejí. Kapitola Choroby je homeopatii jakoby „nejvzdálenější“, protože jde o označení chorobných stavů nebo o lékařské diagnózy a názvy nemocí. Nicméně tato kapitola umožňuje, aby se alopatická diagnóza stala jednou ze součástí totality a doplnila celkový obraz.

**Absces** - hnisavý proces, hlíza. Nejčastěji v kůži, podkoží, může ale být kdekoliv, třeba v břiše či v plicích. A. je dutina, obsahující hnisavě zkapalněnou původní tkáň. Je oproti okolí ohraničený. Je zde několik podrubrik, zajímavá je podrubrika - Gangrenosní, což je jakoby protimluv. Gangrena (sněť) je difusní proces a podrubrika by mohla znamenat, že původně ohraničený hnisavý proces se začne šířit.

**Acetonurie u dítěte** - a. je zvýšený obsah acetonu v moči. Je to projev zvýšeného obsahu acetonu v krvi (acetonemie) a jde o důsledek určitého metabolického rozvratu, nejčastěji u (1) acetonemického syndromu dětí, neboli acetonemického zvracení, což je několikadenní onemocnění malých citlivých dětí, které zvrací a jsou dehydratované a u (2) diabetes melitus.

**Acidosa** - zvýšená kyselost vnitřního prostředí jako důsledek buď rozvratu metabolického nebo dýchacího. Míru a. a rozlišení etiologie umožňuje vyšetření krevních plynů podle Asstrupu.

**Addisonova choroba** - závažné endokrinologické onemocnění. Jde o sníženou činnost kůry nadledvin, která produkuje -glukoko a -mineralokortikoidy mající zásadní vliv na metabolismus cukrů, tuků, bílkovin ale i minerálů a vody. Nápadné jsou šedavé skvrny na kůži pacienta, tzv. grafitové.

**Adenitis** - adenos je obecně žláza a a. je obecně zánět jakékoliv žlázy.

Africká horečka - Weilova choroba, febris icterohemorragica. Původcem je bakterie, leptospira. Projeví se krvácením, postižením jater a ledvin. Těchto „horeček“ je mnoho druhů, jsou přenášeny zvířaty (tzv. antropozoonozy), setkáme se s nimi i u nás (Blatácká h., H. z krysího kousnutí, dokonce i Weilova ch.).

Agranulocytosa - v periferní krvi chybí tzv. granulocyty. Bílých krvinek (leukocytů) je mnoho druhů, dělí se na dvě skupiny: ty co v plasmě neobsahují a ty co obsahují zrníčka (granula). Granulocyty hrají důležitou roli při obraně proti bakteriím a pacient s agranulocytosou trvale churaví bakteriálními a hnisavými procesy.

Akne rosacea - kožní onemocnění středního věku, hl. v obličejí. Má tři klinické podoby: červené až fialové barevné změny (z rozšíření droboučkových cév), nebo pupínky až hnisavé pustulky, nebo uzlíky, tvořící hrboLATý, květákovitý povrch, hl. na nose (rhinophym). Nemá nic společného s klasickým akne.

Akromegalie - je onemocnění endokrinologické. Projevuje se u dospělých. Je důsledkem nadbytku růstového hormonu (RH), produkovaného přední částí podvěsku mozkového (hypofysou). Nadbytek RH v dětství, kdy nejsou uzavřeny růstové štěrbin y kostí, vede k růstu celého těla symetricky a vznikne dítě obr. Po uzavření štěrbin, po pubertě, se mohou zvětšovat jen tzv. akra (nos, uši, brada, prsty). Nadbytek RH je způsoben benigním tumorem hypofysy.

Aktinomykosa - je infekční onemocnění. Houba, aktinomyceta, postihuje hl. cesty dýchací a krční uzliny.

Albuminurie, proteinurie (viz. Moč) - v moči je zvýšené množství bílkoviny.

Amaurosis - slepota

Amblyopie - tupozrakost. Např. při šilhavosti vzniká v mozku zkreslený obraz způsobený nekorigovanou šilhavostí. Změny v mozku pak přetrvávají. Proto by se všechny tyto vady měly včas korigovat. Dojde-li ke korekci pozdě, mezitím vzniklá tupozrakost způsobí, že i když se oční vada odstraní, změny v mozku, projevující se tupozrakostí, již odstranit nelze.

Amyotropická laterální sclerosa - správně jde o amyotrofickou l.s., čili Charcotovo on. Těžké degenerativní postižení nervových buněk předních rohů míšních a motorických hlavových nervů vede k poruše hybnosti. Postupně zanikne svalstvo ruky, předloktí, paže, pak žvýkače, svalstvo mimické, hltanu (polykání), hrtanu (hlas), jazyka, dolních končetin. Smrt nastane selháním srdce nebo aspiračním zánětem plic.

Anemie - chudokrevnost. Je řada stavů, které k ní vedou. Obecně a. vznikne když dojde k velké ztrátě krve, nebo se krev netvoří, či se nadměrně rozpadá, nebo chybí jednotlivé stavební součásti červených krvinek, bílkovina, železo. Podrubrika - Chlorosa: jde o dnes již neužívané označení (česky blednička) pro tzv.

chudokrevnost mladých dívek, v důsledku nedostatku železa. Takže v závorce uvedený odkaz na tzv. hemolytickou anemii, což je a. z nadměrného rozpadu červených krvinek je nepřesný.

