

# PŘEDMLUVA

Nenechat se zblbnout.

I tak by mohlo znít hlavní motto této knížky.

Paradoxem současné doby, která je protkána přístupem k obrovskému množství informací, je to, že lidé nad jejich relevancí přestali přemýšlet. Ono vždy, když je něčeho moc, tak naše přehlčená mysl již nemá kapacitu se nad tím zastavit, třídít a hodnotit.

Vzpomeňme si například na fotky z dovolené. Před 30 lety jste si jich přivezli 20, možná 25 a ještě dlouho jste si je pamatovali, protože jste měli čas se k nim vracet v albu, kam jste je pečlivě nalepili. Dnes si jich v digitálním foťáku přivezete 600, možná víc, a ruku na srdce, kdo z vás měl čas je podrobně projít a roztřídit? A tak je to dnes s informacemi. Je jich takové množství v tak pestrém spektru, často protichůdných, ze zdrojů, které není čas si ověřit. Hýbe s námi chaos dnešní doby. Ne, že by věky minulé se v chaosu nepotácely, ale za dnešním chaosem stojí jeho organizátoři, kteří tahají za tenké nitky tak, aby důsledky chaosu v životech běžných lidí fungovaly v jejich prospěch.

Jedna věc je, když si nezaujatě čtete o nějaké korupci v politice, nebo o změnách klimatu ve středovýchodní Asii. To vás může do jisté míry nechat chladnými. Ať si kdo chce, co chce říká, ono se vás to prostě osobně netýká. Úplně jiná situace nastává, když se ocitnete v situaci, kterou můžeme bez nadsázky označit jako panickou. Může to být například sdělení nějaké smrtelné diagnózy. Právě v této chvíli nejvíc potřebujete být bezpečně vedeni informačním bludištěm. Každý z nás totiž má přirozenou tendenci se chytnout nějakého stébla, jež nabízí spásu.

Spásonosná stébla ovšem mohou být velmi zrádná.

Tak co tedy dělat?

Kde najít pomoc?

## ZASTAVIT SE!

Zastavit na chvíli všechny vnější útočící informace, jejichž kanály jste otevřeli. Ať už přicházejí z řad bílých plášťů nebo od chytré sousedky odvedle.

Zůstat ve ztišení sám se sebou a naslouchat tomu, co vám velí intuice. Jak snadno se to říká a jak těžko se to realizuje. Vím a neholdlám to bagatelizovat. Ale s jistou mírou ochoty investovat sám do sebe, to zvládne většina lidí. Jen ta ochota investovat někdy chybí.

Je jedno jakou cestou se vydáte, musíte si však být aspoň trochu jisti, že je v souladu s vašim vnitřním přesvědčením. S tím, jak vnímáte svět a co vám v něm dává smysl.

Nikdo vám stoprocentně nezodpoví otázku, jestli se ta vaše cesta ubírá směrem ke smrti nebo k vyléčení. Ale je vaše. A ať už se stane cokoli, bude to ve vašem životním příběhu nějak správně.

Zvolíte-li cokoli jiného, o čem vnitřně pochybujete, budete se v těchto pochybnostech, stavech úzkosti a zoufalství zmitat a hledat stále nová a nová řešení. Řešení nabízená jen zvenčí aniž by respektovala vaše individuální nastavení. Léčba, jež nerespektuje vnitřní stav člověka, nejen že nepomáhá, ale ve své pravdivé podstatě ani není léčbou. A nad to je tady vždy požadavek na ochotu k nějaké změně. To věděl už Hippokrates, když říkal:

„Nejsi-li připraven změnit svůj život, nemůže ti být pomoheno.“  
Přelétání od metody k metodě vám zcela překvapivě vytoužený prospěch také nepřinese. Proč? Protože žádné z nabízených instantních řešení nebude opravdu vaše.

Jste totiž na nejlepší cestě dát svůj život a své zdraví do rozhodovacích pravomocí jiných lidí.

Bože, kolikrát jsem již slyšela větu typu: „No, já nevím, co mi tam dávali, a nevím na co to je. Nikdo mi nic neřekl a já se neptal.“

Takto se, prosím, nechová člověk, který drží zodpovědnost za svůj život ve svých rukou. Takto se chová ovce hnaná ve stádu kamkoli si bača zamane.

A tak jsem se rozhodla napsat pár zkušeností pro ty, co se již nechtějí stát pokrmem, když si partička vlků popřeje: „Lovu zdar!“

## II. dějství: „Jarmilko, nech si udělat aspoň to sono.“

Toto dějství začíná 20. ledna 2014. Je pondělí večer. Zima, tma a prší. Na 18. hodinu večer jsem protekčně objednaná do Mamma-centra na Praze 4 k renomované lékařce.

Po zhruba 5 minutovém vyšetření přichází od paní doktorky první verdikt: „Máte zhoubný útvar v prsu. Pokud se okamžitě nezačnete u nás léčit, už nevidíte vaše dítě, jak si jde pro vysvědčení.“

Následuje bleskurychlé „protekční“ vystavení žádanky na mamograf. Za tři minuty mám být ve vyšetřovací místnosti. Vycházím na chodbu zcela paralyzovaná. Mozek mi nefunguje. Jak ve snu jdu k mému manželovi, který mne doprovází, a říkám mu, co mi nařídili. Jsem jak tělo bez duše.

Můj Ondřej proti mně stojí a nekompromisně velí:

„Okamžitě si dojdí pro věci a odjíždíme!“

Ne nadarmo se mnou sdílel moji profesní dráhu psychosomatického lékaře, aby v této chvíli převzal velení a jedinou větou mi v pravdě zachránil život. On věděl, co celá léta hlásám, píšu a přednáším.

Kde studuji a hledám informace jak zachraňovat životy.

