





TRITON  
Praha / Kroměříž



# AKUPRESURA

a přírodní prostředky v první pomoci  
některých náhlých stavů a onemocnění

Jiří Marek a kol.

KATALOGIZACE V KNIZE - NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Marek, Jiří

Akupresura a přírodní prostředky v první pomoci některých  
náhlých stavů a onemocnění / Jiří Marek a kol.. -- Vydání  
první. -- V Praze : Stanislav Juhaňák - Triton, 2016  
ISBN 978-80-7387-958-7

615.814 \* 615.8

- akupresura
- alternativní terapie
- kolektivní monografie

615.8 - Fyzioterapie. Psychoterapie. Alternativní lékařství [14]

# AKUPRESURA

a přírodní prostředky v první pomoci  
některých náhlých stavů a onemocnění

Jiří Marek a kol.



Stanislav Juhaňák - TRITON

Jiří Marek a kol.

## **AKUPRESURA**

a přírodní prostředky v první pomoci některých náhlých stavů a onemocnění

*Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.*

Autoři:

MUDr. Jiří Marek

Monada, spol. s r. o.

doc. PaedDr. Bronislav Kračmar, CSc.

Univerzita Karlova v Praze

PaedDr. Kateřina Marková

Monada, spol. s r. o.

MUDr. Jana Kombercová

Ordinace praktického lékaře pro dospělé v Praze

Copyright © Jiří Marek a kol.

Illustrations © Bronislav Kračmar, 2016

© Stanislav Juhaňák – TRITON, 2016

Cover © Renata Brtnická, 2016

Vydal Stanislav Juhaňák – TRITON,

Vykáňská 5, 100 00 Praha 10,

[www.tridistri.cz](http://www.tridistri.cz)

ISBN 978-80-7387-958-7

# Obsah

<b>Úvodní slovo</b> . . . . .	11
Akupunktura dnes ve světě a u nás . . . . .	13
<b>Kapitola 1</b>	
<b>Akupresura</b>	
<i>(MUDr. Jiří Marek)</i> . . . . .	13
Z historie akupunktury . . . . .	16
<b>Klasické základy akupunktury</b> . . . . .	17
Filozofie jin-jang . . . . .	17
Učení o pěti prvcích . . . . .	21
Orgánové hodiny . . . . .	23
Akupunktura – klasická čínská léčebná metoda . . . . .	24
<b>Soudobý vědecký výklad</b> . . . . .	25
Reflexní základ . . . . .	25
Teorie a hypotézy . . . . .	27
Systémový výklad účinku akupunktury . . . . .	27
<b>Body a dráhy</b> . . . . .	32
Význam kůže v systému akupunktury . . . . .	32
Akupunkturní bod . . . . .	32
Morfologie . . . . .	33
Funkční vlastnosti . . . . .	33
Lokalizace akupunkturních bodů . . . . .	36
Způsob podráždění AB . . . . .	38
Jehly . . . . .	38
Oheň . . . . .	39
Tlak . . . . .	39
Masáž . . . . .	39
Elektrické podráždění . . . . .	39
Laser . . . . .	40
Ultrazvuk a magnet . . . . .	40
Farmakopunktura . . . . .	40
Akupunkturní dráha . . . . .	40
Dělení drah a jejich průběh . . . . .	41
Body a dráhy v současném pojetí . . . . .	42
Dráhy a body v systému akupunktury . . . . .	43
Dráha plic . . . . .	44



Dráha tlustého střeva – tračník . . . . .	46
Dráha žaludku . . . . .	48
Dráha sleziny . . . . .	50
Dráha srdce . . . . .	52
Dráha tenkého střeva . . . . .	54
Dráha močového měchýře . . . . .	56
Dráha ledvin . . . . .	58
Dráha (obalu srdce) osrdečníku / oběhu . . . . .	60
Dráha tří ohříváčů (ohnů, částí těla) . . . . .	62
Dráha žlučníku . . . . .	64
Dráha jater . . . . .	66
Dráha přední střední . . . . .	68
Dráha zadní střední . . . . .	70
Body se zvláštním významem . . . . .	72
Body s celkovým účinkem . . . . .	72
Body speciální . . . . .	73
Poplašné a souhlasné body (body Mo a Shu) . . . . .	73
Body první pomoci . . . . .	74
Body Luo . . . . .	75
Volba sestavy bodů . . . . .	79
Vyhledávání účinného bodu . . . . .	83
Technika akupresury . . . . .	85
Akupresura . . . . .	85
Čínská masáž . . . . .	89
Indikace a kontraindikace . . . . .	90
Mikrosystémy v akupresuře . . . . .	92
Mikrosystém ušního boltce . . . . .	93
Lokalizace na ušním boltci . . . . .	96
Lokalizace aurikulárních bodů . . . . .	97
Mikrosystém plosky nohy . . . . .	100
Mikrosystém ruky (podle Jayasuriyi) . . . . .	108
Mikrosystém temene hlavy . . . . .	111
Mikrosystém obličeje . . . . .	113
Ostatní mikrosystémy . . . . .	114
Část speciální . . . . .	114
Celkové uklidnění (sedativní) . . . . .	115
Celkové povzbuzení (při únavě) . . . . .	116
Deprese, strach . . . . .	117
Nespavost, napětí, hysterie . . . . .	118
Zažívací obtíže . . . . .	119
Kinetóza (mořská nemoc, autobusová nemoc) . . . . .	120

Kašel (dušnost, astmatický záchvat) . . . . .	121
Rýma a senná rýma . . . . .	122
Spáleniny (kožní svědění, ekzémy) . . . . .	123
Menstruační obtíže (dysmenorea) . . . . .	124
Sex (neplodnost, impotence) . . . . .	125
Krvácení z nosu . . . . .	126
Kolika (jen rozpoznaná) . . . . .	127
Bolesti hlavy . . . . .	128
Bolesti zubů . . . . .	129
Křeče lýtek (vyčerpání) . . . . .	130
Bolesti krční páteře (CB syndrom) . . . . .	131
Bolesti bederní páteře (LS syndrom, ischias) . . . . .	132
Bolesti ramene, lokte . . . . .	133
Body kyčle, kolena, kotníku . . . . .	134
Bolesti revmatické a z počasí . . . . .	135
Ukázka možnosti kombinací tělových bodů s ušním boltcem . . .	136
Literatura . . . . .	139

## Kapitola 2

### **Fyzikální terapie**

<i>(MUDr. Jiří Marek)</i> . . . . .	140
Tepllo (energie tepelná) . . . . .	141
Voda . . . . .	146
Světlo . . . . .	147

## Kapitola 3

### **Možnosti fytotherapie v rámci předlékařské první pomoci**

<i>(MUDr. Miroslav Kubíček)</i> . . . . .	151
Úvod . . . . .	151
Formy použití léčivých rostlin . . . . .	152
Obecně k fytotherapii v rámci první pomoci . . . . .	152
Možnosti fytotherapie podle jednotlivých příznaků . . . . .	153
Bodnutí hmyzem, kousnutí hmyzem . . . . .	153
Bolesti hlavy a migréna . . . . .	154
Bolesti kloubů . . . . .	154
Bolesti očí, záněty spojivek, červené oko . . . . .	155
Bolesti v krku, bolesti uší . . . . .	156
Bolesti v zádech a ústřel páteře . . . . .	156
Bolesti zubů a zánět dásní . . . . .	157
Bolestivá menstruace . . . . .	157
Bezvědomí . . . . .	158

Ebrieta a rychlé vystřízlivění . . . . .	158
Hemeroidy a fisury okolo konečníku. . . . .	158
Horečka, chřipka a katar horních cest dýchacích . . . . .	159
Kašel . . . . .	160
Koliky žlučnickové a ledvinové. . . . .	160
Kousnutí hadem . . . . .	161
Omrzliny a popáleniny. . . . .	161
Paraziti ve střevech. . . . .	162
Rány, odřeninny, opruzeniny. . . . .	162
Rýma a krvácení z nosu . . . . .	163
Střevní koliky, průjem . . . . .	163
Vyčerpání přepracováním. . . . .	164
Záněty šlach a žil . . . . .	164
 Kapitola 4	
<b>Dietoterapie</b>	
<i>MUDr. Jana Kombercová</i> . . . . .	165
Strava . . . . .	165
Sezónní strava . . . . .	169
Kvality prvků v potravinách . . . . .	179
 Doslov . . . . .	 180

# Úvodní slovo

Tato knížka vznikla již dávno, asi rok před velkou změnou v našem životě, před listopadem 1989. Vznikla jako vysokoškolská skripta pro fakultu tělesné výchovy a sportu pro externí výuku akupresury. V té době byla tato fakulta Univerzity Karlovy jednou z mála, kde bylo vedení fakulty ochotno vůbec výuku takových oborů, jako je akupresura nebo akupunktura, připustit.

V současné době se však situace ve všech odvětvích lidské činnosti a tedy i medicíně a jejích oborech rychle mění. Nejenže je přípustné vyučovat akupunkturu a akupresuru, ale rozkvétají i jiné vědy a nauky, které byly dříve administrativně potlačovány. Takže se nyní jeví nutnost předložit studentovi nebo i prostému občanovi takovou publikaci, která obsahuje komplexní pohled na možnosti poskytování pomoci pro nás dosud netradičními metodami.

