

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FARMACEUTICKÁ FAKULTA V HRADCI
KRÁLOVÉ**

Katedra sociální a klinické farmacie

**Analýza postoje českých lékárníků k homeopatii
a samoléčbě homeopatickými přípravky**

Diplomová práce

**Analysis of the Pharmacy Workers' Attitude
to Homeopathy and Homeopathic Self-treatment
in the Czech Republic**

Diploma Thesis

Vedoucí katedry: Prof. RNDr. Jiří Vlček, CSc.

Vedoucí diplomové práce: PharmDr. Helena Marešová

Hradec Králové, 2012

Marie Formánková

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně na základě vlastní badatelské práce a s využitím literatury a dalších zdrojů, jež jsou uvedeny v seznamu použité literatury a v práci řádně citovány.

V Lanškrouně dne 2. dubna 2012

.....

Podpis autora

*Tímto bych chtěla velmi poděkovat paní PharmDr. Heleně Marešové za to,
že přijala vedení mé diplomové práce,
za zajímavé nápady, cenné rady a ochotu mi vždy s trpělivostí pomoci.*

*Dále bych chtěla poděkovat paní Mgr. Michaele Neoralové
za velkou pomoc při sbírání dat.*

*Zvláštní poděkování patří mé matce Marii Formánkové
za poskytnutí nepřehledného množství odborných materiálů
a nalezení vlastní cesty k homeopatii.*

*V neposlední řadě bych chtěla poděkovat i všem budoucím kolegům,
kteří svolili k vyplnění dotazníku.*

MOTTO

„Sami jsme odpovědni za svůj život, sami si většinou přivoláváme své nemoci nebo je získáváme jako dědictví po předcích a je jen na nás, zda se chceme změnit, a tím i léčit. Není to lehké rozhodnutí, protože předpokládá určitou míru duchovní vyspělosti, což je schopnost nalézat a vidět své minulé prohřešky a nesprávné vzorce chování.“
(Česká komora klasické homeopatie, 2012)

OBSAH

1. ÚVOD A CÍL PRÁCE	8
2. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
2.1 HISTORIE HOMEOPATIE	10
2.1.1 <i>Počátky homeopatického myšlení</i>	10
2.1.2 <i>Zakladatel homeopatie – Samuel Hahnemann</i>	10
2.1.2.1 <i>Zákon podobnosti</i>	11
2.1.2.2 <i>Proving</i>	11
2.1.2.3 <i>Zákon infinitezimálního ředění</i>	12
2.1.3 <i>Další významné osobnosti homeopatie</i>	13
2.1.3.1 <i>Constantine Hering</i>	13
2.1.3.2 <i>James Tyler Kent</i>	13
2.2 HOMEOPATIE V ČESKÉ REPUBLICE.....	14
2.2.1 <i>Historický kontext</i>	14
2.2.2 <i>Současný stav</i>	15
2.2.3 <i>Významné osobnosti české homeopatie – MUDr. Miloš Rýc</i>	15
2.3 HOMEOPATICKÝ LÉK.....	16
2.3.1 <i>Rozdělení homeopatických léků</i>	16
2.3.1.1 <i>Monokompozitní (jednosložkové) léky</i>	16
2.3.1.2 <i>Polykompozitní (vícesložkové) léky</i>	17
2.3.2 <i>Názvosloví</i>	17
2.3.3 <i>Výroba</i>	18
2.3.3.1 <i>Výchozí látky</i>	18
2.3.3.2 <i>Ředění</i>	19
2.3.3.3 <i>Tření (Triturace)</i>	21
2.3.3.4 <i>Impregnace</i>	21
2.3.3.5 <i>Lékové formy</i>	21
2.3.4 <i>Správná perorální aplikace</i>	22
2.4 MOŽNOSTI A LIMITY HOMEOPATIE	22
2.5 MYLNÉ PŘEDSTAVY O HOMEOPATII	23
2.6 HOMEOPATICKÉ SMĚRY	25
2.6.1 <i>Tzv. Francouzská škola (firma Boiron, bývalý institut Rhodon atd.)</i>	25

2.6.2	<i>EAV metoda – elektroakupunktura podle Volla</i>	25
2.6.3	<i>Konstituční homeopatie – Kentova metoda</i>	26
2.6.4	<i>Klasická homeopatie – léčba po vrstvách</i>	26
2.7	ZAJÍMAVÉ OBLASTI VYUŽITÍ HOMEOPATIE	27
2.7.1	<i>Homeopatie v porodnictví</i>	27
2.7.2	<i>Homeopatie v pediatrii</i>	29
2.7.3	<i>Veterinární homeopatie</i>	31
2.8	RŮZNÉ POHLEDY NA HOMEOPATII	32
2.8.1	<i>Církev</i>	32
2.8.2	<i>Věda – skepticismus</i>	36
3.	METODICKÁ ČÁST	39
3.1	POPIS POUŽITÉ METODIKY	39
3.2	TEMATICKÉ OKRUHY	39
3.3	VÝBĚR TERÉNU K PRŮZKUMU	41
3.4	METODIKA SBĚRU DAT	41
3.5	METODIKA ZPRACOVÁNÍ DAT	41
4.	VÝSLEDKY	43
4.1	POUŽITÉ POJMY	43
4.2	CHARAKTERISTIKA STUDOVANÉHO SOUBORU	44
4.2.1	<i>Pohlaví</i>	44
4.2.2	<i>Věk</i>	44
4.2.3	<i>Vzdělání</i>	45
4.2.4	<i>Délka praxe</i>	46
4.2.5	<i>Typ lékárny</i>	47
4.2.6	<i>Kraj pracoviště</i>	48
4.3	OSOBNÍ ZÁJEM O HOMEOPATII	49
4.3.1	<i>Délka trvání zájmu o homeopatii</i>	50
4.4	OSOBNÍ ZKUŠENOST S HOMEOPATICKOU LÉČBOU	51
4.4.1	<i>Hodnocení zkušenosti s homeopatickou léčbou</i>	52
4.5	VÝUKA HOMEOPATIE A HODNOCENÍ TÉTO VÝUKY NA KONKRÉTNÍ ŠKOLE	53
4.6	ZDROJE INFORMACÍ O HOMEOPATII	55

4.7	HODNOCENÍ NABÍDKY ODBORNÝCH ŠKOLÍCÍCH AKCÍ S HOMEOPATICKOU PROBLEMATIKOU	57
4.8	OSOBNÍ PREFERENCE LÉKÁRNÍKŮ PŘI SAMOLÉČBĚ	58
4.9	POSTOJ K HOMEOPATII PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ.....	59
4.10	ZÁJEM PACIENTŮ O HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY	60
4.11	NEJČASTĚJŠÍ POTÍŽE LÉČENÉ HOMEOPATICKÝMI PŘÍPRAVKY	61
4.12	ZÁJMOVÉ SKUPINY PREFERUJÍCÍ HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY	63
4.13	VÝVOJOVÝ TREND ZÁJMU O HOMEOPATII	64
4.14	NEGATIVNÍ OHLASY PO VYZKOUŠENÍ HOMEOPATICKÉ LÉČBY	65
4.15	SPECIALIZACE PERSONÁLU LÉKÁRNY V OBLASTI HOMEOPATIE.....	66
4.16	PREFERENČNÍ ZPŮSOB UŽITÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PACIENTY	67
4.17	POSTOJ FARMACEUTŮ K UŽÍVÁNÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ NA ZÁKLADĚ LAICKÉHO DOPORUČENÍ	68
4.18	SORTIMENT HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V LÉKÁRNĚ.....	69
4.19	STANOVISKO MÍSTNÍCH LÉKAŘŮ K HOMEOPATICKÉ LÉČBĚ	70
4.20	SPOLUPRÁCE LÉKÁRNY S HOMEOPATICKÝM LÉKAŘEM	71
4.21	DOSTUPNOST HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR.....	72
4.22	OMEZENÍ VÝDEJE HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ POUZE NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS	73
4.23	CENA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR.....	74
4.24	ÚHRADA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ ZDRAVOTNÍMI POJIŠTOVNAMI	75
4.25	VLASTNÍ CHARAKTERISTIKA HOMEOPATIE	76
5.	DISKUZE	77
6.	ZÁVĚR	92
7.	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	94
8.	SEZNAM ZKRATEK	100
9.	SEZNAM TABULEK.....	101
10.	SEZNAM GRAFŮ	103
11.	PŘÍLOHY	105

1. ÚVOD A CÍL PRÁCE

Homeopatie patří mezi holistické léčebné metody, které léčí člověka jako celek, tedy bere v úvahu jeho fyzický, emocionální i duševní stav. V dnešní přetechizované době, kdy je člověk duševně i tělesně vystaven obrovské zátěži, je homeopatie, více než kterákoliv jiná medikamentózní léčebná metoda, schopna uvést nemocný organismus znovu do rovnováhy. Na druhé straně homeopatie nikterak nepopírá nesmírné pokroky vědy v oblasti medicíny posledních desetiletí. Vděčně uznává její výsledky a využívá je tam, kde je to možné. Velmi pozitivní ve prospěch nemocných by bylo, kdyby si oba směry medicíny dovedly nezaujatě podat ruce ve vzájemném úsilí.

I když homeopatie patří mezi jednu z nejrozšířenějších oblastí komplementární medicíny, stává se často diskutovaným tématem ze strany lékařů, vědců, pacientů či církve. Z tohoto důvodu je jeden oddíl teoretické části práce věnovaný i tématu rozdílných názorů na oblast homeopatie. Jako kontrast k negativnímu nahlížení na homeopatii je v práci uvedeno několik vědeckých studií prokazujících její účinnost a také samostatná kapitola o působení homeopatických léků u dětí a zvířat.

V minulých letech se stala cílem diplomové práce některých mých kolegů analýza postoje lékařů a pacientů k homeopatické léčbě a homeopatii samotné. Jelikož jsou klasičtí lékaři často odpůrci homeopatie a zájem pacientů o tuto metodu léčby stále stoupá, zajímala mě otázka, zda by právě lékárníci mohli být tím spojovacím článkem, který nabídne pomoc lidem, kteří hledají jinou možnost péče o své tělo a ducha. Je tato myšlenka shodná s praxí? Z výše uvedeného vyplývají tři základní hypotézy této práce. Potvrdí se vzrůstající zájem ze strany pacientů a stagnující přístup konvenčních lékařů? Mají odborní pracovníci lékáren zájem o oblast homeopatie, nebo se k ní staví podobným přístupem jako někteří záporně smýšlející zdravotničtí kolegové?

Hlavním těžištěm diplomové práce je na základě předchozích domněnek analýza postoje českých lékárníků k homeopatii a samoléčbě homeopatickými přípravky. Cílem pak je pomocí dotazníkového šetření nalézt odpovědi na otázky týkající se všeobecného zájmu lékárníků o homeopatii, názorů na jejich vlastní zkušenost s touto léčbou, dostupnosti informací a školících akcí se související problematikou v České republice a záležitostí týkajících se ekonomické a právní stránky věci (cena, registrace, dostupnost). Také jsem se pokusila stanovit souvislost mezi věkem, pohlavím a vzděláním lékárníků, kteří se zajímají o tuto alternativní metodu. Část otázek je

zaměřena na skupinu pacientů přicházejících do lékárny za účelem homeopatické léčby nebo poradenství v této oblasti. Rovněž v tomto případě jsem se snažila vysledovat případné společné rysy těchto osob a zmapovat oblibu a zkušenosti s použitím homeopatických léků, které se setkávají se stoupajícím zájmem laické veřejnosti. V neposlední řadě jsem respondenty požádala o zhodnocení postoje klasických lékařů k homeopatii v místě jejich pracoviště.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 HISTORIE HOMEOPATIE

2.1.1 Počátky homeopatického myšlení

Hippokrates (asi 470–400 př. n. l.) zvaný „otec lékařství“ již v pátém století před naším letopočtem vyjádřil myšlenku o existenci dvou přístupů k léčení. Jednak prostřednictvím „opačného“ a za druhé prostřednictvím „podobného“. Tyto postřehy však byly na dalších tisíc let zapomenuty s výjimkou venkovských lidí na celém světě, kteří princip léčení „podobným“ po staletí úspěšně využívali v lidovém léčitelství. (Castro, 1990)

Na začátku 15. století začal tyto myšlenky lidového léčitelství rozvíjet německý lékař **Paracelsus** (1493–1541). Věřil, že jed, který vyvolá nemoc, tuto nemoc také léčí. V důsledku toho byl obviněn z propagace vnitřního užívání smrtelných jedů. Ve skutečnosti ale věděl, že pomocí velmi malé dávky je možné vyléčit závažnou nemoc, a léky pečlivě dávkoval. Rovněž nikdy nepodával více léků současně. Předpověděl teorii mikrobiálního původu nemocí. Také propagoval názor, že lidské tělo má přirozenou schopnost obnovovat své síly. Jeho myšlenky ale opět zůstaly více než dvě stě let bez povšimnutí. (Castro, 1990)

2.1.2 Zakladatel homeopatie – Samuel Hahnemann

Za tvůrce homeopatického systému je považován německý lékař **Christian Friedrich Samuel Hahnemann** (1755–1843). Již od mladých let měl mimořádnou schopnost nezávislého studia a kritického myšlení. Při studiu medicíny si přivydělával výukou němčiny, francouzštiny a překládáním vědeckých textů. Od samého začátku Hahnemann nesouhlasil s lékařskými praktikami své doby, které zahrnovaly především pocení, zvracení, krvácení protnutím žil (venesekce) nebo přikládání pijavic. Populární bylo také podávání toxických dávek rtuti. A právě tyto praktiky ho přiměly v jeho 35 letech úplně zanechat lékařského povolání a věnovat se překladům a chemii. (Lansky, 2011)

2. 1. 2. 1 Zákony podobnosti

Naštěstí brzy zasáhl osud a Hahnemann se dostal k překládání díla *Pojednání o materii medice* od Williama Cullena, profesora medicíny na Edinburské univerzitě. Cullen v něm popisuje použití chinovníkové kúry při léčbě malárie. Vyzbrojen Hippokratovou hypotézou, rozhodl se Hahnemann *cinchonou* otestovat. Systematicky se lékem předávkoval a zaznamenával výsledky. (Lansky, 2011) Popsal je takto: „*Bral jsem po několik dnů experimentálně čtyři doušky dobré chinu denně. Nejprve jsem cítil chlad v chodidlech a špičkách prstů atd.; začal jsem být malátný a ospalý; pak mi začalo bušit srdce; nesnesitelná úzkost a třes (ale bez horečky); všechny končetiny mi ochably; pak pulsování v hlavě, zčervenání tváří, žízeň; zkrátka všechny symptomy obvykle spojované se střídavou horečkou (malárie) se objevovaly jeden za druhým, avšak bez samotné horečky.*” (Hahnemann, 1993)

Tento zážitek poskytl Hahnemannovi záblesk vhledu do podstaty věci. Zahlédl potenciál pro všeobecný princip léčby, který později vešel ve známost jako *zákon podobnosti*. Ten říká: „*Substance, která způsobuje u zdravého člověka symptomy podobné chorobnému stavu, může nemocného člověka v daném chorobném stavu léčit.*” (Hahnemann, 1993)

Latinsky tato zásada zní *similia similibus curentur* (tzn. „necht' je podobné vyléčeno podobným“). Hahnemann nebyl první, kdo tuto myšlenku vyslovil, jak již bylo popsáno výše. Byl ale první, kdo se rozhodl tuto myšlenku plně prověřit a prozkoumat její meze. Stala se jeho životním dílem a ústředním principem léčebné metody, kterou nazval „*homeopatie*” – z řeckého *homois* (podobný) a *pathos* (utrpení, nemoc). (Lansky, 2011)

V roce 1810 Hahnemann poprvé vydal *Organon léčebného umění* a postupně vyšlo ještě pět dalších upravených a rozšířených vydání. V tomto díle Hahnemann jasně vysvětlil podstatu homeopatické filozofie. (Castro, 1990)

2. 1. 2. 2 Proving

Zásadní pro úspěšné použití zákona podobnosti bylo zavedení vědecké metody zjišťující skutečné vlastnosti léků – testování látky na zdravém člověku, který mohl pilně zaznamenávat její účinky na vlastním těle. Hahnemann tak založil objektivní systém farmaceutické studie, kterou nazval *proving* (ověřování, testování). Sám o tom

napsal: „Jestliže při zjišťování těchto účinků podáváme léky pouze nemocným osobám, což platí i pro případ, že je předepisujeme pouze ve velmi jednoduché formě a ojedinele, vidíme z jejich čistých účinků jen málo, nebo nezjistíme nic určitého. Specifické změny stavu, které lze od léků očekávat, se totiž v takovém případě smísí se symptomy současné přirozené choroby, a mohou být tudíž jen zřídka zřetelně vnímány.

Není tedy jiné cesty, jíž by bylo možno neomylně zjistit skutečný účinek léků na stav člověka, než pokusně podávat jednotlivé léky v nízkých dávkách zdravým lidem. Přirozenější metoda jak zjistit, jaké změny, symptomy a příznaky vyvolává jejich působení zvláště na fyzický a psychický stav, tedy jaké prvky nemoci jsou tyto léky s to zpravidla vyvolat, ani neexistuje. Jak již bylo doloženo, spočívá totiž veškerá hojivá síla léků pouze v této jejich síle měnit stav člověka. To zjistíme pozorováním těchto změn.”
(Hahnemann, 1993)

Homeopati zjistili, že osobité emoční, mentální a přesně popsané fyzické symptomy jsou ty nejpodstatnější informace získané při provingu léku, protože právě ony umožňují nejefektivnější výběr léku pro pacienta. (Lansky, 2011)

V průběhu času Hahnemann spolu se svými následovníky nadále rozvíjel metodiku provingů a v letech 1811 až 1821 vydal svou šestidílnou *Materii medicu*¹, v níž sepsal výsledky těchto provingů – popsal zde tisíce symptomů šedesáti šesti léků. (Castro, 1990) Od Hahnemannových dob do dneška se každým rokem provádí nové provingy. Léky jsou testovány na zdravých lidských subjektech a téměř vždy se jedná o dvojité slepé studie zahrnující kontrolní skupinu. (Lansky, 2011)

2. 1. 2. 3 Zákon infinitezimálního ředění

Hahnemann po celý život experimentoval a zdokonaloval svůj systém. Znepokojovaly ho vedlejší účinky ředěných léků, které používal. Prováděl pokusy se stále menšími dávkami léků. Když lék zředil do té míry, že vymizely vedlejší účinky, neměl pak ani léčivý účinek. Proto vyvinul metodu tvorby vysoce ředěných a přitom účinných léků nazývajících se *potencování*. Při ní jde nejen o naředění dané substance, ale také o prudké protřepávání roztoku při každém jednotlivém kroku ředění, tedy o tzv. *dynamizaci*. Domníval se, že při třepání se z látky uvolňuje jistá síla či energie (dochází k přenosu signatury substance do roztoku). (Castro, 1990; Lansky, 2011) Zjistil také, že

¹ V *Materii medicæ* jsou popsány obrazy všech léků tak, jak byly zaznamenány při provingu, a tyto léky jsou řazeny abecedně. (Castro, 1990)

čím více roztok naředil (a protřepával), tím účinněji lék působil – *zákon infinitezimálního ředění (minimální dávky)*. (Castro, 1990)

2.1.3 Další významné osobnosti homeopatie

2.1.3.1 Constantine Hering

Constantine Hering (1800–1880), německý lékař, byl považován za „otce americké homeopatie“. Krátce po absolvování studií odešel do Jižní Ameriky, kde působil jako botanik a zoolog. Během svého pobytu sám na sobě testoval jed jihoamerického hada *Trigonocephalous lachesis* – had křovinář. Léčba známá jako *Lachesis* se stala jedním z hlavních léků v homeopatické léčbě. Po několika letech odplul do Philadelphie, kde založil vysokou školu Hahnemann Medical College. (Hamilton, 2008)

Heringovo dílo používané dodnes tvoří jednu z nejdůležitějších prací o *Materii medicae*, která se sestává z deseti svazků. Přispěl rovněž dalším hlavním principem léčby – nyní známým jako Heringův zákon léčby. Tato koncepce tvrdí, že léčba probíhá

1. zevnitř ven (symptomy se přesouvají z nejhlouběji uložených tělních orgánů na orgány vnější),
2. shora dolů (symptomy „sestupují“ po těle dolů, začínají na hlavě a přesouvají se na níže uložené partie),
3. od nejdůležitějších k nejméně důležitým orgánům. (Castro, 1990)

2.1.3.2 James Tyler Kent

Rodilý Američan **James Tyler Kent (1849–1916)** byl jedním z posledních velkých nositelů homeopatie před jejím poklesem ve Spojených státech začátkem 20. století. Stejně jako jeho významní předchůdci nejprve vystudoval klasickou medicínu.

Kent vystupoval jako významný zastánce vysokých potencií, ve většině případů používal při léčení potence vyšší než 30 CH. Je autorem významných děl *Repertorium*², *Filozofie a Materia Medica*. (Castro, 1990)

² Repertorium je abecedně řazený seznam symptomů z Materie medicae. Jedná se tedy o systém stejných informací řazený opačným směrem. (Castro, 1990)

2.2 HOMEOPATIE V ČESKÉ REPUBLICE

2.2.1 Historický kontext

První homeopatické experimentální pracoviště v Evropě bylo založeno právě v České republice v roce 1816 na Pražské invalidovně. Po zákazu provozování homeopatie v roce 1819 (povolení bylo obnoveno v roce 1837) se prováděla jen individuálně. Zachovala se hlavně v oblastech s německým obyvatelstvem, kde hlavní roli hrála tradice. Záslouhou komerčních zájmů u nás vznikly i některé ryze homeopatické lékárny. Zájem medicíny o homeopatii po druhé světové válce upadl. V roce 1961 byla zavřena i poslední lékárna tohoto druhu. Nadále homeopatii praktikovali pouze jednotlivci, kteří si museli léky vyrábět sami. (Janča, 1992)

Devadesátá léta přinesla velký rozmach homeopatie, která se začala objevovat i na poli české medicíny. Do České republiky začaly proudit informace zejména z Francie, Rakouska a Německa, později se objevila i díla anglické homeopatické školy. (Boiron – Historie homeopatie v ČR, 2009–2012) V roce 1990 byla založena první lékařská homeopatická společnost – Českomoravská homeopatická společnost (ČMHS), jejímž zakladatelem byl MUDr. Miloš Rýc. Na Státním ústavu pro kontrolu léčiv byly registrovány první homeopatické léky a konaly se první odborné kurzy a semináře. O rok později byla homeopatie označena za lékařskou metodu a ČMHS se stala členem České lékařské společnosti (ČLS JEP), kde byla však nucena odolávat neustálému nátlaku ze strany lékařů, až došlo roku 1996 k jejímu vyloučení z této společnosti. Nedlouho poté v roce 1993 vznikla Česká lékařská homeopatická společnost, která přetrvávala dodnes. (Homeopatie – homeopatika - Homeopatie v ČR, 2009) Společnost Boiron začala v České republice působit krátce po roce 1990 a stala se důležitým prvkem v rozvoji homeopatie této země. V prvních letech zde působila prostřednictvím Institutu Rhodon. V roce 1998 pak byla založena samostatná pobočka BOIRON CZ, s. r. o. (Boiron – Boiron v České republice, 2009–2012)

Poslední pozitivní zlom nastal v roce 1998, kdy byl vydán nový zákon o léčivech³ a homeopatikum bylo definováno jako lék. Od této chvíle se postupně zvyšuje v nejrůznějších rovinách tlak proti nekonvenčním metodám, a to jak v oblasti vědecké,

³ Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších právních předpisů.

legislativní, tak i obecně publikační pro laickou veřejnost. (Homeopatie – homeopatika – Homeopatie v ČR, 2009)

2.2.2 *Současný stav*

Od roku 2001 není podle legislativy možné na obalu homeopatických přípravků uvádět indikaci léku, což je dáno zjednodušeným postupem registrace, při které není povinné prokazovat účinnost těchto přípravků. S tím souvisí i obsah platného zákona o regulaci reklamy⁴, který stanoví zákaz reklamy a informací pro širokou veřejnost u humánních léčivých přípravků, u kterých nebyla posuzována účinnost. Je nutno si uvědomit, že tento bod platí *de facto* pouze pro homeopatika.

V současné době v České republice působí několik homeopatických společností, které zajišťují homeopatické vzdělání lékařům, lékárníkům, ale i laikům. Patří mezi ně Česká škola klasické homeopatie, Česká lékařská homeopatická společnost, Homeopatická lékařská asociace a Česká komora klasické homeopatie. Od roku 2000 funguje navíc pro potřeby vzdělávání Homeopatická fakulta s klinikou s.r.o. (Homeopatie – homeopatika – Homeopatie v ČR, 2009)

Z důvodu ne odbornosti některých vyškolených homeopatů, kteří snižují kvalitu a výsledky homeopatické léčby, zavedla Česká komora klasické homeopatie nový status „registrovaný homeopat“. Registrovaný homeopat musí absolvovat nejméně 400 hodin teoretické výuky a 200 hodin praktické výuky homeopatie (práce s klienty pod dohledem zkušeného homeopata), seznámit se a souhlasit s dodržováním etického kodexu registrovaného homeopata. Pokud není lékař, musí absolvovat nejméně 300 hodin výuky medicínských znalostí (anatomie, fyziologie, patologie, farmakologie). Zavazuje se k podávání jednoho léku v jednom čase (nekombinuje současně různé homeopatické přípravky). (Česká komora klasické homeopatie – Registrovaný homeopat, 2012)

2.2.3 *Významné osobnosti české homeopatie – MUDr. Miloš Rýc*

Ačkoliv je jeho vlastní povolání atestovaný psychiatr a dodnes ho tato profese živí a baví, je **MUDr. Miloš Rýc (1962)** považován za prvního velkého průkopníka homeopatie v České republice. Stal se zakladatelem a prezidentem České lékařské

⁴ Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších právních předpisů.

homeopatické společnosti a České homeopatické komory. V letech 1990–1998 absolvoval různé školy lékařské homeopatie (postgraduální vzdělávání lékařů v Lyonu, Annency, Grenoblu, Paříži,...). Přednáší homeopatii na Farmaceutických fakultách v Brně, v Hradci Králové a v Institut Homéopathique Scientifique v Paříži. Je zodpovědný za postgraduální výuku homeopatie pro lékaře v České republice. Působí jako šéfredaktor odborného časopisu *Folia Homeopatica Bohemica*. Je autorem článků *Novinky ze světa homeopatie* v měsíčníku *Regenerace* a mnoha dalších publikací o homeopatii pro odborníky i laiky. (Rýc a Cousset, 1995; Nestátní zdravotnické zařízení MUDr. Miloše Rýce – Odborný CV, 2012)

2.3 HOMEOPATICKÝ LÉK

Homeopatický lék je složen z jedné nebo více léčivých látek, účinkuje v infinitezimální dávce a vzniká postupným ředěním a dynamizací. (Boiron a Payre-Ficot, 1998) Je nositelem informace, která v organismu navodí stimulaci vlastních obranných mechanismů. (Rýc, 1994)

2.3.1 Rozdělení homeopatických léků

Základní rozdělení homeopatických léků je podle počtu vstupních surovin na monokompozitní a polykompozitní (speciality).