Ne každý má toto štěstí, že u něj v okamžiku bezmoci a děsu stojí jeho anděl strážný.

Odjeli jsme s tím, že na mamograf opravdu nepůjdu. Pseudolaskavé nastavení paní doktorky se rázem proměnilo v tvrdou agresi.

Po této šokující zkušenosti jsem si začala psát deník, protože jsem tušila, že to není všechno, čemu možná budu muset ještě čelit.

V červnu 2014, kdy si moje dcera šla pro vysvědčení, jsem první den nelegálně naživu.

### III. dějství: „Paní doktorko, vy prý máte rakovinu.“

Pojem „lékařské tajemství“ je další iluzorní představa o tom, jak oficiální zdravotnictví funguje. V němém úžasu jsem zjistila, že pokud se to hodí, tak lékaři velmi rádi předávají informace tam, kde mohou cíleně manipulovat své pacienty.

Lékařská etika? Kdeže! Zapomeňte!

V průběhu následujících týdnů a měsíců jsem se potkala s klienty, kteří přicházeli s onkologickou diagnózou. Měli za sebou zkušenost z různých onkologických pracovišť například FN Ústí nad Labem, FN Hradec Králové, nemocnice Chomutov, FN Praha 2 a mně přinášeli zprávy o tom, jak se jejich lékaři, jen tak „okrajově“ zmínili o tom, že paní doktorka Klímová má rakovinu a odmítá se léčit. Proto je nebezpečné ji navštívit.

Ve stejné době přichází první útok ze strany onkologické společnosti na moji osobu ohledně mnou uveřejněného článku o antidepresivech a onkologické léčbě. Jaká praprodivná shoda náhod!

Nastává léto 2015 a já jsem první rok nelegálně naživu.

## 4. JE MEDICÍNA VĚDECKÁ?

Soudobá medicína stejně jako jiná odvětví prodělává v posledních desítkách let jakousi globalizaci. Není se co divit. Jestliže trendy určují nadnárodní společnosti, je globalizace „doporučených postupů“ zcela zákonitým důsledkem.

Pacient v západním světě se vstupem do ordinace automaticky zařadí do systému, který lze označit jako „továrna na léčení“.

Jeho případ začíná zpracovávat rutinní aparát, kterému se obecně říká „akademická“ jinak také „školská medicína“.

Tento rutinní aparát se opírá o slovo „věda“ tím, že se odvolává na studie a statistiky příslušné k vybraným léčebným metodám.

Cokoli není schváleno oficiální statistikou, je zavrženo bez dalšího zkoumání, zda to je nebo není pro pacienta užitečné.

Ještě ve druhé polovině 20. století byl lékař vychováván moudrostí svých učitelů. Svou další erudici pak celoživotně stavěl na svých osobních zkušenostech a poznacích, které během své lékařské praxe získával. Sebevzdělávání lékařů probíhalo zcela automaticky, každý se vydával svou vlastní cestou. Existovala názorová pluralita, z níž mohl vyvěrat další pokrok. Neexistovaly žádné „nadřazené“ globální zájmy, které by lékařům určovaly, jak mají léčit.

Tehdy se ještě dala medicína považovat za umění, protože umění vždy vychází z osobního nasazení a ryzího přesvědčení. Ještě byl prostor pro snahu přijít na kloub příčinám nemocí. Takto to dnes vypadá na poli alternativní medicíny. Neexistuje zde jednotná struktura, a to ji staví do velmi nevýhodného postavení v argumentacích pro její legitimitu. Dnešní akademičtí lékaři tomuto druhu léčení většinou nerozumějí a odmítají jej jako „nevědecký“, protože není zastoupen žádnou celoplošnou platformou, žádnými nadnárodními statistikami. Takové statistické zpracovávání by beztak bylo nesmyslné, protože vždy jde o individuální léčení. Jak tedy dnešní medicína definuje sama sebe? Říká, že přestala být uměním a stala se vědou. Bohužel je to pravda. A tak se musíme krátce pobavit o slově „vědecká“.

Medicína určitě představuje oblast „vědění“. Je mnoho informací, které se lékař musí naučit. Často jde o velmi mnohotvárnou problematiku a jeden lékař rozhodně nemůže znát všechno.

Ale je to „věda“?

## 5. FALEŠNĚ POZITIVNÍ DIAGNÓZA - POUKÁZKA NA SMRT, KTEROU JSTE NECHTĚLI

Začneme zlehka. Humornou historkou, kterou jsem uvedla ve své knize Psychosomatický dotek motýla. Tuto kratičkou stať jsem tenkrát nazvala: „Zdravý vůl.“

Nedávno přišel jeden klient a hned po vstupu do dveří povídá: „Moje manželka přečetla Vaši knihu.“ (Myšleno knihu „Proč a jak psychosomatika funguje“)

A já na to: „A co tomu říkala?“

A klient: „Ty vole, to je hustýýýý!“

„A co vy na to?“

„Že budu doma za vola, když tu knihu nepochopím.“

„Nic si z toho nedělejte. Co vás vlastně trápí?“

„Lékaři mi řekli, že mám nějaké tři nemoci, o kterých vlastně nevím.“

Chce se mi říct: „Ty vole, to je hustýýýý...“ ale spořádaně říkám:

„Co vy na to?“

„Že budu před nimi za vola, když se nemocný necítím.“

„Trápí vás, že nejste nemocný?“

„Ano, cítím se trochu trapně.“

„Dám vám na vybranou. Co chcete být? Zdravý a cítit se jako vůl, nebo být nemocný a cítit se jako poslušný pacient?“

„Dal bych přednost zdravému volovi.“

„Tak si to užijte a nikde to neříkejte.“

A to šlo jen o nějaká banální onemocnění.