Aneurisma - je to výduť stěny tepenné. Nejdřív je stěna oslabena nějakým chorobným procesem, pak je vyduťta vysokým tlakem krevním v tepnách. Známé je a. aorty při syfilis. Nejčastější je a. při arteriosklerose tepenné stěny. Podrubrika - Kapilární: nemůže jít o aneurisma, ale jen ektasie, tedy rozšíření kapilár jiného původu. Podrubrika - Nervus vagus a jeho větve: jde pravděpodobně o tlak a. aorty na nervus vagus v dutině hrudní, se všemi neurologickými důsledky (např. na srdeční činnost) tohoto mechanického vlivu.

Angina pectoris - neprokrvení svalu srdečního při zúžení koronárních cév.

Angiom - nejznámější angiom je hemangiom. Jde o vrozený útvar z rozšířených a propojených cév krevních, česky tzv. plamen. Krom toho známe také lymphangiom, což je útvar z lymfatických cév, nejčastěji na krku nebo noze. Název angiom tedy neříká, zda jde o hem a či lymfangiom.

Anklosing spondylitida - u nás se používá buď název ankylosující spondylitis, nebo spondylitis ankylopoetika. Je to tzv. Bechtěrevova choroba, která vede m.j. k ztuhnutí páteře v předklonu a ke ztrátě hybnosti kyčle.

Ankylostomiasa - onemocnění měchovcem, parazitem ankylostoma duodenale (Necator americanus). Pacient krvácí do střev, anemisuje, larvy parazita jdou do plic.

Anorexia nervosa - nebo naopak bulimie (vlčí žravost) jsou protipoly patologického vztahu k jídlu. Pacient buď nejí, zvrací, nebo jí nadměrně, nebo se obě fáze střídají. Příčina je nejednotná (neurosa, psychosa, tumor mozku, atd.)

Antibiotika - tato pozoruhodná rubrika je ekvivalent sykotické reakce. Má hodnotu generalie, tak jako rubrika Očkování.

Anthrax - infekční onemocnění, uhlák, sněť slezinná, modré neštovice. Vyvolán Bacillus anthracis. Vše je do černa, tak jako vše, co se týká nosody Anthracina.

Apendicitida - (a následující Apendicitis) Záněť červovitého výběžku slepého střeva.

Arteriosklerosa - proces, který poškozujee stěnu cév, kde se ukládá různý materiál, např. cholesterol a za účasti krevních destiček a fibrinu vznikne plát arteriosklerotický, který jednak cévu zužuje a jednak hrozí embolisací a uzávěrem cévního řečiště.

Arteritida - záněť stěny arterií, tedy tepny. Arthritické nodosity - uzlíky, které se objevují při zánětu kloubů (arthritis), hl. malých kloubů rukou. Jsou v podkoží např. na hřbetní straně prstů při zánětu kloubů v těchto místech.

- Arthritis - zánět kloubu. Podrubrika - Erysipelatosní asi znamená a. v souvislosti s erysipelem, tedy s růží. Tedy onemocnění po streptokokové infekci. Pravděpodobně jde o revmatickou horečku, resp. její projevy na kloubech.
- Ascites - výpotek a nahromadění tekutiny v dutině břišní. Produkovaný předstěrou břišní, mesenteriem. Při on. jater, ledvin, tumorech, atd.
- Asfyxie - jde o kombinaci hypoxie (nedostatečné nasycení krve kyslíkem) a hyperkapnie (nadměrné nasyc. krve kyslíčnickem uhličitým). Nejznámější je a. novorozenců. K a. může dojít v kterémkoliv věku, zvl. v důsledku onem. dýchacího aparátu.
- Astenopie - chabozrakost nebo slabozrakost. Nemocný na začátku používání zraku vidí dobře, pak se oči unaví a vidí stále hůře.
- Astigmatismus - rohovka je v různých rovinách různě zakřivena. Různé roviny optického prostředí mají odlišnou optickou mohutnost. Paprsky se pak nespojí v jednom bodě (stigma je bod). Korekční čočky jsou tzv. cylindry.
- Ataxie - taxe je řád, koordinace. A. se projeví nekoordinací pohybů celého těla. Tento neurologický projev je dán mnoha příčinami, postižením míšních kořenů, zadních provazců míšních, spinocerebelární dráhy, vestibulárního aparátu, atd.
- Atelektasa - nevzdušná, zkolabovaná plíce.
- Aterom - hustý kašovitý obsah v ateromatickém plátu cév, viz. arteriosklerosa.
- Athetosa, Hammondova choroba - při revmatické horečce vzniká tzv. tanec sv. Víta v důsledku postižení basálních ganglií mozku. Projevuje se mimovolnými atetickými, tedy kroutivými, červovitými pohyby.
- Atonie - ztráta svalového napětí kosterního svalstva.
- Atrofie tkání - úbytek, až zánik tkáně (např. svalové), nebo orgánu. Jde o důsledek nepoužívání, nebo poruchy výživy.
- Autistické děti - známý je obraz, který zahrál Dustin Hoffmann ve filmu Rain Mann. Postižené děti jsou obráceny dovnitř své osoby, nedokáží komunikovat s lidmi, lépe jim to jde s neživým světem. V některých směrech mohou být mimořádně nadané, jejich vývoj je ale disharmonický.
- Autoimunní choroby - je jich mnoho. Organismus může zaútočit proti kterékoliv své části, či orgánu. Jde o projev autodestrukce organismu za různé spoluúčasti imunity a alergické složky. A.I.D.S. Je jednou z nich, autoimunitní proces se rozvíjí na bázi onemocnění virem AIDS.

