

Čtvrtá lékařská fakulta v Praze je virtuální a je to lékařská fakulta pro každého a hlavně je nesmírně potřebná

Upozornění předem:

Studium na lékařské fakultě trvá šest let. Poznatky, které potřebujete znát k léčení a prevenci civilizačních chorob nelze vtěsnat do dvou stránek textu. Chcete-li se dozvědět to, co by měli znát lékaři, musíte se ozbrojit trpělivostí. Vystudovat medicínu potřebuje vytrvalost v oblasti sedacích svalů! Vyzkoušejte si ji hned na úvodním textu!

Uváděcí text

K oprávněnosti názvu: V Praze jsou tři lékařské fakulty. Jejich výuková náplň se odvíjí od tradičních poznatků medicíny a je poznamenána finančními zájmy, které zasahují do jejich vývoje stejně, jako do celé společnosti. Projevem těchto zájmů je, že ve výukových podkladech těchto fakult chybí informace o příčině vzniku civilizačních nemocí. Proto vycházející absolventi neznají poznatky o způsobech jejich účinného léčení ani si neodnášejí informace použitelné k prevenci těchto onemocnění.

Ve výukové náplni těchto tří fakult tedy chybí velmi podstatné informace, které jsou nezbytným podkladem k činnostem, které od lékařů lidé potřebují. Podobně chybí i ve výukových podkladech zbývajících LF v ČR. Se zástupci fakult se nepodařilo domluvit o její doplnění a vedení České lékařské společnosti J.E. Purkyně na tomto přemlouvání nechce spolupracovat.

Tvrdohlavé odpůrce nemá smysl přemlouvat. Zdá se být snadnější vytvořit nový zdroj informací, který bude dostupný všem a kde se lidé o civilizačních chorobách dozvědí všechno, co potřebují vědět, aby si mohli ochránit své zdraví sami a bude-li to nutné i bez pomoci lékařů.

Podívejme se, co chybí ve výukových podkladech lékařských fakult a jaké informace chce 4. lékařská fakulta naší veřejnosti poskytnout:

Rokem 1962 se začal rozvíjet nový směr lékařského poznání postavený na poznávání biochemických procesů, na nichž závisí lidské zdraví i život. Tento vývoj skončil v ČR v hlavních rysech v roce 2001 předáním textu „Obecné teorie vzniku civilizačních chorob“ Ministerstvu zdravotnictví a představitelům odborných lékařských společností. Na tyto podklady nepřišla žádná odezva.

Další vývoj lékařské fakulty nezachytily a na přelomu let 2014 - 2015 nezareagovaly ani na upozornění, že jim cosi důležitého z medicínského výzkumu uniká. Je tedy nutné reagovat jinak, nebo reagovat za ně, nebo přesněji místo nich.

Vývoj medicíny a vědeckých výdobytků, které medicína nabízí lidem k využití ve prospěch lepšího zdraví není plynulý a bez překážek. Nejméně v posledním čtvrtstoletí je deformován zájmy farmaceutických firem, které

určují, co je z jejich pohledu žádoucí publikovat a co ne. Rozhoduje možný vliv na jejich zisky. Z tohoto pohledu je nežádoucí jakákoli prevence, která by snížila počty nemocných.

Mezi nežádoucí informace se tímto způsobem dostal celý objev příčiny vzniku civilizačních chorob. Objev byl zkompletován kolem roku 2001 a v tu dobu se proti němu neobjevily žádné vědecky podložené výhrady. V objevu jde o poznatky, které mají prakticky využitelný potenciál výrazně zlepšit zdravotní stav celé české populace. Předpokladem pro takové zlepšení zdraví populace je celoplošné nasazení poznatků z objevu. Tím se dostáváme do sféry veřejného zdraví.

V oblasti veřejného zdraví došlo k velkému střetu zájmů: do střetu se dostal zájem farmaceutických firem stále zvyšovat svůj zisk a zájem občanů těšit se co nejlepšimu zdraví.

Nejprve k farmaceutickým firmám Protože odběratelem léků, které jsou zdrojem jejich zisku, jsou téměř výhradně nemocní lidé, mají výrobci léků zcela logicky zájem, aby se zdravotní stav obyvatelstva nelepšil, aby v populaci bylo co nejvíce nemocných. Tomuto zájmu přizpůsobily svůj marketing, do něhož patří i vzdělávání a motivování lékařů.