My se tady ale nebavíme jen o nějakém vysokém krevním tlaku nebo zvýšeném cholesterolu. My v onkologických ordinacích občas čelíme falešným a ničím nepodloženým rozsudkům smrti.

**To, co zabíjí, je často jen věta vyslovená v ordinaci.**

Lékaři na jedné straně často a rádi opomíjí její psychosociální aspekty nemoci, na druhé straně obratně používají psychoteror k získání dalšího pacienta. Těch případů jsem viděla desítky. Pro příklad uvedu jeden, který mi opravdu vzal dech. Pán 63 let byl diagnostikován v jedné okresní nemocnici s maligním onemocněním v oblasti zažívacího traktu.

Následně putoval na specializované pracoviště do Prahy, kde ovšem diagnóza potvrzena nebyla.

S tímto nálezem se vrátil ke svému ošetřujícímu lékaři.

Ten mu v ordinaci oznámil, že vyšetření z fakultní nemocnice jsou neprůkazná a že s největší pravděpodobností do tří měsíců zemře.

Nabídka terapie byla jen paliativní podpůrná neležící chemoterapie. Pán odešel domů. Vyřídil si všechny občanské věci a za tři měsíce zemřel. Jaké bylo překvapení, když následná pitva prokázala, že pacient byl zcela zdrav.

O tom statistiky nepíší. A děje se to v mnoha medicínských oborech.

Opět jeden příklad z mé praxe. Přišel jiný klient, který jen tak mezi řečí poznamenal, že když se před svým lékařem zmínil o tom, že ho občas brní palec na pravé ruce, dostal z fleku diagnózu roztroušená skleróza. Bez jakýchkoliv průkazných vyšetření! Ostatně o této diagnostické libůstce by se také mohla napsat celá kniha.

Desítky a stovky mladých, převážně žen, jsou „lčeny“ na tuto moderní diagnózu. Léčba je drahá, má obrovskou škálu závažných nežádoucích účinků. Přesto je jedním dechem pacientkám v ordinacích oznamováno, že stejně bude nemoc postupovat k horšímu.

A další příklad z mé praxe. Mladá dívka 24 let s nálepkou roztroušené sklerózy mi přinesla k posouzení veškerou zdravotnickou dokumentaci. Podotýkám, že toho byl balík, který by se mohl směle rovnat policejnímu spisu při vyšetřování masového vraha.

Jaké bylo moje překvapení, když jsem mezi desítkami papírů našla několikastránkový dokument o tom, že její DNA byla odebrána pro výzkumné účely a odeslaná do nějaké laboratoře v USA.

Na konci její podpis a datum. Když jsem se jí na to zeptala, byla úplně zmatená a nevěděla co odpovědět. Vůbec neví, co vlastně podepsala. Dokument jí byl předložen se slovy, že aby mohla dostat lepší lék, tak to musí podepsat. To je síla, co?

Nakonec se zjistilo, že slečna má boreliovou infekci v centrálním nervovém systému a o žádnou roztroušenou sklerózu se nejedná.

Tady už není falešně pozitivní diagnóza jen zámlinkou k podávání drahého léku, tady už je nástrojem pro kvazi legální sběr dat z lidské DNA. Kdo si ještě myslí, že se ho to netýká, tak se prosím proberte. To není příklad někde z Chicaga. To se děje v Čechách,

to se děje v Praze.

Jsme v tichosti zneužíváni k obskurním praktikám „vědy“, která ve finále použije námi poskytnuté zbraně proti nám.

A nebude to dlouho trvat.

Jiný starší pán přišel s tím, že chce poradit s nějakými potravními doplňky, protože má rakovinu ledviny a prý už i metastázy v plicích. Na CT břicha byl obraz zcela rozpadlé ledviny s obrovskou centrální kavernou. V podstatě jen rozpad a díra. Žádná expanze do okolí, žádné prorůstání, žádné postižení lymfatických uzlin.

Na RTG snímku plic byla popisovaná ložiska, automaticky označena za metastázy. Jejich výskyt byl pouze sporadický, a navíc jen v horních plicních hrotech. To mi přišlo divné a pro metastatický proces v plicním parenchymu zcela netypické. Vzpomněla jsem si, že ložiska lokalizovaná podle zdejšího popisu jsou typická pro tuberkulózu. Primární tuberkulom navíc nemusí být přímo v plicích, ale v jiném orgánu, a ledvina bývá dost typická. Požádali jsme o kontrolní krevní náběry a kulturační vyšetření. Nádorové markery byly negativní, ale potvrdila se přítomnost živých bakterií *Mycobacterium tuberculosis*. Takže pán chodil tři čtvrtě roku s otevřenou tuberou, ale byl oficiálně léčen na rakovinu ledviny. Falešně pozitivní diagnóza jako hrom.

A stačilo by tak málo, trochu myslet...

Jak tedy taková „diagnostika“ především u rakoviny vypadá?

Předesílám, že následující informace už zveřejnilo mnoho erudovaných lékařů dávno přede mnou. Bohužel k široké laické veřejnosti se dostanou buď jen omezeně, nebo vůbec ne.

Zastavme se nejprve u samotného pojmu „diagnóza“. V lékařské praxi se dospělo k dohodě, že při určitých příznacích lidského těla se použije určitý odborný termín. Příznaky jsou však jen zřídka kdy jednoznačné a diagnostikování se mění na umění. Při studiu medicíny jsem se opakovaně v každém oboru setkávala s pojmem „diferenciální diagnostika“. Co ten pojem znamená? Že podle jednoho příznaku nelze určit diagnózu. Je nutné vzít do úvahy mnoho dalších indicií, a tím začíná takřka kriminalistická honba za výsledkem.