2.3.1.1 Monokompozitní (jednosložkové) léky

Jedná se o léky vyráběné pouze z jedné suroviny (jedné účinné látky), jejíž latinská pojmenování nesou ve svém názvu (např. *Belladonna*). Tyto léky se dále dělí na **symptomatické**, jejichž základní úlohou je léčit příznaky akutních chorob a jsou vhodné i pro samoléčbu, a **terénní (konstituční)** léky, které předepisuje výhradně homeopatický lékař k léčbě chronických nebo opakujících se onemocnění, neboť tyto léky mají celkový účinek na organismus člověka. Monokomponenta lze dále dělit podle stupně centezimálního (nebo decimálního, případně jiného – viz dále) ředění na potence nízké (5 CH), střední (9 CH) a vysoké (15, 30 a více CH). Nejčastěji se vyrábějí v lékové formě granulí. (Rýc, 1994)

2.3.1.2 Polykompozitní (vícesložkové) léky

Tyto směsi obsahují více jednotlivých komponent, které jsou vhodné pro léčbu daného onemocnění. Byly vyvinuty hlavně pro samoléčbu běžných nemocí, jako jsou rýma, kašel, virová onemocnění nebo lehké formy nespavosti a stresu. Existují také speciality kombinující alopatické⁵ i homeopatické léky (např. *Neo cephyl*). Polykomponenta mají vlastní specifické názvy, které nemají souvislost s obsaženými látkami, jako je tomu u monokomponent, ale spíše s onemocněním, pro jehož léčbu jsou určena (např. *Paragrippe*). Běžně jsou k dostání v lékové formě sublinguálních tablet, sirupů, kapek, čípků nebo mastí. (Rýc, 1994)

2.3.2 Názvosloví

Z předchozích odstavců je zřejmé, že monokompozitní homeopatický lék nese latinský název vstupní suroviny, ze které byl vyroben. Toto zažité pravidlo významně usnadňuje komunikaci mezi homeopaty na celém světě. (Rýc a Cousset, 1995)

U surovin rostlinného původu je nejčastěji jejich název odvozen z kompletního latinského pojmenování z důvodu používání více druhů od jednoho rodu (*Arnica montana*). V některých případech se používá pouze označení rodové (*Pulsatilla*), naopak někdy dokonce jen označení druhové (*Belladonna*). Ne vždy se tyto názvy shodují se současně platnými odbornými botanickými názvy. Suroviny živočišného původu převzaly stejná pravidla pojmenování. Syntetické suroviny jsou nazývány rovněž latinsky (*Cuprum metallicum*), zcela výjimečně se setkáváme s archaickými nebo triviálními názvy (*Borax*). (Machotka, 2009)

Za názvem látky nalezneme u monokomponent vždy ještě číslo označující stupeň ředění dané látky, což bude popsáno níže.

Názvosloví polykomponent, stejně jako jejich dostupnost a registrace se liší podle země původu. Jak již bylo uvedeno výše, jejich pojmenování nemá přímou souvislost s názvy v nich obsažených látek. Pro zajímavost uvádím několik polykompozitních přípravků francouzské firmy Boiron nejčastěji používaných v České republice – *Stodal*, *Oscillocoquinum*, *Paragrippe*, *Homéovox*, *Homéogène 9*, *Coryzalia*, *Sédatif PC* a další.

⁵ Alopacie – konvenční, klasická medicína.

2.3.3 Výroba

Vzhledem k tomu, že konečná kontrola účinnosti ředění je díky nekonečně malým koncentracím látek nemožná, musí se všechny kroky výroby provádět s maximální precizností. Pro maximální zmenšení znečištění ovzduší se v laboratořích instalují filtrační systémy, což by nebylo dostačující bez důkladné kontroly základních substancí a rozpouštědel. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

Všechny homeopatické přípravky musí splňovat podmínky pro výrobu podle platného homeopatického lékopisu, který mají země Německo, Francie a USA, nebo podle platného Evropského a Českého lékopisu. (Janča, 1992)

2. 3. 3. 1 Výchozí látky

Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků mohou být přírodního původu – rostlinné, živočišné, minerální, nebo syntetického původu. Zvláštní skupinu tvoří bioterapeutika.

- **Rostlinné suroviny** tvoří nejpočetnější skupinu, vyrábí se z nich 60 % všech homeopatik. Většina rostlin se upravuje v čerstvém stavu (pouze některé exotické se používají sušené) a slouží pro přípravu matečných tinktur⁶, které se dále zpracovávají do lékové formy. Zpravidla se jedná o divoce rostoucí rostliny nacházející se v ekologicky čistém prostředí. Minimum rostlin se pěstuje přímo pro potřebu výroby homeopatických přípravků (např. měsíček lékařský). Mnohdy se používají jiné části rostlin než v klasické medicíně a také jejich indikace je rozdílná. Lékopis vždy doporučuje dobu sběru jednotlivých rostlinných částí a upřesňuje požadavky na kvalitu surovin. (Homeopatie – homeopatika – Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků, 2009)
- **Živočišné suroviny** se používají v omezenější míře. Zpracovávají se především nižší živočichové (láčkovci, členovci), jen výjimečně jejich produkty (včelí jed). Pro produkci se používají živočichové živí a vcelku, kteří se před vlastní výrobou nakládají do koncentrovaného roztoku etanolu. Naopak z vyšších živočichů (obratlovci) se využívají v první řadě jejich produkty (psí mléko, hadí jedy). (Homeopatie – homeopatika – Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků, 2009)

⁶ Matečná tinktura – látka chemického nebo živočišného původu, která vzniká tří týdenním macerováním látky ve směsi vody a alkoholu. (Boiron, 1998)

- **Minerální suroviny** jsou využívány nejméně. Jedná se především o látky anorganické získané z minerálů a z minerálních vod (grafit, petrolej, sopečná láva). Matečná tinktura se zde připravuje triturací výchozí látky s laktózou. (Machotka, 2009)
- **Syntetické suroviny** se v četnosti užití řadí za rostlinné suroviny. Jsou to látky převážně anorganické. V klasické terapii odpovídá za terapeutický účinek pouze aniont nebo kationt, v homeopatii se na účinku léčiva podílejí oba ionty. Mnohdy se používají samostatné prvky – kovy i nekovy (zlato, síra, měď). (Homeopatie – homeopatika - Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků, 2009)
- **Bioterapeutika** jsou „*homeopaticky naředěné (potencované) výchozí suroviny, které přímo jsou nebo obsahují příčinu nebo původce dané choroby.*“ (Procházka, 1995) Používají se zdravé nebo nemocí postižené tkáně člověka či zvířat, produkty metabolismu člověka, alergeny, mikroorganismy (např. *Psorinum*, *Colibacillinum*). Odejmuté tkáně a orgány musí být opatřeny lékařským posudkem a doložením identity. Sterilizují se a před zpracováním se tepelně upravují. (Homeopatie – homeopatika - Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků, 2009)
- Podskupinu bioterapeutik tvoří izoterapeutika. Rozlišujeme autoizoterapeutika a heteroizoterapeutika. **Autoizoterapeutika** jsou využívána pouze pro potřeby nemocného a získávají se odběrem jeho biologického vzorku (moč, sputum, hnís) za podmínky, že tento vzorek neobsahuje krev. **Heteroizoterapeutika** se připravují z alergenů (pyl, roztoči, kočičí chlupy, cigarety). Veškerá izoterapeutika jsou připravována magistraliter a jsou na lékařský předpis. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

2. 3. 3. 2 Ředění

Základními typy ředění jsou dva systémy. Zaprvé ředění *centezimální*, označované písmenem 1 C (1 CH), které užívají hlavně Francouzi a obě Ameriky, a zadruhé *decimální* ředění označované písmenem 1 D (v USA 1 X), které užívá zbytek Evropy. (Janča, 1992) Jednotlivá ředění jsou připravována z matečné tinktury nebo u nerozpustných látek třením s laktózou. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

Centezimální ředění podle Hahnemanna – CH

Centezimální ředění podle Hahnemanna – CH je nejčastěji používané ředění. Přípravuje se spojením 1 dílu matečné tinktury s 99 díly rozpouštědla, poté se směs protřepe – dynamizuje⁷ pomocí vibračního přístroje (ředění v poměru 1:100). Takto získáme první centezimální ředění podle Hahnemanna – 1 CH. Číslo napsané před zkratkou CH udává počet jednotlivých ředění. Spojením 1 dílu ředění 1 CH s 99 díly rozpouštědla v další lahvičce dynamizací získáme ředění 2 CH. Tento postup se opakuje zpravidla až do ředění 30 CH, které postačuje k běžné praktické homeopatii. K přípravě toho ředění tedy potřebujeme 30 lahviček. Nejčastěji předepisovaná centezimální neboli setinná ředění jsou 5, 9, 15, 30 CH. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

Decimální ředění podle Hahnemanna – DH

V tomto případě jde o typ ředění, které je založeno na postupném ředění základní substance v poměru 1:10 připravené podle stejné metody jako ředění centezimální. Takto vzniklý lék se označuje zkratkou DH. Nejčastěji předepisována jsou ředění 1, 3, 6 DH. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

Ředění podle Korsakova – K

V roce 1832 navrhl ruský občan Korsakov úspornou metodu ředění, kterou nazval „ředění v jedné lahvičce“. Do lahvičky se nalije 5 ml matečné tinktury, po důkladném protřepání se obsah odsaje. Tím zůstane na stěnách lahvičky asi 1 % původní látky. Poté se přidá do stejné lahvičky voda, která zředí zbytek matečné tinktury. Po důkladném protřepání vznikne první korsakovské ředění – 1 K. Zopakováním postupu získáme druhé korsakovské ředění apod. Mezi nejčastěji předepisovaná ředění patří 200, 1000, 10 000 K. Ve většině případů jsou pouze na lékařský předpis. (Boiron a Payre-Ficot, 1998) Tímto způsobem se připravuje např. homeopatikum *Oscillocochinum*. (Boiron – Výroba homeopatických léků, 2009–2012)

⁷ Dynamizace – prudké mechanické protřepání směsi výchozího roztoku a rozpouštědla, ke kterému dochází po každém naředění roztoku. (Boiron – Výroba homeopatických léků, 2009–2012)

2. 3. 3. 3 Tření (Triturace)

Tření neboli trituration se používá u látek, které se nedají rozpouštět ve vodě nebo v alkoholu, proto se mísí s laktózou. Jedna dávka vstupní suroviny se tře v misce s 99 dávkami laktózy, tímto způsobem vznikne rozetřená hmota 1 CH. Opakováním postupu ve druhé třecí misce vznikne 2 CH, v další misce 3 CH. Již z prášku 3 CH lze rozpuštěním 1 dílu prášku v 99 dílech rozpouštědla (voda zbavená nečistot nebo alkohol) získat tekutý roztok 4 CH. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

2. 3. 3. 4 Impregnace

Ve fázi impregnace je přípravný roztok nanášen na neutrální základ, což jsou nejčastěji granule složené ze směsi laktózy a sacharózy. Ve zvláštních nádobách je za stálého míchání roztok vstřikován na granule, čímž dochází k jejich postupnému nasycení roztokem. Homeopatické roztoky lze nanášet i na jiné lékové formy, např. tablety, z nichž je možné vyrábět sirupy nebo masti. (Boiron – Výroba homeopatických léků, 2009–2012) V roce 1961 společnost Boiron zavedla postup trojí impregnace, který umožňuje hlubší a celistvější prostoupení látky do základu. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

2. 3. 3. 5 Lékové formy

Pro usnadnění použití existují v homeopatii všechny běžné lékové formy. Nejrozšířenější cestou podání je perorální aplikace, jejíž výhoda spočívá zejména v sublinguálním podání, které zajišťuje mimořádně rychlé vstřebání podané látky. Navíc sladkost granulí a globulí získává pro tuto terapii i děti. Převážně v Německu je druhá nejrozšířenější aplikace parenterální, v České republice však nejsou homeopatické injekce registrovány. Dále se můžeme setkat s aplikací oční, nosní, rektální nebo topickou.

Mezi nejpoužívanější lékové formy v České republice patří následující:

- **Granule** jsou malé sacharózo-laktózové kuličky, které jsou baleny v tubách po 4 g (80 granulí) a připravují se ve všech používaných ředěních. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)
- **Globule** jsou menší kuličky než granule, stejného složení. Jedna tuba odpovídá jedné dávce o hmotnosti 1g (asi 200 globulí). (Boiron a Payre-Ficot, 1998)

- **Kapky** se vyskytují spíše v nižších ředěních nebo ve směsích. Jako vehikulum je zde použit 30% alkohol. Užívají se buď přímo, nebo zředěné vodou. (Boiron a Payre-Ficot, 1998)
- **Tablety** se připravují granulací, přímým lisováním nebo impregnací placebo tablet. Nejčastěji se jedná o potencované látky lisované s mléčným cukrem. (Janča, 1992)
- **Sirupy** jsou vodné koncentrované roztoky cukrů. V České republice se s nimi setkáme pouze v podobě polykompozit. (Formánková, 2011)
- **Masti** obsahují tinkturu homeopatického léku a masťový základ, kterým je nejčastěji vazelína. (Janča, 1992)

2.3.4 Správná perorální aplikace

Všeobecně známou zásadou při užívání homeopatik je časový odstup od jídla. Není vhodné je užívat bezprostředně před jídlem a pitím, doporučuje se odstup přibližně 15 až 30 minut po něm. Dávka léku se vloží do úst a nechá se volně rozpustit pod jazykem, nezapíjí se. Homeopatika se vstřebávají ústní sliznicí, je proto žádoucí, aby tato sliznice byla v okamžiku užití čistá a nebyly zde přítomny některé aromatické látky (např. mentol, káva nebo tabák.)

U kojenců a malých dětí je možné homeopatikum rozpustit v malém množství vody. I v tomto případě platí, že je nutné vždy dodržovat pokyny odborníka, obecně však lze rozpustit denní dávku granulí nebo potřebný počet tablet v 1 dcl kojenecké vody a podávat dítěti po lžičkách v doporučených intervalech. Každý den se připravuje stejným způsobem nový roztok. (Boiron – Jak užívat homeopatika, 2009–2012)

2.4 MOŽNOSTI A LIMITY HOMEOPATIE

„Otázka léčitelnosti nebo neléčitelnosti pacienta není v tom, jestli se nemoc jmenuje tak nebo jinak, kam ji zařadila moderní medicína, jakou diagnózou ji označila. Otázka léčitelnosti v homeopatii je ta, jaký dosah má homeopat, kolik toho umí, je to otázka jeho odbornosti. A druhá, možná ta důležitější věc je, jak nám pacient dovolí, abychom s ním pracovali. On se nám musí svým způsobem otevřít. Pokud to neudělá, je neléčitelný. Tam je ta hranice.“ Pavel Opelka, klasický homeopat. (Česká komora klasické homeopatie, 2012)

Homeopatie je ve světle současně dosažitelných hranic poznání považována za stimulativní metodu léčby pracující na principu přenosu blíže nespecifikované informace, která se nachází v homeopatickém léku a podporuje imunitní systém organismu, aby ten byl schopen se s nemocí vypořádat vlastními silami, a tudíž přirozenou cestou. Z toho vyplývá, že homeopatický lék může působit u každého onemocnění, u kterého si organismus zachovává vlastnost sám reagovat. Proto se řadí do skupiny „*reversibilní*“. Jako taková onemocnění se označují ta, u kterých se předpokládá, že je možnost návratu do původního stavu zdraví (zhoubné nádory patří do skupiny „*irreverzibilních*“, tj. homeopaticky se neléčí). (Rýc a Cousset, 1995)

Kdy tedy souhrnně můžeme použít homeopatické léky? Homeopatie pomáhá ve všech akutních stavech kromě stavů život ohrožujících, které patří do péče rychlé záchranné služby. Dále je aplikujeme také u akutního zhoršení chronických nemocí a používáme je jako pomocné léky u závažných chorob. U relevantních a zvláště chronických onemocnění je více než vhodné, aby pacienta léčil zkušený lékař homeopat. (Formánková a kol., 2008) Naproti tomu homeopatické léky nepoužíváme u akutních, život ohrožujících stavů, v situacích, kdy selhává oběh nebo dýchací systém, a u těžkých orgánových postižení. V tomto případě je nutná a zcela na místě klasická medicína. (Formánková a kol., 2008)

Věkové limity v homeopatické léčbě prakticky nejsou, lze je podávat od novorozenců až po seniory. S úspěchem se dá aplikovat i při léčbě zvířat (zejména u psů, koček a koní) a pro zajímavost ji lze použít i u rostlin. (Česká komora klasické homeopatie, 2012)

2.5 MYLNÉ PŘEDSTAVY O HOMEOPATII

Jeden z lékařů, kteří se výrazně podepsali na dalším rozvoji homeopatie, James Tyler Kent řekl: „*Raději bych pobýval v jedné místnosti s klubkem zmijí, než bych se svěřil do rukou nezkušeného homeopata!*“ (Castro, 1990)

Homeopatickou léčbou nelze uškodit. Tuto větu jsme už jako argument pro homeopatii slyšeli nejspíš všichni. Homeopatie ale může uškodit stejným způsobem, jakým i léčí. Jde o takzvaný „*proving*“, kdy se po delším užívání homeopatického léku začnou vyskytovat symptomy, které by měl daný lék léčit. Původní symptomy se sice mohou na nějakou dobu zlepšit, ale po dalším dlouhodobém užívání léku se mohou

naopak ještě zhoršit. Horším případem je, když daný lék neodpovídá obrazu pacienta. V tomto případě se mohou objevit symptomy, které se ani před tím nevyskytovaly. (Castro, 1990)

Hodně lidí si také myslí, že homeopatické léky působí na principu „*placebo*“ efektu. Placebo je tableta bez jakýchkoliv účinných látek, v níž pacient věří, že ho vyléčí. Jinými slovy řečeno: „Má-li homeopatie účinkovat, musíte jí věřit.“ Jak se ale potom vysvětlí účinek u dětí nebo zvířat? U těchto obou skupin je *placebo* efekt vyloučený. Samozřejmě jsou známy případy, kdy homeopatický lék nezabere, a proto si někteří lidé myslí, že homeopatie obecně nefunguje, ale podobné případy lze sledovat i u alopatických léků, na které různí lidé rovněž reagují nestejným způsobem. (Castro, 1990) Ostatně i při léčbě klasickou medicínou se setkáváme s *placebo* efektem, mnohdy velice významným.

Existuje mnoho tvrzení v tom smyslu, že homeopatii nelze kombinovat s alopatickou léčbou, že některé látky ruší účinek homeopatických léků, že se pacientovi musí na začátku léčby přitížit, aby léčba byla správná, apod. Nicméně nic z tohoto nebylo potvrzeno ani vyvráceno, jedná se tak pouze o celkem mylné představy o fungování homeopatie.

Současná lékařská homeopatie se v podstatě celosvětově shoduje na tom, že:

- účinek homeopatických léků může být teoreticky rušen pouze vysoce aromatickými látkami, jako je mentol nebo kafr. Rušivý účinek kávy nebo tabáku na léčbu nebyl prokázán. I samotný zakladatel homeopatie Samuel Hahnemann byl náruživý kuřák.
- homeopatické léky působí na jiném principu než alopatické léky, tudíž se jejich účinek neruší a jejich současné podání je v indikovaných případech možné. Užívání alopatických léků může (zpravidla k tomuto i dochází) pouze zkreslit reakce a projevy organismu.
- homeopatie je reaktivní terapie. Jak je uvedeno výše, funguje na principu podpory imunitního systému organismu. V některých případech se může stát, že se pacientovi příznaky prohloubí nebo se změní, což je považováno za příznivý, nikoli však nezbytný jev. (Rýc a Cousset, 1995)

2.6 HOMEOPATICKÉ SMĚRY

V České republice existuje několik homeopatických směrů. Většina z nich nemá holistický přístup, tj. neléčí se člověk jako celek, ale soustřeďuje se na léčbu akutních symptomů.

2.6.1 *Tzv. Francouzská škola (firma Boiron, bývalý institut Rhodon atd.)*

V tomto homeopatickém směru se na určitou diagnózu nebo symptom používá více homeopatických léků podle modalit⁸. Rozdíl oproti alopatické léčbě je v tom, že klasické chemické léky jsou nahrazeny homeopatickými, které jsou netoxické a bez vedlejších účinků. Navíc se při léčbě touto homeopatickou metodou používají i polykompozitní – vícesložkové léky, např. pět homeopatických léků na dané potíže spojených dohromady (proti bolesti v krku – Homeogéne, proti kinetózám – Cocculine apod.) a pevně dané schéma, jak se mají dávkovat (např. každý den ráno, v poledne a večer).

Tato symptomatická léčba pomáhá zmírnit nebo potlačit příznaky onemocnění a má svou nezastupitelnou roli v akutních situacích, kdy není čas zjišťovat příčiny, nemá ale schopnost odstranit sklon k dané nemoci. (Mašková – Homeosměry, 2012)

2.6.2 *EAV metoda – elektroakupunktura podle Volla*

EAV je moderní diagnostická metoda, kterou před asi čtyřiceti lety vynalezl německý praktický lékař Reinhard Voll. Je založena na principu měření elektrického potenciálu na povrchu těla v akupunkturálních bodech pomocí přikládané sondy. Měřené body jsou rozloženy do dvaceti drah na prstech rukou a nohou a do každého bodu na jednotlivých drahách se promítá určitý orgán, či některý ze systémů lidského těla. Za stavu plného zdraví mají všechny tyto akupunkturální body určitou přesně definovanou měřitelnou hodnotu elektrického potenciálu. V momentě, kdy se v těle objeví nějaká porucha, dojde ke změně vodivosti v příslušném bodě. Tato metoda umožňuje odhalit jinak těžko diagnostikovatelné poruchy, a to často ještě před vypuknutím nemoci.

⁸ Modalities jsou okolnosti, za kterých se příznaky pacienta mění ve smyslu zlepšení nebo zhoršení. Rozlišujeme modalities zevního prostředí (čerstvý vzduch, ochlazení), modalities polohy, modalities rytmu (některé symptomy jsou závislé na denní době, nebo mají periodický průběh), modalities pohybu a odpočinku a psychické modalities (např. osamělost). (Rýc, 1994)

EAV je oblíbená především v Německu a Rakousku, praktikuje ji však mnoho homeopatů z řad lékařů i nelékařů také u nás. K léčbě se poté používá akupunktura nebo homeopatie. Podle této metody dostávají pacienti často více léků nebo složených bylinných či homeopatických směsí.

Dva výše zmíněné směry nepatří mezi holistickou léčbu, pacientovi nepomohou natrvalo, značně mu ale uleví od akutních potíží. (Mašková – Homeosměry, 2012)

2.6.3 Konstituční homeopatie – Kentova metoda

Základní myšlenka této metody je založena na životní, vitální síle – konstituci každého člověka, kterou získal v okamžiku narození. Nemoc je zde definována jako oslabení této životní síly. Stejně jako klasická homeopatie chápe daného jedince jako celek. Aby došlo k uzdravení, musí být posílena konstituce člověka podáním jeho konstitučního homeopatického léku. Zde nezáleží na tom, jaká nemoc je diagnostikována, hledá se příčina daného stavu projevující se jako nerovnováha organismu. Ve většině případů se podává jeden homeopatický lék, který má zlepšit onu vnitřní disharmonii, a tím následně zlepšit konkrétní potíže.

Tento směr rozpracoval a zabýval se jím především J. T. Kent, v jehož době mohl velmi dobře fungovat. Člověk se narodil na stejném místě, kde poté strávil celý život a většinou tam i zemřel, prožil tedy celý život v obraze jednoho léku. Z tohoto důvodu tehdy k vyléčení nemocných stačilo opakovaně podávat konstituční lék ve zvyšujících se potencích. V dnešní době je člověk za svůj život ovlivněn mnoha faktory a mnohem rychleji se mění v čase – mění se jeho obraz, léků je potřeba podat postupně víc a pokrýt s nimi určité úseky života. Konstituční homeopatie je nejvhodnější u dětí, které ještě nejsou natolik zatíženy vnějšími faktory a léčbou alopatickými léky. (Mašková – Homeosměry, 2012)

2.6.4 Klasická homeopatie – léčba po vrstvách

Klasická homeopatie vychází z tzv. *Hahnemannova pravidla*: Jeden lék v jednom čase. V této metodě není nemoc vnímána jako oslabení konstituce, ale jako nevyřešený problém, součást našeho vývoje, kterým je potřeba si projít, není cílem ho eliminovat. Život člověka je rozdělen do několika vrstev a každé období je pokryto různým lékem tak, jak se vyvíjel v čase a prostoru. Klasická homeopatie působí více do hloubky oproti

konstituční homeopatii, která působí více do šířky. Klasickou homeopatii nelze srovnávat s alopatickou medicínou ani s jinými homeopatickými směry. Nabízí pouze jiný přístup k potížím těm, kteří ho hledají. Věnuje se primárně chronickým onemocněním. V případech bezprostředního ohrožení života (například náhlé příhody či jiná akutní onemocnění) stojí na prvním místě alopatická léčba s apelem na nejvyšší mravní hodnoty života vůbec. (Česká komora klasické homeopatie 2012; Mašková – Homeosměry, 2012)

2.7 ZAJÍMAVÉ OBLASTI VYUŽITÍ HOMEOPATIE

2.7.1 Homeopatie v porodnictví

Těhotenství je velmi důležitým mezníkem v životě každé ženy. V tomto období tělo prochází různými fyziologickými a psychologickými změnami, kvůli nimž může být těhotenství pro ženu stresující. Homeopatické léky mohou pomoci zlepšit zdravotní stav jak matky tak i plodu, a tím podpořit pozitivnější těhotenské zkušenosti. Homeopatické léky jsou jemné, bezpečné, netoxické a hlavně účinné v léčbě různých problémů spojených s těhotenstvím a porodem, neboť v tomto období bývá kvůli jejich vlastnostem obtížné vybrat jiné léky.

Konvenční medicína obvykle tlumí symptomy a neřeší příčinu potíží, na rozdíl od toho homeopatie pracuje s přirozenými obrannými systémy lidského organismu, udržuje celý tento systém v rovnováze, a tím umožňuje tělu léčit se samo. Každý jednotlivý případ je nutné hodnotit individuálně. Některé z běžných a typických potíží vyskytujících se během těhotenství a porodu mohou být úspěšně léčeny pomocí homeopatických léků, jejichž příklady jsou uvedeny níže. Byly vybrány z běžně používaných homeopatických léků a jsou uvedeny pouze pro vytvoření povědomí o účinnosti homeopatických léků v těhotenství. Není však vhodné se uchýlit k samoléčení jakýchkoliv potíží.

Únava: Během těhotenství tělo provádí spoustu změn, aby zintenzivnilo metabolismus s cílem podpořit rozvoj dítěte, stejně jako svého vlastního tělo, což způsobuje únavu a pocit potřeby spánku, která bývá větší než obvykle. Během několika týdnů po početí ženské tělo začne produkovat více krve přenášející živiny do plodu, srdce zvyšuje svou práci a přizpůsobuje se tomu zvýšeným průtokem krve. Hormon progesteron, kterého je během těhotenství zapotřebí vysoké množství, má uklidňující

účinek. Také veškeré bolesti, anémie, deprese, úzkost nebo nespavost může způsobovat únavu. (Pregnancy ailments and homeopathy, 2011)

Homeopatické léky: *Ferrum Phosphoricum* 15 CH, jedenkrát denně. (Ludvíková, 2009)

Ranní nevolnost: Nejčastější nepříjemnou potíží bývá ranní nevolnost, která je způsobena zvýšením hladiny hormonů v prvních měsících těhotenství. To se může projevat od mírné nevolnosti až po neustálé zvracení vyžadující hospitalizaci. Nevolnosti mohou být způsobeny nízkou hladinou krevního cukru, delší pauzou bez jídla, nízkým krevním tlakem, hormonálními změnami, emocionálním stresem, nedostatkem železa, stejně tak kořeněnými a mastnými potravinami, nebo tlakem na žaludek z rostoucí dělohy v posledních několika týdnech těhotenství. Potíže mohou být závažnější u prvního těhotenství, u žen nesoucích více plodů nebo u žen s jiným onemocněním. (Pregnancy ailments and homeopathy, 2011)

Homeopatické léky: *Sepia officinalis* 15 CH, 5 granulí ráno nalačno, dávku lze během dne při eventuálním přetrvávání potíží zopakovat třikrát. (Ludvíková, 2009)

Pálení žáhy: Progesteron uvolňuje klapku mezi jícnem a žaludkem, což usnadňuje tok žaludeční kyseliny do jícnu, dráždí jícen a způsobuje pálení na hrudi. Tlak na žaludek z rostoucí dělohy může také způsobit tok žaludeční kyseliny nahoru. Pálení žáhy se zhoršuje po jídle, po ulehnutí nebo kašlem. (Pregnancy ailments and homeopathy, 2011)

Homeopatické léky: *Gastrocynésine*, 1 tabletu rozpustit v ústech 15 minut před hlavním jídlem, po jídle opět rozpustit jednu tabletu v ústech vypláchnutých čistou vodou. (Ludvíková, 2009)

Zácpa: Zácpa je běžným jevem během těhotenství, progesteron uvolňuje svaly ve střevech a potraviny procházejí zažívacím traktem pomaleji. V důsledku toho se vstřebává více vody než obvykle a stolice je tvrdá a suchá. Nedostatečný přísun vlákniny spolu se zvýšenou suplementací syntetického železa běžně předepisovaného v těhotenství, může taktéž způsobovat zácpu. Nepříjemná zácpa vyvolává často tlak na úrovni močového měchýře s následným častým nucením na močení, pocitem pálení mezi močením a pocitem odkapávání moči po vymočení. (Pregnancy ailments and homeopathy, 2011)

Homeopatický lék: Tento nepříjemný problém lze řešit i homeopaticky, pro jeho složitost je ale třeba konzultace lékaře homeopata. (Ludvíková, 2009)

V našich podmínkách není zvykem doporučovat homeopatické léky k usnadnění porodu. Přesto narůstá počet žen, které si dokázaly pomocí homeopatických léků porod usnadnit (je možné ovlivnit např. falešné stahy dělohy, nepoddajnost děložního hrdla, ostré bolesti ke konci těhotenství a po porodu aj.). Na druhou stranu potíže s **nedostatečnou tvorbou mateřského mléka** jsou homeopaticky řešeny velmi často.