Zájem občanů být zdrav není v tomto kontextu „až druhořadý“, ale ve skutečnosti je kdesi úplně v pozadí a zdravotnictví se odnaučilo brát na něj zřetel. Tento odsudek vychází jednoduše z faktu, že lékaři se u civilizačních chorob nesnaží léčit jejich příčinu, ale léčí pouze jejich příznaky pomocí chemicky syntetizovaných léků. To je příčinou nespokojenosti pacientů, kterým vadí, že se léčí, ale nevyléčí a ještě často trpí nepříjemnými vedlejšími účinky léků.

Tento střet zájmů, v němž lékaři jsou realizátory zájmů farmaceutického průmyslu, by měl být vyřešitelný v rámci otevřené lékařské diskuse věnované tomuto problému. Mohl by tak být řešitelný za předpokladu, že nedošlo k propojení zájmů lékařů a zájmů farmaceutických firem.

Všechny minulé pokusy začít na toto téma diskusi s představiteli Ministerstva zdravotnictví, nebo současné snahy začít diskusi prostřednictvím představitelů odborných lékařských společností, byly zatím neúspěšné a nasvědčují tomu, že lékaři se stali aktivními podporovateli zájmů výrobců léků.

Do těchto podmínek je třeba zasadit nespokojenost pacientů spojenou u těch naivních s jejich údivem, proč zdravotnictví nevyužívá objevu příčiny vzniku civilizačních chorob ke zlepšení zdraví občanů, kterým by pomohlo zvýšit kvalitu jejich života a ještě by tak ušetřilo mnoho miliard, které mu chybějí. Tuto myšlenku vyjádřil jeden pacient svým dotazem proč je ve zdravotnictví taková situace a hned na to ji řešil návrhem: „Vždyť my se na ně na všechny můžeme vykašlat a udělat si „Paralelní péči o zdraví“ (PPoZ).

Jeho návrh v sobě obsahuje patřičnou hloubku úvahy: „Lidé si přejí lepší zdraví. Medicína poskytla vědecké podklady pro dosažení takového cíle.

Zdravotnictví nemá v úmyslu se stát prostředníkem k jeho dosažení. Je třeba hledat jiné cesty, jak občanům zprostředkovat využití poznatků, které utvářejí objev příčiny vzniku civilizačních chorob.“

Nápad tohoto pacienta vypadal přímo spásně a hlavně reálně. Díky tomu se ujal, začali jsme ho rozvíjet a jedním z výsledků, nebo spíše důsledků, je vytváření 4. lékařské fakulty v Praze. Důvodem pro vznik nového školícího a informačního centra pro veřejnost i pro lékaře s jakýmkoli názvem nemůže být pár opomíjených poznatků. V našem případě jde o celou poznatkovou oblast homocysteinu a civilizačních chorob (CCH). Tyto poznatky představují samostatný úsek medicíny, který prochází napříč všemi lékařskými obory a žádný nevynechává. Tyto poznatky chybějí v lékařských učebnicích.

Vědeckou náplň tohoto medicínského úseku vytváří asi 14.000 vědeckých prací, z nichž většina má hodnotu vědeckých důkazů, které nikdy nikdo nezpochybnil. Část z těchto vědeckých prací přináší nové poznatky do teoretických oborů biologie, biochemie a fyziologie a rozšiřuje se tak poznání o základním fungování lidského těla ve zdraví.

Na to navazují informace o poruchách těchto dějů. Představuje je samostatný soubor vědeckých prací popisujících patofyziologické děje v buňkách a jejich důsledky v poruchách souhry biochemických a fyziologických dějů a jejich patologicko-anatomické důsledky. Důležitou částí těchto informací jsou poznatky o toxicitě homocysteinu.

Někde tady leží poznatky, jejichž zveřejnění se farmaceutické firmy nejvíce obávají: Je to osvětlení hranice mezi symptomatickým a kauzálním léčením s vysvětlením, proč chemické léky vůbec nezasahují do ovlivňování příčiny vzniku CCH, ale mají pouze schopnost mírnit některé jejich příznaky. Vysvětlení hranice mezi kauzálním a symptomatickým léčením je samostatně v článku č. 14 „Lékaři neumějí léčit CCH“ s názorným vyobrazením.