Dnešní přetechnizovaná medicína se už s touto mravenčí prací nezdržuje. Rakovina se nejčastěji diagnostikuje pomocí cytologických vyšetření, jimž předcházejí nějaké zobrazovací metody.



nikace. Paní doktorka si vše poctivě přečetla. Také se podrobně vyptávala na mé názory a postoje k možnostem léčby.

Byla prvním doktorem, který byl ochoten nějak naslouchat.

Byla jsem vyvrácená obdivem.

Z jejich úst jsem se poprvé dozvěděla, že by bylo vhodné před operací udělat vyšetření na magnetické rezonanci (MR).

Ve svém věku a s tímto podezřením mám prý na něj nárok.

Proč mi to ještě zatím nikdo neřekl?!

Dále se od ní dozvídám, že vyšetření na MR se běžně dělá u žen s prsními implantáty, pro vysoké riziko poškození běžným mamografem. Paní doktorka má ještě navíc starost, aby operační jizva nebyla vedena vysoko ve výstrihu a nestala se kosmetickým defektem. Ta se mi snad zdá!

Po mém ubezpečení, že kosmetický defekt rozhodně není to, co primárně řeším, jsme se rozloučily, a já dostala za úkol zajistit si vyšetření na magnetické rezonanci.

Tak jo, jdu do toho. To bude brnkačka, raduji se tiše... a vzápětí přichází další vystřízlivění.

Jsem tak nepoučitelná! ... Ale pozor, zlepšuji se.

Po dvou dnech usilovného snažení se mi podařilo dovolat do ordinace paní doktorky P.H. v Centru XY. Jo jo, to je ta, která mi vyhrožovala, že by mi odebrali dceru. Ale co, budiž jí odpuštěno. Sama do lékařské zprávy poznamenala, že další terapeutický postup je možný podle telefonické domluvy. Tak toho teď využívám a volám. Ale protože už mám za sebou pár zajímavých zkušeností, udělala jsem si preventivně záznam z tohoto telefonického rozhovoru:

„Dobrý den, tady Jarmila Klímová.“

„Dobrý den, tady P.H.“

„Paní doktorko, byla jsem u vás na vyšetření 22. ledna. Sehnala jsem si onkochirurgu, který je ochoten mne operovat, a on chce, abych si nechala udělat vyšetření MR (magnetické rezonance) pro zpřesnění diagnózy toho útvaru v prsu. Můžete mi prosím na to vyšetření napsat žádanku?“

„Paní doktorko, vy máte velmi nestandardní postup.“

„Ano, já vím, už jsme se o tom bavily.“

„My tady ale nemůžeme psát žádanky a vyšetření komukoli, kdo se pak půjde léčit někam jinam.“

„Tomu nerozumím. Stanovili jste mi závažnou diagnózu. Jsem vaše pacientka a vyšetření je v této chvíli plně indikované.“

Na druhé straně je chvíli ticho. Čekám a pak pokládám nekompromisní dotaz: „Takže tady jde o peníze?“

„O peníze úplně nejde...“

„Tak abychom si to ujasnily,“ pokračuji, „potřebuji tomu rozumět. Kdybych si vyšetření zaplatila sama, napsala byste mi tu žádanku? Já si to opravdu klidně zaplatím.“

„To vyšetření ale stojí v řádu tisíců, ne stovek korun.“

„To je mi jasné. A věřte, že moje zdraví mi za to stojí. Já prostě chci vyšetření, které je bezpečnější než mamografie. Z vašeho postoje mi připadá, že náklady na toto vyšetření nejdou z mého zdravotního pojištění, ale z vašich finančních zdrojů.“

„To já nevím, jak to přesně je.“ (Páni, to je lež jako věž v přímém přenosu.)

„Tak v čem je problém?“

„Jde o to, že vy jste si našla nějakého chirurga, který vás bude ope-  
rovat. Takže my vám uděláme vyšetření, ale vy nezůstanete v sys-  
tému naší péče.“

„Ano, to je vysoce pravděpodobné.“

„Ale my tady nemůžeme psát kdekomu vyšetření, jaké si přeje, aby se pak ten pacient šel léčit někam jinam.“

„Tohle vyšetření je pro mne plně indikované a chci jej na základě diagnózy, kterou stanovilo vaše pracoviště. Takže přece jen jde o peníze.“

„Tak ať vám tu žádanku napíše váš chirurg.“

„A to chirurg může? On přece nedělá diagnózu. Tu jste udělali vy. Bylo mi už na více pracovištích řečeno, že diagnózu dělá onkolog a chirurg podle ní pak jen operuje. Nemůže tedy indikovat vyšetře-  
ní, které je mimo jeho obor.“

Na druhé straně opět ticho. Vlastně se divím, že mi s tím telefo-  
nem už dávno nepráskla. Čekám. Pak přichází další odpověď:

„Chirurg si neklade požadavky na předchozí léčbu, jen operuje.“

„Paní doktorko, nepleťme si prosím léčbu a diagnostiku.“

Vyšetření na magnetické rezonanci není léčba. Ale i přes to mám jinou zkušenost. Měla jsem nedávno konzultaci u jednoho reno-  
movaného onkochirurga, a když jsem mu řekla, že chemoterapii před operačním výkonem odmítám, vyrazil se mnou dveře.“

„Kdybyste měla konzultaci u našeho chirurga, tak ten o chemoterapii nerozhoduje.“

„To se trochu míjí s tím, co jste mi řekla minule. Že nejprve půjde můj případ před onkologickou komisí a pak se teprve uvidí.“

„Já jsem vám to pouze doporučila.“

(Hlavou mi letí: Chachááá... to víš, že jo. Hlavně, že jsi mi řekla, ať zapomenu na to, abych si tady určovala nějaká vlastní pravidla léčby, Kočičko, máš tak krátkou paměť nebo jen znova účelově lžeš? No nic, nebudu se s ní hádat a pokusím se ten hovor posunout někam dál), a tak říkám:

„Dozvěděla jsem se, že kdybych měla prsní implantáty, tak je běžné indikovat vyšetření na magnetické rezonanci. A to pro vysoké riziko poškození jak implantátů, tak okolní tkáně. Proč to tedy není možné pro mne, když je to možné pro někoho jiného?“

„No, tak k nám přijďte a my vám tu žádanku napíšeme.“

„Je to tak, že mi ji napíšete a budete na tom finančně tratit?“

„To se takhle nedá říct. Přijďte kdykoli i bez objednání do ambulance.“

„Děkuji vám a na shledanou.“

Uf, to byl výkon. Musela jsem se z toho chvíli vzpamatovávat.