Homeopatický lék: *Ricinus Communis* 5 CH, 5 granulí 3x denně a dostatečný pitný režim. (Ludvíková, 2009)

2.7.2 Homeopatie v pediatrii

„Klasická homeopatie je při léčbě dětí velmi vhodná metoda, protože se jedná o čistě přírodní léčbu bez vedlejších účinků. Např. jeden dobře vybraný homeopatický lék dokáže nahradit několik léků chemických, které by zbytečně zatížily organismus dítěte“. Ing. Barbora Mašková (Mašková – Léčba dětí, 2012)

Jsou choroby dětí jiné než choroby dospělých? V zásadě ne. Popis při onemocnění vyžaduje osobité poznatky, a to nejen u alopatické léčby, ale i u homeopatického léčebného přístupu, který při výběru homeopatického léku musí vycházet především z přesného zjištění objektivních faktů a nikoliv pouze ze subjektivních symptomů. Všeobecný lékař je nucený při léčbě dětí ordinovat svým malým pacientům léky, u kterých je účinek spojen s relativně velkým rizikem.

Anatomie a fyziologie člověka se od narození do puberty průběžně mění. Tyto změny ovlivňují do značné míry i farmakokinetiku a farmakodynamiku, kterým se až do nedávna nevěnovala dostatečná pozornost. Dávkování léků se dětem přepočítávalo jen z dávek podávaných dospělým, a to podle parametrů – tělesná hmotnost, výška, případně věk, vycházející z představy, že děti jsou „miniaturním vydáním dospělých“. Jednotlivá období vývinu se vůbec nebrala v úvahu. (Gawlik, 1993)

Homeopatické léky lze používat v rozpuštěném stavu, nebo přes matku kojením již u novorozence, pokud je potřeba zasahovat v akutní fázi nemoci. Klasická homeopatie umožňuje u starších dětí pracovat na ošetření jejich porodních nebo poporodních traumat (dušení při porodu, omotaná pupeční šňůra kolem krku, odloučení od matky po porodu apod.), eventuálně emočních zranění vzniklých již v době

těhotenství matky (odběr plodové vody, amniocentéza). Dítě očištěno od těchto traumat si pak umí lépe poradit v dalších důležitých momentech svého života (školka, škola) a také jeho celkový zdravotní stav je výrazně lepší v porovnání s běžným vzorkem dětí. (Mašková – Léčba dětí, 2012)

V praxi má anamnéza nemocného dítěte určitá specifika. *„Je důležité si uvědomit, že homeopatickou léčbu musí provádět zkušený klasický homeopat, protože jen ten dokáže dobře zhodnotit danou situaci. Vždy je nutné vstoupit vyšetření, při kterém je potřeba si vytvořit celkový obrázek o dítěti, jeho povaze, náladách, nemocech a samozřejmě o situaci v celé rodině. Protože jakýkoli problém, který dítě má, je odrazem nevyřešených situací rodičů a dospělých. Proto je tak důležité při léčbě dětí navázat dobrý kontakt s rodiči. Když se jedná o akutní nemoc, pak stačí poznat pouze jednoho z rodičů. Pokud se však potřebujeme věnovat léčbě chronických nemocí, je velmi vhodné, může-li homeopat poznat celou rodinu. Pak teprve může objektivněji posoudit, jaké požadavky a nároky rodiče na dítě kladou, jaké představy o něm mají. Jejich názory na chování a potíže dítěte se mohou také značně různit. Velmi často doporučuji léčbu také rodičům, protože zpracování jejich vlastních problémů má vliv na celkovou atmosféru v rodině a pomáhá řešit potíže dítěte“*, říká odbornice na klasickou homeopatii Ing. Barbora Mašková. (Mašková – Léčba dětí, 2012)

Mezi časté případy tzv. útěku dítěte do nemoci patří jejich přetažení (fyzické i psychické) či nedostatek pozornosti. Někdy jde o problémy ve škole, se sourozenci. K vyřešení takovýchto problémů, které jsou obvykle odrazem celkové situace v jejich sociálním okolí, tj. zejména problémů v rodině, potřebují „oddechový čas“, kterým pro ně nemoc je. (Mašková – Léčba dětí, 2012)

Pro homeopatickou anamnézu nemocného dítěte jsou proto mimořádně důležité odpovědi na otázky týkající se porodu, rodinné anamnézy, vývoje dítěte a povahových rysů. Při nedostatku subjektivních symptomů je třeba při léčbě dětí správně určit čas vzniku potíží, který opět napomůže k určení správného léku. (Gawlik, 1993)

Pro srovnání je v Příloze 2 a 3 uveden podrobný vzorový chorobopis dospělého člověka a dítěte.

2.7.3 Veterinární homeopatie

„Pokud zákony medicíny, které znám a za kterými stojím, jsou reálné, skutečné, jediné přirozené, měly by nutně najít svou aplikaci u zvířat, stejně jako ji našly u lidí.“, říká již Samuel Hahnemann. (Issautier a Calvet, 1992)

V roce 1833, tedy pouhých 23 let po zveřejnění jeho díla „Organon léčebného umění“, použil německý veterinář Dr. Johan Josef Lux čtyři homeopatické léčivé přípravky k léčbě koliky a kulhavosti u koní. (Issautier a Calvet, 1992)

V praxi nejde o nic jiného než o prostou aplikaci Hahnemannových metod a doktrín na zvířata. Používají se stejné homeopatické přípravky a vychází se ze stejných zákonitostí. Homeopatická léčba zvířat se však zásadně od humánní léčby odlišuje získáváním informací o pacientovi, v tomto případě o zvířeti. Úspěch homeopata, který bude předepisovat pro zvíře léky, závisí do značné míry na komunikaci s opatrovníkem a na objektivnosti informací, které mu budou sděleny. Je potřeba sledovat všechny fyzické symptomy, včetně toho, jak se zvíře chová a cítí. Důležité jsou i všechny vzorce, jako denní doba, spojení s fázemi Měsíce nebo periodickými výskyty. A dále jakékoliv stavy, které zhoršují nebo zlepšují symptomy, jako je chladné počasí, žár slunce, změna stravy. (Hamilton, 2008)

Veterinární homeopatická léčba se výhodně využívá především

- u chronických neléčitelných stavů;
- při úrazech, kde ve spolupráci s klasickou veterinární medicínou výrazně zkracuje dobu rekonvalescence;
- pokud nelze z důvodu nežádoucích účinků užít chemický lék;
- při poruchách chování či psychických potížích.

Výhodou homeopatické léčby zvířat je snadnost podávání léků a ve většině případů ochota ze strany zvířat je přijímat, protože nosičem homeopatického léku je většinou cukr a cesta podání je perorální. Pokud je to možné, doporučuje se podávat homeopatika mimo krmení, samotná, buď přímo v podobě granulí a tablet, nebo rozpuštěná v určitém množství vody.

Úspěch léčby je založen na dobré spolupráci veterináře a opatrovníka zvířete, který přímo pozoruje jeho reakce na léčbu, změny chuti k jídlu, chování atd. Úspěšnost léčby často zvyšuje souběžné podávání homeopatik a klasických léků. K výběru

správného homeopatického léku je nutné, aby si zvíře na veterinárního lékaře postupně zvyklo a chovalo se v jeho přítomnosti přirozeně. (Homeopatie – homeopatika – Veterinární homeopatie, 2009) Vyléčení nemoci u zvířete za použití homeopatické metody jednoznačně popírá působení placebo. (Issautier a Calvet, 1992)

V České republice v současné době veterinární homeopatie nebývá běžně využívána ani ze strany majitelů zvířat ani veterinárních lékařů. S rozdílnou situací se setkáváme ve světě mimo evropský kontinent, kde je tento způsob léčby zvířat velmi oblíbený. Vznikají dokonce centra přírodní léčby zvířat, která používají i homeopatii, jako je tomu např. v USA. (Homeopatie - homeopatika – Veterinární homeopatie, 2009)

2.8 RŮZNÉ POHLEDY NA HOMEOPATII

Tato kapitola je zaměřena na různé pohledy na homeopatii. Názory uvedené v následujícím textu jsou jen některé z možných a v jednotlivých oblastech se vzájemně liší. Setkáváme se jak s extremistickými, tak i s většinovými neutrálními názory. Již z historického vývoje jsou patrné rozdílné až protikladné přístupy církve a vědy k poznání. Jejich srovnání, které se nabízí, je bezesporu přínosné i přesto, že jde zpravidla o značně negativní nazírání na homeopatii jako takovou.

2.8.1 Církev

Přestože neexistuje jednoznačné vyjádření Vatikánu k otázce homeopatie, staví se k ní katolíci vesměs odmítavě. Vzhledem k jejímu okultnímu pozadí je považována za škodlivou a duchovně nebezpečnou. V krajním případě může dojít až ke spoutání „démonem“ homeopatie. (Wikipedie – Homeopatie, 2012)

Postoj velkých církví k homeopatii se liší. Katolíci jsou obecně benevolentnější, evangelíci a pravoslavní bez oficiálního stanoviska, ale s ostrými postoji svých duchovních.

Mnoho katolíků věří, že homeopatické léky mají negativní duchovní vliv a že jim je církev zakazuje. Svaz homeopatů Slezska a Polska poslal dotaz ctihodnému papeži Janu Pavlu II. s žádostí o vyrozumění, zda katolický lékař smí používat homeopatickou léčbu. Odpověď přišla dne 22. června 2004 od papežova vyslance Paweła Ptasznika. Zde je výňatek z dopisu: „*Před několika dny mi Jeho Eminence Jan Pavel II. dal pár dopisů, které mu ležely nějakou dobu na stole. Mezi nimi byl i Váš dopis. Papež mě požádal,*

abych jeho jménem odpověděl, což teď s radostí činím. V reakci na Váš dotaz musím potvrdit, že pokud jsem správně informován, doposud není žádná dokumentace o homeopatii v Učitelském úřadu církve. Není to ale tak dávno, kdy tam byl zařazen dokument 'Ježíš Kristus, nositel živé vody – křesťanské zamyšlení nad „New Age“, které schválila Papežská rada pro kulturu a Papežská rada pro mezináboženské dialogy. Je zde zahrnuto i téma přírodní a homeopatické léčby. Obecně lze říci, že církev nezakazuje léčbu homeopatií za předpokladu, že není ve spojení s magií, orientálním náboženstvím, zejména buddhismem. Církev varuje před používáním přírodní léčebné metody, která odporuje vědě, například když pacient věřící energoterapii odmítne ošetření v nemocnici, které je nutné v určitém stadiu vývoje onemocnění. Zdá se, že neexistují žádné překážky pro používání homeopatických léků za předpokladu, že zdravotní stav pacienta je s tím kompetentní, a lékař nepoškozuje pacienta." (Norkowski, 2009)

V následujících podkapitolách je poukázáno na historická fakta spojující homeopatii a církev. Po zběžné analýze historických pramenů je zřejmé, že církev měla vždy ve většině případů kladný vztah k homeopatii. Pro představu jsou uvedeny některé státy ve spojitosti s výše uvedenou problematikou.

Vatikán

Podle profesora Pitera z Milánské university přinesl homeopatii do Vatikánu rakouský lékař Franz Xaver Kinzel v roce 1827. Kinzel byl všeobecně uznávaný pro jeho úspěchy v homeopatické léčbě. Během pontifikátu papeže Řehoře XVI., pracoval v Římě známý homeopat Johann Wilhelm Wahle. V roce 1841 ho papež požádal o vysvětlení, jak se vyrábějí homeopatické léky. Lékař svými argumenty přesvědčil papeže, který mu poté dal svolení k použití prostředků na území Vatikánu. Také jezuitský klášter v Římě pozval Wahleho s tím, že měl pracovat jako klášterní lékař.

V roce 1852 dal papež Pius IX. svolení, aby i duchovní distribuovali homeopatické léky pro lidi v naléhavých případech, jestliže bylo obtížné nebo nemožné se dostat k lékaři. Homeopatický lékař Francesco Talianini vyléčil papeže Lva XIII., který měl chronické progredující tracheitidy, a tím umožnil papeži žít a sloužit jako papež a zároveň panovník města Vatikánu ještě dlouho poté.

Pius XII. měl taktéž osobního homeopatického lékaře doktora Riccardo Galeazzi-Lisi, následoval ho homeopat profesor Antonio Negro, který byl posléze také

lékařem Pavla VI. Existuje důkaz, že též kardinál Ratzinger přijal homeopatickou léčbu. (Norkowski, 2009)

Německo

V Německu se duchovní zajímali o homeopatii od samého začátku. V době, kdy Hahnemann začal v Lipsku praktikovat své doposud získané znalosti z oblasti homeopatie, patřilo mezi jeho pacienty devět pastorů a 46 studentů teologie a práv. Mnoho budoucích homeopatických lékařů absolvovalo nejdříve jako kněží a své zaměření změnili na zdravotnickou profesi až poté, co se začali učit homeopatii pod Hahnemannovým vedením. Na přelomu 70. a 80. let 19. století duchovní spolu s učiteli a lékaři tvořili třetinu všech členů homeopatické společnosti ve Württembergu, nejsilnějším a nejvlivnějším homeopatickým regionu v Německu. Znamý Württembergský pastor Ferenc Franz Haussmann byl velmi aktivní v šíření homeopatie v druhé polovině 19. století. Tobias Beck (1804–1878), profesor teologie na univerzitě Tübingen, který byl zastáncem homeopatie, otevřeně obhajoval homeopatii před jeho studenty na evangelicko-luteránské teologické fakultě, a tím podporoval jejich další zájem o homeopatii. (Kotok, 2001)

Francie

Na rozdíl od Německa, kde byla homeopatie rozšířená mezi protestanty, ve Francii bylo toto nové učení rozšířeno mezi katolíky. Mezi nejznámější stoupence ve Francii patřil duchovní myslitel hrabě Jindřich Bonevalský, pod jehož vedením se stalo stoupenci tohoto myšlení mnoho lidí. (Kotok, 2001)

Velká Británie

Je známo, že první, kdo psal o homeopatii v anglickém jazyce, byl reverend Thomas Rapoul Everest (1801–1855), anglikánský kněz a rektor. Tento duchovní byl pacientem Samuela Hahnemanna a stal se jedním z nehorlivějších propagátorů homeopatie, jeho názory však byly poněkud výstřední.

Zdejší duchovní podpora pravděpodobně vycházela z Hahnemannova tvrzení, že nemoc je v podstatě duchovní stav. Je uznáván také názor, že homeopatický lékopis čerpající z rostlin, živočichů a minerálů se ukazuje jako důkaz Boží dobročinnosti při

vytváření přirozeného světa. Bůh chtěl kompenzovat nemoc tím, že vybavil lidi prostředky, které když používají správně, mohou vyléčit nemoc.

V roce 1903 se Misijní lékařská fakulta spojila s Homeopatickou fakultou v Londýně, aby se křesťanští misionáři vzdělávali v prvcích homeopatie, tropickém lékařství a chirurgii. Bylo to jedno z opatření, která měla zabránit dalšímu poklesu homeopatie ve Velké Británii, podobně jako například obnovení Britské homeopatické asociace v roce 1902. Cílem bylo získat více finančních prostředků a odeslat mladé homeopatické lékaře do Chicaga, aby se mohli učit společně s Kentem pod taktovkou Sira Henryho Tylera. (Kotok, 2001)

Rusko

V 60. a 70. letech 19. století si ruští homeopati snažili získat přízeň duchovních a laické veřejnosti. Ruská pravoslavná církev jim nabídla pomoc na všech úrovních organizace, přičemž se začala aktivně podílet na rozšíření homeopatie v Říši Ruska. Venkovští duchovní léčili rolníky homeopatickými léky až do první světové války. Důvodem byla nízká cena, bezpečnost a snadná použitelnost oproti alopatické léčbě. Duchovní byli často jedinými vzdělanými osobami na rozlehlém venkově. (Kotok, 2001)

Konkrétně v oblasti církve jsou některé názory vůči homeopatii velmi striktní, pro zajímavost uvádím část neodborného článku s názvem *Křesťanský postoj k zednářské homeopatii* z křesťanského serveru MariaPRO, jehož autorem je Lorenc (2011): *„Homeopatii objevil lékař S. Hahnemann, který byl členem dvou zednářských lóží. Ježíše Krista i křesťanství nenáviděl a pohrdal jimi. Základem jeho učení se stalo jeho přesvědčení o existenci životní síly „dynamis“, která nikdy nebyla vědecky prokázána, protože za touto silou je duchovní temná moc (démoni)! Podle něj je homeopatie „božská a spásná“ metoda, která pochází přímo od Velkého ducha. Kdo to je? Písmo svaté o něm mluví jasně: Otec lži a nepravosti – satan (Jan 8,44). Homeopatie není postavena na fyzikálních zákonitostech, ale na duchovně! Duchovní pozadí homeopatie vede ke ztrátě víry v Krista, protože:*

- 1. propaguje New Age,*
- 2. je napojeno na zednářství,*

3. ředit a míchat látky pomocí okultního rituálu je praktikováním magie,
4. homeopatická typologie je formou věštění (astrologie),
5. homeopaté praktikují i jiné formy okultismu (mesmerismus, alchymii),
6. má gnostické kořeny,
7. propaguje reinkarnaci.

Z uvedeného vyplývá, že žádný člověk, a už vůbec ne křesťan, by neměl mít s homeopatií nic společného!”

S velmi podobnými názory se setkáme i v knize dětské lékařky J. Erdélyiové s názvem *Alternativna medicina vo svetle Biblie*, která zde popisuje jednotlivé metody alternativní medicíny a rozebírá je z pohledu slučitelnosti s vírou v Boha. Ve většině případů došla k názoru, že se jedná o tzv. „*uspávání nepřítele*” a tyto praktiky jsou pro netušícího, důvěřivého zájemce často falešné a nebezpečné. Přírodní léčitelské praktiky dělí do dvou skupin. První jsou praktiky založené na pozorování přírody, kam patří léčení bylinkami, diety, správné stravování a pohybová terapie. Tyto metody jsou přijatelné, pokud jsou prezentovány správným způsobem. Druhá skupina jsou praktiky založené na náboženských filozofiích, kam řadí jógu, akupunkturu, parapsychologické metody (Silvova metoda ovládnání vědomí) a léčivý magnetismus, do kterého řadí homeopatii nebo reiki. Tyto metody podle autorky nemají žádné vědecky podložené důkazy a jedná se spíše o okultismus. Konkrétně popis homeopatie má silný nádech spiritizmu a v textu jsou zvýrazněna pro okamžité uvědomění si neslučitelnosti s Bohem spojení jako účinek nehmotné síly, dřímající kosmická energie atd. (Erdélyiová, 2000)

2.8.2 Věda – skepticismus

Od samého počátku, kdy homeopatie vstoupila na scénu medicíny, se musí potýkat s odporem zavedených autorit, kterým nabourala hodnotový a diagnostický systém a často i postavení. Rozpory mezi ní a materialistickou vědou přetrvaly dodnes.

Mnoho článků s touto problematikou najdeme na stránkách a v publikacích Českého klubu skeptiků – Sisyfos. Hlavním cílem tohoto spolku je vědecká analýza sporných a tzv. nadpřirozených jevů a názorů. Cíle klubu jsou přesně definovány v úředně schválených stanovách. Česká odnož má dnes téměř 400 členů. Dvě třetiny členstva mají vysokoškolské vzdělání, vysoký je podíl přírodovědců, techniků a lékařů. (Sisyfos – O nás, 2006)

rozpadají během pikosekund a znovu se vytvářejí jiné. Možnost trvalého uchování jakékoli informace ve vodě je tedy vyloučena, nehledě na to, že se homeopatika většinou podávají ve formě bezvodných granul nebo tablet. (Podklady z Letní školy klasické homeopatie, 2009)

Rozsáhlá diskuze vznikla kolem chemické analýzy vysokých homeopatických ředění. Při použití metody NMR byly nalezeny stopy „čehosi“ i ve velmi vysokých ředěních, kde nebyla již předpokládána přítomnost žádné molekuly pocházející z „matečné tinktury“. V nepotencovaných ředěních tyto stopy nalezeny nebyly. Domnívejme se, že tato zjištění jsou objektivní a reprodukovatelná. Existuje pro ně vysvětlení na bázi přírodních věd?

Objasnění existuje a podal je Američan Kenneth Suslick – špičkový odborník na chemické a mechanické působení ultrazvuku. V kapalině, jež je vystavena silně proměnlivému lokálnímu tlaku, tedy i v kapalině turbulentně proudící, při protřepávání vzniká kavitace (oscilace mikroskopických plynových bublin), která je schopna působit chemicky i mechanicky. Obsah kolabujících bublin prudce zvyšuje svou teplotu až k hodnotám, kdy dochází k rozkladu přítomných molekul vody na volné radikály. Ty pak spouštějí řetěz dalších chemických reakcí, zejména v závislosti na druhu rozpuštěných plynů – charakteristicky vznikají látky toxické – peroxidy, dusičnany, dusitany. K chemickým změnám vodného prostředí tedy dochází pravděpodobně i v důsledku pouhého protřepávání roztoků. (Mornstein, 2007)

Na závěr nutno dodat, že naštěstí pro snahu o objektivní nadhled existuje skupina vědců (do níž patří kvantoví fyzici), kteří se vyznačují tím, že si netvoří hranice a moudře přiznávají, že víme pořád málo a všechno vědět a chápat zřejmě nebudeme nikdy. (Česká komora klasické homeopatie, 2012)

3. METODICKÁ ČÁST

3.1 POPIS POUŽITÉ METODIKY

Průzkum byl proveden metodou dotazníkového šetření. Zaměřila jsem se na pracovníky lékáren bez rozdílu věku, všech možných stupňů vzdělání v oblasti farmacie (vysokoškolské, vyšší odborné, středoškolské). Dotazník se skládá celkem z 25 otázek (viz Příloha 1) zaměřených na postoj českých lékárníků k léčbě homeopatickými přípravky a obecně ke zhodnocení situace homeopatie v České republice. Pro účely této diplomové práce se slovem lékárník rozumí každý farmaceuticky vzdělaný zaměstnanec lékárny. Slovo farmaceut poté konkretizuje vysokoškolsky vzdělané pracovníky a farmaceutický asistent charakterizuje pracovníky s vyšším odborným vzděláním nebo středoškolským (laborant). Respondenti měli možnost vybrat si z nabízených odpovědí, nebo vyjádřit slovy vlastní názor (zahrnuta doplňková položka „jiná odpověď“). Odpovídali pomocí zaškrtnutí žádné, jedné, případně více odpovědí. Poslední a zcela dobrovolná otázka byla pouze otevřená, kde mohli dotázaní vlastními slovy charakterizovat homeopatii, svůj postoj či pohled na tento často diskutovaný, během odborného studia málo prezentovaný a pro některé kontroverzní fenomén.

3.2 TEMATICKÉ OKRUHY

1. Charakteristika studovaného souboru
 - 1.1. Pohlaví
 - 1.2. Věk
 - 1.3. Vzdělání
 - 1.4. Délka praxe
 - 1.5. Typ lékárny
 - 1.6. Kraj pracoviště
2. Osobní zájem o homeopatii
 - 2.1. Délka trvání zájmu o homeopatii
3. Osobní zkušenost s homeopatickou léčbou
 - 3.1. Hodnocení zkušenosti s homeopatickou léčbou

4. Výuka homeopatie a hodnocení této výuky na konkrétní škole
5. Zdroje informací o homeopatii
6. Hodnocení nabídky odborných školicích akcí s homeopatickou problematikou
7. Osobní preference lékárníků při samoléčbě
8. Postoj k homeopatii při výkonu povolání
9. Zájem pacientů o homeopatické přípravky
10. Nejčastější potíže léčené homeopatickými přípravky
11. Zájmové skupiny preferující homeopatické přípravky
12. Vývojový trend zájmu o homeopatii
13. Negativní ohlasy po vyzkoušení homeopatické léčby
14. Specializace personálu lékárny v oblasti homeopatie
15. Preferenční způsob užití homeopatických přípravků pacienty
16. Postoj lékárníků k užívání homeopatických přípravků na základě laického doporučení
17. Sortiment homeopatických přípravků v lékárně
18. Stanovisko místních lékařů k homeopatické léčbě
19. Spolupráce lékárny s homeopatickým lékařem
20. Dostupnost homeopatických přípravků v ČR
21. Omezení výdeje homeopatických přípravků pouze na lékařský předpis
22. Cena homeopatických přípravků v ČR
23. Úhrada homeopatických přípravků zdravotními pojišťovnami
24. Vlastní charakteristika homeopatie

V dotazníku bylo položeno celkem 25 otázek. První otázka byla zaměřena na zařazení respondenta – pohlaví, věk, vzdělání, léta praxe v lékárně, typ pracoviště a kraj, což napomohlo k vyvození komplexně pojatých závěrů. Další otázky směřovaly na vlastní průzkum, tedy k všeobecnému zájmu lékárníků o tuto léčebnou metodu, jejich osobním zkušenostem, názorům na ekonomickou a právní stránku věci. V neposlední řadě byla sledována charakteristika pacientů, kteří přicházejí do lékárny se

zájmem o homeopatii a oblast zdravotních potíží, ve které tito lidé homeopatii nejčastěji při samoléčbě používají. Na závěr dostali respondenti prostor k vyjádření svého vlastního pojetí homeopatie.

3.3 VÝBĚR TERÉNU K PRŮZKUMU

Jako soubor respondentů byli vybráni lékárníci bez rozdílu vzdělání a věku. Nebyla provedena ani selekce typu pracoviště. Jsou zahrnuti státní i soukromé lékárny, veřejné i nemocniční, malé i velké. Sběr dat probíhal náhodně na území téměř celé České republiky.

3.4 METODIKA SBĚRU DAT

Sběr dat probíhal v období od dubna 2010 do prosince 2011 v téměř všech krajích České republiky. Část dotazníků do lékáren rozdala zástupkyně firmy Boiron, část jsem rozdala osobně v lékárnách, ve kterých jsem byla na praxi a v dalších náhodně vybraných. Lékárníci vyplňovali dotazníky na počkání (s možností se zeptat v případě nejasností), nebo si je ponechali až do příští návštěvy, aby tak měli dostatek času na jejich vyplnění. Celkem dotazník vyplnilo 134 respondentů ze 170 oslovených (79 %). Z pohledu pohlaví se průzkumu zúčastnilo 11 mužů a 123 žen.

3.5 METODIKA ZPRACOVÁNÍ DAT

Získané dotazníky jsem zpracovala metodou frekvenční analýzy. Rozdělila jsem je podle věkové kategorie a stupně vzdělání respondentů a ty jsem poté vyhodnotila pomocí počítačového programu *Microsoft Office Excel 2003*. Vypočítala jsem pravděpodobnost výskytu jednotlivých odpovědí a kromě toho jsem do vyhodnocení zařadila i statistický výpočet intervalu spolehlivosti. Výsledky jsem zaznamenala do tabulek a pomocí nich jsem sestrojila výsečové a sloupcové grafy.

Jsem si vědoma limitů této práce. Primárně jsou výsledky ovlivněny malým počtem celkově sesbíraných dotazníků. Druhým ovlivňujícím faktorem je metodika sběru dat. Část dotazníků rozdala zástupkyně homeopatické firmy navštěvující převážně lékárny, které jsou ochotny nabízet homeopatické přípravky. Další zkreslující faktor, se kterým jsem se nezřídka setkávala, je skutečnost, že dotazník byl vyplňován převážně lékárníky s vyhraněným názorem na homeopatii, ať již pozitivním či negativním.

Pochopitelně nelze v tomto případě zúžit skupinu respondentů pouze na okrajovou menšinu, jen je mou snahou poukázat na a priori subjektivní povahu vybrané metodiky a zdůraznit, že závěry plynoucí z vyhodnocení dotazníku jsou pouze ilustrativní.