Ke klasickému učení o první pomoci při život ohrožujících stavech a zraněních, tj. dýchání z úst do úst, masáž srdce a další protišoková a protibolestivá opatření včetně odsunu nemocného (zraněného) k lékaři, patří ještě první pomoc, kterou v naší knížce popisujeme a vysvětlujeme.

Je to první pomoc, svépomoc a vzájemná pomoc metodami přírodního léčení.

Zájem veřejnosti, ekonomická nenáročnost, snadná dostupnost těchto metod a pozitivní odezva nemocného či zraněného organismu na správně provedené metody přírodních způsobů léčení včetně akupresury jsou hlavní příčinou, proč dnes nabízíme veřejnosti tuto knížku. Nabízíme ji všem, kteří o tyto metody mají zájem. Zejména však studentům všech pedagogických oborů, studentům tělesné výchovy, stejně tak i studentům medicíny, kteří v ní mohou najít mnohé odpovědi na otázky, které jim zatím studium na vysoké škole neposkytne. Tato knížka může být i součástí výchovy rodinných škol a škol životního stylu, škol masérských či škol se zdravotnickou, sociální a kulturní náplní.

Tato knížka přinese do jisté míry ucelené pohledy na možnosti ošetření nemocného a zraněného v nejrůznějších situacích, kdy není po ruce ani lékař, ani dobře vybavená lékárnička. V přírodě, na táborech, na výletech, v domácnostech lidí starších a odloučených, na cestách v dopravních prostředcích, u vody i v kuchyni. Prostě všude, kde máme po ruce pouze svoje vlastní ruce s deseti prsty, přírodu a své vědění, svůj um. První pomoc musí být vždycky kvalitní, včasná a úplná. Proto nenabádáme touto knížkou v žádném případě k tomu, aby byla opomenuta základní pravidla pro poskytování první pomoci. Naopak touto knížkou nabádáme k tomu, aby tato pravidla byla ještě v mezích možnosti doplněna tím, co vždycky můžeme použít, za všech okolností, pokud k tomu máme čas a prostor. Na

všechna onemocnění, všechny drobné úrazy a stavy tělesného či duševního neladu se potřebují klasické formy první pomoci, jako je dýchání z úst do úst. Drobná popálenina o kuchyňskou troubu, odřené koleno, podvrtnutý kotník, prochlazení a rýmy, nespavost a únava jsou všechno stavy, kdy došlo k poruše zdraví, ale není ještě zapotřebí ani protišokových opatření, ani volat rychlou pomoc s lékařem a nosítky. Správně přiložený obklad, akupresura správně zvolených bodů, masáž a zábal, čerstvý čaj z léčivých bylin a procvičení bolavých končetin a těla může přinést rychlejší úlevu i úzdavu než vyčkávání příjezdu lékaře, kterého často přivedeme do rozpaků, když cítí, že je zdržován drobnostmi od zachraňování životů při infarktech a stavech ohrožení života.

Naším úkolem je, aby co nejvíce lidí bylo vzdělaných a znalých široké škály, kterou poskytuje naše příroda ku pomoci při léčení nejrůznějších neduhů a poruch. Když bude hodně občanů znát základy české a středoevropské tradiční medicíny doplněné o některé poznatky tradičních lékařství jiných zeměpisných regionů, pak ubude těch, kteří budou nadále navštěvovat šarlatány a kouzelníky, kteří slibují, ale nedávají. Vědění je nejmocnější zbraň v rukou lidí. V tomto případě zbraň proti poruše zdraví i proti vědění, které zavádí k pověře a podvodu. Tato naše knížka ať tedy slouží jako dobrá pomůcka vám všem, kteří o vědění máte zájem.

V této knížce najdete v komplexu přírodních léčebných metod, které můžete použít k první pomoci, tyto základní kapitoly:

1. Akupresura
2. Léčení fyzikálními prostředky
3. Léčení bylinami (fytoterapie)
4. Léčení dietou

## AKUPUNKTURA DNES VE SVĚTĚ A U NÁS

Po druhé světové válce, v 50. letech 20. století, se do Evropy začala znovu dostávat akupunktura, jedna z metod takzvané orientální medicíny. Akupunktura byla známa v Evropě již ve dvacátých a třicátých letech. Byla provozována zejména ve Francii, Německu, ale také u nás na Hennerově neurologické klinice v Praze a v revmatologické praxi. Pro nedostatečnou znalost nebyla prováděna dobře a její výsledky nevedly k výraznějším úspěchům. Také v ostatních zemích Evropy z těchto důvodů nezdolala a nestala se tedy metodikou známou širší laické ani lékařské veřejnosti. Přesto však se začala v této době, kdy se otevíraly dveře Dálného východu, pomalu šířit světem v zemích s menšinami čínských, japonských a indočínských obyvatel.

Do naší země se akupunktura podruhé dostala po skončení korejské války. Přinesli ji lékaři, kteří se války zúčastnili zejména v mírovém sboru OSN, a dále lékaři, kteří již v této době působili profesionálně v zemích Dálného východu. Je třeba v tomto případě jmenovat Dr. Umlaufa, mladého vojenského lékaře, který po návratu z Koreje probojoval svou prací, pílí a houževnatostí místo akupunktuře ve Vojenské nemocnici v Ružomberku, odkud se pak akupunktura šířila i na jiná pracoviště, zprvu v zařízeních armády a pak i na ostatní. Nezávisle na tomto zdroji informací a poznatků se akupunktura šířila i z pera a pracoviště lékaře chirurga a spisovatele Dr. Václava Kajdoše v Praze na Žižkově. Na 2. konferenci o akupunktuře v Ružomberku se sešlo v roce 1965 již asi padesát účastníků, z nichž alespoň třicet mělo v ruce jehlu a základní znalosti z tohoto oboru.

Od roku 1965 do roku 1992 prodělala akupunktura bouřlivý vývoj. Z metody tehdy neznámé, zpola zatracované a povětšinou zakazované, se vyvinula metoda, která byla oficiálně, tj. Ministerstvy zdravotnictví České a Slovenské republiky, vzata nejen na vědomí, ale zařazena jako léčebná metoda. Do roku 1987 proběhlo 13 celostátních konferencí a tři československé kongresy s mezinárodní účastí. Akupunktura je vyučována. Byly zřízeny

základní kurzy akupunktury pro lékaře s první atestací při Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů v Praze (ILF), kurzy nástavbové, pro pokročilé. Byla zřízena školicí místa v ILFu v Praze a Bratislavě a na oddělení akupunktury nemocnice KUNZ v Brně-Bohunicích, na prvním to oddělení akupunktury v Československu, které vedl prim. Dr. Richard Umlauf, CSc. Na Slovensku byla zřízena školicí centra pod vedením prim. Dr. J. Šmiraly v Bratislavě, prim. Dr. M. Mocika v Nitře a prim. Dr. Banghy v Podunajských Biskupicích. V rámci ČSD je výuka akupunktury vedena prim. Dr. Růžičkou, CSc. a Dr. Soukupem. Základní kurzy akupunktury se pak rozrostly a zájem o ně byl již veliký, proto byly ILFem předány do jednotlivých krajů ČSR, kde byly tyto kurzy podle jednotlivých osnov ILFu pořádány krajskými odděleními pro další vzdělávání lékařů. Tato školení byla svěřena týmům školitelů, vybraných ze zkušených akupunkturistů. Řada z nich absolvovala i školení v zahraničí. Ve Vietnamské lidové republice, SSSR, ale i v Číně. Školením v SSSR prošli zejména ti odborníci, kteří pracují metodou elektropunktury, to je pomocí dráždění elektrickým proudem. Vyšly i první české učebnice akupunktury. Nejdříve byla přeložena monografie E. D. Tykočinské *Základy akupunktury* s výkladem českých překladatelů, vzápětí nato v roce 1985 Růžičkova *Akupunktura v teorii a praxi* a skripta ILF Václava Kajdoše *Základy tradiční akupunktury*. První knížkou o akupunkturu byla *Akupunktura* autorů Vymazala a Tuháčka ze šedesátých let, která však byla rychle beznadějně rozebrána a k reedici již z důvodů tehdejšího nepochopení akupunktury nedošlo. V roce 1974 vyšla Kajdošova vědeckopopulární publikace o akupunkturu pod názvem *Kovem a ohněm* v edici Kontakt a v roce 1987 v edici Pyramida. Kromě uvedených publikací vyšla celá řada překladů, knížek a brožurek místního významu vydávaná některými tělovýchovnými jednotami (zejména jógy) o akupunkturu, dále i pod hlavičkou OÚNZ Česká Lípa, Olomouc a podobně.

V roce 1983 se stala československá akupunktura součástí mezinárodní organizace ICMART (The International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques).

Tato organizace je v současné době jedinou evropskou organizací, která sdružuje národní organizace vědecké akupunktury lékařů.

V květnu 1988 byl uspořádán v Praze 3. světový kongres akupunktury. Kromě organizace ICMART jsou ještě jiné světové velké organizace, sdružující národní organizace akupunktury, které netrvají na medicínském základě poznání této léčebné metody. To vyplývá z jejich situace všeobecné úrovně civilizace a vědy, z potřeb léčebné preventivní péče o nejširší vrstvy obyvatelstva, z množství vyškolených lékařů, ze způsobu pojetí medicíny a podobně. Tyto organizace sdružují i organizace takzvaných bosých akupunkturistů, bez širšího vzdělání, vyučených ve speciálních kurzech či školách, jak jsme to mohli vidět například ve Vietnamu.

