



ROZHOVORY 06. 05. 2020

Doc. MUDr. Miroslav Tichý CSc.: Zánět v těle je velký problém, Funkční manuální medicína může pomoci

Termín „celostní medicína“ samozřejmě existuje a je hojně používaný. Záleží ale na tom, co si kdo pod tím představí. Já si pod tím jako rehabilitační...

Zánět v těle je v dnešní době poměrně rozšířeným problémem, ale ne každý lékař si s tím umí poradit. Jméno docenta Miroslava Tichého, začíná být - nejen z tohoto důvodu - poslední dobou čím dál tím častěji skloňováno. Praktikuje celostní medicínu a vymyslel dokonce svou vlastní metodu takzvané „Funkční manuální medicíny“. Co to vlastně je, a s čím nám tento lékař může pomoci?

Jste lékař, který praktikuje takzvanou „celotělovou medicínu“ a vymyslel svoji vlastní metodu takzvanou „Funkční manuální medicína“, co si pod tím můžeme představit?

Termín „celostní medicína“ samozřejmě existuje a je hojně používán. Záleží ale na tom, co si kdo pod tím představí. Já si pod tím jako **rehabilitační lékař** představuji to, že pracuji nejen s pohybovým aparátem, ale také s vnitřními orgány, se skrytými záněty, se změnami prokrvení, které je **způsobené špatnou funkcí vnitřních orgánů** apod. V medicíně se tento termín často redukuje pouze na tzv. psychosomatiku. Scénář bývá celkem prostý. Pacient s jakýmkoli potížími je podrobně vyšetřený, především přístrojově. Pokud má „šťěstí“, tak přístroje něco ukáží, **pacient dostane diagnózu a je léčen**. Otázkou samozřejmě je, zda léčba přinese úspěch. Hůře je na tom pacient, u kterého přístroje nic neukáží. Lékař západní medicíny v tomto případě usoudí, že **příčina musí být psychosomatická** a pacienta odesílá na psychiatrii. Citlivější povahy mi v ordinaci skoro pláčou, že přeci nejsou blázni! A já jim věřím. Zejména poté, **pokud moje vyšetření rukama problém ukáží**. Zrovna dnes jsem měl takovou nešťastnou paní v ordinaci. Snad jí svítá naděje.

Máte takový cit v ruku nebo se tuto vaši metodu „Funkční manuální medicína“ může naučit každý?

Jsem rehabilitační lékař. **Vyšetřuji tedy očima a především rukama**. To co praktikuji, je **Funkční manuální medicína**. Do celostní medicíny však patří mnoho dalších metod, jako jsou například **akupunktura, ajurveda, homeopatie** atd. Tyto metody často [diagnostikují spíše podle příznaků](#), které jim pacient sdělí a na pacienta většinou nesahají.

Pokud jde o mé vyšetření rukama, tak **není nijak složité**. Nevyžaduje to nějaké „nadpřirozené“ schopnosti. Odučil jsem za ta léta mnoho kurzů mé metody (Funkční manuální medicína) a mohu říci, že **velká většina absolventů s tím neměla problém**. Za větší problém považuji myšlenkovou interpretaci nálezů rukama.

Metodu (Funkční manuální medicína), kterou na svých pacientech praktikujete, jste vymyslel sám. Co vás vedlo k tomu vytvořit něco nového?

Moje metoda, kterou nazývám **Funkční manuální medicína**, je skutečně originální. Od nikoho jsem ji nepřevzal a od nikoho neopsal. Stanovil jsem skutečně originální pravidla pro **chování zdravého kloubu a nemocného kloubu**, a to považuji za rozhodující.

Manuální medicína **má ve světě mnoho podob**. Já jsem absolvoval asi před 30 lety kurzy **manuální medicíny**, která je dodnes v naší republice považovaná za oficiální. Ale něco mi v tom chybělo, hlavně ten systém a ta pravidla. Tak jsem si je musel vymyslet sám. **Vedla k tomu dlouhá cesta**. Ale výsledek je výborný!

V čem se vaše metoda, tedy Funkční manuální medicína, liší

od těch běžných, kterou používají fyzioterapeuté?