Farmaceutické firmy nenechává v klidu možnost, že někdo prohlásí jejich chemické léky za převážně zbytečné pro udržování a zlepšování zdraví a někdy dokonce za škodlivé. A právě poznatky o poruchách metabolizace homocysteinu a jejich důsledcích umožňují pochopit rozdíl mezi léčením příčin CCH a pouhým šolicháním jejich příznaků chemickými symptomatiky.

Soubor těchto informací doplňuje vysvětlení zevních příčin poruch biochemických procesů, v nichž se má homocystein přeměňovat v neškodné látky. Tyto příčiny jsou mimo organismus v životním prostředí a ukazují na pevné svázání člověka s prostředím, ve kterém žije a z něhož přijímá své potraviny.

Tato pouta, resp. postupný vývoj položek, které toto spoutání tvoří, nám vysvětlují, proč se před více než šedesáti lety začal zdravotní stav celé české populace vyvíjet nepříznivým směrem. Dostáváme vysvětlení co způsobilo stoupaní úmrtnosti na KVO (o 2 %ročně) a proč, s pětiletým odstupem, se začala zvyšovat četnost výskytu nových případů rakoviny.

K těmto vysvětlením epidemiologických souvislostí mezi jevy dnes musíme započítat ještě vznik a vývoj epidemií nadváhy a obezity, případně osteoporózy. Ty patří rovněž k dějům, které mají kořeny u poruchy metabolisme homocysteinu.

Tím, že jasně osvětlujeme příčinu velkého zhoršení zdravotního stavu, které postihlo všechny obyvatele ČR, dostáváme zároveň do ruky nástroj, který by pomohl zdravotní stav vrátit na původní úroveň. Mohl by pomoci, kdyby zdravotnictví projevilo ochotu se příčinou zabývat, rozebrat ji a odhodlalo se získané poznatky využívat k dosažení cíle: zlepšení zdraví obyvatelstva.

Tato ochota zjevně chybí i u jeho odborných a organizačních představitelů, proto pojďme hledat, na čem možnost zlepšovat zdraví lidí ztroskotává:

Medicínská podstata nových poznatků: Poznatky, které jsme zatím stihli přiblížit, představují náplň dvou třetin studia medicíny a tvoří její základy. Tyto poznatky nezbudily zájem lékařů do té míry, aby modifikovaly jejich znalosti z teoretických a předklinických oborů lékařského studia. Potom jim nutně unikají i souvislosti mezi klinickými projevy CCH a příčinami jejich vzniku. Nezodpovězená zůstává otázka, proč tyto informace lékaře minuly.

Tato situace je přirovnatelná k budově muzea, ve které se lékaři pohybují mezi poznatky, se kterými pracují. Tuto část muzea naplňují tradiční poznatky medicíny. Mezi ně nepronikly nové poznatky, které zaplňují přístavbu, která je sice vedle, ale bez zajištění prolínání obou skupin informací v prvních dvou patrech

Až třetí klinické patro je společné a z toho vzniká zmatek a nedorozumění: CCH tam existují vedle sebe ve dvou odlišných pojetích. „Klasická“ medicína má, pokud jde o příčiny CCH mnoho položek v kategoriích esenciální, idiopatický, nebo prostě jen nezná jejich původ.

Modernější pojetí vycházející z homocysteinu a poruchy jeho metabolisme, objevilo příčiny vzniku CCH, zná příčinu u většiny z nemocí, které jsou pro klasickou medicínu neznámého původu. „Klasická“ medicína neuznává význam poruchy metabolisme Hcy a význam jeho toxicity, která narůstá s jeho hromaděním v krvi. Proto je obtížné se s lékaři odborně medicínsky domluvit (přesněji je: nelze se s nimi domluvit).

Ještě nám zbývá mluvit o tom, jak se promítají poruchy, které začínají v biochemických procesech, tedy v oborech biochemie a fyziologie, do lékařského vidění nemocí v klinických oborech. Toto promítání má svůj velký význam: V klinických oborech problematika civilizačních chorob v žádném případě nezačíná, ale končí tam. Vznik klinických projevů nemocí se odvíjí od poruch v biochemii přes následnou poruchu ve fyziologické souhře biochemických procesů, na které názor kliniků nemá vůbec žádný vliv.