V současné době je ustavena v rámci Československé společnosti Jana Ev. Purkyně v České republice Česká lékařská akupunkturistická společnost a ve Slovenské republice Slovenská společnost akupunktury a alternativní medicíny. Jedná se spolu s vědeckou radou Ministerstva zdravotnictví České republiky o uznání akupunktury jako samostatného lékařského oboru. Řada akupunkturistů jak v Čechách, tak na Moravě, Slezsku i na Slovensku se připravuje na vlastní soukromou praxi v oboru akupunktury, která byla zařazena jako základní lékařské ošetření, placené Všeobecnou zdravotní pojišťovnou. V roce 1992 proběhla již 14. celostátní konference o akupunktuře, která byla základem k dalšímu rozvoji v obou republikách. Spolu s akupunkturou se rozvíjí a dostává do povědomí lidí i akupresura, odvozená metoda z akupunktury, která z teorie akupunktury vychází a je od ní neoddělitelná. Při České lékařské akupunkturistické společnosti se vytvořila sekce akupresury slabozrakých a nevidomých masérů. Kromě akupresury je dnes vyučována i takzvaná čínská tlaková masáž, což je jakási odnož či primitivní forma akupresury, která je použitelná v praxi rekondičních a sportovních masérů. Akupresura jako součást zdravotnických nauk je vyučována pro potřeby středně zdravotnických pracovníků, sester, rehabilitačních pracovníků, ale i lékařů, kteří o ni mají zájem a nechtějí se zabývat akupunkturou jako oborem. Výuka probíhá ve fakultních nemocnicích, ve státních výukových zařízeních a v soukromých školách a kurzech.



## Z HISTORIE AKUPUNKTURY

Akupunktura je dnes pokládána za součást tradiční orientální lidové medicíny. Tak jako není známo, kdy přesně akupunktura vznikla, také není známo, zda bylo poprvé použito k léčení vpichu jehly, zahřátí ohněm (ignipunktura), nebo zatlačení prstem (akupresura). Dnes spolu s akupunkturou a jí příbuznými technikami je součástí orientální tradiční lidové medicíny ještě léčení pomocí diety, dodržování správné a speciální životosprávy, léčebné gymnastiky (pohybové terapie), fyto terapie (léčení pomocí různě upravených bylin), systému soustředění a relaxace a dechové gymnastiky až po využití živočišných tkání a výtažků z nich nebo různých přírodních minerálů. Toto vše je v nynějším Orientě zkoumáno ve specializovaných výzkumných ústavech, s cílem využít lidových metodik léčením co nejvíce ve prospěch širokých vrstev obyvatelstva. Tyto tendence jsou nejvíce uplatňovány v Čínské lidové republice, ve Vietnamu, v Korejské republice, v Laosu a Kambodži. A v neposlední řadě i v Mongolsku.

Na počátku nejspíš byla metoda léčení pomocí jehel a ohně. Také o době vzniku akupunktury nejsou přesné informace. Podle některých autorů počátky sahají až do sedmého tisíciletí před naším letopočtem, odkud se zachovaly zbytky přístrojených rybích kůstek a slonovinových špiček. Další zprávy jsou z druhého tisíciletí př. n. l. Ze třetího století před naším letopočtem je již známé dílo autora Cuan-Fu-mi, kde jsou vyobrazeny body na povrchu těla a vytvořen jakýsi anatomický atlas těchto bodů. Největší rozkvět akupunktury dávného věku se datuje do 6. století n. l., kdy vznikají první učebnice akupunktury, jsou popisována onemocnění a syndromy léčitelné akupunkturou, a tak se stává současně s chirurgií, farmakologií a jinými obory součástí čínské medicíny. I v Číně a ostatních zemích Dálného východu prošla akupunktura vývojem. Byla často potlačována, stále však byla léčebnou metodou pro nejširší vrstvy obyvatel, často jedinou dostupnou nejchudším. Dnes jsou zřizovány nové a moderní výzkumné ústavy, v Číně i ostatních zemích Dálného východu, a akupunktura spolu s ostatními metodami tradiční medicíny prožívá novou renesanci. Šíří se do celého světa a je postupně zařazována do systému zdravotnictví a preventivně léčebné péče. Jedno z nejvýznačnějších center akupunktury například vzniklo pod vedením prof. Ant. Jayasuriy ve Srí Lance, další centra jsou ve Spojených arabských emirátech, zemích Jižní a Střední Ameriky, v Kanadě a Spojených státech. Ze zemí Evropy je akupunktura nejvíce rozšířená a dostává se jí největší podpory v Rusku a ve státech bývalého Sovětského svazu, ve Spolkové republice Německo, ve Francii i Holandsku, v České republice, Slovensku, v Rumunsku, Polsku a Bulharsku.

# KLASICKÉ ZÁKLADY AKUPUNKTURY

## FILOZOFIE JIN-JANG

Filozofickým základem akupunktury staré Číny je učení o dvou základních principech existence světa a všech jevů. Jsou to principy jang a jin. Tyto dva principy jsou obsaženy ve všech jevech světa a tvoří podstatu jejich objektivní skutečnosti. Učení o dvou principech jang a jin je jedním z prvních prvotně materialistických pojetí světa. V každém jevu, živé i neživé přírodě, jsou tyto dva principy obsaženy v jisté dialektické jednotě, jeden bez druhého nemůže být, oba dva musejí být v rovnováze. Jestliže tato rovnováha je porušena, dochází k poruše funkcí tohoto jevu. Dosud pevně se tyčící skála se hroutí, strom usychá a život odumírá. Nerovnováha těchto principů v životě člověka znamená nemoc, poruchu funkcí v organismu. Tyto dva principy jsou obsaženy v každém orgánu, v každé tkáni a také v každé buňce lidského organismu. Jestliže horní část těla je vyjádřena principem jang, dolní část těla je jin, záda jang, břicho jin, zevnějšek jang, vnitřek jin a tak dále. Totéž platí pro každý orgán, pro každý úd, pro každou část těla. Orgány duté jsou jangové orgány, plné jsou jinové. Každý z těchto orgánů má však také svoji součást jangovou a jinovou, protože i on musí být udržován v rovnováze a harmonii těchto dvou principů. Úlohou lékaře nebo léčitele je pak narušenou rovnováhu těchto principů harmonizovat, a tak dosáhnout stavu zdraví. To je harmonie. Proto je výrazem akupunktury takzvaná „Monáda“, grafické znázornění dvou protikladných principů, stojících v dialektické jednotě a harmonii. V monádě je vyjádřen i obsah jednoho principu v druhém a jejich vzájemná propojenost. Monáda je symbolem jednoty a harmonie a objevuje se v symbolech jak náboženských, tak i státních (státní znak a vlajka Korejské republiky, Mongolské republiky).

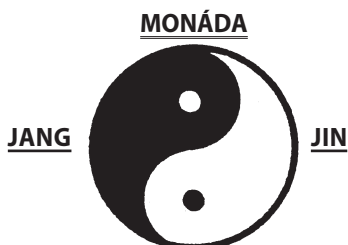
<b>jang +</b>	<b>jin –</b>
nebe, muž	země, žena
nahoře	dole
vně	uvnitř
vzadu	vpředu
aktivita, pohyb	klid
energie, teplo	hmota, chlad
orgány duté	orgány plné

**ORGÁNY:**

<b>jin</b> – plné	<b>jang</b> – duté
plíce	tenké střevo
srdce	tlusté střevo
slezina-pankreas	žaludek
ledviny	žlučník
játra	močový měchýř
obal srdce (osrdečník)	orgán tří ohňů (3 ohříváče)

(funkční tělesné okruhy)

Obr. č. 1



v rovnováze = harmonie, zdraví

– převaha jangu– převaha jinu**Čtyři stupně v systému zdraví – nemoc:**

1. Prvním stupněm rozumíme stav, kdy je rovnováha mezi jinem a jangem v systému organismu úplná, nebo lze říci ideální. Pak je nejen zdraví úplné, ale člověk se dobře cítí, má pocit klidu, optimismu, má pocit dokonalého zdraví. Všechno se mu daří a je spokojen jak se svým tělesným stavem, tak se stavem vnitřní vyrovnanosti (stav ducha). Současně je spokojen i ve svém prostředí, mezi lidmi a v přírodě.

Tento stav můžeme pokládat za stav štěstí a je to jev v životě člověka nečastý, mnohdy vzácný, všichni po něm touží, ale ne vždy se daří tento stav navodit a udržet.

Tento stav narušují jednak příčiny vnější, jednak příčiny vnitřní. Ty druhé jsou předpokladem pro to, aby vnější příčiny přemohly regulační mechanismy rovnováhy jinu a jangu.

### **Z vnitřních příčin, které jsou vždy prvotní, můžeme jmenovat:**

hněv	nestřídmost v jídle
zloba	nestřídmost v pití
žárlivost	nestřídmost v kořenění a pochutinách
závist	nestřídmost v citových zážitcích
nenávisť	nestřídmost v lásce a sexu
lakota	nestřídmost v hromadění majetku

**Na základě narušení vnitřní odolnosti těmito vnitřními příčinami pak mohou vnitřní příčiny zlomit a narušit rovnováhu jinu a jangu. Z vnějších příčin jsou to zejména:**

suché horko	suchý chlad	oheň a žár	suchý vítr
vlhké horko	vlhký chlad	zima a mráz	vlhký vítr

Patří sem i další energie, které na nás dopadají ze země, z nebes, vody, vzduchu a větru. V nynější řeči stručně řečeno rozumíme vnějšími příčinami všechny biologické, chemické i fyzikálně chemické vlivy vnějšího prostředí od virů a bakterií až po ekologii.