Lékaři a fyzioterapeuti vyšetří pohybový aparát jednak stavebně (rentgen, CT, MRI atd.) a jednak funkčně (rozsahy pohybu v kloubech, stav vaziva, stav svalů). Předpokládá se, že **příčina bolesti je vždy v samotném pohybovém aparátu** a léčí se nejčastěji v místě bolesti. Poměrně často se ale stane, že léčba nepomůže. Proč? Ty hlavní důvody jsou tři. 1) V místě bolesti je poškozené kloubní vazivo. Kloub se hýbe příliš moc, a to bývá velmi bolestivé. Ale na rehabilitaci se to ještě více rozhýbává, protože v rehabilitaci platí velmi stará zásada, že bolestivé místo musí být zatuhlé. A tak někdy **odchází pacient z léčby ještě více rozbolavělý**.



Jsou mu zadán cviky na doma, ale ty taky rozhýbávají! To přece k dobrému výsledku nemůže vést. 2) **Příčina sice v pohybovém aparátu** je, ale na jiném místě, než kde to bolí. To je potřeba odhalit. Je to trochu detektivka. 3) Příčina je úplně mimo pohybový aparát, ve vnitřních orgánech. To je časté a už jsem se o tom zmínil. **Předností mé metody je, že toto všechno umí odhalit.**

S čím vším může Funkční manuální medicína lidem pomoci? S čím za vámi lidé chodí nejčastěji?

Ta škála je velmi široká. Jsou to **bolesti zad, šíje, hlavy včetně migrén, motání hlavy, bolesti končetinových kloubů....**

Říkáte, že za mnohé zdravotní obtíže může zánět v těle...

Ano. **To je poměrně časté**. Mám ovšem na mysli pouze infekční záněty. Nejzákladnější je to v tom, že pacient nemusí mít s příslušným orgánovým systémem žádné potíže a všechna **laboratorní vyšetření na zánět mohou být negativní**. Pak je pacient ve slepé uličce. Chodí po doktorech, po rehabilitacích a výsledek není žádný.

Takže pokud mám nemocná kolena, může být problém například v žaludku a vůbec ne v kolenou?

Přesně tak. U zmíněných kolen se nejprve předpokládají **úrazy, artróza, poškozené zkrřížené vazy a menisky**. Ale pokud odborná vyšetření nic z toho neukáží, tak to přeci musí být odněkud přenesené! Konkrétně **kolena jsou propojená nervovým systémem s trávicí a s močovou soustavou**. Takových případů jsem měl řadu.

Na zdravotnické škole nás učili, že zánět je akutní a chronický. Jak je od sebe rozeznáte? Jaký je mezi nimi rozdíl? A jak je léčíte?

Zásadní rozdíl je v průběhu. **Akutní zánět nikdo nepřehlédne!** Potíže pacienta jsou veliké a také lékařský nález je veliký! Při diagnostice není žádný problém. [Chronický zánět může trvat léta](#) a lékařský nález pomocí přístrojů je velmi chudý, nebo dokonce žádný. Zato **nález rukama je velký a je stejný bez ohledu na akutnost či chronicitu zánětu**. Také léčba je z mého pohledu stejná.

Tedy lze pomocí vaší metody (Funkční manuální medicína) vyléčit i ten chronický zánět, se kterým si západní medicína neví prakticky vůbec rady?

Samozřejmě že ano! Jen je **podle chování pohybového aparátu nutné zjistit**, že infekční zánět v těle opravdu je a v kterém orgánovém systému se nachází. **Mou metodou to jde velmi snadno.** Nejedná se o žádné šarlatánství. Je vědecky dokázáno, že při infekčních zánětech, ať virových nebo bakteriálních, se pohybový aparát chová tak typicky, že to **lze rukama jednoduše zjistit.**

Proč a jak zánět v těle vůbec vzniká? Jaký na to má pohled Funkční manuální medicína?

Zánět je velmi široký pojem. Já zde mluvím o **infekčních zánětech**. Ty si lidé předávají mezi sebou. Dostanou ho do těla třeba jídlem a pitím. Je celkem pravidlem, že pokud mám **možnost vyšetřit celou rodinu**, tak jsou buď všichni zdraví, nebo všichni s infekčním zánětem, bez ohledu na to, zda potíže mají nebo ne. Sdílejí stejný prostor, používají stejná zařízení, jedí spolu. To není defektem hygieny!

Velkou roli hraje také oslabení imunity. K té dojde [při oslabení těla operací, nemocí, fyzickým nebo psychickým vyčerpáním](#), silným prochlazením....