*Pokračování v příštím čísle.*

# Oběti sexuálního zneužívání v dospělém věku

Tessa Katzová, BSC, MB, CHB, MFHOM

Převzato z British Homoeopathic Journal October 1996

Přeložila Jana Hollanová

## Úvod

Motivace k napsání tohoto článku pramení ze zkušeností, které jsem získala na Gynekologické klinice Královské londýnské homeopatické nemocnice od června 1993 do prosince 1995. Případy sexuálního zneužívání byly mezi mými pacientkami velmi časté. Kolem 60 – 70% žen, které jsem vyšetřovala, mělo v anamnéze nějaký zážitek týkající se sexuálního zneužívání. Toto zjištění není tak překvapivé. Ribberink a kol. zjistil, že 65% pacientek gynekologické ambulance prošlo zkušeností drastického sexuálního zneužívání. Návštěva na gynekologii může být jednou z „přijatelných“ cest, jak vyhledat pomoc po sexuálním zneužití. Výzkumy ukazují, že mnoho žen se v životě setkalo se sexuálním násilím ( přesná čísla jsou uvedena níže). Mlčení kolem rozsahu sexuálního zneužívání bylo do značné míry prolomeno prací organizací hájících zájmy žen a dětí (např. Childline /ekvivalent naší Linky bezpečí, pozn. překl./) a výzkumy probíhajícími od 70. let. Přesto však toto téma dosud zůstává společenským tabu.

Člověk nemůže léčit následky sexuálního zneužívání, aniž by si vybudoval jakýsi referenční rámec pro pochopení jeho souvislostí ve společnosti.

Světový kongres Organizace spojených národů o lidských právech, který se konal ve Vídni v roce 1993, formálně uznal sexuální zneužívání a násilí vůči ženám jako jedno z témat v oblasti lidských práv. Z tohoto pohledu je problematické mluvit o „lčení“ obětí sexuálního zneužívání. Jestliže hovoříme o lčení obětí sexuálního zneužívání, aniž vezmeme na vědomí kontext, v němž k němu dochází, může to znamenat nastolení problému individuální patologizace dotčených žen, místo abychom sexuální násilí chápali jako porušování lidských práv ve vztahu k ženám. Kelly poukazuje na to, že „jakmile se o sexuální zneužívání začne psát jako o zdravotním problému, může z toho vyplývat, že to, co je třeba změnit, není zneužívání mužské síly, že jde o problém jednotlivých žen a jejich symptomů.“

Název tohoto článku naznačuje, že budu spíše zkoumat, jaké jsou následky sexuálního zneužívání (které je třeba lčit), než čím je sexuální zneužívání způsobeno. To je důležité spíše z hlediska prevence. Příčiny sexuálního zneužívání nejsou jasné, ale je jasné, že v převážně většině případů se ho dopouštějí muži vůči ženám. Snahy předpovídat, kteří muži by pravděpodobně mohli být pachateli znásilnění nebo sexuálního zneužívání, nepřinesly žádný jasný obraz takového typu. Je jasné,

že muži mohou také být oběťmi sexuálního zneužívání a že ženy jsou také schopné sexuálního zneužívání dětí. V existující literatuře jsou však takové případy vzácné.

### Častost výskytu

Kinseyovo šetření v roce 1950 ukázalo, že 28% žen se setkalo s nějakou formou sexuálního zneužívání do 13 let. Nejinformativnější je Russellova studie z roku 1983. Ze skupiny náhodně vybraných žen 38% respondentek uvádělo alespoň jednu zkušenost se sexuálním zneužíváním uvnitř či vně rodiny do 18 let, 28% uvádělo takovou zkušenost do 14 let. Jen 2% případů sexuálního násilí uvnitř rodiny a 6% případů mimo rodinu bylo ohlášeno policii. Wyatt ve studii provedené mezi Afroameričankami a bílými Američankami uvádí 62% výskyt sexuálního zneužívání v dětství. Vezmeme-li v úvahu fakt, že vzpomínky na sexuální zneužívání jsou často potlačeny a popřeny, skutečné procento může být ještě vyšší.

David Finkelhor ve své studii z roku 1979 tvrdí, že sexuální zneužívání může být nejčastější formou zneužívání dětí. Poměr dívek a chlapců je v případech zneužívaných dětí přibližně 6 : 1. Ve třech čtvrtinách případů je pachatel osoba dítěti neznámá.

### Definice

V literatuře se užívá několik různých definic sexuálního zneužívání dětí. Schechter a Roberge definují sexuální zneužívání v dětství jako:

*Účast vývojově nezralých dětí a adolescentů při sexuálních akcích, které nemohou zcela chápat, s nimiž nemohou souhlasit a které porušují tabu sociálních rolí. Tato definice nezahrnuje možnost užití síly nebo pohrůžky silou. Představa, že chování zneužívatele „porušuje tabu sociálních rolí“ naznačuje, že některé činy jsou zneužíváním jen proto, že jsou společensky nepřijatelné.*

Nelson cituje definici z kampaně ve prospěch obětí incestu (1981):

*Sexuální prznění dítěte jakoukoli osobou, kterou dítě považuje za důvěryhodnou figuru a za autoritu... otázky věku, pokrevních svazků a společenských tabu považujeme za zavádějící, protože zakrývají ústřední problém: nezodpovědné využívání nevědomosti dítěte, jeho důvěry a poslušnosti. Incest je zneužití moci.*

Výzkum v této oblasti se setkává se spoustou obtíží v důsledku nedostatečné jasnosti definice toho, co je vlastně sexuální zneužívání. Existuje celá škála mužského chování, které ženy vnímají jako zneužívání. Psychologové mluví o jakémsi „kontinuu“ sexuálního zneužívání, sahajícím od méně násilných k velmi drastickým formám. Dopad jakékoli formy sexuálního zneužívání na ženu může být značný, i když se zdá, že nejde o vážnou věc.