Vlastně ani nevím, kde se ve mně vzala ta argumentační jistota a pohotovost. Asi jsem vykutala nějaké skryté vnitřní zdroje.

Ono se na druhou stranu ale není co divit. Jde mi o život.

Za necelé dvě hodiny, po tom, co se myšlenky trochu vrátily do logického uvažování, jsem zavolala na svoji Zdravotní pojišťovnu ministerstva vnitra. Informační linka 844 211 211. Dvouminutový rozhovor. Ano, vyšetření na MR je hrazeno z mého zdravotního pojištění. Takže, co se mi to tady ukazuje?

Jim vůbec nejde o to, aby mi nabídli vyšetření, na které mám nárok a které je plně indikované. Oni potřebují, abych zůstala v jejich registru, v jejich moci, v jejich léčbě.

Ano, vím, že to takhle funguje, ale že ten tlak je tak obrovský?

Proč musím absolvovat tuhle zkušenost? Jojo. Začíná mi to někde do sebe zapadat, začíná mi to dávat smysl. Ono se nic neděje náhodou. Já tím asi musím projít nejen proto, abych dokázala ubránit sama sebe, ale možná i proto, že o tom musím vydat nějaké svědectví.

## 6. CHEMOTERAPIE - SMRT NEBO SPÁSA?

Abych se prvoplánově nepasovala do role šířitele poplašných zpráv a podporovatele konspiračních teorií, tak v první řadě uvedu to, co je možné se dočíst na webových stránkách oficiálního onkologického mainstreamu v Čechách: Linkos.cz

Je zde podrobně rozepsáno celé spektrum nežádoucích účinků chemoterapie tak, že vám z toho běhá mráz po zádech.

A to musíme předpokládat, že je to napsané poněkud učesaně, aby si ten koktejl ještě někdo byl vůbec ochoten u onko-barmana objednat.

Provedu vás jen krátkým shrnutím, které jsem si dovolila na některých místech okomentovat. Silnější povahy si to mohou přečíst celé na příslušném webu.

Tak nádech a hurá do toho.

*„Cytostatika nedokáží rozpoznat nádorovou buňku od normální, a poškozují tedy i rychle rostoucí buňky našeho těla. Důsledkem jsou pak nežádoucí účinky protinádorové chemoterapie. Mezi nejčastěji zasažené normální buňky našeho těla patří krvinky tvořící se v kostní dřeni, buňky ve sliznicích zažívacího traktu, v reprodukčních orgánech a vlasových váčcích. Protinádorové léky mohou také v některých případech poškozovat buňky srdce, ledvin, močového měchýře, plic a nervového systému.“*

Jinak řečeno, jsou ohroženy další vitální funkce, bez kterých se neobejdeme.

*„I když většina nežádoucích účinků odeznívá rychle, u některých může trvat měsíce i roky, než zmizí úplně. Někdy mohou nežádoucí účinky trvat i delší dobu. Je tomu tak při poškození srdce, plic, ledvin nebo reprodukčních orgánů. Některé druhy chemoterapie mohou mít výjimečně vzdálené nežádoucí účinky, jako je výskyt druhotných nádorů, které se mohou objevit po mnoha letech.“*

Tááák, už to pomalu leze...

Druhotné nádory jsou nádory, které s původním nálezem nemají nic společného, a jsou vyvolávány nerovnováhou, nebo přímo látkami, které byly použity proti primární rakovině.

Lékaři jim dokonce občas říkají „přátelská střelba“ – čili terapie proti jednomu typu rakoviny vyvolá jinou rakovinu.

To je síla, co?

Proto zde vyvstává zásadní otázka. Jak pro Boha mohou lékaři naordinovat takovou léčbu, aniž by se pacientovi byť jen zmínili o tom, že kvůli léčbě samotné existuje extrémně velké riziko vzniku další rakoviny? Jak dlouho se ví, že chemoterapie a ozařování vyvolávají novou rakovinu? O souvislosti mezi chemoterapií, ozařováním a rozvojem sekundární rakoviny se ví už celá desetiletí! Dokonce i Americká rakovinová společnost (obdoba české Ligy proti rakovině) přiznává, že radioterapie a chemoterapie jsou karcinogenní a mohou zvyšovat riziko sekundární rakoviny.

**Riziko rakoviny je ještě vyšší tehdy, když se chemoterapie a ozařování aplikují současně.** Přesto s těmito informacemi nejsou pacienti obvykle obeznámeni. Případně, když obeznámeni jsou, tak bývají onkologickými lékaři tyto informace bagatelizovány.