Co mi vůbec hrozí, pokud mám zánět v těle a nevím o něm?

Není to zas tak dramatické. **Při zánětech, i těch skrytých, si pacienti často stěžují na únavu.** Přijdou z práce a musí jít spát. Výzkumy ukazují, že **záněty mohou také vést k psychickým problémům.** A samozřejmě potíže s pohybovým aparátem. Tyto bolesti však vypadají jinak, než když si člověk něco zlomí, vymkne, nebo když mu vyhřežne ploténka. **Bolesti od vnitřních orgánů jsou někde v hloubce**, podél kostí, stěhují se, může to tam zavrtat a zase zmizet apod. Zánět často bolí v klidu, zejména v noci.

Jak můžeme zamezit tomu, aby se zánět v těle rozvinul?

Dělat všechno pro to, aby se **neoslabila imunita** z důvodů, které jsem před chvílí uvedl. A rozhodně **rozumně otužovat.**

A co ten „skrytý“ zánět - co to vůbec je?

To je **infekční zánět jako každý jiný**, ale nikdo o něm neví! Ani pacient, protože nemá žádné odpovídající potíže, ani lékař, protože výsledky všech přístrojových vyšetření jsou **negativní.**

Jak léčí zánět běžná medicína a jak jej léčíte vy?

Jsem lékař, takže **využívám prostředků medicíny**, jako jsou antibiotika, antivirotika.

Existují nějaké přírodní prostředky, které si se záněty v těle

umí poradit? Jaké?

Samozřejmě existují. Podívejte se na internet a naleznete mnoho **zaručeně účinných prostředků**. Můžete je samozřejmě vyzkoušet. Ale u skrytých zánětů vlastně nevíte, na který orgánový systém to zacílit. **Moje metoda to zjistí naprosto přesně**. A také jasně odpoví na to, zda přírodní preparát, který pacient použil, zabral nebo ne.

Všichni znají například [kolostrum \(česky mlezivo\)](#). Vynikající prostředek například na **záněty v trávicí soustavě**. Ale nezabere vždy! Pokud zánět sedí především ve žlučových cestách, tak zabere jediné antibiotikum.

Jaké alternativní metody používáte jako doplněk své léčby vy? S čím máte dobré zkušenosti?

Pro mě je **nejlepším alternativním prostředkem ploska nohy**, kde se nacházejí všeobecně známé **reflexní zóny jednotlivých orgánů**. Jednak si tam ověřuji správnost mé diagnózy, jednak zadávám masáž těchto zón pacientům na doma. **Nejedná se o nic jiného než o reflexní masáž**.

Máte svůj, nějaký zaručený recept na to, jak si udržet zdraví? A jak si držet záněty dál od těla?

Nemám. **Se zdravou stravou to nemá rozhodně nic společného**. Jíst zdravě je samozřejmě správné, ale že by to zamezilo vzniku jakýchkoli zánětů v těle, **o tom silně pochybuji**. Provádět jakékoli **čisticí kúry, například pomocí aloe, je rovněž vhodné**. Podle mé bohaté zkušenosti však ani jedno ani druhé **nemůže vzniku zánětu zabránit**.

Medailón: Kdo je Doc. MUDr. Miroslav Tichý, CSc.?

Vystudoval 1. Lékařskou fakultu v Praze. **Atesty má z rehabilitační a fyzikální medicíny**. Nejprve působil na Anatomickém ústavu 1. Lékařské fakulty UK. Poté se zaměřil na rehabilitaci a šel pracovat na **soukromou kliniku v Praze**. Dlouhá léta působil rovněž na FTVS, kde dosáhl titulu docenta a **několik let vedl a řídil katedru fyzioterapie**. Časem přešel do Ústí nad Labem na tamní zdravotnickou fakultu. Nejprve zde působil jako ředitel, později jako **děkan**. Po dvanácti letech působení zde odešel a **založil si vlastní praxi**. Nyní pracuje jako **ambulantní specialista** (rehabilitační lékař) v Masarykově nemocnici v Rakovníku a ordinaci má i v Mnichově Hradišti. Je autorem [FUNKČNÍ MANUÁLNÍ MEDICÍNY](#). Tedy své vlastní **originální a využívané metody**. O ní přednáší, publikuje a učí své studenty.

Autor článku: [Monika Poledníková](#)