## Modely řízení

Nejčastěji citovaný model vysvětlující trauma ze sexuálního zneužívání je model poruchy z posttraumatického stresu (anglická zkratka PTSD).

DSM III (Americká psychiatrická asociace 1980) definuje PTSD tak, že zahrnuje

- Existenci identifikovatelného stresujícího činitele, který by vyvolal závažné symptomy stresu téměř u každého,
- Znovuprožívání traumatu formou a) vracejících se nutkavých vzpomínek, b) snů nebo c) náhlých pocitů,
- Ochabnutí odezvy nebo snížení zájmu o vnější svět, které se projevuje sníženým zájmem o různé aktivity, pocit odcizení vůči ostatním lidem a zúžení afektu,
- K tomu se připojují dva či více z následujících symptomů: hyperostrážitost, poruchy spánku, pocit viny z přežití, problémy s pamětí nebo soustředěním, vyhýbání se aktivitám nebo zesílení symptomů při vystavení podnětům, které souvisejí s traumatickou událostí.

Tato definice se ukázala jako užitečný referenční rámec, protože zmiňuje fenomén známý mnoha obětem sexuálního zneužívání. Umožňuje také strukturovaný pohled na četné symptomy, kterými oběti sexuálního zneužívání trpí, jako na syndrom se společnou etiologií. Referenční rámec PTSD umožňuje propojení symptomů obětí sexuálního zneužívání a jiných forem traumatu, a symptomy obětí sexuálního zneužívání zbavuje stigmat. (18)

Finkelhor poukázal na některé problémy s definicí PTSD: nevysvětluje všechny symptomy a je aplikovatelná jen na některé oběti. „Nepředstavuje skutečnou teorii, která by vysvětlovala, jak dynamika sexuálního zneužívání vede ke vzniku zaznamenaných symptomů.“ V modelu PTSD není kladen důraz na strach, depresi, sebeobviňování a sexuální problémy, jimiž oběti sexuálního zneužívání často trpí. Mnoho obětí nevyhledá lékaře kvůli symptomům PTSD, takže klinickým lékařům pracujícím s modelem PTSD může diagnóza sexuálního zneužívání uniknout. Sexuální zneužívání může trvat po jistou dobu, a trauma se odvozuje od jeho významu (tj. způsobu, jak společnost pohlíží na oběti) stejně tak jako z fyzického ohrožení. Finkelhor a Browne navrhli jiný model zvaný Traumagenický dynamický model sexuálního zneužívání dětí, který zahrnuje některé aspekty modelu PTSD spolu s aspekty typickými pro sexuální zneužívání.

Čtyři dynamiky užívané k vysvětlení traumatu ze sexuálního zneužívání jsou tyto:

- traumatická sexualizace
- zrada
- stigmatizace
- bezmocnost.



Každá z těchto dynamik vede ke specifickým distorzím způsobu, jímž oběti vnímají sebe i svět. Traumatický dopad sexuálního zneužívání založený na tomto modelu aplikuje jak na skutečné zneužívání, tak na účinky odhalení a následné intervence.

### **Symptomy naznačující možnost sexuálního zneužívání v anamnéze**

S důsledky sexuálního zneužívání souvisejí nejrůznější symptomy, ať už krátkodobé či dlouhodobé. Fry dělí dlouhodobé následky do čtyř volně definovaných kategorií:

- Psychologické problémy s psychiatrickou indikací (např. deprese, úzkostné stavy, poruchy přijímání potravy, alkoholismus a drogová závislost).
- Psychosexuální problémy (např. sexuální dysfunkce, promiskuita a prostituce).
- Těžké interpersonální problémy (například pocity izolace, odcizení, nedůvěry, strach z mužů, postoj oběti ve vztazích v dospělosti).
- Somatické problémy a špatné fyzické zdraví (např. gastrointestinální problémy, bolesti hlavy, bolesti zad).

Mezi specifické gynekologické problémy patří chronické bolesti pánve, nemožnost mít děti, hysterektomie před 30. rokem věku, dyspareunie a PMS /syndrom premenstruační tenze – pozn. překl./.

Walker a kol. shledal 64% výskyt sexuálního zneužívání v dětství u pacientek s chronickými bolestmi pánve. Somatizace je jedním ze způsobů hledání pomoci v případech sexuálního zneužívání i ve všech ostatních případech fyzického zneužívání.

Herman píše o podobnostech a rozdílech obětí fyzického útoku a sexuálního zneužívání. „Poškození těchto lidí zasahuje základní struktury osobnosti. Jejich sebehodnocení je narušeno zážitkem ponížení, viny a bezmocnosti. Jejich schopnost intimity trpí protichůdnými pocity potřeby a strachu. Sdělení traumatického zážitku ostatním lidem je nutnou podmínkou obnovení pocitu smysluplného světa. V důsledku potlačení a popření oběti sexuálního zneužívání často vyhledávají pomoc z jiných důvodů než pro samotné zneužívání. Gelinás to nazval „maskovanou prezentací“ problému.