### ***Pokles krvetvorby po cytostatikách***

*„Cytostatika představují negativní zásah do růstu nádoru, vedou k jeho zmenšení či odstranění, avšak zároveň dočasně utlumují krvetvorbu. Dávky cytostatik jsou plánovány tak, aby pokles tvorby krvinek byl jen dočasný a jen částečný. Pro větší názornost lze vývoj počtu krvinek po chemoterapii přirovnat k houpačce. Při podání chemoterapie jsou bílé krvinky a krevní destičky nahoře, po chemoterapii se pomalu zhoupnou dolů, aby se posléze opět vyhouply k předcházející hodnotě. Dle druhu použitého preparátu lze předpovědět, kdy bude pokles bílých krvinek nejhlubší a kdy by se měl jejich počet opět vrátit do normy. Největší nebezpečí infekce tedy není ihned po podání chemoterapie, ale až v době maximálního poklesu počtu leukocytů, v období mezi cykly chemoterapie, kdy je pacient doma.“*

### ***Po chemoterapii postupně klesá počet bílých krvinek***

***Co z toho plyne pro pacienta?*** Zdevastovaná imunita.

Doslova každá infekce, která projede okolo něj v tramvaji, ho může porazit na kolena, pokud ne rovnou do rakve.

**Po chemoterapii klesá počet krevních destiček – trombocytů.****Co z toho plyne pro pacienta?** Má v háji krevní srážlivost.

Začnou se objevovat modřiny, červená nebo růžová moč, černá nebo krvavá stolice, neočekávané krvácení z rodidel, z očí, sliznic, ústní dutiny... Ve výčtu chybí jen Kristova stigmata na dlaních... ale kdo ví...

*„Výjimečně je však možný i opak, tendence ke vzniku sraženin krve v žilách – žilního městku, trombózy. Proto pacient, kterému náhle oteče dolní končetina, což může být projev náhlého ucpání (trombózy) žil, nebo který se náhle cítí výrazně dušnější, což může být následkem plicní embolie neboli uniknutí krevní sraženiny do plicních žil.“*

To je další rychlá a milosrdná vstupenka na nebe.

**Po chemoterapii klesá i počet červených krvinek**

*„Při chudokrevnosti se můžete cítit velmi slabí a unavení, nevykonní, nesoustředění. Chudokrevnost prohlubuje sexuální poruchy, tlumí sexuální zájem i aktivitu. Při chudokrevnosti můžete mít závratě, pocity zimy a dušnosti, může se zhoršit angina pectoris. Chudokrevnost nemusí být způsobena jen chemoterapií, ale i působením nádoru nebo nedostatkem látek, potřebných k tvorbě červených krvinek. Chudokrevnost trvá po chemoterapii někdy jen krátkodobě, jindy může přetrvávat dlouhodobě, celé roky.“*

**Co z toho plyne pro pacienta?** Červené krvinky, které roznášejí po těle kyslík, prostě nejsou v dostatečném množství. Začne se rozvíjet generální buněčná hypoxie, která vede k dalším degenerativním změnám a odumírání milionů původně ještě neotrávených buněk chemoterapií. Hypoxie vede rychle k překyselení organismu, což je skvělá živná půda nejen pro rozvoj zánětlivých onemocnění, ale je ideální i pro další množení onkologických buněk. Kruh se uzavírá, mávejte, přichází recidiva rakoviny.

**Infekce u onkologicky nemocných**

Celou tuto kapitolu lze uvést slovy: „Problémem onkologické léčby není aplikace chemoterapie, problémem je ochránit nemocného před vážnými infekcemi“. Je to zmíněno již výše. Vaše imunita je v tak mizerné kondici, že i obyčejný opar na rtu může být polibkem

Čas běžel dál, a já jsem po nějaké době ten metr přežití přestala stríhat. Proč taky? Bylo mi dobře, cítila jsem se naprosto zdravá. Až na jednu maličkost. Útvar v prsu prodělal ve svém vývoji určité zánětlivé změny, jejichž důsledkem se na kůži vytvořila jizva. Nic moc hezkého. Trochu komplikace, která mne poněkud limituje, když si chci vzít větší výstřih. Je to marnivost? Mohla bych být přeci ráda, že jsem tady živá a zdravá.

Ano, asi jsem byla marnivá, když jsem si řekla, že bych mohla investovat do plastické chirurgie a drobného defektu na kůži se definitivně zbavit.

### **Je podzim 2018 a já jsem čtyři a půl roku nelegálně naživu.**

Objednala jsem se na konzultaci do prestižního centra plastické chirurgie. Čekání tři měsíce je více méně pravidlem. Nijak mne nepřekvapilo. Považovala jsem to spíš za samozřejmost. A těsně před Vánocemi 2018 jsem se dočkala vysněné konzultace. Co vám budu povídat. Těšila jsem se tam jak malá holka na Ježíška.

Je úterý 11. prosince 2018.

Vedoucí chirurg mne prohlédl a konstatoval, že samozřejmě můžeme operovat. V hlavě mi běží: Hurá hurá! Konečně!

„... ale nejdřív je potřeba absolvovat vyšetření v mammologické poradně,“ podotýká pan doktor. Trochu mne zamrazilo.

Takže to asi nebude jen tak.

Předpokládala jsem čekání minimálně další tři měsíce, ale zcela překvapivě se prý uvolnil termín hned 2. ledna po Vánocích.

I přes ten nepřijemný pocit, že budu muset absolvovat další mammologické vyšetření, jsem zůstala v radostném očekávání, jaké to mám štěstí. Úplně jsem zapomněla na to, jak si lékaři za oponou předávali informace o mé osobě. Když už to před tím věděla „půlka republiky“, proč by si stav mé údajné „diagnózy“ nezjistili i zde, že ano?

To bych ale musela být chodící paranoia, abych o něčem takovém přemýšlela po několika letech.

V inkriminované době jsem si řešila nějaký drobný zánět a naběhlé lymfatické uzliny. Vůbec jsem tomu nepřikládala žádnou váhu. Ostatně každému z nás se tělem přechodně přežene nějaký zánětlivý proces, kvůli kterému rozhodně netrénuje skoky do rakve.