2. Druhým stupněm rozumíme stav, kdy je rovnováha neporušená, ale není ideální, není úplná. Pohybuje se v určité variabilní, tedy fyziologicky proměnné hodnotě, kroužící kolem ideálního stavu. Tato fyziologická variabilita vyjadřuje normální lidský život. I v něm máme dny lepší a horší, dny a chvíle, kdy se cítíme lépe a jindy hůře. Tělesně jsme více unaveni, vyčerpáni, máme různé obtíže, nevolnosti, malé bolesti, na které se adaptujeme a pokládáme je za stav zdraví. Tyto obtíže subjektivně nepocítujeme jako nemoc, bereme je jako formu života. Přesvědčujeme se, že je to věkem, počasím, špatným rozpoložením hvězd, negativních dnů a osudu. Je to však jen nerovnováha v našem systému jinu a jangu, která se udržuje ještě v mezích normálního lidského pocitu zdraví. Došlo však již k narušení optimální rovnováhy obou základních principů.
3. Třetím stupněm rozumíme stav, kdy hranice fyziologické míry nerovnováhy je porušena. Nerovnováha se změnila v dysbalanci, ve stadium zjevné nemoci, která se projevuje svými symptomy, charakteristickým obrazem. Je porušena některá ze základních či orgánových funkcí.

Funkce organismu je nevyrovnaná. Energie života člověka je v nedostatku či přebytku. Jeden z principů převažuje nad druhým do té míry, že člověk onemocní.

4. Čtvrtým stupněm stavu nevyrovnanosti obou principů je stav, kdy jeden z principů zaniká, zatímco druhý převáží definitivně a nezvratně. Již nelze žádným zásahem ovlivnit stav jinu a jangu, již nelze obnovit rovnováhu. Takový stav nazýváme smrtí a funkce živého organismu zaniká.

## UČENÍ O PĚTI PRVCÍCH

Kromě základních dvou principů jin a jang je složen svět, který znali staří čínští filozofové, z pěti základních prvků.

**Jsou jimi:** DŘEVO

OHEŇ

ZEMĚ

KOV

VODA

Všechno v přírodě a tedy známém světě se skládá z těchto pěti prvků a tyto jsou v něm všechny obsaženy. Všechny pět prvků je v jednotě vzájemné propojenosti materiální i funkční. Jeden prvek ovlivňuje druhý, zeslabuje či zesiluje jeho činnost, vzájemná propojenost je v končícím kruhu, v němž se neustále pohybuje svět jako věčný systém existence hmoty a energie, materie a její funkce.

**Ke každému prvku byl v systému akupunktury přiřazen příslušný orgán každého z principů a také ovšem i příslušná funkce:**

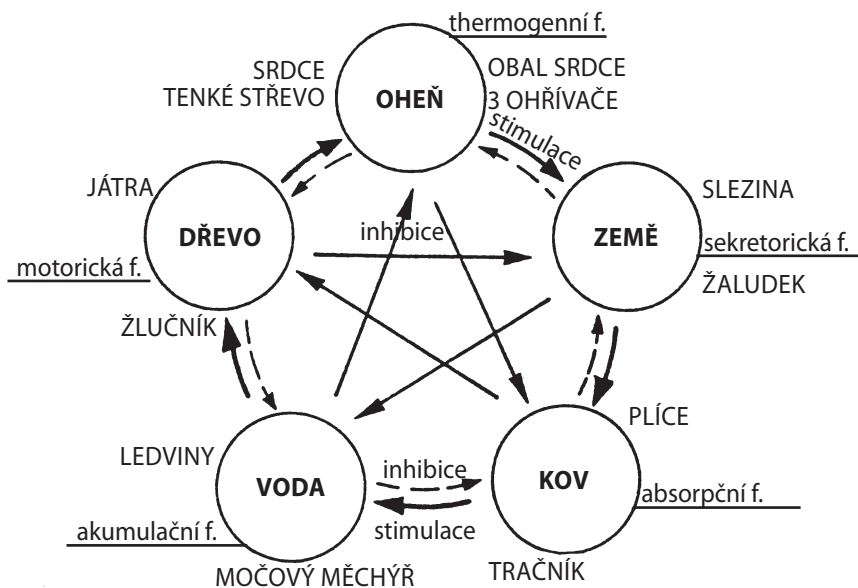
DŘEVO	játra / žlučník – funkce motorická
OHEŇ	srdce / tenké střevo – funkce termogenní obal srdce / 3 ohřívače
ZEMĚ	slezina / žaludek – funkce sekretorická (vyměšovací)
KOV	plíce / tlusté střevo – funkce absorpční (vsakovací)
VODA	ledviny / močový měchýř – funkce akumulární (shromažďující)

Jednotlivé prvky a v souladu s nimi i jednotlivé orgány se pak navzájem buď stimulují (zesilují), nebo inhibují (zeslabují). Ve směru hodinových ručiček postupuje vzájemná stimulace, proti směru pak inhibice. Inhibice a stimulace však působí i v úhlopříčkách. Tak dřevo zakládá oheň, ten dává život zemi, která rodí kov, a ten se mění ve vodu, která dává život dřevu.

Naopak oheň pálí dřevo, to vsakuje vodu, ta leptá kov, který rozrušuje zem, a ta zase dusí oheň. Úhlopříčně voda dusí oheň, dřevo vysává zemi, oheň pálí a taví kov, kov ničí dřevo atd.

Stejně jako tyto prvky na sebe působí v kruhu o pěti hranách pět základních dvojic orgánů v těle člověka. (K ohni jsou přiřazeny dvojice dvě, včetně obalu srdce a 3 ohřívačů.)

Obr. č. 2

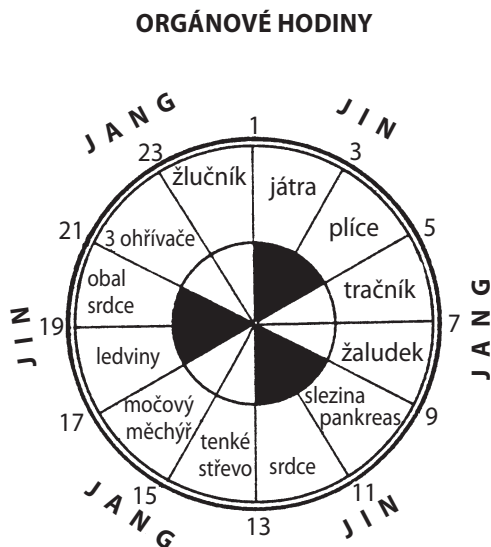


Všechna působení a vzájemné vztahy mezi orgány v těle člověka zprostředkuje takzvaná vitální nebo životní energie. Ta dává člověku život a jednotlivým orgánům funkci. V pohledu systémovém je funkcí života. Životní energie je dělitelná na energii mentální, to je energie myšlení, a energii materiální, to je energie těla jako celku. Materiální energie je v podstatě trojího druhu, nebo také lze říci, že trojího původu. První, fundamentální část energie je ta, která je dána každému člověku do vlnu zárodečnými buňkami rodičů, je to energie pohlavního spojení vajíčka a semene. Tato energie je energií plodu a dává mu život po celou dobu nitroděložní. Po narození dítěte sestupuje na „dno“ jeho těla, do oblasti malé pánve a do pohlavních orgánů. S prvním nádechem dítěte, s prvním výkřikem po jeho narození, se dostává do jeho těla energie „nebes“, tedy energie vzduchu, a tato zůstává jako nejlehčí v prostoru hrudníku a srdce. S prvním soustem potravy, s prvním douškem mateřského mléka, se dostává do těla dítěte energie země. Ta pak sídlí v horní části dutiny břišní a dává funkci střevům, játrům, slezině. Tyto tři oddíly těla, obsahující tři základní druhy životní energie, jsou jakýmiisi termostaty, které udržují životní energii ve stálém chodu a koloběhu.

## ORGÁNOVÉ HODINY

Životní energie podle představy starých čínských lékařů – filozofů proudí tělem člověka, jeho orgány, v určitých předem určených drahách a harmonizuje jejich funkci, dává tělu člověka život. Tato energie koluje v harmonii principů jin a jang. Koluje však také v přesných časových intervalech, specifických pro jednotlivé orgány, a tak dodává určitý a neměnný rytmus života, který, byv přerušen, je jednou z příčin nemoci a smrti. Tento rytmus je vyjádřen orgánovými hodinami. Tyto vyznačují aktivitu jednotlivých orgánových systémů v průběhu 24hodinového cyklu dne.