4. VÝSLEDKY

Na základě vyplněných dotazníků (viz Příloha 1) jsem získala podklady pro statistické zpracování dat. Zadála jsem je do programu *Microsoft Office Excel 2003*, pomocí něhož jsem je vyhodnotila matematicky, graficky a odvodila slovní odpovědi.

Celkem jsem získala nazpět 134 vyplněných dotazníků ze 170 rozdaných, návratnost dotazníků tedy činila 79 %. Výsledky byly shromážděny ze 12 krajů České republiky. Mezi respondenty bylo 123 žen (91 %) a pouze 11 mužů (9 %), proto jsem upustila od původního záměru, třídít data podle pohlaví.

První část výsledků tvoří charakteristika daných respondentů, druhou část odpovědi na konkrétní otázky týkající se homeopatie.

4.1 POUŽITÉ POJMY

Četnost = počet prvků se stejnou hodnotou statistického znaku, tj. kolik hodnot daného znaku se vyskytuje ve statistickém souboru.

Absolutní četnost = četnost vyjádřená v absolutních hodnotách – počet odpovědí u jednotlivé alternativy.

Relativní četnost = četnost vyjádřená v relativních hodnotách, tj. podílem jednotlivých absolutních četností na rozsahu souboru (desetinným číslem, v %).

Interval spolehlivosti umožňuje převedení získané hodnoty vztahující se pouze ke skupině respondentů na pravděpodobnost výskytu v základním souboru, v našem případě celá populace lékárníků v ČR.

Výpočet 95% intervalu spolehlivosti pro populační pravděpodobnost:

$$p \pm 1,96 \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

p ... výběrová relativní četnost

n ... velikost daného souboru

4.2 CHARAKTERISTIKA STUDOVANÉHO SOUBORU

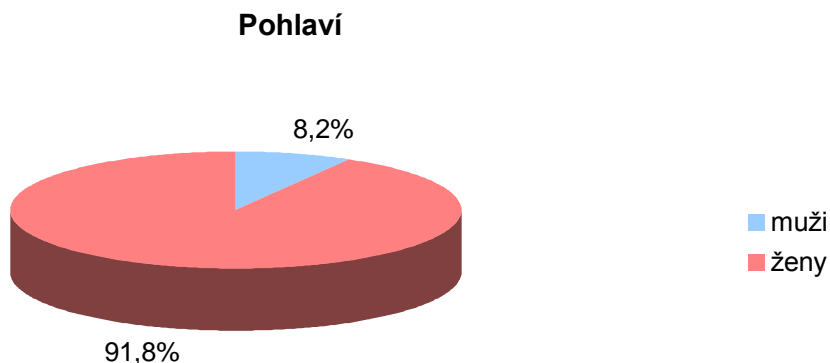
4.2.1 Pohlaví

První otázka se dotazovala lékárníků na jejich pohlaví. Ze 134 dotázaných odpovědělo 123 žen (91 %) a pouze 11 mužů (9 %). Na základě výpočtu intervalu spolehlivosti lze konstatovat, že v ČR s 95% pravděpodobností pracuje v lékárně 87–96 % žen a 4–13 % mužů. Souhrn údajů o pohlaví viz Tabulka 1 a Graf 1.

Tabulka 1 Pohlaví

Pohlaví	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
muži	11	0,082	8,2%	4% – 13%
ženy	123	0,918	91,8%	87% – 96%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 1 Celkový souhrn k otázce č. 1.1 ($n=134$)



4.2.2 Věk

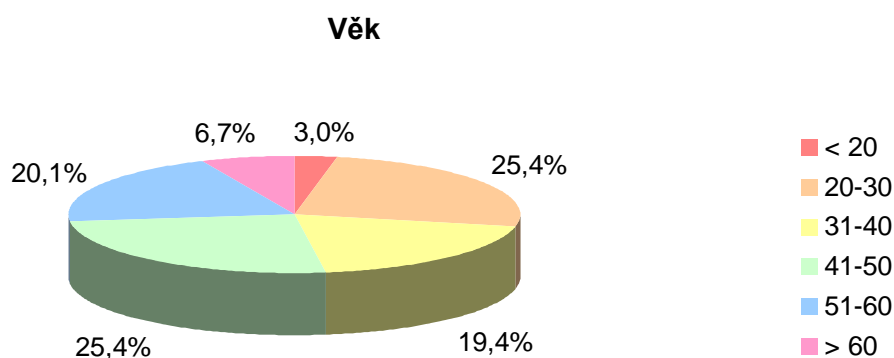
Respondenti byli rozděleni do věkových skupin s velikostí intervalů po deseti letech. Polovina (50 %) odpovídajících lékárníků je ve věku 20–30 a 41–50 let. Nepatrně menší skupiny po 20 % tvoří respondenti ve věkovém rozmezí 31–40 a 51–60 let. Přes 6 % dotazovaných je starší 60 let. Lékárníků pod 20 let je podle průzkumu nejméně. Průměrný věk činil 42 let. Lze tedy říci, že v ČR je s 95 % pravděpodobností

shodně po 18–33 % pracovníků v lékárně ve věku 20–30 a 41–50 let. Údaje o věku přehledně shrnuje Tabulka 2 a Graf 2.

Tabulka 2 Věk

Věk	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
< 20	4	0,030	3,0%	0% – 6%
20-30	34	0,254	25,4%	18% – 33%
31-40	26	0,194	19,4%	13% – 26%
41-50	34	0,254	25,4%	18% – 33%
51-60	27	0,201	20,1%	13% – 27%
> 60	9	0,067	6,7%	2% – 11%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 2 Celkový souhrn k otázce č. 1.2 (n=134)

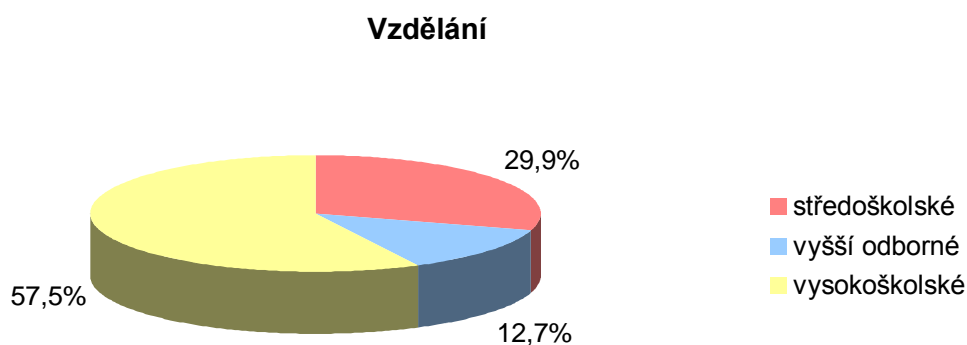


4.2.3 Vzdělání

Další charakteristika studovaného souboru se týká stupně odborného farmaceutického vzdělání. Na dotazníky odpovědělo přes 57 % vysokoškolsky vzdělaných farmaceutů, asi třetina lékárníků (30 %) má vzdělání středoškolské a ostatní (13 %) pak vyšší odborné. Podle výpočtu intervalu spolehlivosti lze vyjádřit, že podíl středoškolsky vzdělaných farmaceutů pracujících v lékárně se v ČR s 95% pravděpodobností nachází v rozmezí 22–38 %, podíl farmaceutů s vyšším odborným vzděláním činí 7–18 % a vysokoškolsky vzdělaných 49–66 %. Údaje jsou shrnuty v Tabulce 3 a Grafu 3.

Tabulka 3 *Vzdělání*

Vzdělání	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
středoškolské	40	0,299	29,9%	22% – 38%
vyšší odborné	17	0,127	12,7%	7% – 18%
vysokoškolské	77	0,575	57,5%	49% – 66%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 3 *Celkový souhrn k otázce č. 1.3 (n=134)*

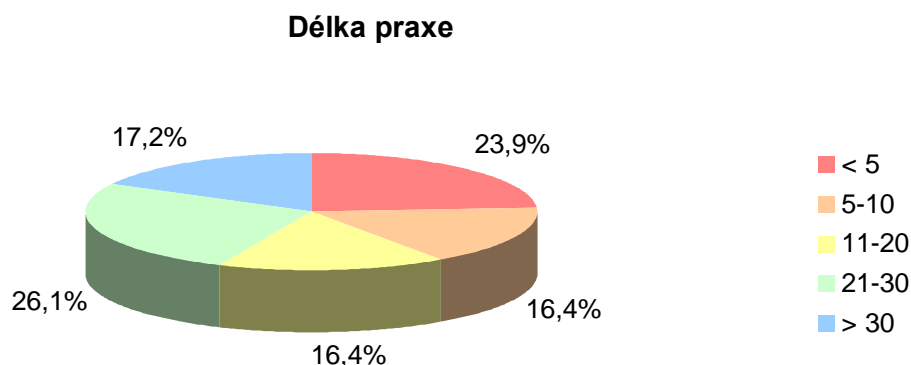
4.2.4 Délka praxe

Paralelně s výsledky rozdělení podle věku jdou i výsledky rozdělení lékárníků podle délky praxe. Celkem 26 % dotazovaných pracuje v lékárně 21–30 let (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 19–34 %), což by teoreticky odpovídalo věkové skupině 41–50 let. Druhou největší skupinu přes 23 % tvoří lékárníci s praxí kratší než 5 let (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 17–31 %). Na zbylé tři odpovědi 5–10, 11–20 a více než 30 let praxe připadlo shodně okolo 17 %. Souhrn výsledků ilustruje Tabulka 4 a Graf 4.

Tabulka 4 *Délka praxe*

Délka praxe	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní n_i	v %	
< 5	32	0,239	23,9%	17% – 31%
5-10	22	0,164	16,4%	10% – 23%
11-20	22	0,164	16,4%	10% – 23%
21-30	35	0,261	26,1%	19% – 34%
> 30	23	0,172	17,2%	11% – 24%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 4 Celkový souhrn k otázce č. 1.4 (n=134)



4.2.5 Typ lékárny

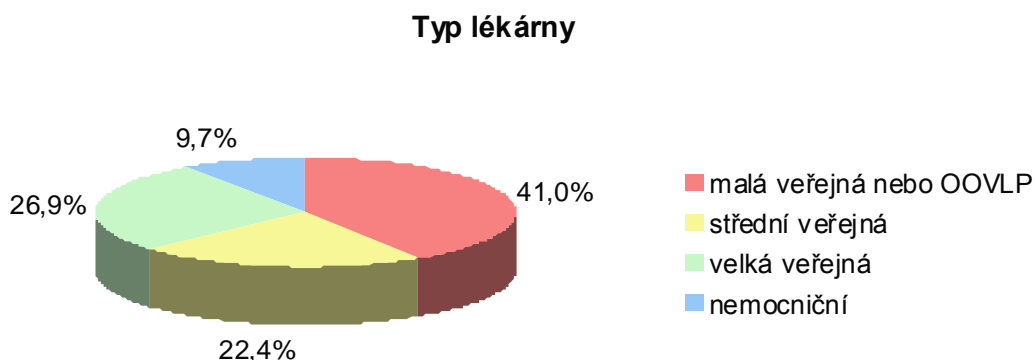
Následující otázka zahrnuje popis pracoviště jednotlivých respondentů. Rozlišovala jsem, zda se jedná o lékárnu veřejného nebo nemocničního typu. Ve druhém uvedeném typu pracuje pouze necelých 10 % dotázaných. Z hlediska výpočtu intervalu spolehlivosti můžeme konstatovat, že pouze 5–15 % farmaceutických pracovníků působí v nemocniční lékárně. Veřejné lékárny jsem dále dělila podle velikosti na malé – do 5 odborných pracovníků nebo OOVL⁹, střední – do 10 odborných pracovníků a velké – nad 10 odborných pracovníků. Největší podíl, 41 % respondentů, pracuje v malé lékárně, 22 % ve střední a 27 % ve velké. Vztaheno na ČR s 95% pravděpodobností tvoří 33–49 % lékárníků personál malých lékáren. Souhrn údajů blíže viz Tabulka 5 a Graf 5.

Tabulka 5 Typ lékárny

Typ lékárny	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
malá veřejná nebo OOVL	55	0,410	41,0%	33% – 49%
střední veřejná	30	0,224	22,4%	15% – 29%
velká veřejná	36	0,269	26,9%	19% – 34%
nemocniční	13	0,097	9,7%	5% – 15%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

⁹ OOVL – Odloučené oddělení pro výdej léčiv.

Graf 5 Celkový souhrn k otázce č. 1.5 (n=134)



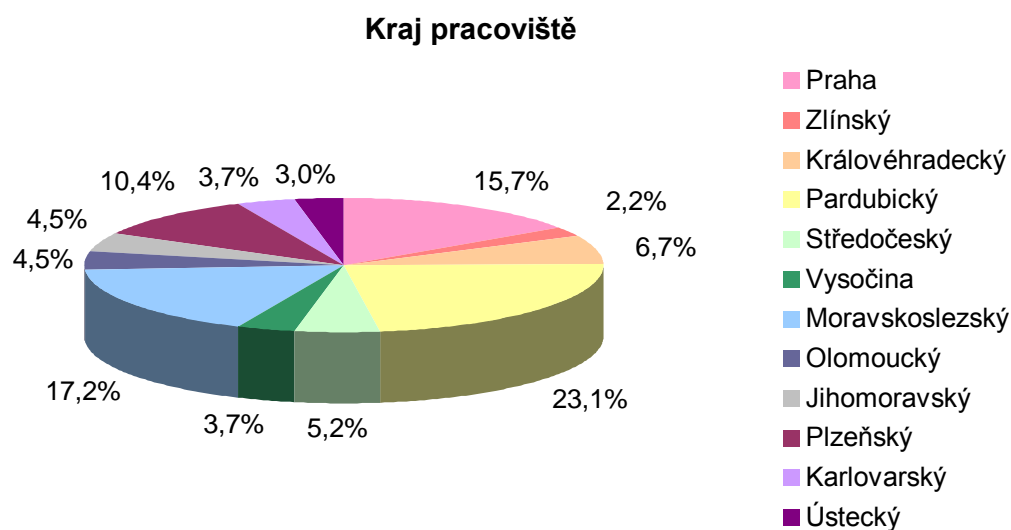
4.2.6 Kraj pracoviště

Poslední charakteristikou respondentů je kraj jejich pracoviště. Největší vzorek 23 % lékárníků je z Pardubického kraje (tj. 16–30 % populace lékárníků ČR), který je i mým bydlištěm, proto je tento údaj zkreslený a nemá významnou statistickou hodnotu. Přibližně 17 % respondentů pracuje v Moravskoslezském kraji, necelých 16 % v Praze a 10 % v Ústeckém kraji. Zbývající třetina procent je rozdělena do ostatních krajů České republiky. Přehled výsledků viz Tabulka 6 a Graf 6.

Tabulka 6 Kraj pracoviště

Kraj pracoviště	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
Praha	21	0,157	15,7%	10% – 22%
Zlínský	3	0,022	2,2%	0% – 5%
Královéhradecký	9	0,067	6,7%	2% – 11%
Pardubický	31	0,231	23,1%	16% – 30%
Středočeský	7	0,052	5,2%	1% – 9%
Vysočina	5	0,037	3,7%	1% – 7%
Moravskoslezský	23	0,172	17,2%	11% – 24%
Olomoucký	6	0,045	4,5%	1% – 8%
Jihomoravský	6	0,045	4,5%	1% – 8%
Plzeňský	14	0,104	10,4%	5% – 16%
Karlovarský	5	0,037	3,7%	1% – 7%
Ústecký	4	0,030	3,0%	0% – 6%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 6 Celkový souhrn k otázce č. 1.6 (n=134)



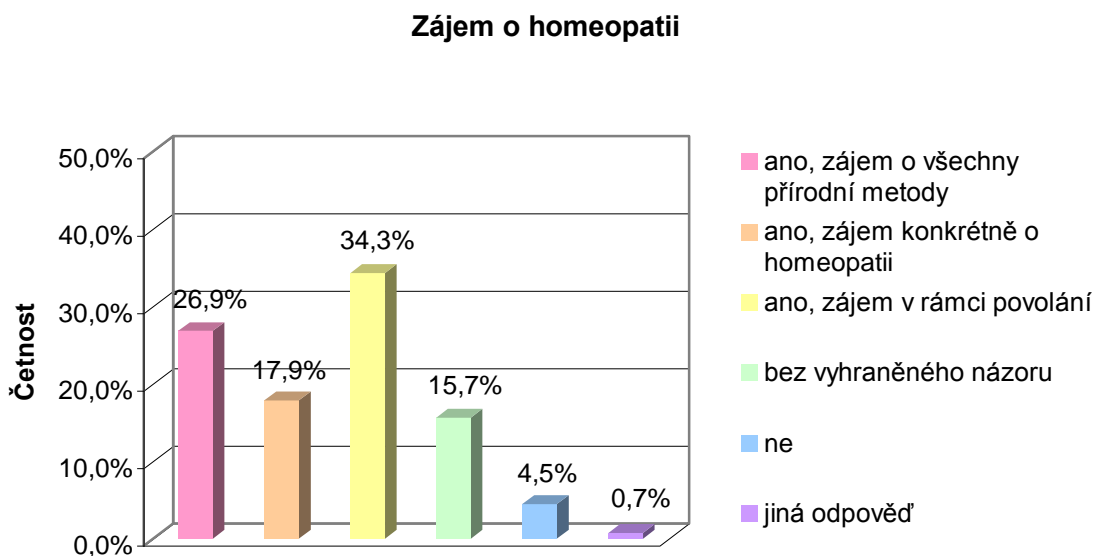
4.3 OSOBNÍ ZÁJEM O HOMEOPATII

Na otázku „Zajímáte se homeopatii?“ odpovědělo nejvíce respondentů (téměř 35 %), že se o ni zajímá, protože je to součást jejich zaměstnání. V České republice by s 95% pravděpodobností odpovědělo stejně 26–42 % lékárníků. Druhá největší skupina respondentů (27 %) se zajímá o všechny přírodní metody a 18 % se zajímá konkrétně o homeopatii. Pouze necelých 5 % dotázaných se o homeopatii nezajímá vůbec, což by v rozložení populace lékárníků v ČR s 95% pravděpodobností činilo pouhých 1–8 %. Téměř 16 % nemá na tuto léčebnou metodu vyhraněný názor. Jeden dotázaný odpověděl, že je to poslední volba léčby. Souhrn údajů viz Tabulka 7 a Graf 7.

Tabulka 7 Zájem o homeopatii

Zájem o homeopatii	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, zájem o všechny přírodní metody	36	0,269	26,9%	19% – 34%
ano, zájem konkrétně o homeopatii	24	0,179	17,9%	11% – 24%
ano, zájem v rámci povolání	46	0,343	34,3%	26% – 42%
bez vyhraněného názoru	21	0,157	15,7%	10% – 22%
ne	6	0,045	4,5%	1% – 8%
jiná odpověď	1	0,007	0,7%	0% – 2%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 7 Celkový souhrn k otázce č. 2.1 (n=134)



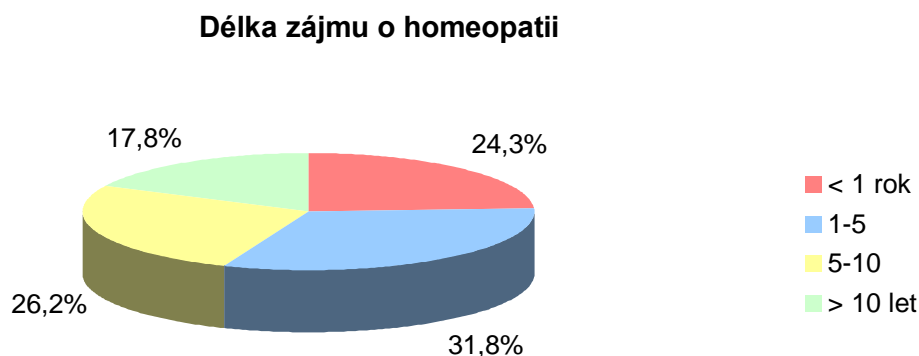
4.3.1 Délka trvání zájmu o homeopatii

Celkem 107 respondentů z předchozí otázky, kteří se z výše uvedených důvodů zajímají o tuto metodu, odpovídali na rozvíjející otázku „*Jak dlouho se o homeopatii zajímáte?*“. Více než polovina dotázaných (55 %) je zainteresována do této metody kratší dobu než 5 let (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 16–32 % lékárníků zajímá tato metoda méně než jeden rok a 23–41 % jeden rok až pět). Velkou skupinu a to 26 % tvoří lékárníci zabývající se homeopatií 5–10 let (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 18–34 %) a téměř 18 % se o ni zajímá déle než 10 let (vztaženo na ČR s 95% pravděpodobností 11–25%). Přehled výsledků ilustruje Tabulka 8 a Graf 8.

Tabulka 8 Délka zájmu o homeopatii

Délka zájmu o homeopatii	Četnost pro 107 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
< 1 rok	26	0,243	24,3%	16% – 32%
1-5	34	0,318	31,8%	23% – 41%
5-10	28	0,262	26,2%	18% – 34%
> 10 let	19	0,178	17,8%	11% – 25%
počet odpovědí	107			
počet dotazníků	134			

Graf 8 Celkový souhrn k otázce č. 2.2 (n=107)



4.4 OSOBNÍ ZKUŠENOST S HOMEOPATICKOU LÉČBOU

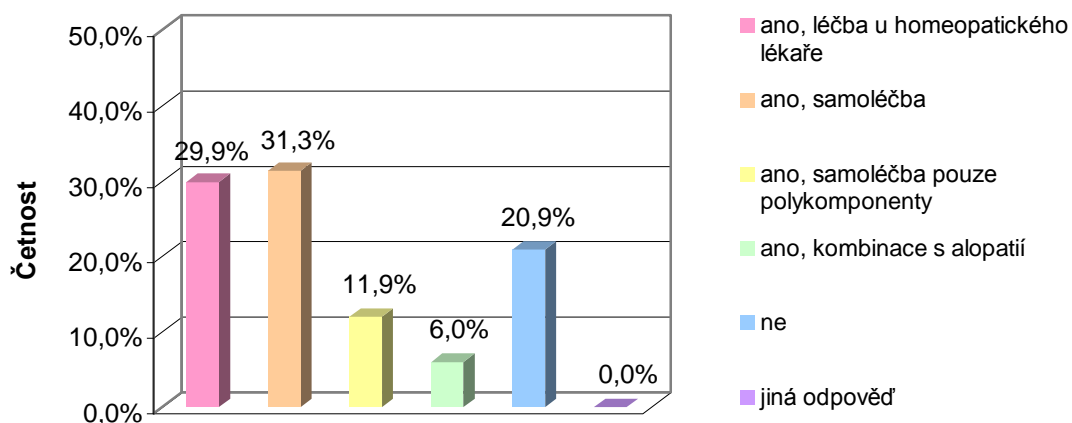
Tato otázka se dotazovala lékárníků, zda mají osobní zkušenost s homeopatickou léčbou. Dohromady 43 % respondentů má vlastní zkušenost se samoléčbou, z toho 12 % se samoléčbou pouze polykomponenty. Další téměř třetina lékárníků (30 %) má zkušenost s léčbou u homeopatického lékaře. Pětina dotázaných (asi 21 %) zatím s touto léčbou vlastní zkušenost nemá. S 95% pravděpodobností lze konstatovat, že 23–39 % lékárníků v ČR má osobní zkušenost se samoléčbou a k tomu dalších 6–17 % se léčilo samo polykomponenty, dalších 22–38 % se léčilo u homeopatického lékaře. Oproti tomu vztaženo na ČR 14–28 % lékárníků vlastní zážitek nemá. Souhrn četnosti odpovědí rekapituluje Tabulka 9 a Graf 9.

Tabulka 9 Osobní zkušenost s homeopatickou léčbou

Osobní zkušenost s homeopatickou léčbou	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, léčba u homeopatického lékaře	40	0,299	29,9%	22% – 38%
ano, samoléčba	42	0,313	31,3%	23% – 39%
ano, samoléčba pouze polykomponenty	16	0,119	11,9%	6% – 17%
ano, kombinace s alopaticí	8	0,060	6,0%	2% – 10%
ne	28	0,209	20,9%	14% – 28%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 9 Celkový souhrn k otázce č. 3 (n=134)

Osobní zkušenost s homeopatickou léčbou



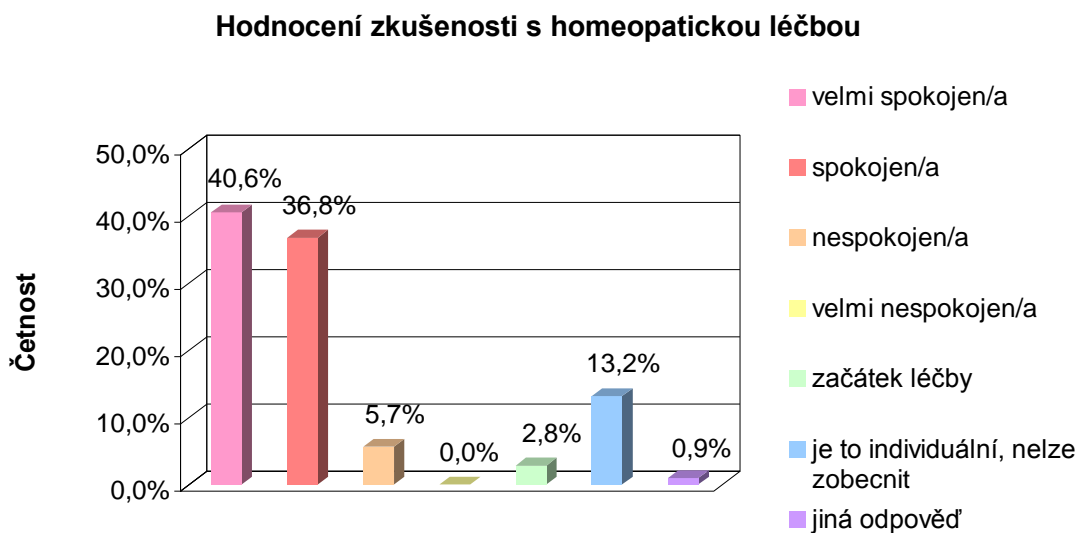
4.4.1 Hodnocení zkušenosti s homeopatickou léčbou

Na následující dotaz odpovídali pouze respondenti, kteří mají osobní zkušenost s homeopatickou léčbou, těch bylo celkem 106. Přes 76 % těchto lidí bylo s léčbou spokojeno nebo dokonce velmi spokojeno a pouze necelých 6 % bylo nespokojeno. Jeden respondent doplnil, že výsledky jsou ještě lepší v kombinaci s čínskou medicínou, zdravým stravováním a cvičením. Převedeno na populaci lékárníků v ČR, s 95% pravděpodobností bylo 31–50 % velmi spokojeno, 28–46 % spokojeno a jen 1–10 % nespokojeno. Vyhodnocení osobní zkušenosti shrnuje Tabulka 10 a Graf 10.

Tabulka 10 Hodnocení zkušenosti s homeopatickou léčbou

Hodnocení zkušenosti s homeopatickou léčbou	Četnost pro 106 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
velmi spokojen/a	43	0,406	40,6%	31% – 50%
spokojen/a	39	0,368	36,8%	28% – 46%
nespokojen/a	6	0,057	5,7%	1% – 10%
velmi nespokojen/a	0	0	0%	0% – 0%
začátek léčby	3	0,028	2,8%	0% – 6%
je to individuální, nelze zobecnit	14	0,132	13,2%	7% – 20%
jiná odpověď	1	0,009	0,9%	0% – 3%
počet odpovědí	106			
počet dotazníků	134			

Graf 10 Celkový souhrn k otázce č. 4 (n=106)



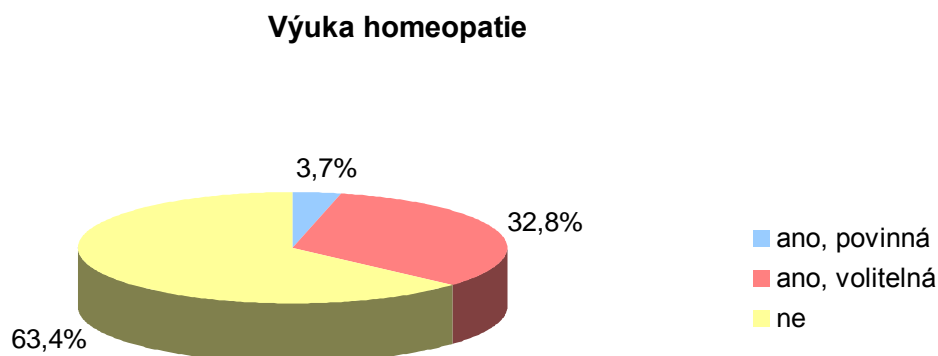
4.5 VÝUKA HOMEOPATIE A HODNOCENÍ TÉTO VÝUKY NA KONKRÉTNÍ ŠKOLE

Respondenti se mohli vyjádřit, zda měli ve škole výuku homeopatie a zda tato výuka byla povinná nebo volitelná. Celkem 85 dotázaných (přes 63 %) se s homeopatií na škole vůbec nesetkalo, stejně by s 95% pravděpodobností odpovědělo i 55–72 % lékárníků v ČR. Oproti tomu 44 respondentů (33 %) pak mělo výuku volitelnou a zanedbatelný počet procent dotázaných mělo výuku povinnou. Souhrn údajů o výuce ilustruje Tabulka 11 a Graf 11.