Až úplně poslední na konci řetězce vzniku CCH je klinický projev poruchy. Zopakujme si, že porucha začala v biochemických dějích narušením fungování enzymů a nedostatkem substrátu (B9), který buňky nezbytně potřebují. Všechny

tyto děje dohromady, včetně klinických projevů na samém konci, vytvářejí ono nové samostatné odvětví medicíny, které zaplňuje pomyslnou přístavbu k muzeu, ale pro zdravotnictví v hlavní budově muzea jakoby neexistovalo.

Pro lékaře existuje až v koncových projevech, které vidí v jednotlivých klinických oborech. K tomu, co vidí, jim chybějí znalosti biochemických a fyziologických dějů a jejich poruch, které klinickým projevům ve skutečnosti předcházejí. Proto vznik těchto onemocnění vykládají chybně, nebo ho nevykládají vůbec a prohlašují původ nemoci za neznámý. Při této úrovni jejich celkových znalostí nemůže být výsledek jejich práce jiný, než nekauzální léčení a nespokojenost pacientů s jeho výsledky.

Potud by to byl individuální problém jednotlivých lékařů. Ale představitelé klinických oborů, bez vybavení potřebnými znalostmi, si přivlastňují celý segment CCH a snaží se být hlavními oponenty a rozhodovat o tom, jak tato onemocnění léčit a zda jejich primární prevenci uskutečnit, nebo ne. Vznikla tak absurdní situace, kdy „neskuteční diletanti“ rozhodují o zdravotních osudech lidí.

Do toho všeho proskočila v ČT zpráva, že ÚOOZ začal vyšetřovat korupci u skupin lékařů, u nichž je podezření, že předepisovali léky účelově podle příslibených provizí a nikoli podle zdravotní potřeby pacientů. To ve zjednodušené představě znamená, že někteří lékaři předepisovali léky podle toho, jestli chtěli vyvést rodinu na dovolenou do Karibiku, nebo „jen“ do Chorvatska. To jistě představuje jen pověstnou špičku ledovce. Ti méně otrlí pracovali podle stejného principu jen občas a méně nápadně.

Obecně to znamená, že příčinou nekauzálního léčení CCH nemusí být jen neznalost, ale že to může být realizace úmyslu vyprovokovaného dealery farmaceutických firem. To by znamenalo definitivní konec pohlížení na lékaře jako na někoho, kdo má poslání přinášet lidem spásu jejich uzdravováním. Tento závěr je jistě hroznou ranou pro dědečky a babičky, kteří představují pro lékaře ten poslední pilíř důvěry, když říkají: „já svému lékaři věřím...“

„Babo rad' co s tím?!?“ První možnost je zařídit se podle návrhu pacienta, který vymyslel PPOZ a opakujeme, co radil: „Vždyť my se na ně na všechny můžeme vykašlat a můžeme si zorganizovat paralelní péči o zdraví“. To je určitě způsob, jak velkému množství lidí umožnit využívání objevu příčiny vzniku CCH ke zlepšování a upevňování svého zdraví.

Je to ale způsob, který znamená obětovat peníze vkládané do systému zdravotního pojištění bez nároku mít z nich užitek. Od chvíle, kdy se budeme pokoušet trvat na tom, že peníze, které kterýkoli občan a jeho zaměstnavatel vkládají do zdravotního pojištění, mají sloužit ke zlepšení jeho zdraví, musíme trvat na tom, že tyto peníze mají být využity jinak, než jsou dnes využívány.

Pokud se budeme klonit k takovému řešení, musíme se uchýlit k vymáhání a k nátlaku....Ten je možné koncipovat tak, aby se obešel bez boulí a bez krve. Je možné, aby nástrojem nátlaku nebyla hrozba násilí, ale pouhý konkurenční tlak kauzálního léčení a primární prevence civilizačních chorob, které poskytují

lidem laici. Jejich způsob práce v PPoZ je v neuvěřitelném protikladu proti práci profesionálů s lékařským vzděláním, kteří neumějí z medicíny chronických nemocí nic lepšího, než potlačovat některé příznaky civilizačních chorob chemickými léky.

V tomto soupeření budou hlavní zbraní informace a jejich kvalita. Lidé, kteří mají snahu začít pečovat o své zdraví, se budou muset naučit rozlišovat mezi věrohodnými vědecky podloženými informacemi a dezinformacemi, které uskutečňují zájem farmaceutických firem udržet pacienty při závislosti na spotřebovávání chemických léků.