Obr. č. 3



Znalost těchto klasických starověkých teorií působení akupunktury je důležitá k pochopení systémového pojetí tehdejšího myšlení. Čínský lékař dávných tisíciletí nemohl studovat jednotlivé orgány, jednotlivé tkáně a jejich funkce. Proto hledal způsob, jak zobecnit jejich existenci jako systémový jev. Hledal orgán a jemu odpovídající funkci, a nalézal jevy, které se buď dodnes shodují se skutečností tak, jak ji známe, nebo jevy takové, které sice odpovídaly zákonitostem jeho poznání, ale nejsou v souladu s našimi poznatky. To jsou pak ony rozpory, které dodnes dělají zbytečně hlavu těm, kdo nejsou schopni pochopit systémové myšlení našich předků a jsou v zajetí analytické metodiky poznávání světa. Klasické filozofické základy akupunktury musíme nutně znát a také chápat jako pokus vysvětlení jevů, které ve své době



několika tisíciletí před naším letopočtem byly nevysvětlitelné. I dnes nám jsou tyto teorie často vodítkem, jak se dívat na jevy, které nám dosud zůstávají utajeny, protože naše moderní věda zatím ještě není tak daleko, aby vysvětlila vše, co se zatím zdá nepochopitelné.

Byly odhaleny mnohé mechanismy působení akupunktury a docházíme až k jednotlivým kategoriím působení vpichu jehel či jiného podráždění účinných bodů. Je již vysvětleno působení hypalgetické (protiboolestivé). Jak však postupuje dále moderní světová věda, ukazuje se, že tato oblast působení akupunktury, ještě před několika lety již téměř objasněná, se dále zatemňuje, nyní však již ne záhadami akupunktury, ale záhadami molekulární biologie a biochemie. Tam, kde se otevírají brány poznání akupunktury, tam se opět přivírají novými nejasnostmi biologie a života v jeho nepřehledné komplikovanosti. A tak se opět vracíme k systémovému chápání, kde podrobnosti ztrácejí svůj prioritní význam, a významným zůstává to, co je, co hmatatelně existuje, co má svoji funkci.

Klasická čínská teorie akupunktury je nutným poznáním, bez kterého nelze přistoupit k akupunktuře z pohledu moderní vědy, z pohledu vědeckého materialismu s jeho dialektikou v čase a prostoru.

## AKUPUNKTURA KLASICKÁ ČÍNSKÁ LÉČEBNÁ METODA

Akupunktura je slovo převzaté a uměle vytvořené z latiny. ACUS = jehla, PUNCTO = píchat. Nevystihuje tedy původ léčebné metody, ale je pro Evropana přístupné a pochopitelné. Původně v přepsané čínštině zní čen-tiou. ČEN zde znamená píchání, TIOU znamená žíhání nebo požehování. Původní název v čínštině tedy znamená vlastně metody dvě, píchání jehel a požehování. Pro moderní dobu se však pojem zjednodušil a akupunktura znamená v širším slova smyslu obě původní metodiky včetně dalších, později vyvinutých příbuzných technik. Vietnamsky CHAM CÚU, což se čte famkjú. V Číně a Vietnamu se však přesně rozlišuje i dnes metodika a výrazně se liší akupunktura a ostatní metody tradičního lidového orientálního léčitelství. Tak například v Hanoji je ve Výzkumném ústavu akupunktury vyčleněno jedno oddělení pro tradiční lidovou medicínu, zatímco v Ústavu tradiční lidové medicíny je jedno oddělení vyčleněno akupunktuře. Pro nás tedy akupunktura znamená v širším slova smyslu tradiční orientální medicínu jako celek.

Začátky akupunktury jsou tedy nejasné a zprávy z několikatisícileté historie jsou kusé. Snad je svázán vznik akupunktury s tehdejšími zvyky, že lékař nesměl vyšetřovat nemocného jinak než pohledem a pohmatem povrchu kůže, kde hledal i změny funkcí vnitřních orgánů. Čím bohatší byl nemocný, tím méně směl lékař vidět z jeho těla. A tak lékaři museli v podstatě vyšetřo-

vat za zástěnou, ze které se jim vynořila pouze ruka nemocného. Odtud asi pochází genialita čínských lékařů ve vyšetřování pulsu. Dvanáct anatomických míst na arteria radialis a na patnáct funkčních poruch a forem změn pulsu je toho důkazem. Pohledem a pohmatem povrchu pokožky se zřejmě citlivý lékař naučil rozeznávat i místa, která se od jiných míst na pokožce nějakým způsobem lišila. Jestliže se do těchto odlišných míst – bodů zavedla jehla, nebo se tato místa ohřála zdrojem tepla, docházelo k odezvám, které, jak se ukázalo, byly specifické pro jednotlivé orgány a jejich funkční poruchy a také opakovatelné. Tak byl odhalen systém bodů, jejichž opakované dráždění vyvolalo vždy stejnou odezvu. Tento systém byl zaznamenán ve formě map nejprve na plastických soškách, později na papíře. Body byly spojeny podle společných nebo podobných účinků čarami, kterým nyní říkáme dráhy či meridiány. Mohou vzniknout i spory, zda byly dříve odhaleny a zaznamenány body, či dráhy. Tyto spory však patří učeným badatelům a nikterak se nedotýkají podstaty.

Bodům, které jsou zjistitelné na povrchu těla a jejichž podrážděním vzniká cílená a opakovatelná odezva, říkáme body účinné, nebo také body akupunktury. V literatuře se obvykle označují zkratkou AB.

Podle starých čínských lékařů akupunkturistů meridiány protéká životní síla Qi (čteno čchi). Velice mnoho autorů hledalo v drahách nějaké cesty, kterými by se dále síla čchi mohla ubírat. Zatím nebylo objeveno nic, co by nebylo kdekoli jinde. Jedině korejský lékař akupunkturista Kim-Bong-han našel údajně čtvrtý energický systém (kromě nervů, krevních cév a lymfatických cév), kterým údajně tato energie v podobě tekutiny proudí. Toto tvrzení bylo však brzy vyvráceno. Autor tohoto objevu je však dodnes, od padesátých let 20. století, citován jako příklad diskreditace akupunktury.

## SOUDOBÝ VĚDECKÝ VÝKLAD

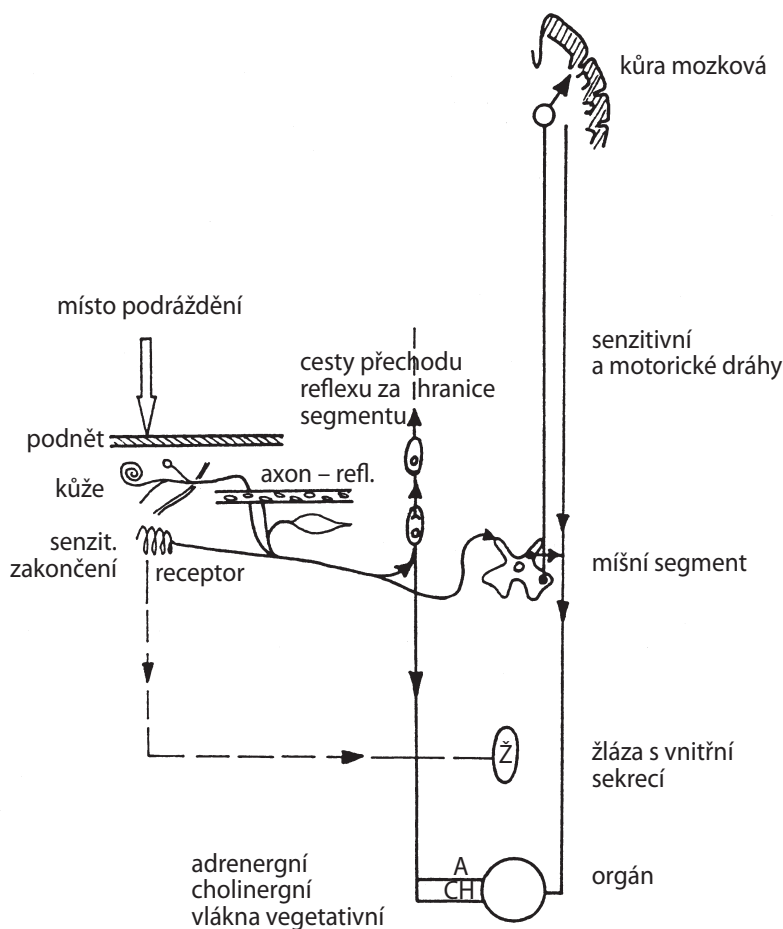
### REFLEXNÍ ZÁKLAD

Soudobý vědecký výklad účinků akupunktury a příbuzných technik stojí na základech přísně vědeckého výzkumu, při zachování všech požadavků na metodiku vědecké práce. To znamená, že vychází z objektivních výsledků bádání, zobecňuje experimenty na zvířatech, tisíce laboratorních pokusů s použitím té nejmodernější laboratorní a výpočetní techniky. Současný vědecký výklad české akupunktury stojí na materialistickém základě.

Základ účinku akupunktury je reflexní odpověď určitého systému na podnět, kterým je podráždění. V případě akupunktury je to podráždění AB nějakým podnětem, který má nadprahovou hodnotu, to znamená takovou,

kteřá vyvolá reflexní děj. Tento děj je velice složitý a nelze jej zužovat na pouhý reflexní oblouk typu Sečenova či Pavlova. Tento reflexní děj obsahuje celou řadu složek, mezi nimiž je ještě celá řada dosud neobjevených. Jednou z těchto složek je nervový reflexní oblouk, další složkou jsou chemické reakce v místě podráždění, jejich šíření fyzikálně chemickými ději, mechanismy spuštění endokrinních dějů a výronů tkáňových působků a změny řady chemických látek, změny jejich hladin v krvi a vázání na chemoreceptory, uvolňování elektronů a ionizace roztoků.