Je středa 2. ledna 2019.

Ležím na vyšetřovacím lůžku. Po pěti letech se po mém hrudniku opět čile sem a tam prohání sonografická sonda. Nejprve zkoumavě brousí okolo jizvy na prsu a pak zaparkuje v levém podpaží. V místě, kde mám právě zvětšené dvě lymfatické uzliny, o kterých vím. Nutno podotknout, že paní doktorka se úplně na první dobrou nejeví jako nerozvážný střelec. Nechává si na svůj verdikt téměř 10 minut, oproti předchozím machrům, kteří to zvládli za 3 až 5 minut. Dokonce mi vstřícně ukazuje, co se zobrazuje na displeji přístroje. „Vidíte to? Ty uzliny mají patologicky zvýšenou aktivitu.“

„No, bodejť by neměly, když teď vychytávají zánět v těle,“ myslím si, „ostatně, to je jejich občanské povolání. Jsem uzlina, tak vychytávám. Proč by mne sem Pánbu jinak delegoval?“

Nechávám si tuto básnickou licenci samozřejmě pro sebe, nejsem tady na autorském čtení své knihy, jsem na vyšetření. Ale jazyk mne svrbí. Už jsem ovšem poučená: Mlčeti zlato. Tak nechávám paní doktorku, aby bez mých nevyžádaných komentářů pokračovala ve svém vystoupení.

Sonda ještě několikrát proběhla s elegancí krasobruslaře po terénu mého těla.

„Já to vidím tak, že v té levé axile (=podpaží) máte metastázy.

A v tom prsu na jiném místě další nádor.“

Slyším dobře? Už zase?

Náčelníku, náčelníku, oni si fakt nedají pokoj.

Hele, nemáte tam ještě nějaké alegorické vozy, nebo jiné atrakce, kterými byste mi zpřijemnil život?

Paralelně s tím se mi vybavuje SMS zpráva od paní doktorky M.S., ve které mi před pěti lety napsala, že sonografická zobrazovací metoda nemůže určit povahu patologie tkáně. Proto si to nedovolila napsat do oficiální lékařské zprávy. Přesto si před tím neodpustila vyhrožovat mi smrtí. Tragikomicky mne napadá, že ona je takový prorok na počátku mého letopočtu ilegálního přežití.

Tohle všechno mi letí hlavou ležíc na vyšetřovacím lůžku.

Abych se ovšem do svých myšlenek neponořila příliš hluboko, paní doktorka mne vzápětí rozptýlí jiskrným dodatkem:

„Když s tím nebudete nic dělat, tak to máte do dvou měsíců po celém těle.“

A dost! Tak tohle už je, ku..., fakt moc!



Znáte tu anekdotu v podobě hádanky: „Co proletí mouše hlavou, když narazí na přední sklo vašeho auta? Její zadeček.“

Paní doktorka zjevně uplatňuje anekdotu v praxi a jde jí to sakra dobře.

Asi jsem se jí při prvním sdělení zdála moc klidná, tak zkrátka přitvrdila s nárazem.

No, nemohla to tak nechat. To je jasné.

Kdyby mi teď hlavou proletěl jen můj zadeček, bylo by to ještě celkem v pohodě. Ted mi tudy proletěla jaderná raketa vzduch–vzduch. Obávala jsem se sice nějakých obstrukcí při vyšetření, ale že na mě vytáhne METASTÁZY?!

Co tam ještě máte v nabídce?

Dýmějový mor, lepru, AIDS, SARS?

Ony ty holky společně s Dr. M.S., Dr. P.H. a docentem D.P. a možná ještě s mnoha dalšími asi opravdu absolvovali nějaký speciální výcvik na téma, jak z normálního člověka vyrobit vyděšený třesoucí se rosol strachu.

A tak tam ležím na tom vyšetřovacím lůžku a říkám si:

„Ó Bože, kdyby tady teď ležela jiná žena! Tu by ta věta o metastázách prostě zabila. Já už jsem ale trénovaná, já vím své.“

Nebudu se hádat, nebudu otevírat naprosto zbytečný dialog.

Kašlu na to a jdu domů.“

Zdvořilost mi ovšem velí zastavit se ještě ve vedlejší ordinaci mammologické poradny, kam jsem se zprávou ze sonografie odeslána. Zde sedí jiná paní doktorka. Je pověřena tím, aby mi interpretovala výsledky ze sonografického vyšetření a obrátila mne na viru pravou.

Musím konstatovat, že oproti státnímu zdravotnictví, zde se mnou někdo aspoň otevřel dialog. Nijak hodnotný, ale dobrý.

Dávám tři hvězdičky z pěti. Ovšem jen díky tomu, jakou formou byl veden. Paní doktorka mi nabídla okamžitou onkologickou léčbu v motolské nemocnici, kde je její mateřské pracoviště. Sem si prý jen chodí vydělat lepší peníze.

No, potěš koště. To je jak bonusový dezert, který vám donesou v restauraci před placením. S díky jsem její nabídku odmítla.

Prostě jen opět říkám: RAKOVINA? NE, DĚKUJI!

## ZÁVĚR

### NENÍ LACINÝCH ŘEŠENÍ NA CESTÁCH KE ZDRAVÍ

Vzpomínáte na legendární film Sexmise? Jedním z direktiv, které se stále opakovaly proto, aby společenstvo žen udržely v poslušnosti, bylo: „Spolkní prášek!“

Před těmi mnoha lety to byla sci-fi komedie, které jsme se smáli, aniž bychom v té době vůbec tušili, že něco stejně monstrózního nás v blízké budoucnosti čeká.

Spolkní prášek, řekne doktor, spolkní prášek na cokoli.

Na vysoký tlak, na cholesterol, na neplodnost, na rakovinu.