Je důležité nezapomínat, že jisté procento obětí sexuálního zneužívání nevykazuje žádné symptomy a našlo nějaký způsob, jak se vyrovnat se svým problémem, který není definován jako patologický symptom. Lékaři si musí uvědomit, že nesmějí oběť patologizovat. Mnohem případnější je považovat za patologický mentální stav zneuživatele.

## Role homeopata

Homeopaté se doslechnou o sexuálním zneužívání spíše než konvenční lékaři. Povaha homeopatického interview poskytuje prostor pro odhalení traumatických zážitků z minulosti. Homeopat může být první osobou, která se o zneužívání dozví, i když to nemusí být během prvního interview. Homeopat musí za všech okolností zůstat „nepředpojatým pozorovatelem“. Příliš mnoho žen se cítilo zneužito znovu, když o svém zneužívání pověděly lékaři. Pro oběti sexuálního zneužívání je velmi těžké mluvit o svém zážitku souvisle, proto je třeba mít trpělivost a ujišťovat pacientku o své důvěře.

## Důsledky pro zaznamenávání anamnézy

Užitečnou otázkou při homeopatickém interview může být dotaz, jaký byl nejlepší a nejhorší zážitek z dětství. Další možná formulace této otázky může znít: „Jaké konkrétní události vám připadaly traumatické ve vašem dětství nebo později?“ Někdy může být vhodné zeptat se přímo. Terapeutova reakce na podobné sdělení nesmí být žádném případě nevěřící a nesmí naznačovat jakoukoli vinu oběti. Buďte připraveni uvěřit neuvěřitelnému.

Jestliže se homeopat necítí připraven pracovat s oběťmi sexuálního zneužívání, je důležité, aby pacientce poskytl všechny dostupné informace, aby mohla problém zvládnout sama, obstatat jí radu a pomoc, pokud to chce. Je dobré, aby se pacientce dostalo péče v rámci systému, aby se dokázala vyrovnat s traumatem ze vzpomínek na zneužívání. Systémy péče o tyto oběti jsou dostupné prostřednictvím místní Jednotky rovnosti žen (Women's Equality Units).

Vzpomínky na zneužívání se občas vynoří v průběhu homeopatické léčby jiných nemocí. Považují za užitečné předepisovat podle původních pocitů, které pacientka zakoušela v době, kdy ke zneužívání došlo. Práce s oběťmi sexuálního zneužívání může trvat dlouho, zejména tehdy, když vzpomínky na tuto událost byly mnoho let potlačeny.

## Užitečné homeopatické rubriky

Existuje mnoho užitečných rubrik pro oběti sexuálního zneužívání. K některým ze Synthesis:

Onemocnění ze

- zlosti s mlčenlivým žalem
- zlosti, potlačené
- úzkosti
- pocitů trapnosti
- strachu

- vyděšenosti
- žalu
- uražené hrdosti
- zklamané lásky
- hanby
- násilí

Zlost po sexuálním styku

Laskání, odpor k

Sebedůvěra, nedostatek

Bludy (považovány za synonymní se strachy)

- nahý muž je spolu s ní zahalen v lůžkovinách
- bude muset jít do kláštera
- nebezpečí, dojem, že hrozí od rodiny, jeho
- špinavý, je on
- zneuctěná, je ona
- rozdělená na dvě části
- obscénní chování, kterým se neprovinila, obviňuje se z obscénního
- spáchala neodpustitelný hřích
- hadi se jí plazí po noze
- vagína – živí tvorové se v noci vplíží do vagíny

Strach, že bude zrazena

- bezdůvodný
- ze sexuálního styku
- že jí někdo ublíží
- z mužů
- dotýkána, že bude

Žal – minulé události, o

Bezmocnost, pocit-

Smutek – soulož, po

- bezdůvodný

Myšlenky – znechucující myšlenky s nevolností.

### **Užitečné homeopatické léky**

Některé užitečné léky jsou *Anacardium*, *Aurum metallicum*, *Carcinosin*, *Lac caninum*, *Folliculinum*, *Ignatia*, *Hyoscyamus*, *Lycopodium*, *Magnesia muriatica*, *Medorrhinum*, *Mercurius solubilis*, *Natrum muriaticum*, *Opium*, *Phosphoricum acidum*, *Platina*, *Pulsatilla*, *Sepia*, *Staphisagria* a *Veratrum album*. Možná že je i mnoho dalších.

## Profily pěti léků

### *Carcinosin*

Osoba, která potřebuje *Carcinosin*, může mít v anamnéze opakovaně zneužívání a dominanci některé rodičovské postavy. Reakcí *Carcinosinu* na zneužívání může být předčasně dospělý pohled na svět se silným smyslem pro povinnost. Dítě nebo dospělý se může velmi snažit. Snaží se potlačit své emoce, které se pak ventilují ve výbuchu zlosti (ne nepodobně *Staphisagrii*). Mají potřebu kontrolovat své okolí, proto mohou být velmi pořádní nebo naorganizovaní.

V důsledku zážitku zneužívání mohou být velmi senzitivní k utrpení druhých. Jsou velmi citliví na kritiku a rádi vyhoví svým nadřízeným, patrně ze strachu z dalšího zneužívání.

Mohou být plní strachů: strachu ze tmy, agorafobie, strachu ze smrti, ze samoty, z rakoviny nebo z vážné nemoci. Zneužívání se může projevit jako nespavost. Fyzicky mohou mít četné bradavice nebo nažloutlou pleť se skvrnami barvy bílé kávy. Mohou navštívit lékaře s cystami na vaječnicích nebo bolestmi v prsou před menstruací. V rodinné anamnéze se může vyskytovat rakovina, v osobní anamnéze pak prudká infekce v dětství, např. zánět žláz nebo tuberkulóza.