Obr. č. 4



**Rozdíly akupunktury od reflexní léčby ostatních typů:**

1. Místo podráždění je velice malé až nepatrné, zato přesně lokalizované a vždy na stejném místě vyhledatelné. Toto místo lze vyhledat i laboratorně (přístrojem).
2. Podráždění je malé, nebolestivé, tzv. nenociceptivní. Přestože nepůsobí ve své podstatě bolestivě, musí být vždy nadprahové, tedy musí vyvolávat podnět, objektivně zjistitelný a specifický. Subjektivním vyjádřením nadprahovosti podráždění je tzv. charakteristický pocit (echo, čchi), který se často šíří ve směru dráhy.
3. Podráždění nepůsobí jen na kůži v místě AB, ale i na receptory a tkáň v hloubce uložené.
4. Výsledný efekt tohoto podráždění často není jen v místě podráždění nebo v místě předpokládaném podle systému inervace, ale je často vzdálený od místa podráždění, nebo i celkový, s významem pro celý organismus.

Význam nervových zakončení a nervových zásobení v reflexním působení akupunktury je nezvratný a prokazatelný systém Hedových zón a senzitivně motorických reakcí a jevů. (Charakteristický pocit.) Přitom dále řada jevů dokazuje, že nervový reflex není jedinou a určující složkou akupunkturního reflexního děje. Znečitliví-li se AB mesocainem nebo jiným anestetizujícím prostředkem, není akupunkturní reflex vyřazen, ale naopak se tohoto znečitlivění v akupunktuře používá jako modifikované metody farmakopunktury k ovlivnění bolesti na jiném, často vzdáleném místě.

**TEORIE A HYPOTÉZY**

Dodnes bylo vysloveno mnoho teorií, spíše však hypotéz o způsobu působení akupunktury. Mnohé otázky, které vyvěraly z analýzy jevů a z pokusu o zobecnění jejich výsledků v syntéze hypotézy, však zůstaly v podstatě bez odpovědi.

V současné době se zdá být nejbližší objektivní skutečnosti teorie, stojící na základech systémového pojetí komplexních mechanismů, které ve svém nearitmetickém součtu zahrnují celý reflex jako odpověď na specifické, místně určené a dostatečné podráždění.

**SYSTÉMOVÝ VÝKLAD ÚČINKU AKUPUNKTURY**

nejmodernější, vědecky podložená teorie akupunktury

Systémový výklad akupunktury vychází z poznání samoregulativních procesů živého organismu. Živý organismus, v našem případě člověk, je systémem řídicích subsystémů, které se navzájem integrují, brzdí a podporují,

ovlivňují mechanismem zpětných vazeb. V tomto pojetí představuje i akupunktura samostatný systém. Systémové pojetí řízení a mechanismů životních dějů je pro naše chápání zatím ještě značně složité. Jsme spíše zvyklí na analyticko-syntetické pojetí studia přírodních jevů. Proto se snažíme o pochopení za pomoci zjednodušení a analýzy jednodušších zákonitostí, od kterých pak předcházíme k poznání celku, k poznání jednotlivých systémů a jejich subsystémů. Tím si usnadňujeme zatím pro nás nezvyklé pojetí tak složitých dějů, jako je například i akupunktura a její subsystémy.

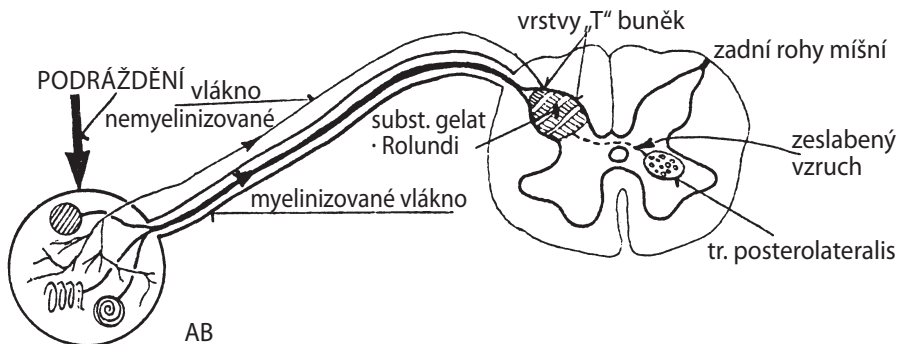
Vycházíme především z vrátkové teorie regulace bolesti tak, jak ji uveřejnil Melzack a později další autoři.

Teorie vrátek spočívá v tom, že nebolestivé, nadprahové podráždění blokuje centripetální dráhy podráždění vyvolávajících bolestivé vjemy.

Vedení bolesti: jestliže jsou podrážděna volná nervová zakončení, tj. receptory bolesti, jsou tato podráždění vedena tenkými vlákny nemyelinizovanými do zadních rohů míšních, kde procházejí tzv. substantia gelatinoza (vrstvou lamel), překříží strany míchy a v podobě dvoustranné dráhy po přepólování pokračují jako tractus spino-reticularis vzhůru do CNS. Po dosažení senzitivní oblasti mozkové kůry je zaznamenán bolestivý vjem „bolest“.

Blokáda bolesti: když současně nebo těsně před podrážděním volných zakončení jsou podrážděna zakončení myelinizovaných, „tlustých“ nervových vláken ve formě větších receptorových tělísek, pak tento vzruch se rychleji dostane do zadních rohů míšních do substantia gelatinoza, tam se zapojí do funkce tzv. T buněk, které zablokují vedení ve vláknech slabých a utlumí vedení bolestivých vzruchů. Tato blokáda však není úplná, lze ji přirovnat k zavřeným nebo přivřeným vrátkům, která z návalu bolestivých vzruchů dovolí projít jen několika, a to podle síly podráždění a množství podrážděných senzitivních jednotek. Teprve když počet senzitivních jednotek přesáhne určitou zvýšenou mez, pak je nociceptivní (bolestivé) podráždění vnímáno jako bolest.

Obr. č. 5



Tato teorie vrátek je určitým, ne však úplným vysvětlením omezení nebo oslabení bolesti akupunkturou, ale i jiným mechanismem, jehož základem je podráždění nenociceptivního charakteru, tedy podráždění velkých zakončení a myelizovaných vláken nervových na povrchu kůže. Tj. např. mechanismus prostého tlaku na kůži (babičkami doporučované stisknutí ušního lalůčku při bolesti nebo popálenině), nebo tzv. transkutánní dráždění elektrickým proudem (analgonie).

Další teorií, která zapadá do systému analgetického působení akupunktury, je teorie působení takzvaných vnitřních opioidů, látek podobných opiu (morfiu), které jsou vytvářeny tkáněmi lidského organismu, zejména tkáněmi nervovými a mozem. Tyto látky se souborně nazývají ENDORFINY a je jich již objevena celá řada. Jim podobné, s podobnými opioidními účinky, jsou látky zvané ENKEFALINY. Ve stresových situacích, při bolesti se uvolňuje opioid, který se váže na receptory, přijímající molekulu této látky. Stejný receptor váže (přijímá) i vnější opioid. Morfin nebo jiný opiový preparát. Bylo laboratorně prokázáno, že akupunkturou lze zvýšit hladinu endorfinů v krvi (vyvolat jejich produkci), a tak ovlivnit vnímání bolesti stejně jako při aplikaci opiového preparátu.

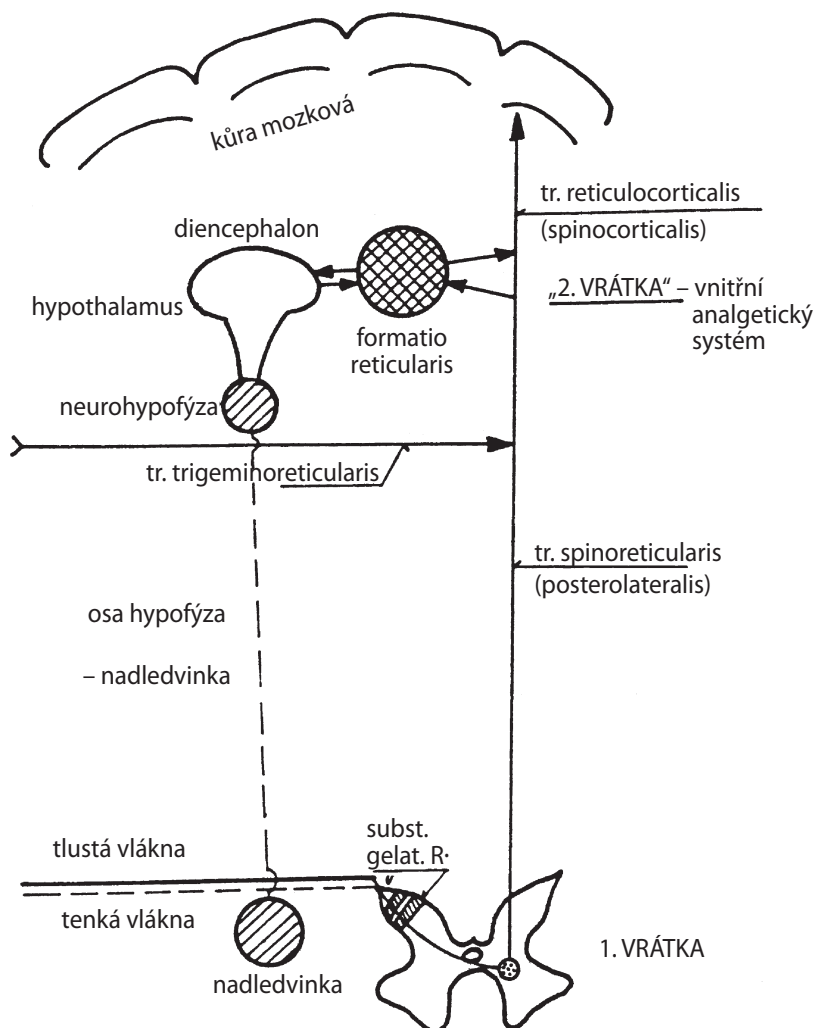
Endorfiny a enkefaliny působí jako neurotransmitery a modulátory, samotné endorfiny jako cirkulující hormony. Modulace přenosu nastává jak presynapticky, tak i postsynapticky.