Tabulka 11 *Výuka homeopatie*

Výuka homeopatie	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, povinná	5	0,037	3,7%	1% – 7%
ano, volitelná	44	0,328	32,8%	25% – 41%
ne	85	0,634	63,4%	55% – 72%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 11 Celkový souhrn k otázce č. 5.1 (n=134)



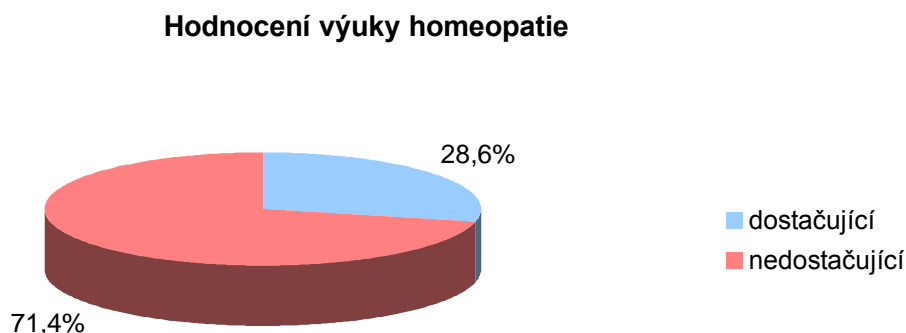
Pro 70 % z těch, kteří v předchozí otázce odpověděli kladně, navíc byly obě formy výuky hodnoceny jako nedostačující, tj. vztaženo na ČR s 95% pravděpodobností pro 59–84 %. Hodnocení výuky rekapituluje Tabulka 12 a Graf 12.

Otázku „Na jaké škole jste studoval/a?“ většina respondentů ignorovala a byla by statisticky nevýznamná, proto jsem se rozhodla ji nevyhodnocovat.

Tabulka 12 Hodnocení výuky homeopatie

Hodnocení výuky homeopatie	Četnost pro 49 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
dostačující	14	0,286	28,6%	16% – 41%
nedostačující	35	0,714	71,4%	59% – 84%
počet odpovědí	49			
počet dotazníků	134			

Graf 12 Celkový souhrn k otázce č. 5.2 (n=49)



4.6 ZDROJE INFORMACÍ O HOMEOPATII

Vzhledem k tomu, že v otázce „Z jakých zdrojů čerpáte informace o homeopatii?“ mohli odpovídající lékárníci vybrat více možností, jsou relativní četnosti uváděny v poměru k celkovému souboru 134 respondentů.

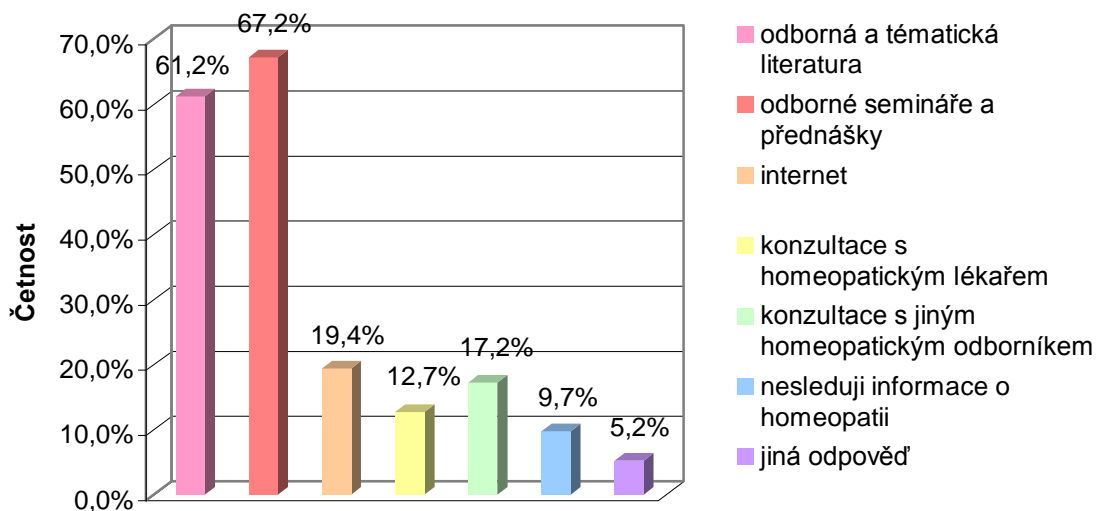
Nejvíce odpovídajících lékárníků označilo, že čerpají informace na odborných seminářích a přednáškách (67 %), dále byla často zmiňována odborná a tematická literatura (61 %), internet (19 %), konzultace s jiným homeopatickým odborníkem (17 %) a konzultace s homeopatickým lékařem (12 %). Ve volné odpovědi se nejčastěji vyskytovala možnost od obchodního zástupce firmy Boiron. Můžeme tedy konstatovat, že největší podíl 59–75 % lékárníků v ČR s 95% pravděpodobností čerpá informace z odborných seminářů a přednášek a zároveň 53–69 % z odborné a tematické literatury. Přehled výsledků viz Tabulka 13 a Graf 13.

Tabulka 13 Zdroje informací o homeopatii

Zdroje informací o homeopatii	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní <i>ni</i>	relativní <i>pi</i>	v %	
odborná a tematická literatura	82	0,612	61,2%	53% – 69%
odborné semináře a přednášky	90	0,672	67,2%	59% – 75%
internet	26	0,194	19,4%	13% – 26%
konzultace s homeopatickým lékařem	17	0,127	12,7%	7% – 18%
konzultace s jiným homeopatickým odborníkem	23	0,172	17,2%	11% – 24%
nesledují informace o homeopatii	13	0,097	9,7%	5% – 15%
jiná odpověď	7	0,052	5,2%	1% – 9%
počet odpovědí	258			
počet dotazníků	134			

Graf 13 Celkový souhrn k otázce č. 6.1 (n=134)

Zdroje informací o homeopatii



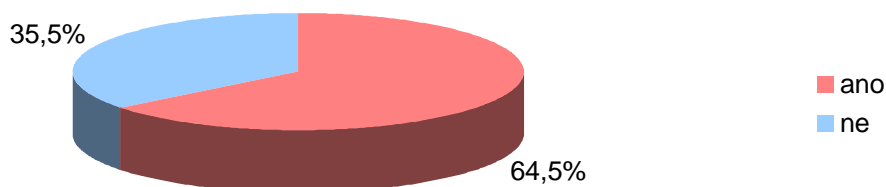
Téměř dvě třetiny dotázaných (65 %), kteří sledují informace o homeopatii, si pak myslí, že je těchto odborných informací dostatek, tj. s 95% pravděpodobností 56–73 % lékárníků v ČR. Rekapitulace údajů viz Tabulka 14 a Graf 14.

Tabulka 14 Dostatek informací o homeopatii

Dostatek informací o homeopatii	Četnost pro 121 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano	78	0,645	64,5%	56% – 73%
ne	43	0,355	35,5%	27% – 44%
počet odpovědí	121			
počet dotazníků	134			

Graf 14 Celkový souhrn k otázce č. 6.2 (n=121)

Dostatek informací o homeopatii



4.7 HODNOCENÍ NABÍDKY ODBORNÝCH ŠKOLÍCÍCH AKCÍ S HOMEOPATICKOU PROBLEMATIKOU

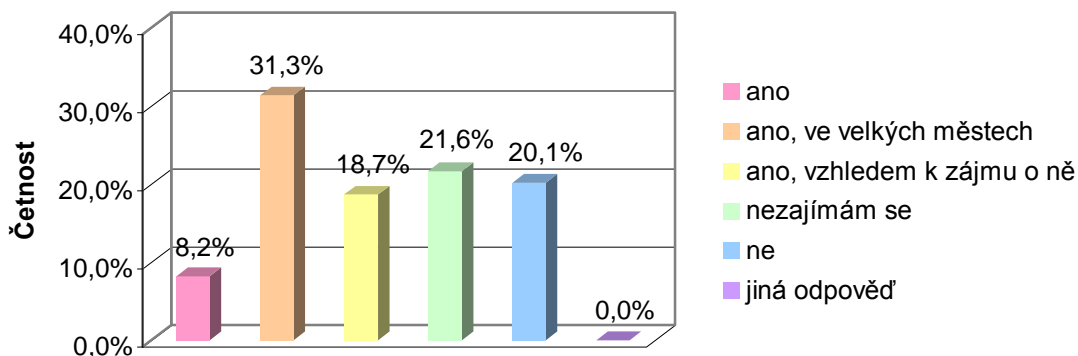
Lékárníkům jsem položila otázku, zda je v České republice dostatek odborných školících akcí s homeopatickou problematikou. Téměř 60 % dotázaných odpovědělo kladně, 31 % svou odpověď ještě konkretizovalo jen na velká města a 19 % upřesnilo vzhledem k zájmu o ně. Průzkum dále ukazuje, že 20 % vzorku není spokojeno s množstvím odborných akcí s výše uvedenou problematikou a stejná část vzorku se o tuto problematiku nezajímá (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 13–27 %). Souhrn údajů je uveden v Tabulce 15 a Grafu 15.

Tabulka 15 Dostatek školících akcí s homeopatickou problematikou

Dostatek školících akcí s homeopatickou problematikou	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano	11	0,082	8,2%	4% – 13%
ano, ve velkých městech	42	0,313	31,3%	23% – 39%
ano, vzhledem k zájmu o ně	25	0,187	18,7%	12% – 25%
nezajímám se	29	0,216	21,6%	15% – 29%
ne	27	0,201	20,1%	13% – 27%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 15 Celkový souhrn k otázce č. 7 (n=134)

Dostatek školících akcí s homeopatickou problematikou



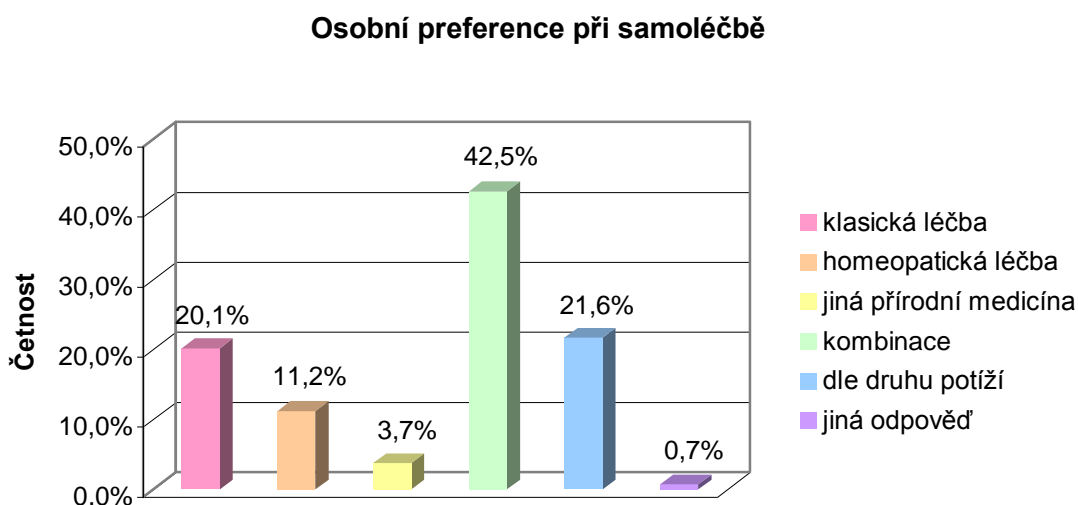
4.8 OSOBNÍ PREFERENCE LÉKÁRNÍKŮ PŘI SAMOLÉČBĚ

Otázka č. 8 sledovala, jaký druh léčby preferují lékárníci při samoléčbě. Necelá polovina respondentů (42 %) vybrala možnost kombinace klasické a homeopatické léčby, vztaženo na ČR by s 95% pravděpodobností stejně odpovědělo 34–51 %. Shodně okolo 20 % volí léčbu podle druhu obtíží nebo klasickou medicínu. Jen přes 10 % dotázaných preferuje homeopatickou léčbu (tj. 6–17 % lékárníků v ČR). Blíže viz Tabulka 16 a Graf 16.

Tabulka 16 Osobní preference při samoléčbě

Osobní preference při samoléčbě	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
klasická léčba	27	0,201	20,1%	13% – 27%
homeopatická léčba	15	0,112	11,2%	6% – 17%
jiná přírodní medicína	5	0,037	3,7%	1% – 7%
kombinace	57	0,425	42,5%	34% – 51%
dle druhu potíží	29	0,216	21,6%	15% – 29%
jiná odpověď	1	0,007	0,7%	0% – 2%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 16 Celkový souhrn k otázce č. 8 (n=134)



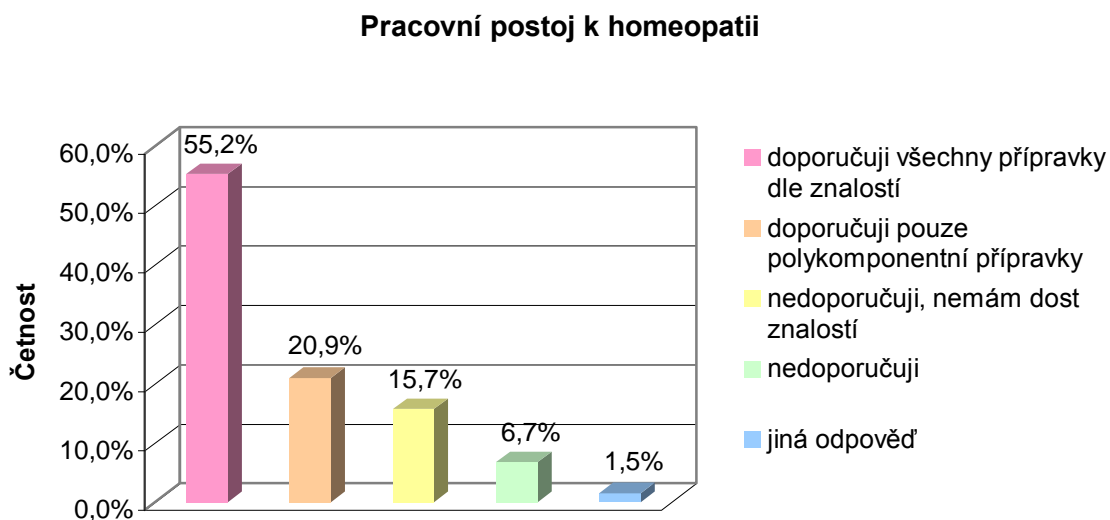
4.9 POSTOJ K HOMEOPATII PŘI VÝKONU POVOLÁNÍ

Úkolem této otázky bylo zjistit, zda respondenti doporučují v lékárně svým pacientům homeopatické přípravky. Přes polovinu dotázaných (55 %) doporučuje bez omezení všechny přípravky, o kterých mají znalosti (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 47–64 %). Dále pětina (21 %) nabízí jen polykomponenta. Pouze necelých 16 % homeopatika nedoporučuje, protože o nich nemají dostatek informací (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 10–22 %). V kolonce jiné odpovědi byla ve dvou případech uvedena možnost, že homeopatické přípravky radí zejména dětem, těhotným a kojícím ženám. Údaje jsou shrnuty v Tabulce 17 a Grafu 17.

Tabulka 17 Pracovní postoj k homeopatii

Pracovní postoj k homeopatii	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
doporučuji všechny přípravky dle znalostí	74	0,552	55,2%	47% – 64%
doporučuji pouze polykomponentní přípravky	28	0,209	20,9%	14% – 28%
nedoporučuji, nemám dost znalostí	21	0,157	15,7%	10% – 22%
nedoporučuji	9	0,067	6,7%	2% – 11%
jiná odpověď	2	0,015	1,5%	0% – 4%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 17 Celkový souhrn k otázce č. 9 (n=134)



4.10 ZÁJEM PACIENTŮ O HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY

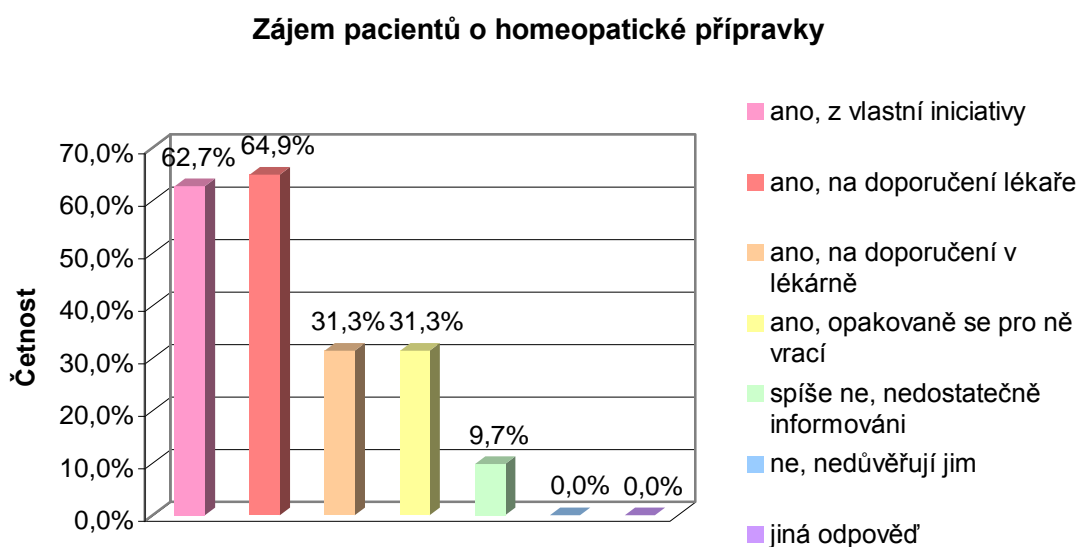
Tato otázka zjišťovala zájem pacientů o homeopatické přípravky. Vzhledem k tomu, že i v této otázce bylo možné uvést více odpovědí, jsou relativní hodnoty vypočítány z počtu odpovídajících respondentů, kterých bylo 134. Celkem bylo zaznamenáno 268 odpovědí.

Z výsledků zřetelně vyplývá, že stejný podíl pacientů (přes 60 %) si chodí pro homeopatické přípravky z vlastní iniciativy (vztaženo na ČR 54–71 %) a na doporučení lékaře (vztaženo na ČR 57–73 %). Třetina (31 %) si je nechá doporučit v lékárně a stejná část se pro ně navíc i opakovaně vrací. Z populačního hlediska ČR tento podíl tvoří 23–39 %. Přehled výsledků viz Tabulka 18 a Graf 18.

Tabulka 18 Zájem pacientů o homeopatické přípravky

Zájem pacientů o homeopatické přípravky	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, z vlastní iniciativy	84	0,627	62,7%	54% – 71%
ano, na doporučení lékaře	87	0,649	64,9%	57% – 73%
ano, na doporučení v lékárně	42	0,313	31,3%	23% – 39%
ano, opakovaně se pro ně vrací	42	0,313	31,3%	23% – 39%
spíše ne, nedostatečně informováni	13	0,097	9,7%	5% – 15%
ne, nedůvěřují jim	0	0	0%	0% – 0%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	268			
počet dotazníků	134			

Graf 18 Celkový souhrn k otázce č. 10 ($n=134$)



4.11 NEJČASTĚJŠÍ POTÍŽE LÉČENÉ HOMEOPATICKÝMI PŘÍPRAVKY

V další otázce měli respondenti vypsát, jaké potíže nejčastěji pacienti léčí homeopatickými přípravky, a seřadit tyto potíže sestupně podle četnosti. Je zřejmé, že uváděli více odpovědí (celkem 457) a relativní četnosti jsou opět vypočítány k počtu 134 odpovídajících.

Většina respondentů napsala ve svých odpovědích chřipku a nachlazení (80 %), dále bylo uvedeno v téměř polovině dotazníků kojení – rozumí se samoléčba různých potíží u žen během období, kdy kojí dítě (48 %), následoval kašel (34 %), alergie (33 %), sportovní úrazy (25 %), nervozita a nespavost (24 %). Často uváděné bylo

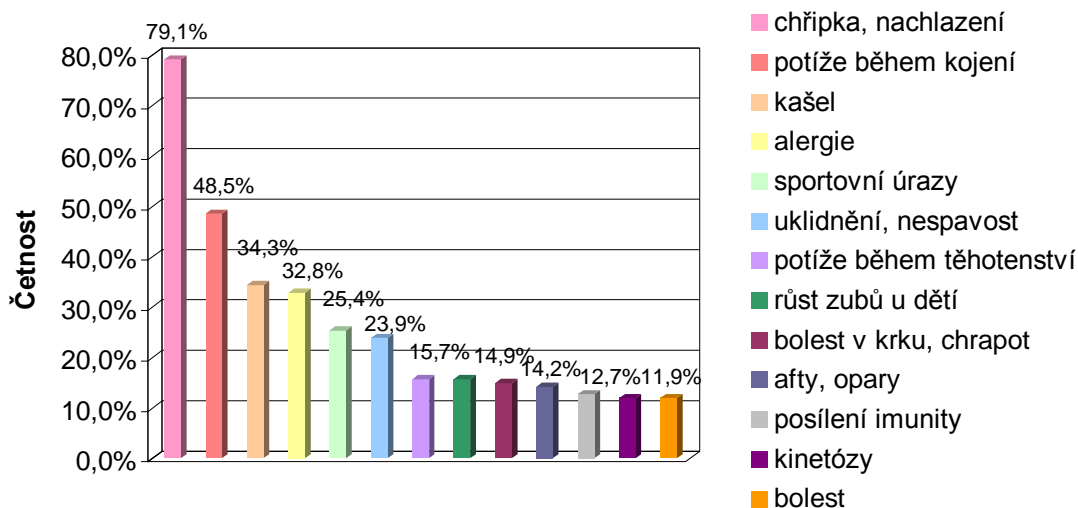
i těhotenství – rozumí se samoléčba různých potíží u žen během těhotenství a růst zubů u dětí, shodně po necelých 16 %. Pro úplnost jsou uvedeny i další potíže, které zaujímají více než 10 % – bolest v krku a chrapot, afty a opary, posílení imunity, kinetózy, obecná bolest. Na základě výpočtu intervalu spolehlivosti lze konstatovat, že v ČR s 95% pravděpodobností 72–86 % pacientů léčí homeopatickými přípravky chřipku a nachlazení, 40–57 % jich pak řeší homeopaticky problémy spojené s kojením, třetí největší skupina 26–32 % populace léčí těmito přípravky kašel. Souhrn četnosti všech odpovědí přehledně ilustruje Tabulka 19 a Graf 19.

Tabulka 19 Nejčastěji léčené potíže homeopatickými přípravky

Nejčastěji léčené potíže homeopatickými přípravky	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní <i>ni</i>	relativní <i>pi</i>	v %	
chřipka, nachlazení	106	0,791	79,1%	72% – 86%
potíže během kojení	65	0,485	48,5%	40% – 57%
kašel	46	0,343	34,3%	26% – 42%
alergie	44	0,328	32,8%	25% – 41%
sportovní úrazy	34	0,254	25,4%	18% – 33%
uklidnění, nespavost	32	0,239	23,9%	17% – 31%
potíže během těhotenství	21	0,157	15,7%	10% – 22%
růst zubů u dětí	21	0,157	15,7%	10% – 22%
bolest v krku, chrapot	20	0,149	14,9%	9% – 21%
afty, opary	19	0,142	14,2%	8% – 20%
posílení imunity	17	0,127	12,7%	7% – 18%
kinetózy	16	0,119	11,9%	6% – 17%
bolest	16	0,119	11,9%	6% – 17%
počet odpovědí	457			
počet dotazníků	134			

Graf 19 Celkový souhrn k otázce č. 11 (n=134)

Nejčastěji léčené potíže homeopatickými přípravky



4.12 ZÁJMOVÉ SKUPINY PREFERUJÍCÍ HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY

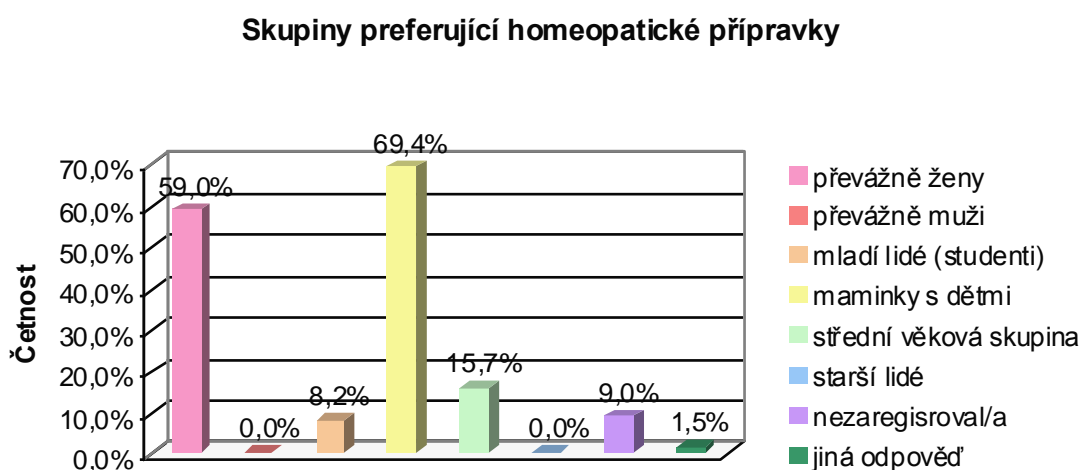
Cílem této otázky bylo nalézt charakteristické rysy osob přicházejících do lékárny za účelem homeopatické léčby nebo poradenství v této oblasti. Ptá se lékárníků, zda zaregistrovali nějakou skupinu lidí, která jeví větší zájem o homeopatické přípravky. I v této otázce mohli respondenti uvést více možností, proto jsou relativní četnosti uváděny ve vztahu k celému souboru 134 dotazovaných osob.

Z průzkumu bylo zjištěno, že jednoznačně největší skupinu, a to téměř 70 %, tvoří maminky s dětmi, s 95% pravděpodobností se toto tvrzení vztahuje na 62–75 % populace ČR. Přibližně 60 % pak převážně ženy jako takové. Naopak varianta převážně muži nezískala žádnou odpověď. Významnější část celku tvoří ještě střední věková skupina (16 %). Souhrn údajů rekapituluje Tabulka 20 a Graf 20.

