

30 let s Bicom biorezonancí

2. DÍL

MUDr. Josef Pekárek je ve světě terapie biorezonancí pojmem. S Bicomem pracuje od chvíle, kdy se v tehdejší Československu v 90. letech objevil. První přístroj vůbec k nám totiž nechal dovést jeho otec, známý onkolog. Téměř třicet let kontinuální práce, desetitisíce pacientů, zkušeností... a také vzpomínek. Bicom je u nás stále rozšířenější a populárnější a doktor Pekárek v tomto ohledu skoro bezedná studnice informací. A tak jsme si povídali a vzpomínali na ta léta a téměř zázraky, které se okolo Bicomu a terapií děly. Tady je jejich 2. část.



je vlastně technicky zpracovaná tradiční čínská medicína. Němci vzali východní filozofii a přetavili ji do přístrojové techniky.

Jaký je rozdíl mezi přístupem západní medicíny a principem, na kterém funguje Bicom?

Klasická medicína – zjednodušeně řečeno – léčí diagnózu. Spoléhá na odběry, zobrazovací metody. Aby ale byl lékař schopen léčit, potřebuje diagnózu. Pokud ji nemá, je v koncích. Bicom diagnózu nehledá, tady se řeší, proč problém vznikl. Například angína: klasická medicína zkonstatuje, že jde o streptokokovou infekci, a řeší ji antibiotiky penicilinové řady. Ta rychle zaberou a pomoc přijde hned. Jenže... zatímco někdo má angínu jednou dvakrát v životě, jinému se dokola opakuje. V takovém případě bude klasická medicína donekonečna předepisovat antibiotika a poté bude její pomoc spočívat například ve vyjmutí krčních mandlí. V této fázi už někteří pacienti budou mít klid, pro druhou skupinu lidí bohužel bude narušení tohoto vstupního, takzvaného Waldeyerova mízního okruhu, znamenat nástup bronchitid a až astmatických potíží. Na Bicomu hledáme důvod, proč angína nastala. Rozhodně nejsem proti klasické medicíně, podle mého názoru by oba směry měly spolupracovat. Klasická medicína je v případech

akutních stavů metodou první volby a dokáže neskutečné věci. Čím víc ale jdeme do prevence a chronicity, tím víc funguje alternativa, celostní pohled, a tedy i Bicom terapie, které se ptají po příčině, hledají, co je v pozadí, kde má člověk problém.

První přístroj, který před třiceti lety přišel do Československa a s kterým jste s otcem pracovali, už měl také tak široké využití jako dnešní přístroj? Nebo jste ho používali jen na léčení poruch s imunitou a alergie, o nichž jsme se bavili v první části našeho rozhovoru?

Principiálně jím šlo řešit mnohem víc potíží. Princip, na kterém Bicom pracuje, je totiž stále stejný. Jen nebylo tolik technických možností, jak zpracovat signál, nedal se tedy tak dobře zaměřit. K přístroji nebyla žádná skripta, žádná školení, v Čechách by se daly Bicomu v devadesátých letech spočítat na prstech jedné ruky. Moje první informace od české emigrantky v Německu, lékařky, která s Bicomem pracovala, se týkaly právě imunity a léčby alergií. Proto jsem se zpočátku soustředil právě na ně.

Tenkrát nebyly žádné speciální sady jako dnes ani ampule s nahranou frekvencí jednotlivých potíží. Když je princip stále stejný, dala se i tehdy Bicomem řešit psychika nebo třeba svalová soustava jako dnes?

Ano, se specializovanými sadami je jednodušší práce, ale ani ony nejsou všespasitelné. Přijde-li například někdo, komu vytestujete streptokoka, pak, pokud máte speciální sadu, rovnou zapojíte eliminační program. Jde to ale i bez sady. Dá se například vytestovat, s jakým sekretem se bude pracovat. Jestli se slinami, výtěrem z krku, krví... když pak dostanete vzorek z člověka, získáte s ním přesnější obraz patologie než ten, který je v používané sadě. Jde totiž o unikátní kombinaci konkrétního člověka. U chronických potíží je také zřídka kdy přítomný jen jeden patogen. Bez specializovaných sad vám dá ale víc práce, přemýšlení, hledání a testování, jak pak eliminační program postavit.

Programů přibývá, stejně jako přibývá specializovaných sad na nejrůznější potíže. Zjednodušila se práce s Bicomem za ta léta, nebo je naopak díky obrovským možnostem komplikovanější?

Jak se to vezme. Tím, že je víc možností, je to složitější, ale mně to vyhovuje, můžu harmonizaci přesněji zaměřit. Příklad: když vyjedete poprvé s autem na silnici, vnímáte jen spojku, plyn, brzdu, nestíháte sledovat, co se děje kolem, a doufáte, že dojedete. Po čase zjistíte, že brzdy, spojky a plynu si už nemusíte všimnout, protože je to základ, a začnete sledovat, co se děje okolo, předvídat reakce řidičů a užívat si jízdu.

Užíváte si stejně tak práci s Bicomem?