Předepsání se obvykle řídí mentálním obrazem.

### *Platina*

Reakcí *Platiny* na zneužívání je „tvářit se pozvneseně“. Mohou vypadat povýšeně a mít pocit své vlastní výjimečnosti, který si patrně vytvořily, aby zakryly hanbu, již cítí, např. „blud zneuctění“. Pohlížejí na ostatní jako na podřadné bytosti, což může být reakce na vlastní ponížení. Cítí se izolovány od ostatních, zejména od své rodiny. To není nijak překvapivé, jestliže rodina pro ně nebyla bezpečným útočištěm. Mají zvýšenou sexuální chuť a vyhledávají sexuální spojení s ostatními. Některé oběti jsou nuceny vystavovat se opakovaně situacím zneužívání, aby mohly zpracovat původní případ zneužívání. Mohou plakat vzteky. Bojí se násilí, bojí se, že je jejich partner opustí. Deprese se u nich může podobat typu *Aurum*. Trpí nemoce- mi ze ztráty společenského postavení.

Mají fyzické problémy související s necitlivostí nebo pocit, že kolem postižených míst mají pevně stažen jakýsi pás (jako *Anacardium*). Platina je hlavní homeopatický lék na necitlivost genitálií obecně a necitlivost genitálií při sexuálním styku. Mohou navštívit lékaře se svěděním genitálií, které mohou být velmi citlivé na dotek, což brání sexuálnímu styku. Mohou mít cysty na vaječnicích nebo tumory v děloze, na levé straně horší. Dysmenorrhea se silným krvácením a pocit tíhy. Amenorrhea mimo domov nebo po emigraci.

## **Opium**

Pacientka typu *Opium* může na zneužívání reagovat dvojným způsobem: Buď hlubokým útlumem afektivity a ospalostí, nebo velmi snadnou excitovatelností a nespavostí. Tyto stavy se mohou střídát. Nemoci jsou vyvolávány pocitem hanby a strachu. *Opium* může být lhostejné vůči bolesti a může vykazovat výraznou ztrátu paměti, dokonce i při konfrontaci s anamnézou zneužívání v minulosti. Sny mohou být děsivé. Mají touhu uniknout z reality a přijít k lékaři se snovými stavy. Mohou mít pocit, jako by části jejich těla byly zvětšené (*Platina* se cítí větší než ostatní).

Jejich problémy mohou souviset s nedostatkem reaktivity, nepřítomností bolesti nebo vjemu. Jejich útroby vykazují podobný nedostatek reaktivity, s chronickou zácpou. Může se dostavit amenorrhea. Mohou se dostavit k lékaři se snížením dělohy. Mohou navštívit lékaře s křečemi jako reakcí na strach.

## **Anacardium**

V anamnéze pacientek, které potřebují *Anacardium*, se vyskytuje spousta utrpení a krutosti. Utrpení vede k vnitřnímu konfliktu, s protichůdnými volnými tendencemi. Separace se děje na mnoha úrovních. Mysl se cítí odštěpená od těla, tělo si připadá jakoby rozdělené vedví. Oběti sexuálního zneužívání někdy cítí, že jediný způsob, jak se se zneužíváním vypořádat, je oddělit se od této události, mít zážitek pobytu „mimo tělo“. Tento pocit oddělenosti pokračuje i v dospělosti jako obrana proti bolesti. Pacientka má pocit, jako by nedokázala rozlišovat mezi dobrem a zlem. Mají výrazný nedostatek sebedůvěry a mohou být velmi nerozhodné. Představují smíšený obraz buďto krutosti a drsnosti, hluboký pocit, že byly poškozeny, anebo potřebnosti a bezmocnosti. Mohou setrvávat v sebedestruktivních situacích, aby se osvědčily nebo aby potěšily druhé. Jejich nemoci pocházejí z ponížení, dominance a zneužívání. Mají chabou paměť a tendenci blokovat nepříjemné vzpomínky. Mohou být velmi anxiózní a nedůvěřivé vůči ostatním a vůči budoucnosti. Mohou se jevit lhostejné a kruté, neschopné vyjádřit lásku a náklonnost, a lhostejné k násilí. To může být odezvou na drtivé násilí, kterému byly vystaveny v minulosti.

Jejich potíže jsou lepší, když jedí. Mají pocit těsného pásu nebo ucpávky, které blokují jejich vnitřnosti. Mohou navštívit lékaře se svěděním genitálií, což se zhoršuje škrábáním.

## **Mercurius solubilis**

Pacientky potřebující *Merc sol* mohou reagovat na zneužívání stažením do sebe a zranitelností. Mohou mít obtíže se sdělováním svých pocitů. Silné emoce jsou potlačovány a mohou se pak projevit jako prudké výbuchy. Cítí se, jako by provedly něco špatného. Jsou velmi podezřívavé pokud jde o motivy ostatních a snadno upadají do deprese. Připadají si, že zešílí. Mohou navštívit lékaře s chronickými stavy

úzkosti, ospalostí během dne a nespavostí a strachem v noci. Mají děsivé sny a bludy, např. že něco živého se vplíží v noci do jejich vagíny. Jsou neklidné a mají chuť utéct kvůli pocitu hrozícího zla.

Jejich fyzické problémy souvisí s žiravými páchnoucími výtoky a hnisáním. Symptomy mají tendenci zhoršovat se v noci. Snadno se potí, je jim horko a zima. Mohou mít sebevražedné sklony, zvláště před menstruací.