Tak vedle „vrátek“ v zadních kořenech míšních známe i druhou soustavu analgetického působení akupunktury, některými označovanou pro zjednodušení za druhá „vrátka“, správněji však soustavu vnitřního analgetického systému.

Ani tato teorie není však konečnou a vše vysvětlující teorií akupunktury. V centrálním nervovém systému, v oblasti limbických center a thalamu, v diencephalu a neurohypofýze dochází k mnoha dosud nepoznaným pochodům a reakcím subcelulární úrovně a k zatím nepostřehnutelným chemickým reakcím. Od doby, kdy Pomeranc upozornil na existenci opioidních receptorů, uplynulo mnoho času, ve kterém se stále objevují nové a nové procesory na této úrovni. Objevení prostaglandinů znamenalo blokující vazbu opioidů na opioidní receptory. Bylo zjištěno, že nám známý a „obyčejný“ acylpyrin, tedy kyselina acetylsalicylová, blokuje účinky protaglandinů. (Je nám konečně jasné, proč je acylpyrin proti bolesti.) Asi nebudou bez významu ani pochody superoxytransmutázy v metabolismu buňky a její funkce, zejména v buňkách žírných, jejichž účinnost v systému akupunktury již byla prokázána. (V akupunkturálních bodech jsou žírné buňky nahromaděny. Jejich rozrušením vpichem jehly nebo jiným dostatečně silným podrážděním dochází k uvolňování serotoninu, histaminu, bradykininu, ale i prostaglandinu apod.) Umlauf upozorňuje na důležitost iontů Ca pro dobrý účinek akupunktury a přidružených technik. Zlepšují přenos nervových vzruchů

a urychlují tak přenášení vzruchové aktivity předem připravenými drahami. Také upozorňuje na význam zinku. Nejbohatší zdroje zinku v potravě jsou podle Umlaufa: jikry, játra, houby, luštěniny, ústřice, otruby, droždí, kakao, cibule, dieta s vyšším podílem masa. Naproti tomu zásoby zinku snižuje dlouhodobé hladovění, chronická onemocnění, dlouhodobé hojení ran, parazitární choroby, choroby jater, ztráty krve, dlouhodobé přísné diety a diety s nedostatkem živočišných produktů.

Obr. č. 6



Tak tedy byla vysvětlena teorie dvojitého vrátek analgetického účinku akupunktury. Ani toto vysvětlení však není úplné, protože se nedotýká celé řady dalších účinků, které lze akupunkturou docílit. Jsou to účinky antialergické, protizánětlivé, účinky na složení krve jak ve složce buněčných elementů, tak ve složce plasmatické, kde lze vyvolat změny obsahu krevního cukru, tukových frakcí, cholesterolu a podobně. Akupunkturou lze ovlivnit laktaci, odolnost organismu proti infekcím, zvýšení protilátek nespecifického charakteru. Akupunktura je složitý systém s řadou pod-systémů. Je to účinný léčebně preventivní systém, vycházející z cíleného, přesně lokalizovaného, nenociceptivního podráždění nepatrné intenzity s maximálním účinkem na přesně určeném místě. Je to systém harmonizace funkcí, jejich vyrovnání, podporující odolnost lidského organismu proti vlivům vnitřních i vnějších afekcí. Umlauf uvádí obecné principy regulačního působení akupunktury ve čtyřech bodech. Cílem akupunktury a přidružených technik, z nichž akupresura je jednou z nejužívanějších, je zachovat optimální regulace funkcí v organismu jako ve složitém systému, v němž se řídí jednotlivé systémy, a to v hierarchickém uspořádání vlastními specifickými zákonitostmi.

### **Jsou to:**

1. zákonitosti kybernetiky, tj. zákonitosti funkce složitěho systému
2. zákonitosti homeostázy – organismus se snaží zachovat stálý stav, nebo se k němu co nejvíce přiblížit
3. princip dominanty – zákonité odezvy z různých částí těla mohou převažovat v určitém ohnisku
4. zákon zpětné vazby – řídicí subsystém (centrální nervová soustava) dostává informace o stavu řízeného subsystému (organismu) zpětnovazebným kanálem a vysílá tomu odpovídající nové informace, jejichž cílem je udržet nebo obnovit optimální stav nebo funkce řízeného systému.

Jednou z posledních významných koncepcí akupunktury a přidružených technik je Šmíralou uváděná koncepce systémově biokybernetická. Tato koncepce pomáhá vytvářet spojení mezi několikatisíciletými poznatky empirie a současnou moderní vědou. Tato koncepce v podstatě v sobě zahrnuje všechny poznatky staré čínské akupunktury spolu s vědou o biokybernetice, vědou o kybernetických systémech v živém organismu a o možnostech jejich regulací a jejich řídicích regulačních centrech a subsystémech.

Akupunktura je tedy systém, jehož metodika provádění obsahuje řadu subsystémů, příbuzných technik z akupunktury vycházejících, jako je například subsystém akupresury, tj. dráždění účinných bodů tlakem prstu nebo speciálně připravené sondy.



# BODY A DRÁHY

## VÝZNAM KŮŽE V SYSTÉMU AKUPUNKTURY

Význam kůže a tím i povrchu těla (v posledních letech byly objeveny AB i na sliznicích) je v systému akupunktury obrovský a snad i určující. A nejedná se zde pouze o lokalizaci AB a kůže jako tkáně v místě AB.

### Kůže je

1. rozhraním mezi vnějším prostředím, ve kterém člověk žije, a vnitřním prostředím organismu člověka. Z vnějšího prostředí působí na člověka a jeho vnitřní prostředí četné a velice rozmanité vlivy chemické, fyzikální a biologické. Z nich nejsou vlivy magnetického a elektromagnetického pole nejméně významné. Naopak se ukazuje, že tyto vlivy, vlivy energetických polí jakékoliv povahy a původu, jsou velice silné a často i určující.
2. zprostředkovatelem styků a tedy i reakcí vnitřního prostředí člověka na prostředí vnější. (Ovlivňující faktory: propustnost podnětů, síla a trvání podnětů, případně i jejich lokalizace.)
3. odrazem vnitřního prostředí organismu, funkcí jeho systému jako celku i jednotlivých subsystémů v podobě orgánů nebo funkčních celků. Kůže může sloužit i diagnostice, to je objevování a hodnocení míry poruch těchto funkcí. (Barva, vlhkost, turgor, prosáknutí a podobně.)
4. místem působení na systémy organismu ve smyslu biologické zpětné vazby. Působením na kůži můžeme dosáhnout a dosahujeme odpovědi reflexní povahy na systémech a subsystémech vnitřních funkcí. (Knajpova kúra, studená a teplá voda, obklady, masáže, masti, elektroterapie a podobně.)

## AKUPUNKTURNÍ BOD

Na povrchu kůže jsou místa o průměru 0,1–5 mm, většinou okrouhlého tvaru, jejichž podrážděním lze vyvolat určitou, specifickou odpověď, pokud toto podráždění bylo nenociceptivní, tedy nebolestivé, ale nadprahové. Tato místa jsou tedy poměrně malá, proto jsou nazývána body. Ve starých čínských medicínských spisech z prvního tisíciletí před našim letopočtem a z prvních staletí našeho letopočtu nacházíme mapy těchto míst, seřazených do systému akupunktury. Tato místa – body mají svoje vlastnosti, které jsou určující:

1. vlastnosti anatomicko-morfologické
2. vlastnosti funkční

## MORFOLOGIE

1. V místě bodu je téměř vždy makroskopicky zjištělná malá prohluběnka v povrchu kůže. Tato se jeví často jako jamka, hmatatelná citlivým a cvičeným prstem vyšetřujícího.
2. Pod povrchem pokožky lze makroskopicky zjistit ztenčení vrstev kůže až do oblasti podkoží.
3. V podkoží, v řídkém vazivu, je uloženo podstatně vyšší množství nervových zakončení, cév, lymfatických a nervových vláken a pletení. (Novotný a spol.)
4. Z nervových zakončení je významně více v těchto bodech takových zakončení, kterým říkáme velká. (Golgiho, Vater-P, atd.)
5. V místech akupunkturních bodů bývají větvení cév, jejich větší nahromadění, dále větvení nervových vláken. AB jsou v blízkosti důležitých nervových pletení a v místech s nápadně větším prokrvením.
6. V místech AB naopak nebylo objeveno nic, co by se nenacházelo i jinde, na jiných místech pokožky, v místech, která nejsou akupunkturními body.