Obecná nejjednodušší rada, jak rozlišovat pravdu a lež, je tato: narazíte-li na článek, který před něčím varuje, například před pravidelným bráním vitamínů, zvyšte ostražitost; téměř vždy se jedná o dezinformaci, která vás má zmást a odradit od hledání pomoci při řešení vašich zdravotních problémů u potravinových doplňků.

Další velkou pomocí ve vašem hledání lékařské pravdy by měly být informace, které vám chce přinést tato zvláštní „lékařská fakulta“. Především chceme čtenářům, pacientům i našim poradcům poskytnout spolehlivou informační základnu, do které neproniknou žádné dezinformace produkované lékařsko-farmaceutickou lobby.

Každý, kdo narazí při hledání informací v tisku nebo na internetu na text, u kterého bude mít podezření, že je dezinformační, si ho bude mít možnost konfrontovat v naší knihovně s informacemi, které jsou převzaté ze spolehlivě vědeckých zdrojů a pomohou „oddělovat plevy od zrní“. Lze odhadovat, že tato oblast (oddělování informací od dezinformací) bude klást značné nároky na spolupráci všech slušných lidí, kteří záměrné dezinformování zavrhnou.

U každé originální dezinformace je třeba okamžitě zaznamenat jméno časopisu, číslo a datum vyjití, název článku a kontaktní údaje na autora, případně zprostředkujícího redaktora. Bez těchto přesných údajů není možné autora žalovat pro šíření poplašné (nepravdivé) zprávy.

Okruhy témat, která budou následovat v jednotlivých člancích v této „lékařské knihovně“ jsou rozvedením dosti strohých informací, které jsou stažené z vědeckých prací a v přehledném rozdělení do kapitol byly publikovány na www.karelerben.cz.

Texty článků, které přinášíme jako vzdělávací podklady „Čtvrté lékařské fakulty v Praze“, uveřejňujeme jako speciální publikaci významných okruhů zdravotních problémů, u kterých se pacienti nejvíce ptají po podrobnějším vysvětlení a s jejichž řešením potřebují nejvíce pomáhat.

Zpracování má více charakter příběhů ze života, které se staly a které se s velkou pravděpodobností budou opakovat, pokud opakování nezabráníme. Zamezit opakování zdravotních postižení může jen prevence a její důsledné uskutečňování. To je náš cíl, kvůli kterému vznikl nápad začít vyučovat veřejnost ve speciálním virtuálním vzdělávacím zařízení, které nahradí to, co by

měli uskutečňovat lékařské fakulty, lékaři, denní tisk a další media s masovým dosahem.

Žádný z vyjmenovaných možných zdrojů informací u civilizačních chorob a skutečné příčině jejich vzniku nefunguje. Je proto namístě se pokusit vytvořit nový zdroj informací, který obejde vnučená pravidla cenzury a autocenzury. Tato pravidla jsou podle všeho příčinou toho, že objev příčiny vzniku civilizačních chorob existuje, ale lidé neměli možnost se o tom z „velkých medií“ dozvědět.

Otevření 4. (virtuální) lékařské fakulty má občanům alespoň zčásti vykompenzovat cenzuru v mediích. Má také přispět ke zkvalitnění práce poradců na detašovaných pracovištích a určitě má nabudit zájem dalších lidí o práci poradců v PPOZ.

Rozšiřování počtu detašovaných pracovišť, zkvalitňování jejich práce a narůstání počtu lidí, kteří dají přednost tomuto způsobu péče o zdraví před tím, co jako péči o zdraví poskytují v segmentu CCH praktičtí a odborní lékaři, asi časem vyvolá nerovnováhu ve vývoji zdravotnictví. Je to bezpochyby silné „přitlačení na pilu“, které možná pohne alespoň některé lékaře k tomu, aby začali narušovat hegemonii lékařsko-farmaceutické lobby v ovládnutí zdravotnictví a začali se z ní vymaňovat.

Jakmile se lékaři začnou doučovat jaký význam má Hcy pro lidské zdraví, aby mohli prakticky přispívat občanům k naplnění jejich práva na zdraví alespoň v té míře, jako se to dnes daří poradcům v PPOZ, začnou se hýbat ledy.