## Dva případy

Šestadvacetiletá P. J. navštívila Gynekologickou kliniku kvůli prudké chronické bolesti pánve. Laparoskopie ukázala mírnou endometriózu.

V anamnéze měla v dětství černý kašel, jako dítě byla sexuálně zneužívána strýcem a později měla jednu interrupci po znásilnění. Její rodiče byli oba poměrně přísní, takže měla pocit, že se na ně nemůže obrátit, aby jí pomohli. Myslela si, že by jí nevěřili, protože její strýc byl vážený kněz. Aby věc kompenzovala, chovala se vždy jako „hodná holčička“, ve škole se dobře učila a snažila se vyhovět rodičům. Při interrupci vyložila, co se jí v minulosti stalo, ošetřujícímu lékaři, který ji považoval za „hysterku“. (Taková reakce na případy zneužívaných žen není neznámá.)

Bála se, že jí opět nebude nikdo věřit, a měla anticipační úzkost. K dalším fyzickým problémům patřila zácpa a chronická nespavost, z níž vyplývala únava. Lépe se cítila u moře, lépe při pohybu, hlavně při tanci.

Předepsána léčba: *Carcinosin* 200 C, dvě dávky jeden den v měsíci dva měsíce za sebou.

Při kontrole po třech měsících referovala výrazné zlepšení symptomů bolesti v pánvi a zácpy. Stále však byla úzkostná a bála se, že se symptomy vrátí. Podána dávka *Carcinosinu* 1 M, a při kontrole o tři měsíce později se většina jejích symptomů zlepšila. Bolest v pánvi byla minimální a připadala si klidnější, schopnější zkoumat své pocity týkající se zneužívání, aniž by se dostavila úzkost.

52letá T. W. přišla na Gynekologickou kliniku s přetrvávajícím svěděním genitálií a žiravým výtokem. Všechna vyšetření byla negativní. Od doby, kdy jí před rokem ustala menstruace, měla také „návaly“ horka a zimy, které byly horší v noci. Jako dítě měla opakované angíny, v pěti letech jí vyoperovali mandle. Bylo jí řečeno, že během pobytu v nemocnici jí sexuálně zneužil vrátný. Na tuto událost neměla žádnou vzpomínku. Přesto však měla opakující se noční můry, kdy se jí zdálo, že je „něco živého s ní v posteli“ a neustálý pocit hrozícího nebezpečí. Když jsem se jí vyptávala, byla podezřívavá a stažená do sebe.

Předepsána léčba: *Merc. Sol.* 12c denně jeden týden nebo dokud se symptomy nezlepší. Opakovat podle potřeby, pokud by se symptomy vrátily.

Za tři měsíce přišla na kontrolu. Léčbu nasadila dvakrát, podruhé jen na tři dny. Svědění genitálií přestalo a návaly a horka a zimy se výrazně zlepšily. Lék měla v případě potřeby užívat dál, a bylo jí doporučeno, aby přešla na 30c, pokud by nereagovala na 12c. Začala chodit na pravidelné kontroly a emočně se cítila lépe.

## Závěrem

Sexuální zneužívání je běžná věc. Mnoho žen, které přicházejí do ambulance, zejména s chronickými gynekologickými problémy, má v anamnéze sexuální zneužívání. Homeopatický záznam anamnézy umožňuje prozkoumat traumatické události v minulosti pacientek. Proto není nijak překvapivé, že pacientky Gynekologické kliniky Královské londýnské homeopatické nemocnice jsou ochotnější hovořit o tom, že byly v minulosti sexuálně zneužívány.

Homeopatické léky pomohly těmto pacientkám nejen zmenšit fyzické strádání, ale i zmírnit některé emoční důsledky zneužívání. Ještě důležitější možná je, že procesu uzdravování lze napomoci naším postojem k pacientce. Můžeme podat svědectví k jejich případům, jakkoli šokující tato odhalení mohou být. Pro mnoho obětí sexuálního zneužívání je možnost mluvit o svém traumatu a být vyslechnuta součástí procesu uzdravování. Tento postoj, že jsme zde pro naše pacienty, spolu s příslušnými homeopatickými léky způsobuje, že výsledky naší práce speciálně v této oblasti nám přinášejí velké uspokojení. Přesto je záhodno zařadit si při práci s oběťmi sexuálního zneužívání odbornou konzultaci, abychom byli schopni účinněji se vyrovnat s našimi vlastními reakcemi na tyto traumatické případy. Pokud jde o společenskou rehabilitaci obětí, je nutno doufat, že Konference OSN o lidských právech jí napomůže tím, že bude nadále zdůrazňovat, že sexuální zneužívání je záležitost porušování lidských práv. Doufejme, že pak bude pro oběti snadnější o svém traumatu mluvit, aniž by tím získaly společenské stigma. V situacích, kdy jde o sexuální zneužívání, nemůže homeopatie působit izolovaně od sociálně-politických změn. Léky samy o sobě nepomohou, jsou-li zde vážné „překážky v léčbě“.