Jistě. Jsem Vodnář, nemám rád stereotypy. Kdybych měl s Bicomem fungovat ve stereotypu, už bych s ním nepracoval. Někteří lidé ale mají rádi osvědčené postupy, rádi se jich drží – a mohou mít dobré výsledky. Mě Bicom fascinuje. Lidem, kteří uvažují, že by si ho pořídili, říkám: přístroj je skvělý a svým způsobem geniální v tom, že si při práci s ním můžete najít vlastní přístup. Ano, je nutné akceptovat základní principy, ale pak už si může každý pracovat podle sebe. Není třeba kopírovat něčí styl práce. A to je na tom krásné, alespoň pro mě. Když si práci mohu dělat podle svého a podle své představy, dělám ji o to lépe a s větší radostí.

Jako člověk, který sám o Bicomu a technikách, jak s ním pracovat, přednáší, máte šanci sledovat lidi dlouhé roky. Co vidíte?

Někteří jsou zoufalí a jiní neskutečně dobří. Jako ve všem. Vrátil-li se ještě jednou k otázce, jestli je při práci s Bicomem klasické lékařské vzdělání plusem, nebo minusem... je, alespoň z mého pohledu – do určité míry svazující, pokud takzvaně „mám diagnózu“ a vím, že bych měl postupovat určitým způsobem, jenže pracuji s Bicomem a k diagnóze mohu zaujmout naprosto odlišný přístup. Pokud bych toto nedokázal oddělit, jen těžko bych vyu-



Překvapují mě ale dodnes reakce lidí. Právě na nich si uvědomuji, jak všechno se vším souvisí. Pracujete někomu na koleni, a on zahodí brýle...

žil všechny možnosti Bicomu. Na druhou stranu se díky své medicínské praxi daleko lépe orientuju, kde může mít člověk, který ke mně přijde, problém. Diagnostika je ale jedna věc, terapie druhá. Nejdříve potřebuji zjistit, co se v těle děje, pak volím přístup, kterým budu problém řešit.

Práce s Bicomem je tedy neustálé vzdělávání?

Klasická doktorina taky.

Překvapil vás něčím Bicom za těch 30 let, co s ním pracujete?

Přístroj jako takový ne, vím, co od něj můžu čekat. A také se celou tu dobu vyvíjel, jako uživatel v tomto ohledu nevnímám nějaký zásadní zlom. Překvapují mě ale dodnes reakce lidí. Právě na nich si uvědomuji, jak všechno se vším souvisí. Pracujete někomu na koleni, a on zahodí brýle... teď, pravda, trochu přeháním a zjednodušuji, ale systémem takhle funguje. Já sice znám teorii, vím, že vazby existují a terapie funguje, ale vidět pokaždé jejich účinek v praxi je opravdu nádherné. Ze začátku jsem takhle příjemně překvapený často, teď už jsem na podobné „zázraky“ zvyklý.

Přesto – vybavte si nějaké podobné překvapení z poslední doby?

Velice zajímavé jsou reakce na odstranění blokad souvisejících s psychikou. Je neuvěřitelné, jak to s lidmi cvičí. Občas mají velmi silnou emocionální reakci, většinou ženy, které jsou víc emocionálně nastavené, nemají převahu racia jako muži. Už ani nepočítám ty, kteří se tu „jen“ rozpláčou, když dojde k uvolnění emocí. Odblok v psychice má pak velké viditelné výsledky ve fyzické oblasti. Odblokuje se psychika

a najednou se zlepší například menstruace. Má to logiku. Psychická i fyzická zátěž je stresovou situací, a co je stres? Nic pořídního, jde o chemickou reakci v mozku, při níž se produkují neurotransmitery. Což si mnohdy lidé neuvědomují, když říkají, že jsou v nervu, a myslí tím jen hlavu... pokud mozek produkuje nějaké chemické látky, které ovlivňují přenosy v nervovém systému, je ovlivněn nervový systém celého těla. Příklad? Uvolní se neurotransmitter a udělá stah cév v ledvinách. Když trvá dlouho, nedokrvené ledviny začnou produkovat hormony a celé to může skončit hypertenzí.

Zlepšení přichází hlavně v případech, kdy je příčinou fyzických potíží psychika?

Ano. Pro mě jde o potvrzení, že nelze oddělit fyzickou a psychickou stránku. To, čemu se říká psychosomatika.

Když už jsme u těch propojení... mě například překvapilo, že mi u psychických sad při měření zarezonovala fobie moji matky, kterou já opravdu nemám. Je možné, že se stane i tohle?

Na tom není nic divného, pokud matka měla tuhle fobii v době těhotenství a nevyvinula se u ní později. V takovém případě je potřeba ještě si upřesnit, o jakou úroveň se jedná – jestli fyzickou, nebo emocionální. To se testuje v programu na potenco- vání, a pokud vyjde nízká potence, je vysoce pravděpodobné, že jde o váš strach. Vyjde-li ve vysoké potenci, není fobie vaše, ale je transgenerační. Každopádně je přítomná, a pokud nastane situace, kdy dojde ke kombinaci různých zátěžových faktorů a přijde do nich myš, fobie propukne v plné síle.

text: Ivana Štědrá foto: archiv MUDr. J. Pekárka