## FUNKČNÍ VLASTNOSTI

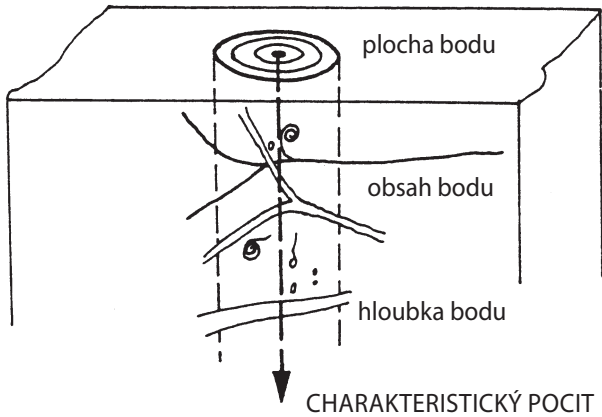
1. Místa akupunkturních účinných bodů jsou teplejší nežli jejich okolí. Vyšší teplotu lze změřit kožním teploměrem a objektivně prokázat.
2. Z AB dochází k většímu odpařování vody. (Zvýšená evaporace.)
3. Akupunkturní body mají své specifické elektrické vlastnosti.
  - 3a) Snížený elektrický odpor, a to jak ve smyslu odporu stejnosměrného, galvanického proudu, tak ve smyslu elektrické impedance, to je výsledného odporu proudu střídavého. Odpor v bodech se vyjadřuje v ohmech.
  - 3b) V souvislosti se snížením odporu lze v AB zjistit podle Ohmova zákona i zvýšenou vodivost. Je vyjádřitelná v hodnotách  $1/\text{Ohm}$ . Normální hodnoty odporu a tím i vodivosti se pohybují za normálních okolností v rozmezí 50 kOhm až 100 kOhm, přičemž pokles i vzestup lze hodnotit jako poruchu. Pokles odporu pod 50 kOhm může znamenat také zvýšenou vlhkost kůže pocením, blízkost potní žlázy atp. Proto před měřením elektrického odporu je nutno pokožku otřít, nejlépe směsí medicijního lihu a benzínu. Podle Vollova systému elektropunkturní diagnostiky a terapie znamená zvýšení odporu přeplnění akupunkturní dráhy, zatímco jeho pokles prázdnotu. Elektrický odpor v AB klesá úměrně se zvýšeným prokrvením v podmínkách stresu, znamená potíže svalů v aktivitě, jsou jisté rozdíly v elektrickém

odporu u mužů a u žen, na horních a dolních končetinách atp. Tyto „fyziologické“ rozdíly jsou však méně výrazné než rozdíly za stavů „patologických“, tedy tam, kde je změněna odpovídající funkce systému.

- 3c) V místech AB lze zjistit citlivými měřicími přístroji specifický elektrický potenciál. Tento potenciál je velice nízký a pohybuje se za normálních okolností v hodnotách mikroV (podle Sychry). Hodnoty potenciálu – napětí jsou rovněž proměnné podle stavu bodu či odpovídající funkce. Akupunkturní bod se chová tedy jako elektrický zdroj o nepatrném napětí. Toto napětí pak ovlivňuje i měrný odpor a ev. vodivost (ruští autoři: Portnov měří intenzitu protékajícího galvanického proudu jako měrnou jednotku AB).
- 3d) Pomocí měření elektrických vlastností lze diagnostikovat stav funkcí odpovídajících příslušným bodům a jejich systémům, a současně je i elektrickým proudem zpětně ovlivňovat jako bio feedback, což je další specifickou vlastností AB funkčního charakteru.

Akupunkturní bod se tedy na povrchu kůže projevuje určitými specifickými vlastnostmi jak morfologického, tak funkčního charakteru. Tyto vlastnosti jsou dále specifické i v hloubce pod povrchem kůže a zasahují až do podkoží, často i do hloubky svalových tkání a povázek, někdy až do periostu. Při vyvolání nedostatečného podráždění v místě AB, lhostejno či jehlou nebo tlakem prstu, teplem nebo jiným způsobem podráždění, lze při zasažení AB vyvolat specifický pocit (echo). Tento pocit lze vyvolat až po dosažení příslušné hloubky podráždění. Akupunkturní bod má tedy i svoji hloubku pod povrchem pokožky a tuto hloubku lze měřit. Nemocný sám svým subjektivním vjemem ohlásí její dosažení. Tento subjektivní vjem se často různí a je označován jako brnění, elektrizace, pálení, hřejivý či palčivý pocit atd. Nikdy to však není typická bolest. V hloubce AB leží tedy různé tkáně, protkané cévním, lymfatickým a nervovým zásobením a jeho hloubka je určena jednak empiricky (tak je zaznamenána v atlasech), jednak subjektivním pocitem nemocného. Akupunkturní bod je tedy jakýmsi válcem, často o nepatrném průměru, různě hlubokým, od několika milimetrů až po několik centimetrů, podle charakteru tkání. V samotném průsvitu tohoto válce jsou však ještě funkční odlišnosti. Od okraje směrem k centru válce se tyto charakteristické funkční vlastnosti zesilují, a tak i u relativně širokých, plošně velkých bodů, jako je např. bod 4 na dráze Tračníku (Che-GU) – až 5 mm v průměru, lze vysledovat jejich střed a maximum jejich účinnosti. Podráždění, vedené do středu AB, je vždy mnohonásobně účinnější než jiné, zachycující třeba jen okraj bodu.

Obr. č. 7



Akupunkturní body si zachovávají některé své vlastnosti morfologické i funkční ještě po smrti člověka. Zejména snížení elektrického odporu je měřitelné i u mrtvých (Novotný). Akupunkturní body lze podle jejich charakteristických vlastností objevit již u novorozenců a tyto vlastnosti jsou v podstatě shodné s vlastnostmi dospělých (Marek). Elektrické vlastnosti AB se v podstatě nemění s věkem, ale mění se při změnách pokožky, prokrvení, aktivity a stavu CNS (Marek).

Akupunkturních bodů bylo doposud objeveno velké množství a stále jsou objevovány další. Jejich účinnost je však často sporná a terapeutická využitelnost rovněž. A tak je nyní uznáváno asi kolem sedmi set účinných bodů, které jsou pro léčebné účely důležité a jsou i využívány. V praxi lékařů je jich však využíváno méně, asi 360, z nich však nejvíce asi 150. K akupunktúře jsou zejména využívány ty body, které lze snadno stisknout a stiskem vyvolat charakteristický pocit (echo).

V současné době jsou v akupunktúře objevovány kromě bodů i další systémy, tzv. mikrosystémy, které v sobě zahrnují celý organismus. Hlavním takovým mikrosystémem je systém ušního boltce, dále systém temena hlavy, systém okolí nosu, systém obličeje, systém plosek nohou a dlaní rukou. Jsou známy i mikrosystémy slizniční, jako je mikrosystém úst, jícnu, pochvy a podobně. Tyto mikrosystémy jsou využívány v praxi jen vzácně, kromě mikrosystému ušního boltce, jehož využití rozpracoval Nogier a u nás Debef.

## LOKALIZACE AKUPUNKTURNÍCH BODŮ

Lokalizace je stálá, a proto ji lze zmapovat. Body leží vždy ve stejných místech, u lidí malých stejně jako u velkých, u novorozenců jako u starců. Protože jejich uložení je nutné nějakým způsobem určit, byla zvolena relativní míra, jejíž dílky jsou relativní, jejich počet je však stálý. Používána je proto tradiční míra, takzvaný CUN. Jeho desetinou je FEN. Místa AB jsou určována počtem cunů od určitého bodu povrchu těla.

### Jsou v podstatě tři druhy cunů:

1. Cun absolutní, který měří 2,5 cm a měří se jím jen hloubka vpichu jehly. Tato míra je málo užívaná, protože se jehly většinou vpichují do takové hloubky, kterou nemocný určí sám svým subjektivním pocitem. V akupunktuře není potřebná.
2. Cun individuální. Je to míra, která je pro každého jednotlivce individuální, je šířkou jeho palce nebo také je to délka prostředního článku prostředníčku toho kterého jedince. Ukazovák spolu s prostředníkem ukazují délku 1,5 cunu a 2.–5. prst u sebe dohromady 3 cuny.
3. Cun proporcionální je poměrný dílek. Na ty je možno rozdělit určitou vzdálenost, která je však u každého jednotlivce jiná, podle jeho stáří, délky a postavy:

na horních končetinách:

od předního okraje axily do loketního ohybu, k rýze	9 cunů
od loketní rýhy k rýze zápěstí	12 cunů

na dolních končetinách:

od tuberositas k vnitřnímu kotníku	13 cunů
od dolního okraje paty k zevnímu kotníku	16 cunů
od dolního okraje paty k hornímu okraji symfýzy	18 cunů
od velkého chocholíku femuru do středu kolena	19 cunů

na hlavě:

od přední k zadní hranici růstu vlasů	12 cunů
od spojnice obočí k přední hranici kštice	3 cuny
od zadní hranice kštice k trnu C7	3 cuny
mezi body žaludku 8 oboustranně	9 cunů
mezi procesi mastoidei oboustranně	9 cunů

Toto je pouze náhled elektronické knihy. Zakoupení její plné verze je možné v elektronickém obchodě společnosti eReading.