Prostě spolkní prášek, a hlavně se na nic neptej. A jestli se budeš ptát, jsi potíživista a podle toho bude s tebou nakládáno.

Budeš označen za nežádoucího. A pak už tě nebudeme léčit.

Prostě tě vyřadíme z našeho společenství.

A když tě vyřadíme, tak už ti nikdo nepomůže. A jestli jsi idiot, tak se vrhneš na alternativní léčbu, což jen potvrzuje, že jsi naprostý idiot. A tak pořád dokola.

Máš nějaké pocity? Nezajímá!

Máš nějaká svá přání? Nezajímá!

Máš svůj osobní příběh? Nezajímá!

Máš důvody, proč chceš něco jinak? Nezajímá!

Tady je evidence based medicine, všemocná vládkyně, která si nárokujee zotročit svobodný lidský život tím, že ho redukuje na číslo v řadě, na zkumavku v laborce, na kyblík bílkovin.

Jsi kyblík? Jsi! Tak drž, mlč a pokorně skloň nejen hlavu ale i celou svou bytost a nech se zabít podle doporučených postupů.

Tak se chová poslušný občan.

Vystavíme ti úmrtní list, protože podle našich pravidel je to tak správně. My jsme rozhodli o tom, že máš umřít.

A neopovažuj se vzdorovat a nedej bože přežít. To se nám nehodí.

Ledaže bys byl tak dlouhodobě nemocný, že bychom na tom vytržili další prachy k našemu prospěchu.

To ti budeme tolerovat. Ale pak tě stejně nakonec řízeným způsobem zabijeme, až se nám to bude finančně hodit.

Je na každém z nás, jestli půjdeme lacinou cestou, která spolehlivě vede poslušné občany do rakve s bezplatnou kremací. Některé zdravotní pojišťovny jsou ochotné nabízet i toto. Jak ironické! Nebo se rozhodneme lacinou cestu opustit.

Co to ale znamená?

Začít investovat v oblastech, kde nás to nikdo historicky neučil. Naši rodiče to neuměli, protože v české kotlině to bylo zapovězeno už našim prarodičům. Ti zažili Hitlera, Stalina, Gottwalda...

a přes přechodnou naději okolo roku 1989 jsme se pozvolna stali vazaly diktátu, který přerostl svým rozsahem všechny předchozí uzurpátory. Jsme pod celoplanetární taktovkou farmaceutického byznysu, který je ovšem poplatný zájmům sfér ještě vyšších.

Není to ale nic nového ani specifického. Už jsme to tady viděli v historii mnohokrát v různých podobách.

Napříč věky je systematicky ničeno vědění a pokrok. Jsou vypalovány knihovny, ničeny kulturní památky, které vypovídají o jiné historii, než té, která je prezentována globálním předátelem.

Skutečná historie je lidem zamlčována stejně tak jako její původ, kdo jsou a proč tu jsou. Neúprosně jsou ničeny historické kořeny národů, ze kterých čerpají lidé velikou sílu, zkušenosti a neocenitelné poznání. Je snaha je nahradit beztvarym multikulturalismem.

Všichni jsme postupně odváděni od spolupráce, kreativity a od péče o životní prostředí, přírodu i matku Zemi a dalších skutečných lidských hodnot. Naopak je nám vnucován systém konkurence a moci, egoismu, boje, závisti a hromadění majetku.

Byly a jsou podporovány jakékoliv antagonismy a jejich nesmiřitelný boj, který přináší jen dehonestaci, utrpení, zlo a negativní energii.

A tak jsou stavěni bílí proti barevným, chudí proti bohatým, chytří proti hloupým, vzdělání proti nevzdělaným, národ proti národu, muži proti ženám, ale i klub proti klubu, náboženství proti náboženství. Ze všech těchto protivenství energeticky těží síly, které za tím vším stojí.

Farma genocida je řízena zájmy top elit snížit populaci na planetě jako takové. Ale kvůli tomu není nutné, abyste umřel právě vy, váš táta, vaše máma, vaše sestra, nedej bože právě vaše dítě....

**Zmenšovat populaci v Evropě totiž není ekologický, ale politicko-ekonomický záměr, který začal II. světovou válkou a ve skryté formě od té doby pokračuje.**

Nyní nabývá oblodných rozměrů. Útočí na každého jedince, který ve strachu podlehne a nechá se zmanipulovat k tomu, aby sám ochotně položil svobodnou vůli žít na gilotinu bezmoci před mediálně propagovanou nemocí, z níž není východiska.

Jak odporné! Ale přesto obchodně tolik úspěšné.

Do očí bijící zkušeností jsme si shodou okolností prošli právě nedávno. COVID-19. Vykonstruovaná pandemie, masírování strachem, represivní opatření protiústavních rozměrů, vyhrožování, překrucování reality. A co udělal poslušný ovčan? Nasadil roušku, držel hubu a ještě poděkoval straně a vládě, jak se o něj hezky postarala.

A proto je tady tato výzva:

Nenechme si vnucovat diagnózy a nemoci, kterými vůbec netrpíme. Pozvedněme hlavy ve zdravém rozumu.

Vyměňme lacinou cestu do rakve za náročné rozhodnutí vzdorovat mainstreamovým lžím a manipulacím. Za cestu k přežití.

Ano, není to výzva pro každého. Je jen na vás, jestli vám stojí váš život za to, abyste se přidali k menšině. Protože většina bude nemilosrdně zabita.

Tato genocida je už tady. Přišla dřív, než jsme si nedávno mysleli.

Vracím se na závěr k úvodu.

Buď budeme ovce, nebo se probereme z letargie dřív, než si smečka predátorů popřeje: „Dobry lov!“

S láskou Jarmila Klímová