Tabulka 20 Skupiny preferující homeopatické přípravky

Skupiny preferující homeopatické přípravky	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
převážně ženy	79	0,590	59,0%	51% – 67%
převážně muži	0	0	0%	0% – 0%
mladí lidé (studenti)	11	0,082	8,2%	4% – 13%
maminky s dětmi	93	0,694	69,4%	62% – 77%
střední věková skupina	21	0,157	15,7%	10% – 22%
starší lidé	0	0	0%	0% – 0%
nezaregistroval/a	12	0,090	9,0%	4% – 14%
jiná odpověď	2	0,015	1,5%	0% – 4%
počet odpovědí	218			
počet dotazníků	134			

Graf 20 Celkový souhrn k otázce č. 12 ($n=134$)



4.13 VÝVOJOVÝ TREND ZÁJMU O HOMEOPATII

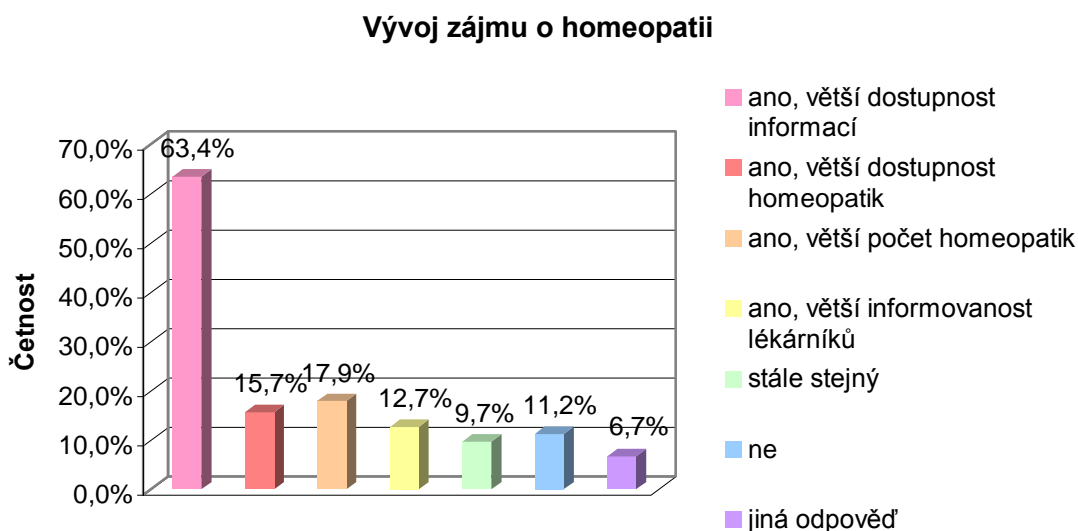
I v této otázce „Sledujete u Vašich pacientů zvýšený zájem o homeopatii v průběhu posledních let?“ měli dotazovaní možnost označit více variant, tudíž jsou relativní četnosti určeny z celkového počtu respondentů 134. Nadpoloviční většina (63 %) dotázaných se domnívá, že vzestup pozornosti o tuto metodu je zapříčiněn větší dostupností informací. Ostatní důvody pro nárůst zájmu, jako větší dostupnost homeopatických přípravků, větší počet homeopatických lékařů a větší informovanost lékárníků, si rozdělily shodně okolo 15 %. Pětina lékárníků (21 %) tuto problematiku nesleduje nebo shledává zájem ze strany pacientů stále stejný a 9 lékárníků (7 %) uvedlo ve volné odpovědi, že nemohou zhodnotit z důvodu své krátké praxe. Vztaheno

na ČR se 55–72 % lékárníků domnívá, že vývojový trend zájmu o homeopatii v průběhu posledních let roste, a to z důvodu větší dostupnosti informací. Údaje jsou shrnuty v Tabulce 21 a Grafu 21.

Tabulka 21 Vývoj zájmu o homeopatii

Vývoj zájmu o homeopatii	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, větší dostupnost informací	85	0,634	63,4%	55% – 72%
ano, větší dostupnost homeopatik	21	0,157	15,7%	10% – 22%
ano, větší počet homeopatik	24	0,179	17,9%	11% – 24%
ano, větší informovanost lékárníků	17	0,127	12,7%	7% – 18%
stále stejný	13	0,097	9,7%	5% – 15%
ne	15	0,112	11,2%	6% – 17%
jiná odpověď	9	0,067	6,7%	2% – 11%
počet odpovědí	184			
počet dotazníků	134			

Graf 21 Celkový souhrn k otázce č. 13 ($n=134$)



4.14 NEGATIVNÍ OHLASY PO VYZKOUŠENÍ HOMEOPATICKÉ LÉČBY

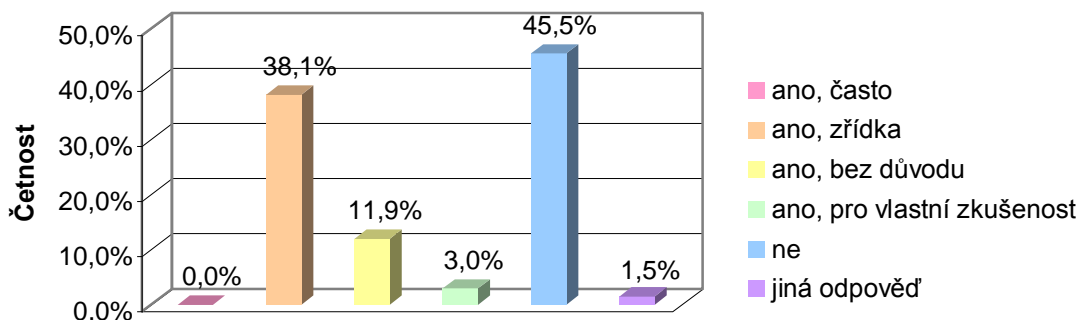
V případě hodnocení zkušenosti pacientů, kteří zkusili homeopatickou léčbu, téměř polovina lékárníků (46 %) uvedla, že se s negativním ohlasem nesetkala (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 37–54 %). Druhá největší část (38 %) se s negativním zkušeností setkala jen zřídka (tj. 30–46 % populace lékárníků v ČR) a 12 % záporných ohlasů nebylo ničím podloženo. Přehled výsledků rekapituluje Tabulka 22 a Graf 22.

Tabulka 22 *Negativní ohlas na homeopatickou léčbu*

Negativní ohlas na homeopatickou léčbu	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, často	0	0,000	0,0%	0% – 0%
ano, zřídka	51	0,381	38,1%	30% – 46%
ano, bez důvodu	16	0,119	11,9%	6% – 17%
ano, pro vlastní zkušenost	4	0,030	3,0%	0% – 6%
ne	61	0,455	45,5%	37% – 54%
jiná odpověď	2	0,015	1,5%	0% – 4%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 22 *Celkový souhrn k otázce č. 14 (n=134)*

Negativní ohlas na homeopatickou léčbu



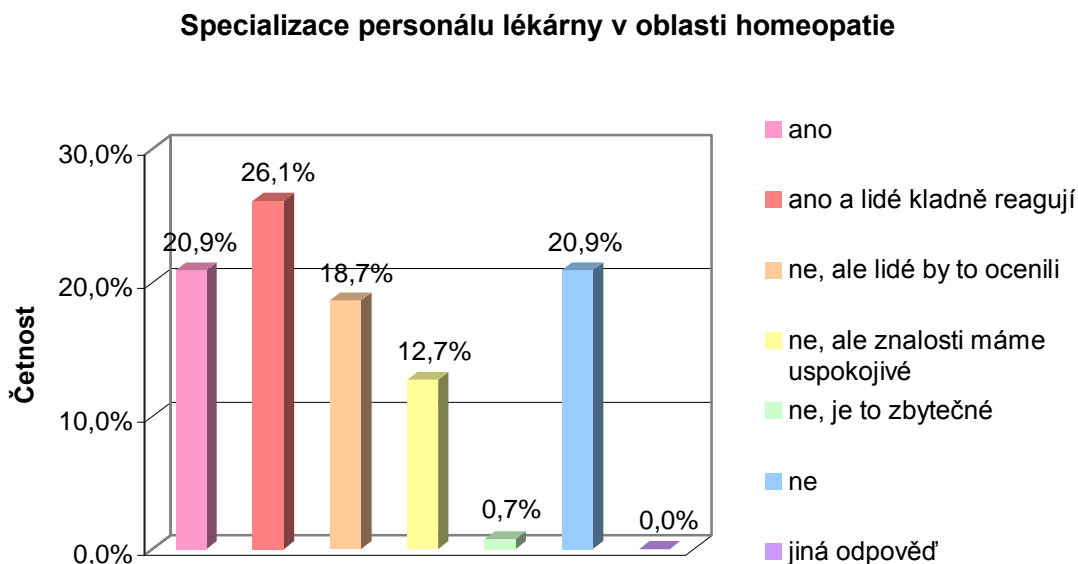
4.15 SPECIALIZACE PERSONÁLU LÉKÁRNY V OBLASTI HOMEOPATIE

Záměrem této otázky bylo zjistit, zda v lékárnách pracují speciálně proškolení pracovníci v oblasti homeopatie a jestli by o tuto službu byl mezi pacienty zájem. Asi 20 % dotázaných odpovědělo, že specialistu homeopata v lékárně mají (tj. vztaženo na ČR s 95% pravděpodobností 14–28 %), a k tomu další čtvrtina dotázaných (26 %) odpověděla, že ho mají a lidé na to kladně reagují (tj. 19–34 % v ČR), což dohromady tvoří téměř 50 %. Necelá pětina (19 %) pak konstatovala, že by pacienti služby takového pracovníka ocenili. Blíže viz Tabulka 23 a Graf 23.

Tabulka 23 Specializace personálu lékárny v oblasti homeopatie

Specializace personálu lékárny v oblasti homeopatie	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano	28	0,209	20,9%	14% – 28%
ano a lidé kladně reagují	35	0,261	26,1%	19% – 34%
ne, ale lidé by to ocenili	25	0,187	18,7%	12% – 25%
ne, ale znalosti máme uspokojivé	17	0,127	12,7%	7% – 18%
ne, je to zbytečné	1	0,007	0,7%	0% – 2%
ne	28	0,209	20,9%	14% – 28%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 23 Celkový souhrn k otázce č. 15 ($n=134$)



4.16 PREFERENČNÍ ZPŮSOB UŽITÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ PACIENTY

V otázce „Který způsob užití homeopatických přípravků pacienty je podle vašeho mínění vhodný?“ respondenti logicky vybírali více možností, celkem jich označili 264.

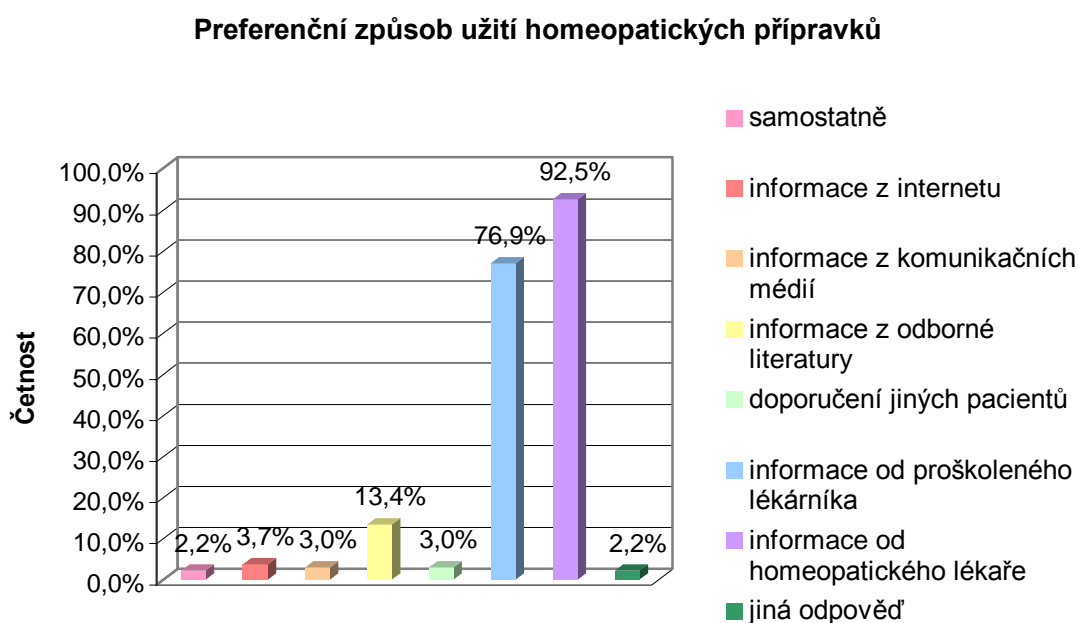
Téměř všichni dotázaní (93 %) se shodli na užívání na základě informací od homeopatického lékaře, v celé populaci lékárníků v ČR by tento podíl činil dokonce 88–97 %. Rovněž velká část dotázaných (77 %) souhlasí s užíváním homeopatických přípravků na základě informací od proškoleného lékárníka. Pouze 2 % respondentů si

myslí, že je správné užívat homeopatika samostatně na základě vlastního úsudku. Četnosti odpovědí přehledně shrnuje Tabulka 24 a Graf 24.

Tabulka 24 Preferenční způsob užití homeopatických přípravků

Preferenční způsob užití homeopatických přípravků	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
samostatně	3	0,022	2,2%	0% – 5%
informace z internetu	5	0,037	3,7%	1% – 7%
informace z komunikačních médií	4	0,030	3,0%	0% – 6%
informace z odborné literatury	18	0,134	13,4%	8% – 19%
doporučení jiných pacientů	4	0,030	3,0%	0% – 6%
informace od proškoleného lékárníka	103	0,769	76,9%	70% – 84%
informace od homeopatického lékaře	124	0,925	92,5%	88% – 97%
jiná odpověď	3	0,022	2,2%	0% – 5%
počet odpovědí	264			
počet dotazníků	134			

Graf 24 Celkový souhrn k otázce č. 16 ($n=134$)



4.17 POSTOJ FARMACEUTŮ K UŽÍVÁNÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ NA ZÁKLADĚ LAICKÉHO DOPORUČENÍ

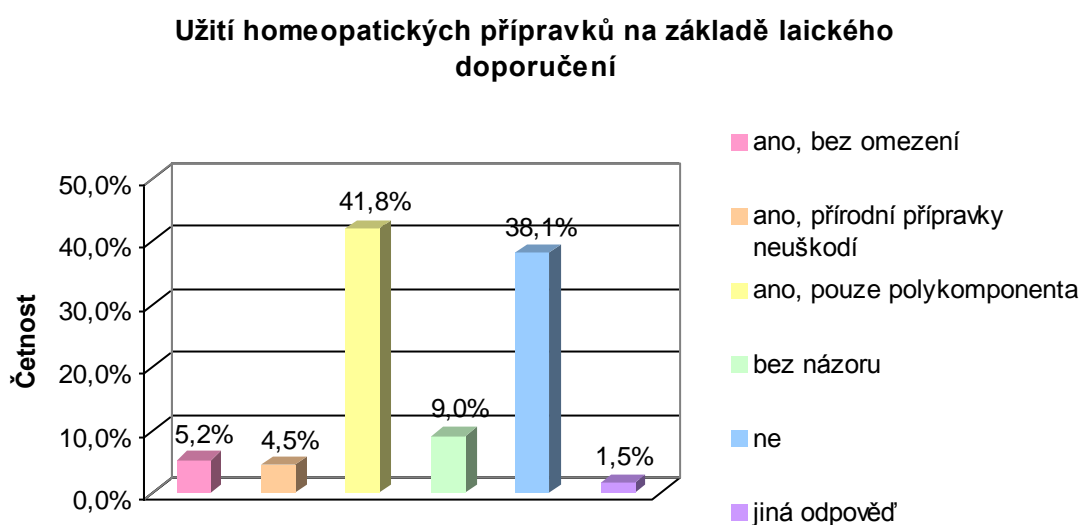
Jak se staví lékárníci k užívání homeopatických přípravků na základě laického doporučení? Průzkum ukazuje, že téměř polovina (42 %) schvaluje užívání polykomponent bez odborného doporučení, dalších 38 % s tím bez výjimek nesouhlasí. Oproti

tomu pouze 5 % s tím souhlasí a dalších 5 % si myslí, že přírodní medicína nemůže uškodit. Lze tedy konstatovat, že s 95% pravděpodobností by se 33–50 % lékárníků v ČR rovněž shodovalo s názorem užívání polykomponent na základě laického doporučení a 30–46 % lékárníků by nesouhlasilo s užíváním žádného druhu homeopatik bez odborného doporučení. Souhrn údajů je uveden v Tabulce 25 a Grafu 25.

Tabulka 25 Užití homeopatických přípravků na základě laického doporučení

Užití homeopatických přípravků na základě laického doporučení	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, bez omezení	7	0,052	5,2%	1% – 9%
ano, přírodní přípravky neuškodí	6	0,045	4,5%	1% – 8%
ano, pouze polykomponenta	56	0,418	41,8%	33% – 50%
bez názoru	12	0,090	9,0%	4% – 14%
ne	51	0,381	38,1%	30% – 46%
jiná odpověď	2	0,015	1,5%	0% – 4%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 25 Celkový souhrn k otázce č. 17 ($n=134$)



4.18 SORTIMENT HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V LÉKÁRNĚ

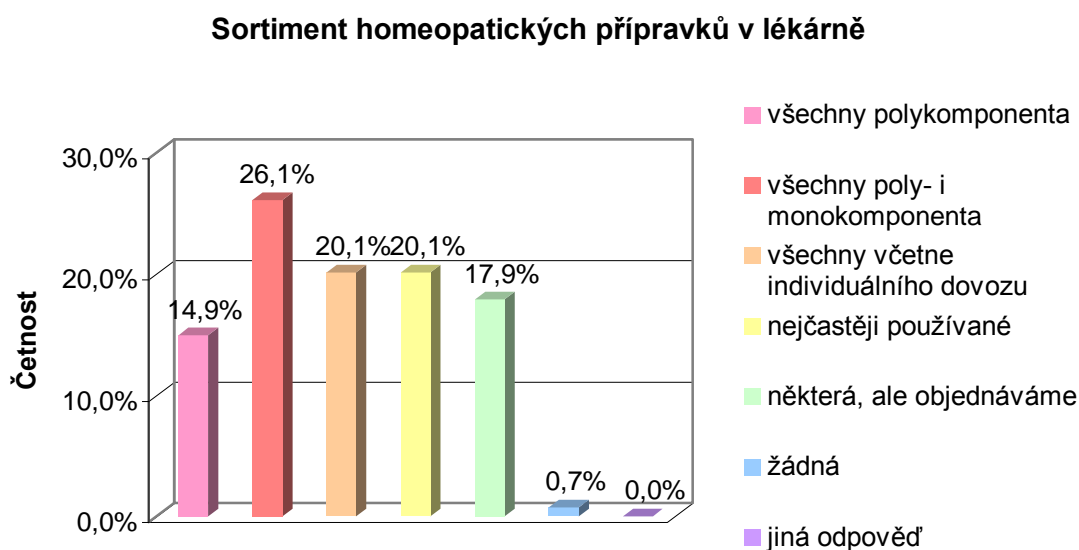
V průzkumu jsem se také zajímala o to, jaký sortiment homeopatických přípravků lékárny nabízí. Nejvíce respondentů (26 %) označilo možnost „všechna poly- i mono-komponenta“, v populaci ČR by stejnou odpověď s 95% pravděpodobností označilo

19–34 % lékárníků. Shodně po 20 % si rozdělily odpovědi „nejčastěji používané“ homeopatické přípravky a „všechny včetně individuálního dovozu“. Pouze jeden respondent označil, že žádná homeopatika v lékárně nemají, stejně tak v populaci ČR by tento podíl byl zanedbatelný. Údaje o sortimentu rekapituluje Tabulka 26 a Graf 26.

Tabulka 26 Sortiment homeopatických přípravků v lékárně

Sortiment homeopatických přípravků v lékárně	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
všechny polykomponenta	20	0,149	14,9%	9% – 21%
všechny poly- i monokomponenta	35	0,261	26,1%	19% – 34%
všechny včetně individuálního dovozu	27	0,201	20,1%	13% – 27%
nejčastěji používané	27	0,201	20,1%	13% – 27%
některá, ale objednáváme	24	0,179	17,9%	11% – 24%
žádná	1	0,007	0,7%	0% – 2%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 26 Celkový souhrn k otázce č. 18 ($n=134$)



4.19 STANOVISKO MÍSTNÍCH LÉKAŘŮ K HOMEOPATICKÉ LÉČBĚ

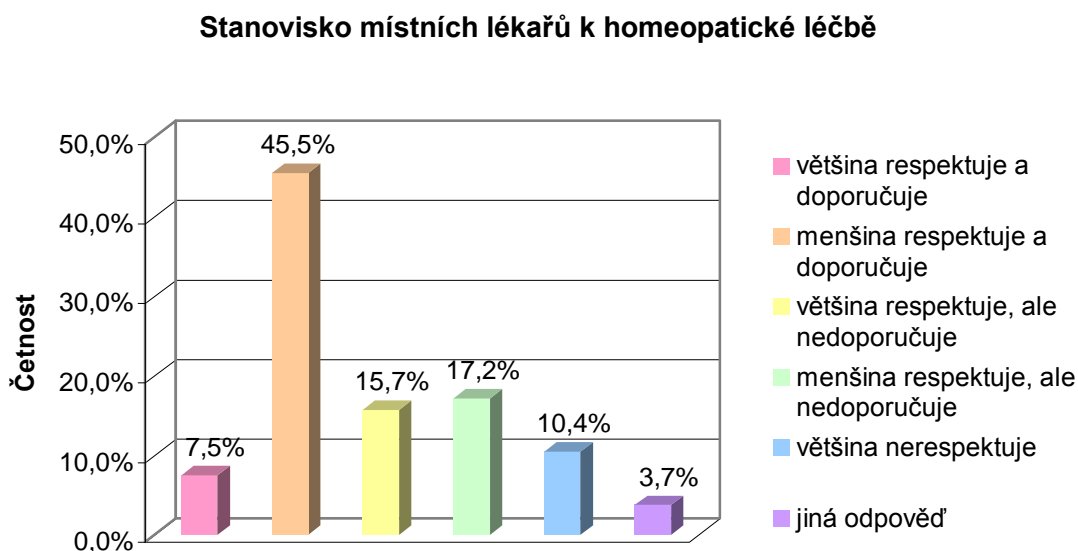
Zjišťovala jsem také, jaké stanovisko k homeopatické léčbě zaujímají lékaři v místě zaměstnání respondentů. Z výsledků zřetelně vyplývá, že pouze menšina lékařů

tuto metodu respektuje a doporučuje (46 %), vztaženo na celou ČR tento podíl činí 37–54 %. Pouze 10 dotázaných (8 %) uvedlo, že většina místních lékařů homeopatickou léčbu respektuje a doporučuje. Celkem 5 dotázaných (4 %) napsalo do jiné odpovědi „nevím“. Celkové hodnocení postoje místních lékařů ilustruje Tabulka 27 a Graf 27.

Tabulka 27 Stanovisko místních lékařů k homeopatické léčbě

Stanovisko místních lékařů k homeopatické léčbě	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
většina respektuje a doporučuje	10	0,075	7,5%	3% – 12%
menšina respektuje a doporučuje	61	0,455	45,5%	37% – 54%
většina respektuje, ale nedoporučuje	21	0,157	15,7%	10% – 22%
menšina respektuje, ale nedoporučuje	23	0,172	17,2%	11% – 24%
většina nerespektuje	14	0,104	10,4%	5% – 16%
jiná odpověď	5	0,037	3,7%	1% – 7%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 27 Celkový souhrn k otázce č. 19 ($n=134$)



4.20 SPOLUPRÁCE LÉKÁRNY S HOMEOPATICKÝM LÉKAŘEM

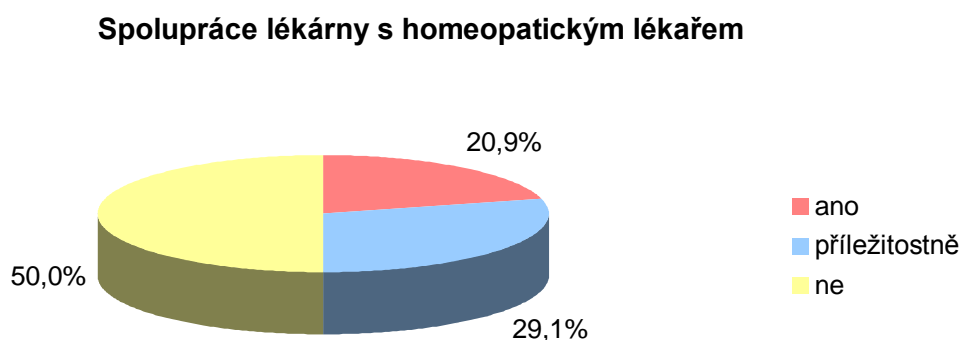
Přesně polovina lékárníků (50 %) na otázku, zda spolupracují v lékárně s homeopatickým lékařem, odpovědělo negativně (tj. v ČR s 95% pravděpodobností

42–58 %). Necelých 30 % je v kontaktu s těmito lékaři příležitostně a pětina (20 %) pravidelně. Souhrn výsledků je uveden v Tabulce 28 a Grafu 28.

Tabulka 28 Spolupráce lékárny s homeopatickým lékařem

Spolupráce lékárny s homeopatickým lékařem	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano	28	0,209	20,9%	14% – 28%
příležitostně	39	0,291	29,1%	21% – 37%
ne	67	0,500	50,0%	42% – 58%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 28 Celkový souhrn k otázce č. 20 ($n=134$)



4.21 DOSTUPNOST HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR

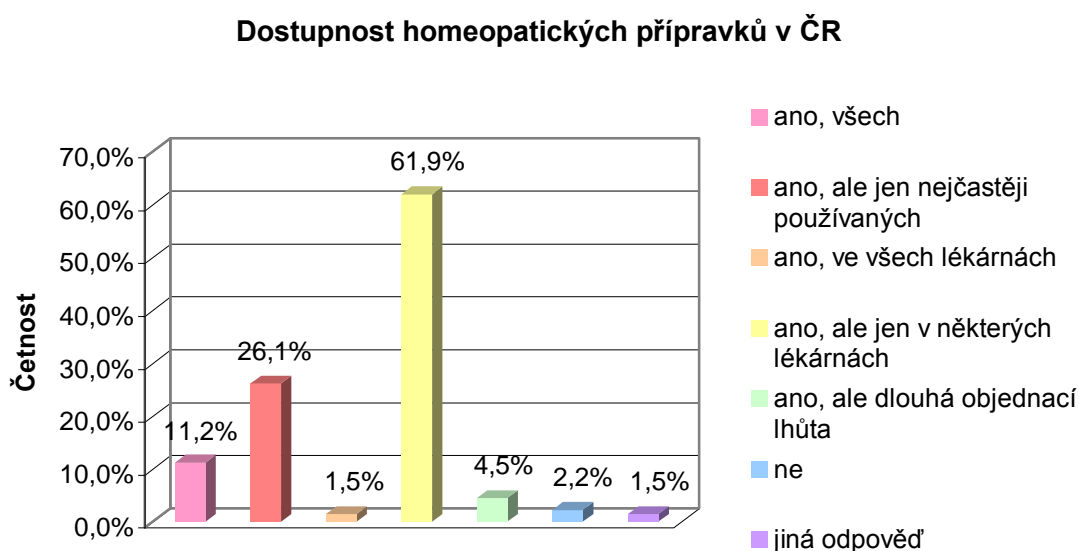
V otázce č. 21 hodnotili lékárníci dostupnost homeopatických přípravků v České republice. Mohli zvolit více možností, tudíž relativní četnosti jsou uváděny k celkovému počtu odpovídajících, což bylo 134.

Celkem 83 dotázaných (62 %) zhodnotilo dostupnost kladně, ale jen v některých lékárnách. Více než čtvrtina dotázaných (26 %), si také myslí, že je dostupnost dobrá, ale jen v případě některých homeopatik. Pouze zanedbatelné procento dotázaných zhodnotilo dostupnost těchto přípravků negativně. Dva lékárníci svou odpověď konkretizovali a kritizovali dlouhou objednávací lhůtu homeopatik na individuální dovoz. Na nejčastěji zastoupenou odpověď konstatující, že dobrá dostupnost homeopatických přípravků je jen v některých lékárnách v ČR by s 95% pravděpodobností odpovědělo stejně 54–70 % lékárníků. Souhrn četnosti odpovědí rekapituluje Tabulka 29 a Graf 29.