1 George Vithoulkas's ,The Twelve Levels of Health,, Homeopathic Links, Winter 1999 Vol.12 [4] by C. Hiwat.

2 J.T. Kent, Lectures on Homeopathic Philosophy, přednášky o homeopatické léčbě, Alternativa

3 S. Close, *The Genius of Homeopathy*, chapt's 9 & 13

4 G. Vithoulkas, „ The Question of the Constitutional Remedy“, *British Homeopathic Journal*, July 1998

5 R. Logan, *The Homeopathic treatment of Eczema*, Beaconsfield Publishers Ltd.

## Podpora praxe klasické homeopatie

# Seznam praktikujících homeopatů

Alternativa již deset let zprostředkovává kontakty homeopatů s pacienty. Díky tomu, že vydáváme i popularizační knihy o homeopatii pro širokou veřejnost, obrací se na nás mnoho zájemců o homeopatickou léčbu, kterým se snažíme dát kontakt na pro ně nejhodnějšího homeopata. Seznam praktikujících klasických homeopatů byl také po mnoho let až donedávna udržován na námi provozovaných internetových stránkách [www.homeopatie.cz](http://www.homeopatie.cz).

Vzhledem k tomu, že je nyní podle nového zákona o ochraně osobních údajů nutná písemná smlouva či žádost o zveřejnění kontaktu, přikládáme všem zájemcům o publikování kontaktu formulář uvedený na další straně. Ten je třeba vyplněný poštou odeslat na adresu Alternativy a zároveň složenkou typu C poukázat částku 500 Kč na tutéž adresu, což je cena za zařazení do seznamu na dva roky. Po tuto dobu bude váš záznam zveřejněn na internetu a zároveň bude kontakt na Vás poskytován firmou Alternativa i na telefonické nebo písemné dotazy, či zveřejňován jiným způsobem. Poplatek jsme nuceni požadovat s ohledem na značnou náročnost agendy spojené s pořízením, udržováním a poskytováním těchto údajů.

**Absolventi Homeopatické akademie, kteří řádně složili závěrečnou zkoušku a mají diplom o absolutoriu tříletého studia mají tuto službu zdarma**, přesto však nejsou zproštěni nutnosti poskytnout Alternativě tento formulář, pokud tak dříve neučinili (absolventům jsme formulář souhlasu se zveřejněním jejich údajů již zaslali).



Alternativa s.r.o., Elišky Přemyslovny 380, 156 00 Praha 5



## Žádost

Žádám správce údajů Alternativa, spol. s.r.o. , Košíkářská 667, 156 00 Praha 5, aby zveřejnil mé následující osobní údaje prostřednictvím internetu, telefonu, faxu, knižně, časopisecky nebo jinak. K tomuto zveřejnění a zpracovávání mých zde uvedených osobních údajů za účelem propagace mé homeopatické praxe dávám souhlas na dobu neurčitou, dokud jej písemně neodvolám (dle zák. 101/2000 Sb.).

Žároveň tímto prohlašuji, že praktikuji klasickou homeopatii, že ve své praxi používám Repertorium a Materii mediku, doporučuji vždy jeden lék v jednom čase a zohledňuji Heringovy zákony léčby.

Příjmení .....

Jméno ..... Titul .....

Adresa .....

..... Kraj .....

Telefon ..... e-mail.....

Jsem absolventem Homeopatické akademie (ano/ne) .....

Absolvoval nebo navštěvoval jsem dále tyto kursy .....

.....

Délka hom. praxe..... Specializace (u lékařů) .....

.....

Datum:..... Podpis.....

# HOMEOPATICKÁ LITERATURA

*Prosíme, abyste objednávali včas s předstihem, výše nákladu odborných publikací se řídí počtem objednávek. Objednávka až po vyjití může někdy prodloužit čekací dobu až do dalšího dotisku.*

## **Novinka:**

Roger Morrison, M.D.

### **Klíčové a potvrzující symptomy homeopatické materie mediky**

Oblíbená především pro svou přehlednost a výstižnost, podává současné poznatky o 290ti lécích. Váz., cca 600 str., cca 700,- Kč. Vyjde v prosinci 2001.

## **Dotisky publikací které vyjdou do konce roku 2001:**

Dr. J. T. Kent

### **Přednášky o homeopatické léčbě**

Kniha pojednává o práci s pacientem, o výběru vhodného léku a potence, o sledování vývoje léčby. Váz., 280 str., cca 350,- Kč.

Petr Chappell

### **Homeopatická samoléčba**

Předepisování převážně podle klíčových symptomů myslí. Připojeno stručné repertorium symptomů. 230 str., cca 220,- Kč.

W. a O. Boericke

### **Homeopatická materia medica s repertoriem**

Obsahuje popis téměř osmi set léků. Jedná se o popis stručný a výstižný, zaměřený více na patologické symptomy. Obsahuje i mnoho tzv. osvědčených indikací. V témže svazku připojeno třisetstránkové stručné repertorium. 1000 str., váz., cca 1350,- Kč.

## **K dodání ihned:**

Dr. Rajan Sankaran

### **Duše homeopatických léků**

Materie medika předního současného indického homeopata. Nejnovější dílo založené na popisu esencí léků. Váz., 346 str., 570,- Kč.

Dr. Tinus Smits

### **Materia medica pro homeopatickou praxi**

Přehledná moderní materie medika známého současného holandského homeopata, která čerpá ze všech existujících moderních zdrojů. Váz., 450 str., 650,- Kč.

Dr. Robin Murphy

### **Syntetické homeopatické repertorium**

1600 str., váz., 2400,- Kč.

Dr. H. C. Allen

### **Klíčové symptomy homeopatické materie mediky**

Připojeno v témže svazku - G. Miller: Vztahy homeopatických léků. Váz., 510 str., 590,- Kč.

Dr. J. T. Kent

### **Homeopatická materia medica**

Váz., 970 str., 1150,- Kč.

Miranda Castro

### **Kompletní příručka homeopatické léčby**

400 str., 395,- Kč