Tabulka 29 Dostupnost homeopatických přípravků v ČR

Dostupnost homeopatických přípravků v ČR	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, všech	15	0,112	11,2%	6% – 17%
ano, ale jen nejčastěji používaných	35	0,261	26,1%	19% – 34%
ano, ve všech lékárnách	2	0,015	1,5%	0% – 4%
ano, ale jen v některých lékárnách	83	0,619	61,9%	54% – 70%
ano, ale dlouhá objednávací lhůta	6	0,045	4,5%	1% – 8%
ne	3	0,022	2,2%	0% – 5%
jiná odpověď	2	0,015	1,5%	0% – 4%
počet odpovědí	146			
počet dotazníků	134			

Graf 29 Celkový souhrn k otázce č. 21 ($n=134$)



4.22 OMEZENÍ VÝDEJE HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ POUZE NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS

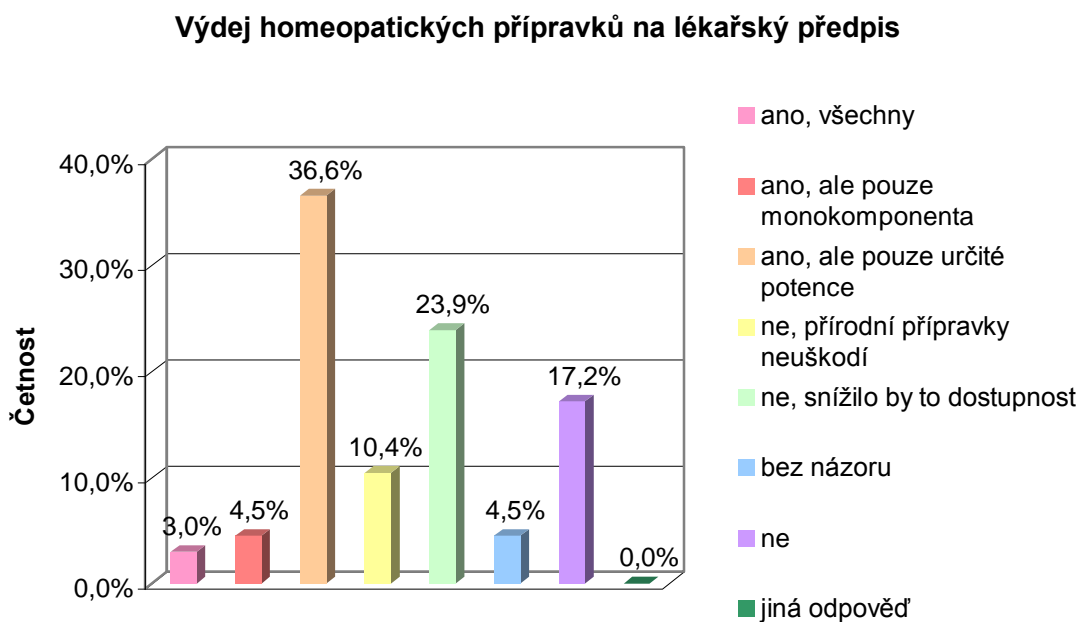
Cílem této otázky bylo zhodnotit, jaký postoj zaujímají lékárníci k omezení výdeje homeopatických přípravků pouze na lékařský předpis. Největší část dotázaných (37 %) by souhlasila s výdejem pouze některých potencií na lékařský předpis, tj. vztaheno na celou ČR by tento podíl činil 28–45 % lékárníků. Druhá nejčetnější skupina dotázaných (24 %) s tímto omezením nesouhlasí z důvodu snížení dostupnosti homeopatik (tj. v ČR s 95% pravděpodobností 17–31 %) a dalších 17 % svůj nesouhlas s omezením nekonkretizovalo. Oproti tomu pouze 3 % lékárníků by vydávalo všechny

homeopatické přípravky na lékařský předpis a necelých 5 % by takto omezilo pouze monokomponenta. Blíže viz Tabulka 30 a Graf 30.

Tabulka 30 Výdej homeopatických přípravků na lékařský předpis

Výdej homeopatických přípravků na lékařský předpis	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, všechny	4	0,030	3,0%	0% – 6%
ano, ale pouze monokomponenta	6	0,045	4,5%	1% – 8%
ano, ale pouze určité potence	49	0,366	36,6%	28% – 45%
ne, přírodní přípravky neuškodí	14	0,104	10,4%	5% – 16%
ne, snížilo by to dostupnost	32	0,239	23,9%	17% – 31%
bez názoru	6	0,045	4,5%	1% – 8%
ne	23	0,172	17,2%	11% – 24%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 30 Celkový souhrn k otázce č. 22 ($n=134$)



4.23 CENA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR

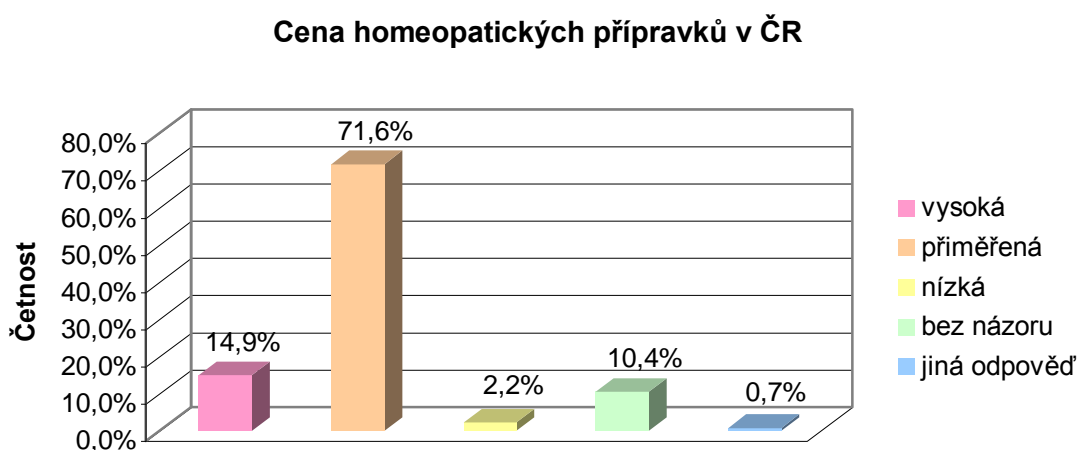
Lékárničky jsem také požádala o vyjádření názoru na cenu homeopatických přípravků v České republice. Více než dvě třetiny dotázaných (72 %) považují cenu homeopatik za přiměřenou, v populaci všech lékárníků v ČR by s 95%

pravděpodobností cenu stejně zhodnotilo dokonce 64–79 %. Pouze 15 % klasifikovalo cenu homeopatik jako vysokou. Přehled všech výsledků ilustruje Tabulka 31 a Graf 31.

Tabulka 31 *Cena homeopatických přípravků v ČR*

Cena homeopatických přípravků v ČR	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
vysoká	20	0,149	14,9%	9% – 21%
přiměřená	96	0,716	71,6%	64% – 79%
nízká	3	0,022	2,2%	0% – 5%
bez názoru	14	0,104	10,4%	5% – 16%
jiná odpověď	1	0,007	0,7%	0% – 2%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 31 *Celkový souhrn k otázce č. 23 (n=134)*



4.24 ÚHRADA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ ZDRAVOTNÍMI POJIŠŤOVNAMI

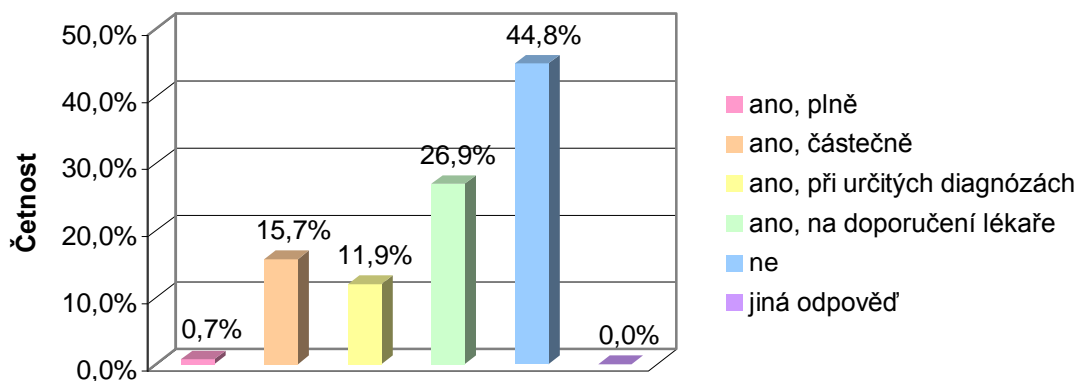
V otázce „Měly by homeopatické přípravky být hrazeny zdravotní pojišťovnou?“ téměř polovina respondentů (45 %) odpověděla záporně. Na základě výpočtu intervalu spolehlivosti lze konstatovat, že s 95% pravděpodobností by s úhradou homeopatik zdravotní pojišťovnou nesouhlasilo 36–53 % lékárníků v ČR. Přes čtvrtinu dotázaných (27 %) by s tím souhlasilo na doporučení lékaře. Plnou úhradou homeopatik zdravotní pojišťovnou by i v celé populaci lékárníků v ČR schválilo pouze zanedbatelné procento. Údaje přehledně shrnuje Tabulka 32 a Graf 32.

Tabulka 32 Úhrada homeopatických přípravků zdravotní pojišťovnou

Úhrada homeopatických přípravků zdravotní pojišťovnou	Četnost pro 134 respondentů			Interval spolehlivosti
	absolutní n_i	relativní p_i	v %	
ano, plně	1	0,007	0,7%	0% – 2%
ano, částečně	21	0,157	15,7%	10% – 22%
ano, při určitých diagnózách	16	0,119	11,9%	6% – 17%
ano, na doporučení lékaře	36	0,269	26,9%	19% – 34%
ne	60	0,448	44,8%	36% – 53%
jiná odpověď	0	0	0%	0% – 0%
počet odpovědí	134			
počet dotazníků	134			

Graf 32 Celkový souhrn k otázce č. 24 ($n=134$)

Úhrada homeopatických přípravků zdravotní pojišťovnou



4.25 VLASTNÍ CHARAKTERISTIKA HOMEOPATIE

V poslední otázce mohli respondenti vlastními slovy charakterizovat homeopatii a vyjádřit svůj názor na tuto léčebnou metodu. Celkem odpovědělo 27 respondentů a téměř všichni z nich hodnotili homeopatii velmi kladně. Nejčastěji byla popisována jako účinná přírodní metoda nezatěžující organismus, bez vedlejších účinků, vhodná pro těhotné, kojící i děti. Pouze jeden respondent uvedl, že nepovažuje homeopatické přípravky za plnohodnotné léky.

5. DISKUZE

V předchozích letech byly několika mými dnes již vystudovanými kolegy z Farmaceutické fakulty v Hradci Králové zpracovány otázky týkající se motivace pacientů a lékařů v České republice k léčbě a samoléčbě homeopatickými přípravky. Z jejich výsledků lze stručně konstatovat, že zájem pacientů o homeopatii stále roste, na rozdíl od klasických lékařů.

Z výše uvedených důvodů jsem se rozhodla volně navázat na předchozí práce a zpracovat tuto stránku z dalšího pohledu, a to na základě reprezentativního vzorku lékárníků v České republice. Otázkou je, zda se potvrdila má původní hypotéza, že právě lékárníci mohou být nápomocným článkem a rádci pacientů zajímajících se o homeopatii. Daná problematika není zatím v České republice příliš prozkoumána, stejně zaměřenou studii se mi nepodařilo nalézt.

Odborná veřejnost obecně dosud nemá dostatek EBM (Evidence Based Medicine) podkladů v odvětví homeopatie, avšak i zde se již daly věci do pohybu a setkáváme se s nárůstem klinického výzkumu. Jako kontrast k možným negativním postojům vědy uvádím v diskuzi k zamyšlení podkapitolu předkládající studie prokazující účinek homeopatie.

Věda – studie

Má-li být v dnešní době nový pokrok v medicíně věrohodný, musí být podložen vědeckou studií, proto je věda považována za základ moderního světa. Je pochopitelné, že alopatictí lékaři jsou vůči homeopatii skeptičtí, jelikož její principy protirečí základním principům alopatie. Odmítají ji i z toho důvodu, že by mohla ohrozit jejich živobytí. Zpravidla každý alopatický lékař by argumentoval, že homeopatie není právoplatnou formou medicíny, jelikož nebyla vědecky prokázána a její případné účinky jsou jen placebo efektem. Není to tak zcela pravdou. V posledních letech proběhlo mnoho úspěšných vědeckých studií homeopatie.

Homeopatický výzkum na rozdíl od alopatického není tak častý. Z velké části to je zapříčiněno omezeným finančním rozpočtem na tento výzkum. Dalším faktem je zaujatost předních vědeckých časopisů vůči publikování článků z tohoto oboru.

Mezi 400 nic netušících oponentů byly rozeslány dvě studie se zcela totožnou formou i obsahem. Jedna pojednávala o účincích alopatického léku, druhá o účincích homeopatického léku *Sulphur* na konkrétní onemocnění. Alopatická studie byla ohodnocena jako významná a doporučena k publikaci, homeopatická studie byla považována za nevýznamnou a všeobecně nebyla doporučena k publikaci. (Lansky, 2011)

Důsledkem nedostatečného financování a předpojatosti se neinformovaní lékaři nemohou dozvědět o těchto studiích. Také se tím snižuje pravděpodobnost možnosti opakování těchto studií, což je jeden z dalších požadavků na vědecké podložení nové teorie. I přes tato omezení stále více testů homeopatických léků provádějí etablovaní lékařští vědci, kteří se drží rigorózně přijímané metodiky – dvojitě slepý pokus, randomizace a kontrola placebem. Existuje již na stovky studií, jen o *Arnica montana* je nejméně 17 evropských výzkumných prací. Postupně se začínají objevovat i opakované studie. (Lansky, 2011)

K prokázání účinnosti homeopatie se nejčastěji používá dvojitě slepý pokus kontrolovaný placebem. V této oblasti je náročnější naprojektovat vypovídající klinickou studii. Homeopatická léčba je založena na individualistickém přístupu k pacientovi a nalezení správného léku pro konkrétního pacienta. Může vůbec nějaká studie tento faktor kontrolovat? Druhým faktorem jdoucím proti standardním lékařským pokusným modelům je, že homeopatická léčba vyžaduje obsáhlý vstupní pohovor. Vzhledem k tomu musí kontrolní skupina také podstoupit vstupní pohovor, který může mít terapeutický účinek a přidat jí na podpoře. I přes tyto námitky vůči standardnímu pokusnému modelu v homeopatické komunitě narůstá počet kvalitních randomizovaných pokusů kontrolovaných placebem. (Lansky, 2011)

Německý lékař Albrecht Hennig (1999) publikoval randomizovanou studii o komerčně chovaných prasatech ve velkochovech hospodářských zvířat. Zde se zvířatům rutinně podává nízká dávka antibiotik jako prevence propuknutí infekčních chorob. Celkem 1440 prasat chovaných na farmě v severním Německu bylo rozděleno do čtyř skupin, ve kterých byly porovnávány výsledky placebo, homeopatických léků (v tomto případě kombinace pěti různých léků různých potencií), standardní směsice antibiotik v rutinní nízké profylaktické dávce nebo alopatických léků ve vysoké terapeutické dávce. Primárním sledovaným jevem byla incidence respiračního onemocnění, které na těchto farmách normálně postihuje 24 až 69 % prasat.

Homeopatická léčba v prevenci respiračních onemocnění vysoce převyšovala profylaktické dávky antibiotik. Snížila pravděpodobnost nákazy o 40 % ve srovnání s placebem. Profylaktická alopatická léčba snížila pravděpodobnost nákazy pouze o 11 %. V případě zvýšení alopatických léků na terapeutickou úroveň se pravděpodobnost nákazy snížila až o 70 %. Je ale zcela nemožné neustále udržovat zvířata na tak vysokém stupni antibiotik. I nižší profylaktické stupně u těchto léků představují problém se vstupem do potravinového řetězce. Důkazem této studie je bezpečnější a efektivnější řešení než profylaktická antibiotika.

Právě studie na zvířatech podávají nejpřesvědčivější důkazy o účinnosti homeopatie. Nebo si někdo opravdu může myslet, že prasata, která berou léky z koryta s krmivem, se uzdraví díky placebo efektu? Výsledky byly více než překvapivé, zlepšení 40 % oproti placebo a o 29 % oproti standardní alopatické léčbě.

Několik dalších krátkých souhrnů zajímavých studií je uvedeno níže.

Studie Arnica montana

V roce 2006 autoři Brinkkhaus a kolegové publikovali v časopise *Complementary Therapies in Medicine* randomizovanou dvojité slepou studii kontrolovanou placebem. Celkem 319 pacientů po artroskopii, implantaci umělého kolenního kloubu nebo rekonstrukci zkříženého vazů bylo léčeno homeopatickým přípravkem *Arnica montana* 30 D nebo placebem. Hlavním výsledkem byl parametr rozdílu obvodu kolene po zákroku a před zákrokem. Studie ukázala, že homeopatický lék byl 1,8krát úspěšnější než placebo v redukci pooperačního otoku po rekonstrukci vazů. Po artroskopii a implantaci umělého kolenního kloubu nebyl rozdíl ve velikosti otoku po léčbě homeopatickým přípravkem nebo placebem tak významný. (Brinkkhaus a kol., 2006)

Studie alergie

Autoři Reilly a kolegové publikovali v roce 2000 v *British Medical Journal* studii alergie provedenou na Homeopatické klinice v Glasgow. Studie byla prováděna na padesáti pacientech léčených homeopatickým přípravkem nebo placebem a denně jim byla měřena průchodnost vzduchu nosem. 28 % pacientů ošetřených homeopatickou léčbou mělo v průběhu čtyř týdnů zlepšenou průchodnost nosu ve srovnání s pouhým 3 % zlepšením ve skupině pacientů léčených placebem. (Reilly a kol., 2000)

Studie zánětu středního ucha

Časopis *Pediatric Infectious* publikoval studii Dr. Jennifer Jacobs, která se svými kolegy zkoumala homeopatickou léčbu akutního zánětu středního ucha u dětí. Tato randomizovaná studie kontrolovaná placebem byla provedena na 75 dětech ve věku od 18 měsíců do 6 let. Zánětem středního ucha netrpěly déle než 36 hodin. V neprospěch výsledku by mohl nahrávat fakt, že bylo k léčbě povoleno použití pouze osmi homeopatických léků.

Ve skupině léčené homeopaticky došlo během 24 a 64 hodin po podání léku k významnému poklesu symptomů. Celkově léčba ve skupině léčené placebem selhala o 19,9 % oproti skupině léčené homeopaticky. (Jacobs a kol., 2001)

Meta-analýza

Jednou z hlavních námitek skeptiků vůči homeopatii je nedostatečné opakování homeopatických pokusů. Tento problém řeší statistická metoda – *meta-analýza*. Při meta-analýze lze zkombinovat dva odlišné experimenty, které se zabývají stejným jevem, díky čemuž lze určit, zda naměřené účinky skutečně prokazují opakovatelnost daného jevu. (Lansky, 2011)

V roce 1991 Jos Kleijnen jako první publikoval homeopatickou studii tohoto typu, druhým byl v roce 1997 Klaus Linde, přičemž jeho studie byla otisknuta ve vysoce respektovaném britském lékařském časopise *Lancet*.

Linde se svými kolegy začali na počtu 186 homeopatických pokusů, poté svůj výběr zúžili na 89 pokusů, které odpovídaly předem stanoveným kritériím. Mezi tato kritéria patřilo např. použití kontrolní skupiny s placebem, zaměření na léčbu specifické klinické choroby u lidí (nikoli tedy studie tkání, zvířat nebo zdravých jedinců – tzv. *proving*), použití náhodného rozdělení testovaných subjektů do homeopatické skupiny a do placebo skupiny, vědecká forma, vyřazení studie jediného případu. V souhrnném výsledku tato meta-analýza prokázala 2,5 krát vyšší působení homeopatie oproti placebo. Zajímavým závěrem Lindeho studie bylo také hodnocení vlivu potence na získané výsledky. Ukázalo se, že studie s vysokými nebo středními potencemi dosáhly lepšího hodnocení, než byl celkový výsledek. Poměr pravděpodobnosti vysokých potencií vykázal poměr 2,66 a studie se středními potencemi 2,77. (Linde a kol., 1997)

Účelem této studie nebylo dokázat, zda jeden konkrétní homeopatický lék působí na konkrétní klinický stav, kvůli čemuž byla napadána v mnohé alopatické literatuře. Jejím cílem bylo porovnat účinnost homeopatie ve srovnání s placebem. A tuto skutečnost prokázala zcela jasně.

Všichni, kdo provádí pokusy s homeopatickými léky, si jsou vědomi, jak přísně bude jejich práce přezkoumána. Navzdory skromnému financování homeopatických studií se homeopatičtí výzkumníci snaží být ještě disciplinovanější, etičtější a vědecktější než mnozí jejich alopatictí kolegové. (Lansky, 2011)

Vlastní diskuze

Úkolem mé diplomové práce bylo získat hodnověrné informace a celkový přehled o postoji českých lékárníků k homeopatii a samoléčbě homeopatickými přípravky. Praktická část práce zobrazuje demonstrativně pomocí přehledných tabulek a grafů výsledky dotazníkového šetření prováděného mezi lékárníky po téměř celé České republice. První oddíl je věnovaný samotné charakteristice respondentů, která zahrnuje jejich pohlaví, věk, vzdělání, léta praxe v lékárně, typ lékárny, v níž působí, a kraj jejich pracoviště. Hlavním cílem pak bylo zmapovat obecný zájem lékárníků a pacientů přicházejících do lékárny o tuto léčebnou metodu, zjistit jaké potíže si homeopaticky nejčastěji léčí a vyvodit společné rysy těchto skupin osob. Doplnující otázky byly zaměřeny na oblast vlastní zkušenosti dotázaných s homeopatií, jejich pracovní postoj k této metodě, zhodnocení dostupnosti informací a odborných školicích akcí s homeopatickou problematikou v České republice a v neposlední řadě i záležitostí týkajících se ekonomické a právní stránky věci (cena, dostupnost, registrace).

V této podkapitole tedy rekapituluji a komentuji získaná data. Pro srovnání uvádím některé údaje týkající se podobné problematiky ve světě.

Před vlastním vyhodnocením otázek je vhodné charakterizovat vzorek respondentů. Na dotazníky odpovědělo 123 žen a pouze 11 mužů. Počet žen studující lékařské obory je obecně vyšší než mužů. Tento fakt by mohl být spojen s historickými událostmi, kdy měly ženy až do začátku 20. století studium farmacie zakázané, a to v nich s největší pravděpodobností vzbudilo větší touhu dokázat společnosti, že jsou dostatečně emancipované a schopné vyrovnat se mužům. Kromě toho mají ženy od nepaměti předurčenu roli starat se a pečovat o druhé, což je hlavním posláním této profese. Dalším faktem je, že muži častěji zůstávají ve výzkumu a zabývají se vědou

z důvodu jejich racionálnějšího a technického myšlení. Prostá skutečnost také je, že ženy jsou důkladnější než muži, a proto jich více svědomitě vyplnilo dotazník.

Polovina respondentů se pohybuje ve věkovém rozmezí 20–30 a 41–50 let. Tyto skupiny ale nebyly nikterak výrazně větší než ostatní vzorky kromě obou hraničních. Obecně lze tedy konstatovat, že 90 % respondentů bylo rovnoměrně rozloženo ve věku 20–60 let. Průměrný věk činil 42 let.

Z pohledu dosaženého stupně odborného farmaceutického vzdělání tvoří přes polovinu respondentů farmaceuti. Asi třetina lékárníků má středoškolské vzdělání a zbytek vyšší odborné. Z čehož teoreticky vyplývá, že vzorek dotázaných tvoří dvě zhruba stejně velké skupiny odborníků, zaprvé vydávajících léky vázané na recept a zadruhé prodávajících OTC¹⁰. Tato skutečnost mohla ovlivnit odpovědi na některé otázky za předpokladu, že se první uvedená kategorie nesetká při kontaktu s pacienty s řešenou problematikou tak často jako druhá skupina při volném prodeji.

V délce praxe respondentů nejsou žádné početně výraznější celky. Přes čtvrtinu dotázaných pracuje v lékárně 21–30 let, podobně velkou skupinu tvoří ale i nováčci s praxí kratší než pět let.

Další otázkou v popisu souboru byl dotaz na typ pracoviště. Téměř polovina respondentů pracuje v malé lékárně do 5 pracovníků nebo v OOVL, z čehož můžeme usuzovat, že v České republice je těchto menších lékáren nejvíce. Necelých 10 % dotázaných označilo za své pracoviště nemocniční lékárnou. Podíl nemocničních lékáren v České republice tvoří necelých 5 %, ve většině případů se ale jedná o lékárny s velkým počtem pracovníků, tudíž i procentuální zastoupení zaměstnanců v tomto typu lékáren bude vyšší než samotný podíl těchto pracovišť, jak reflektuje i předmětný průzkum této práce.

Poslední charakteristikou respondentů byl kraj jejich pracoviště. Podařilo se mi získat vzorek z téměř všech krajů České republiky (12 ze 14), toto rozložení ale nemá vliv na další vyhodnocení. Nejvíce dotazníků (23 %) jsem pochopitelně vybrala v širším okruhu svého bydliště, tj. v Pardubickém kraji.

Hlavním cílem tohoto průzkumu bylo zjistit, jaký postoj zastávají lékárníci k homeopatii. Tím se zabývala první konkrétní otázka. Z výsledků je jasně viditelné, že

¹⁰ OTC – volně prodejné léky.

pouze necelých 5 % lékárníků této metodě nedůvěřuje, dalších 16 % je bez vyhraněného názoru. Avšak téměř 80 % se o tuto metodu z různých důvodů zajímá, což potvrdilo mou původní hypotézu. Největší celek, a to až třetinu dotázaných, tvoří skupina zajímající se o homeopatii z důvodu jejich zaměstnání. Stejnou skutečnost zdůraznili ve své studii i autoři Johnson a Boon (2007). Vzhledem k neustálému nárůstu zájmu veřejnosti o tuto alternativní metodu je nezbytné, aby lékárníci měli alespoň v rámci svého povolání základní znalosti o homeopatii a mohli poradit svým pacientům.

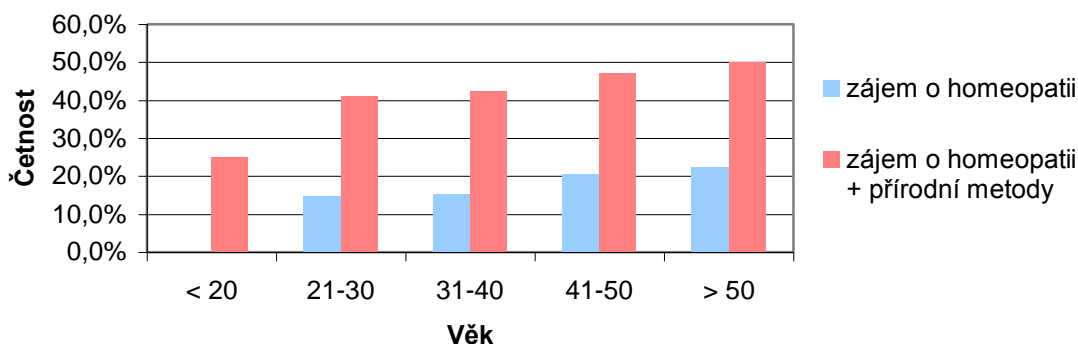
Druhou největší skupinu čítající 27 % celku tvoří respondenti, kteří jsou nakloněni všem přírodním postupům. Konkrétně samotné homeopatii věnuje pozornost 18 % dotázaných. Dále jsem se pokusila vysledovat závislost těch, kteří se zajímají o tuto metodu na věku, vzdělání a pohlaví. Z grafu uvedeného níže je patrné, že zájem o homeopatii i přírodní metody se zvyšuje s věkem respondentů. Tento jev by se dal zobecnit nejen na skupinu lékárníků, ale všech osob. S přibývajícím věkem a hlavně životními zkušenostmi si každý více uvědomuje hodnotu svého zdraví a hledá šetrnější alternativy péče o něj. Závislost na zvyšujícím se stupni vzdělání respondentů je patrná konkrétně u otázky zájmu o homeopatii. Domnívám se však, že tento trend je spíše náhodný, jak lze sledovat u jiné možné odpovědi na stejnou otázku (zájem o všechny přírodní metody a též homeopatii), kde prokazatelně tato závislost neplatí. Při srovnání pohlaví jsou výsledky téměř shodné, i když lze předpokládat, že vzhledem k většinovému podílu žen ve vzorku není tato komparace relevantní.

Tabulka 33 *Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na věku*

Věk	Počet respondentů	Zájem o homeopatii		Zájem o homeopatii + přírodní metody	
		absolutní n_i	relativní p_i	absolutní n_i	relativní p_i
< 20	4	0	0%	1	25,0%
21-30	34	5	14,7%	14	41,2%
31-40	26	4	15,4%	13	50,0%
41-50	34	7	20,6%	16	47,1%
> 50	36	8	22,2%	18	50,0%

Graf 33 Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na věku

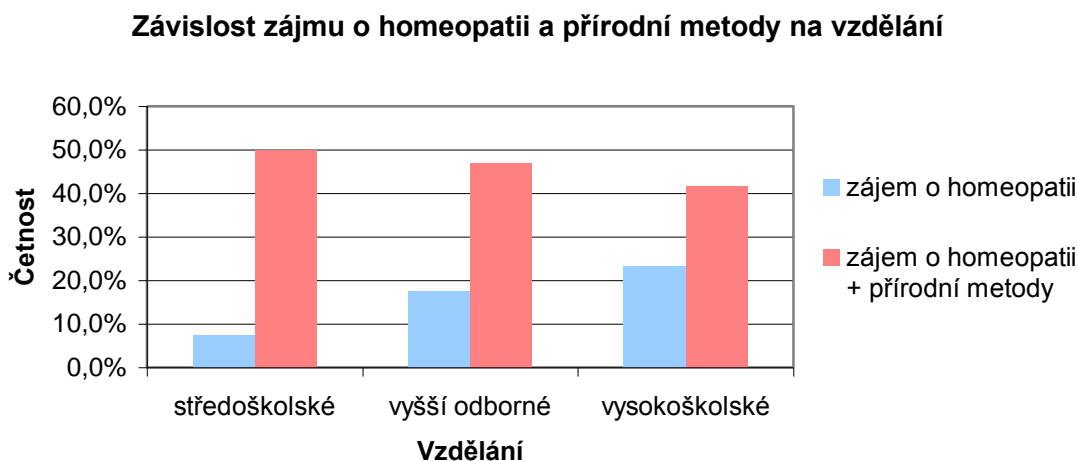
Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na věku



Tabulka 34 Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na vzdělání

Vzdělání	Počet respondentů	Zájem o homeopatii		Zájem o homeopatii + přírodní metody	
		absolutní n_i	relativní p_i	absolutní n_i	relativní p_i
středoškolské	40	3	7,5%	20	50,0%
vyšší odborné	17	3	17,6%	8	47,1%
vysokoškolské	77	18	23,4%	32	41,6%

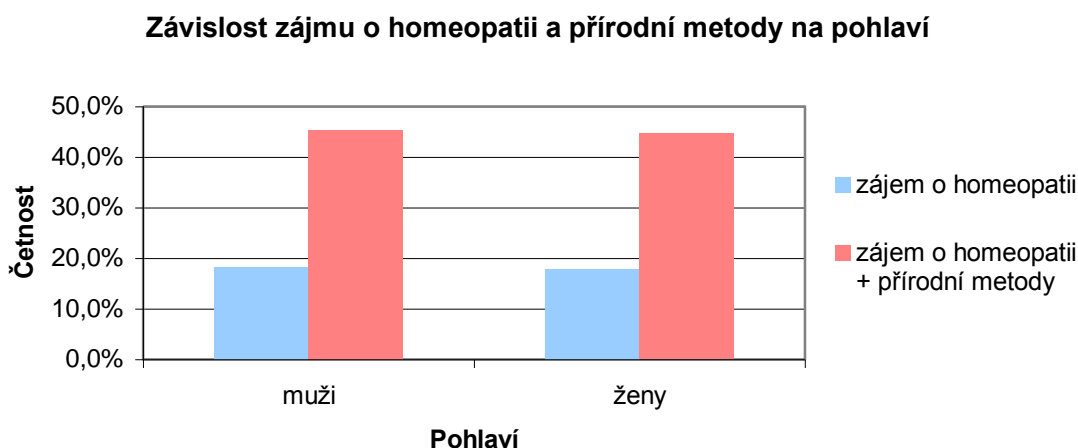
Graf 34 Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na vzdělání



Tabulka 35 Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na pohlaví

Pohlaví	Počet respondentů	Zájem o homeopatii		Zájem o homeopatii + přírodní metody	
		absolutní n_i	relativní p_i	absolutní n_i	relativní p_i
muž	11	2	18,2%	5	45,5%
žena	123	22	17,9%	55	44,7%

Graf 35 Závislost zájmu o homeopatii a přírodní metody na pohlaví



Z pohledu délky zájmu se nepatrně přes polovinu respondentů věnuje homeopatii méně než pět let. Za povšimnutí stojí nemalý podíl lékárníků (18 %), kteří se zajímají o tuto léčebnou metodu déle než deset let, vzhledem k tomu, že byla v České republice režimem poměrně dlouho zakázána.

Americká farmaceutická asociace uvedla ve svém průzkumu v roce 2000 ($n = 589$), že většina lékárníků projevila zájem o získání více znalostí o homeopatii, a to ze dvou hlavních důvodů – 31 % chce zlepšit své osobní poznatky v této oblasti, 7 % chce být schopno podat svým pacientům přesná doporučení a 47 % má zájem o bližší seznámení z obou výše uvedených důvodů. Pozoruhodných 42 % respondentů odpovědělo na otázku, zda by se chtěli zúčastnit nějakého homeopatického vzdělávacího programu „pravděpodobně ano“. Tato čísla ukazují na značný počet lékárníků akceptujících potřebu znalostí o homeopatii. Tomuto konstatování nahrává i fakt, že ve Spojených státech amerických od roku 1990 do roku 2000 vzrostl prodej homeopatických přípravků o 1000 % a i nadále se očekává nárůst. (Johnson a Boon, 2007)

Z výsledků další otázky je možné vysledovat, že stejně vysoké procento dotázaných (80 %) jako v předchozí otázce má i osobní zkušenost s některou formou homeopatické léčby. Konkrétně třetina (31 %) se samoléčbou a menší třetina (30 %) s léčbou u homeopatického lékaře. To nasvědčuje skutečnosti, že si lékárníci sami chtějí vyzkoušet nové možnosti, a tím šetrněji pečovat o své zdraví. Také mít přehled o tom, co mohou nabídnout svým pacientům, umět jim konkrétně poradit a udělat si vlastní názor na toto sporné téma. A právě rozsáhlá diskuse, která obestírá homeopatii, je tím nejlepším činitelem pro její rychlé šíření mezi veřejnost. Související

pozitivní konstatování je, že téměř 80 % z tohoto celku bylo navíc s léčbou spokojeno nebo velmi spokojeno. Naopak nespokojeno bylo pouze necelých 6 %.

Hodnotila jsem také, zda se respondenti měli možnost setkat s homeopatií již během studia na střední, vyšší odborné či vysoké škole. Z věkového rozložení souboru a znalosti faktu, že je homeopatie po svém opětovném uvolnění stále poměrně mladou metodou, se dal očekávat vysoký podíl záporných odpovědí, který činil přes 60 %. Zbylí dotázaní, kteří se s výukou setkali, ji ze 70 % hodnotili nedostatečně. Pouze pět respondentů mělo během svého studia výuku homeopatie povinnou. Jednalo se o studenty Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Ostrava a také Veterinární a farmaceutické univerzity Brno, konkrétně v 90. letech. Osobně si myslím, že by homeopatie měla být alespoň formou volitelných předmětů zařazena do pregraduálního studia farmaceutických i lékařských fakult, jako je tomu v některých zemích Evropy. Faktem stále zůstává, že homeopatika mají ze zákona status léku. Každý by tak měl možnost utvořit si vlastní názor na tuto léčebnou metodu a v budoucnu se sám rozhodnout, zda ji bude začleňovat do své praxe, či nikoliv.

Jak je ale patrné z výsledků předchozích otázek, ani nepřístupnost studia homeopatie nezabránila jejímu poměrně širokému rozvoji mezi lékárníky, kteří si našli vlastní zdroje informací, a právě ty zjišťovala další otázka. Překvapivě na dnešní přetechizovanou dobu se internet objevil četností až na třetím místě (20 %). Shodně po více než 60 % získaly možnosti „odborné semináře a přednášky“ a „odborná a tematická literatura“, což svědčí o vysoké profesionalitě respondentů, kteří chtějí získávat informace především z ověřených zdrojů. Navíc semináře jsou oblíbeným místem setkávání nejen lékárníků s možností předat si zkušenosti, podělit se o vlastní názory a rozšířit tak obzory druhých. Dvě třetiny dotázaných je nadto spokojeno s množstvím dostupných informací týkajících se této problematiky, s čímž mohu sama z vlastní zkušenosti při psaní této diplomové práce souhlasit.

V podobné otázce dotázaní hodnotili, zda je v České republice dostatek odborných školicích akcí s homeopatickou problematikou. Téměř 60 % odpovědělo kladně. Velká část z nich konkretizovala svou odpověď jen na velká města, tato výhrada by ale s největší pravděpodobností platila na většinu seminářů, ne jen těch týkajících se homeopatie.

Dále mě zajímalo, jaký druh samoléčby volí právě farmaceuti, kteří mají ke všem zdrojům i informacím z oblasti zdravotnictví nejbližší. Zda nekážou vodu o šetrné péči o své zdraví a sami pijí víno. Největší část respondentů (43 %) při samoléčbě kombinuje různé metody. Sama s tímto názorem souhlasím, vždy je optimální najít prospěšný kompromis a neřídit se striktním přesvědčením. Pětina dotázaných pak volí léčbu dle druhu obtíží, což spadá názorově do předešlé možnosti. Samotná homeopatie a přírodní léčba získaly necelých 15 %, samotná klasická medicína 20 %.

V otázce, po jejímž vyhodnocení lze klasifikovat pracovní postoj jednotlivých respondentů k homeopatii při výkonu povolání, jsem získala výsledek, že pouze 22 % ze všech dotázaných nedoporučuje homeopatické přípravky svým pacientům. Naopak 55 % lékárníků nabízí všechny přípravky, o kterých mají znalosti, a dalších 21 % doporučuje pouze polykomponenta. Z průzkumu tedy jasně vyplývá, že většina respondentů, konkrétně 76 %, při své práci poskytuje pacientům homeopatika.

Další okruh otázek byl zaměřen na skupinu pacientů přicházejících do lékárny. Klíčové pro samotný výzkum bylo zjištění, zda mají pacienti o homeopatické přípravky zájem. I v tomto případě se potvrdila původní hypotéza, že je homeopatie mezi veřejností značně rozšířena. Přes 60 % pacientů si chodí pro tyto přípravky z vlastní iniciativy a stejně velká část na doporučení lékaře. O radu v lékárně týkající se homeopatické léčby požádá přes 30 %, což opětovně podporuje požadavek, aby lékárníci měli pro účely kvalifikovaného výkonu svého povolání základní znalosti o homeopatii a jejich pacienti se na ně mohli s důvěrou obrátit. Jen necelých 10 % dotázaných sleduje spíše nezájem pacientů. Ovšem žádný respondent neoznačil možnost, že pacienti těmto přípravkům nedůvěřují, což je i vzhledem k výše uvedenému poměrně překvapivý fakt. S negativním ohlasem ze strany pacientů po vyzkoušení homeopatické léčby se nesetkala téměř polovina respondentů a dalších 38 % respondentů jen zřídka. Navíc většina lékárníků vyhodnotila v související otázce zvyšující se zájem pacientů o homeopatii v průběhu posledních let. Převážně se domnívají, že se tak děje z důvodu větší přístupnosti informací. Ale i dostupnost homeopatických přípravků a informovanost lékárníků jsou na vyšší úrovni. V socialistickém režimu bylo mnoho informací zatajováno a uměle byla vytvářena situace, kdy se lidé museli spoléhat jen na to, co jim sdělil lékař. Je správné, že se dostává do popředí trend vlastního zodpovědného přístupu ke zdraví.

V tomto okruhu byla zahrnuta i zcela otevřená otázka, kde nebyly respondentům nabídnuty možnosti, ale sami měli vypsát nejčastější potíže, které pacienti léčí homeopatickými přípravky. Téměř 80 % lékárníků se shodlo na léčbě chřipky. Svou roli v tomto faktu jistě hraje probíhající poutavá reklama v televizi právě na homeopatický přípravek proti chřipce a nachlazení (tj. *Oscillococcinum*). Zdravotní potíže během kojení anebo těhotenství uvedlo více než polovina lékárníků. Často uváděné potíže byly dále kašel, alergie, sportovní úrazy, nervozita a nespavost nebo růst zubů u dětí.

Druhým hlavním cílem této diplomové práce bylo definovat společné rysy skupiny lidí zajímajících se o homeopatii. Podle mého očekávání nejvíce lékárníků uvedlo maminky s dětmi (69 %) a ženy jako takové (59 %). Možný důvod, proč se o homeopatii zajímají více ženy než muži, vysvětlil ve své práci již Mgr. Ondřej Machotka (2009). Příčinou této skutečnosti jsou historické kořeny, kdy výhradu léčit měli pouze muži a ženy nebyly zasvěcovány do tajů klasické medicíny, proto byly nuceny se více zajímat o alternativní metody, což s největší pravděpodobností zapříčinilo, že ženy dodnes více inklinují k jiným možnostem léčby. A proč maminky s dětmi? Z prostého důvodu, často sem totiž řadíme též těhotné, respektive kojící ženy, které mají pouze omezenou možnost výběru mezi klasickými přípravky, někdy dokonce žádnou. Totéž platí i pro malé děti. Je zřejmé, že každý chce pro své potomky ten nejšetrnější způsob léčby, když i tak jsou nechtěně v dnešní době vystaveni mnoha jiným škodlivým vlivům.

Cílem studie autorů Damase-Michel a kol. bylo zjistit, zda francouzští lékárníci poskytují vhodné léky a informace těhotným ženám. Celkem 94,5 % ze 130 respondentů doporučuje těhotným ženám homeopatika, a to především na kašel, bolení v krku, spánkové poruchy a alergie. Lékárníci rovněž zdůrazňovali absenci vedlejších účinků homeopatické léčby. Jiná studie těchto autorů provedená ve stejném francouzském regionu ukázala, že 16 % z dotazovaných žen mělo během těhotenství předepsáno na lékařském receptu některý z homeopatických přípravků. (Damase-Michel a spol., 2004)

Při zjišťování, zda má homeopatie mezi lékárníky své místo, mě příjemně překvapilo, že téměř polovina dotázaných pracuje v lékárně, kde mají speciálně proškoleného pracovníka v oblasti homeopatie a velká část z nich ještě upřesnila, že na to lidé kladně reagují.

Dále mě zajímalo, na základě jakých informací je podle lékárníků vhodné, aby pacienti užívali homeopatické přípravky. Téměř všichni (93 %) se jednohlasně shodli na odpovědi „dle informací od homeopatického lékaře“. Pro náš průzkum je důležité, že rovněž velmi vysoký podíl dotázaných (77 %) označilo „dle informací od proškoleného lékárníka“, což nahrává úvodní hypotéze. I samotní lékárníci se považují za kvalifikované odborníky, kteří pacientům poradí a ukážou jim cestu, kam mohou pomocí této léčebné metody směřovat.

Navazující otázka byla zaměřena konkrétně na hodnocení vhodnosti užívání homeopatik na základě laického doporučení. Přibližně 42 % souhlasí s užíváním polykomponent bez odborného doporučení. Jak je uvedeno v teoretické části, polykomponenta jsou primárně určeny k samoléčbě běžných nemocí zvládnutelných i laikem při dodržení správného způsobu použití a dávkování. Dále 38 % dotázaných nesouhlasí bez výjimek s užíváním homeopatik na základě laického doporučení. Osobně se ztotožňuji s názorem, že by se monokomponenta měla užívat jen na základě doporučení od homeopatického odborníka z důvodu individuální reakce každého jednotlivce na ně, zejména v případě vysokých ředění.

Další z faktorů, který může ovlivnit pacientovu motivaci k léčbě homeopatickými prostředky, je nepochybně jejich dostupnost. Tuto problematiku jsem hodnotila ze dvou pohledů. Jednak jsem se v průzkumu zajímala o rozsah sortimentu homeopatických přípravků v konkrétních lékárnách respondentů a zadruhé měli sami lékárníci obecně zhodnotit dostupnost těchto přípravků v České republice. Prakticky polovina z pracovišť dotázaných udržuje široký sortiment poly- i monokomponent. Pětina pak disponuje všemi nejčastěji používanými a velká část uvedla, že na požádání chybějící objednávají. S těmito fakty koresponduje i obecné hodnocení dostupnosti. Téměř 62 % ji klasifikovalo jako dobrou, ale jen v některých lékárnách. Logicky se bude jednat hlavně o lékárny spolupracující s homeopatickým lékařem (nejlépe ordinujícím v těsné blízkosti), nebo ty, které mají ve svém kolektivu homeopatického specialistu, a tudíž i svou klientelu. Přesně polovina dotázaných uvedla v jedné z dalších otázek, že buď pravidelně (21 %), nebo příležitostně (29 %) spolupracují s homeopatickým lékařem. Dva respondenti v předešlé otázce upozornili na problematiku dlouhé objednávací lhůty homeopatik na individuální dovoz (asi měsíc), která může být překážkou při léčení. Na druhou stranu homeopatickým lékařům je tato skutečnost dobře známá a zajisté s ní při léčbě počítají, nebo tyto homeopatika mají dostupná k okamžitému použití ve své

ordinaci. U neregistrovaných alopatických léčivých přípravků je situace v tomto případě naprosto stejná.

V průzkumu jsem se také dotkla kontroverzního tématu, a to jaké stanovisko k homeopatické léčbě zaujímají lékaři v místě pracoviště respondentů. Bohužel i v tomto případě se potvrdila původní domněnka. Z výsledků zřetelně vyplývá, že pouze menšina lékařů tuto metodu respektuje a doporučuje, v horším případě ji ani nerespektují, natož aby doporučovali. Ke stejným výsledkům došly i mé kolegyně Mgr. Michaela Formánková (2011) a Mgr. Eva Křivská (2011) ve svých diplomových pracích, které byly celé zaměřené na analýzu postoje českých lékařů k homeopatii. Obě výše uvedené autorky se shodly na faktu, že u většiny českých lékařů stále přetrvává negativní postoj k homeopatii. Tato skutečnost je z velké části způsobena jejich nedostatečnou informovaností o této metodě a také jejich nezájmem se o ni více dozvědět.

Poslední okruh otázek, včetně již zmíněné dostupnosti homeopatických přípravků v České republice, se týká ekonomických a právních konsekvencí. První z nich analyzovala postoj lékárníků k omezení výdeje homeopatik pouze na lékařský předpis. Téměř čtvrtina dotázaných (24 %) by s tímto nařízením nesouhlasilo z důvodu snížení jejich dostupnosti. Větší část, a to přes třetinu dotázaných (36 %), by ale souhlasilo s výdejem některých potencií pouze na recept. Pozitivně respondenti zhodnotili cenu homeopatik v České republice, která jim připadá přiměřená. Dle mého osobního názoru by bylo relevantní v této diskusi srovnávat finanční náklady klasické a homeopatické léčby. Pacienti mnohdy netuší, kolik opravdu stojí jejich alopatická léčba, protože část nákladů může hradit zdravotní pojišťovna a zároveň je to velmi individuální. Za zamyšlení ale stojí otázka, zda by měly být homeopatické přípravky také hrazeny zdravotní pojišťovnou. Téměř polovina respondentů (45 %) s tím nesouhlasí. Přes čtvrtinu dotázaných (27 %) by navrhovalo hradit homeopatika zdravotní pojišťovnou na doporučení lékaře – odborníka v homeopatii, tento systém funguje například ve Francii.

Celý dotazník uzavírala dobrovolná otázka, ve které mohli lékárníci vyjádřit vlastní názor na homeopatii. Kromě jednoho respondenta všichni dotázaní zhodnotili tuto léčebnou metodu velmi kladně. Ve většině případů byla popsána jako šetrná metoda bez vedlejších účinků, vhodná k léčbě všech věkových kategorií.

Tématikou vedlejších účinků u homeopatické léčby se zabývala studie provedená ve Švýcarsku, která byla součástí celostátního hodnocení komplementární medicíny

v této zemi. Hlavním cílem studie bylo zjistit spokojenost pacientů a jejich vnímání nežádoucích účinků v homeopatii ve srovnání s klasickou medicínou. Průzkumu se zúčastnilo 3126 dospělých pacientů z celkem 6778 oslovených (46 %). Statisticky významné rozdíly byly zjištěny v oblasti zdravotního stavu pacientů obou metod – homeopaticky se léčí více chronicky a těžce nemocných pacientů (60 %), dále ve vnímání vedlejších účinků – v homeopatické léčbě bylo pozorováno dvakrát až třikrát nižší riziko nežádoucích účinků než v konvenční medicíně. V neposlední řadě byla hodnocena spokojenost pacientů – přes skutečnost, že je účinnost homeopatie stále předmětem kontroverzních diskusí, výzkumy dokazují vyšší procento spokojených pacientů v homeopatické skupině. (Marian a spol., 2008)

Pro zajímavost bych na závěr uvedla některé z odpovědí respondentů na vlastní charakteristiku homeopatie: „Cesta k osvobození životních sil.“, „Metoda léčící s citem.“, „Někdy jediná možnost pro těhotné a kojící ženy.“, „Úžasná léčebná metoda bez nežádoucích účinků.“

6. ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá fenoménem homeopatie a homeopatické léčby z pohledu pracovníků lékáren. Dané odborné téma nabývá na své aktuálnosti nejen svou všestranností, resp. pestrou nabídkou možností léčit nemoci způsobem šetrným k lidskému organismu, a to zpravidla zcela bez vedlejších účinků, ale také vlivem zvyšující se oblíbenosti či zájmu ze strany pacientů. V současnosti se setkáváme stále častěji s novým trendem, kdy právě lékárník je za účelem poradenství pacientem vyhledáván spíše než lékař. Homeopatická léčba se tak stává nejen medicínským, ale též sociologickým a politickým tématem a předmětem odborných debat. Její význam by neměl být v žádném případě podceňován už pro její prokazatelné účinky, ze kterých je patrný potenciál homeopatie stát se plnohodnotnou konkurencí alopatické léčbě ve 21. století.

Podkladem pro vypracování této diplomové práce se staly studie orientované na motivaci pacientů a lékařů v České republice k léčbě homeopatií. Z pohledu zdravotnických pracovníků lékárny tato problematika nebyla ještě prozkoumána. Proto se cílem mé práce stala analýza postoje českých lékárníků k homeopatii a samoléčbě homeopatickými přípravky a ověření souvisejících hypotéz o vzrůstajícím trendu zájmu pacientů o tuto metodu na rozdíl od nezájmu ze strany klasických lékařů.

V teoretické části jsem se zabývala historií homeopatie, minulostí i současností řešeného tématu v České republice, jejími základními principy, výrobou homeopatických léků a léčebnými směry této metody. Dotkla jsem se také některých zajímavých oblastí využití homeopatie, jako jsou těhotenství, kojení, léčení dětí a zvířat. Snažila jsem se objektivně poukázat na rozdílné názory na homeopatii z pohledu církve a vědy a stejně tak se věnovat i vědeckým studiím, které naopak prokazují její účinnost.

K provedení průzkumu byla zvolena metodika dotazníkového šetření, jejíž výběr se ukázal jako vhodný k dosažení vytyčených cílů. V praktické části byly poté výsledky získané z názorů respondentů vyhodnoceny pomocí frekvenční analýzy a intervalů spolehlivosti. Z celkového počtu 134 respondentů šlo ve většině případů o ženy (92 %), průměrného věku 42 let, a to s 50% pravděpodobností o vysokoškolsky vzdělané. A co tedy konkrétní výsledky prokázaly?

Analýzou získaných dat byly potvrzeny všechny původní hypotézy, a to zejména existence velkého podílu lékárníků zajímajících se o homeopatii (80 %), ať z důvodu jejich sympatie se všemi přírodními metodami nebo související s jejich vysokou

profesionalitou a odborností. Stejně procento dotázaných (79 %) samo i tuto metodu vyzkoušelo a téměř všichni byli spokojeni (77 %). Jako další výsledek vyplynula závislost vzrůstajícího zájmu lékárníků o tuto metodu se zvyšujícím se věkem. Vázanost na vzdělání nebo pohlaví respondentů nebyla prokázána. Přes 60 % dotázaných nemělo při svém pregraduálním studiu výuku homeopatie a většina zbývajících respondentů (70 %) ji hodnotila nedostatečně. Ze strany pacientů je o homeopatii pozorován rovněž velký zájem jak z vlastní iniciativy (63 %), tak na doporučení lékaře (65 %). O radu v lékárně týkající se homeopatických přípravků požádá až 30 %. Zejména se jedná o maminky s dětmi (69 %) a ženy jako takové (59 %). Mezi nejčastější nemoci léčené homeopatickými přípravky patří chřipka a nachlazení (79 %) a dále potíže spojené s těhotenstvím a kojením. Nutno podotknout, že byla potvrzena i domněnka o spíše negativním postoji klasických lékařů k této metodě.

Z výsledků jasně vyplývá, že lékárníci respektují homeopatii jako léčebnou metodu a dokáží svým pacientům odborně poradit a být jim nápomocni při hledání vlastní cesty k homeopatické léčbě. Za pozitivní závěr považují také potvrzení vzrůstajícího trendu šetrnější péče o své zdraví ze strany pacientů a zkoušení nových možností. Bohužel není možné totéž konstatovat o postoji konvenčních lékařů, kteří na tuto metodu nahlíží s nedůvěrou.

Vzhledem k limitům této práce a subjektivní povaze vybrané metodiky je nutno zdůraznit, že závěry plynoucí z vyhodnocení získaných dat jsou pouze ilustrativní. Doporučuji rozšířit tento výzkum na rozsáhlejší vzorek nejen českých lékárníků a takto ověřit výše uvedené závěry. Dále bych navrhovala provedení průzkumu mezi studenty lékařských a farmaceutických fakult, s cílem zjistit zájem o zařazení problematiky alternativních metod do osnov pregraduálního studia obou fakult. V případě pozitivního výsledku by zrealizování uvedené skutečnosti mohlo kladně podpořit názor budoucích odborníků na toto kontroverzní téma.

Jak již z výše uvedeného vyplývá, tato diplomová práce otevírá další z nesčetných diskusí na téma homeopatie. Je nanejvýše aktuální, protože reflektuje jak negativní až pejorativní nahlížení a ostrou kritiku, a to nejen ze strany lékařů, tak také opačný přístup spolu s nejnovějšími průzkumy potvrzujícími účinky homeopatické léčby na pacientech a jejich stále častější poptávku po této léčbě.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ALBRECHT H, SCHÜTTE A. Homeopathy versus antibiotics in metaphylaxis of infectious diseases: a clinical study in pig fattening and its significance to consumers. *Alternative Therapies in health and medicine*, 1999-09, 5(5), s. 64-8.
2. Autor neznámý. Logické rozpory v homeopatii. In *Podklady z Letní školy klasické homeopatie*. ČKKH. Ze dne 6. června 2009. Boskovice:, 2009, 4 s.
3. *Boiron* [online]. 2009-2012 [cit. 2012-02-10]. Boiron v České republice. Dostupné z WWW: <<http://boiron.cz/cs/12-boiron-v-ceske-republice>>.
4. *Boiron* [online]. 2009-2012 [cit. 2012-02-10]. Historie homeopatie v ČR. Dostupné z WWW: <<http://boiron.cz/cs/32-historie-homeopatie-v-cr>>.
5. *Boiron* [online]. 2009-2012 [cit. 2012-03-01]. Jak užívat homeopatika? Dostupné z WWW: <<http://boiron.cz/cs/26-jak-uzivat-homeopatika>>.
6. *Boiron* [online]. 2009-2012 [cit. 2012-02-14]. Výroba homeopatických léků. Dostupné z WWW: <<http://boiron.cz/cs/19-vyroba-homeopatickyh-leku>>.
7. BOIRON, M., PAYRE-FICOT, A. *Homeopatie – rady pro každý den*. Praha: Boiron, 1998. 253 s. ISBN 2-85742-149-4.
8. BROŽ, M., BROŽOVÁ, P. *Microsoft Excel 7.0*. Praha: Nakladatelství Computer Press, 1996. 334 s. ISBN 80-85896-43-5.
9. CASTRO, M. *Kompletní příručka homeopatické léčby*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 1990. 401 s. ISBN 80-85993-41-4.
10. ČEHOVSKÝ, J. *Homeopatie – víc než léčba*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 1997. 256 s. ISBN 80-85993-33-3.
11. *Česká komora klasické homeopatie* [online]. 2012 [cit. 2012-01-31]. Dostupné z WWW: <<http://www.homeopathy.cz/>>.
12. *Česká komora klasické homeopatie* [online]. 2012 [cit. 2012-02-14]. Registrovaný homeopat. Dostupné z WWW: <http://www.homeopathy.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=130&Itemid=68>.
13. *Česká lékařská homeopatická společnost* [online]. 2012 [cit. 2012-01-05]. Dostupné z WWW: <<http://homeopatie-lekarska.cz>>.

14. *Český klub skeptiků – Sysifos* [online]. 2006-05-27 [cit. 2012-01-19]. O nás. Dostupné z WWW: <<http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1148731486>>.
15. DAMASE-MICHEL, C., VIÉ, C., LACROIX, I., LAPEYRE-MESTRE, M., MONTASTRUC, J. L. Drug counselling in pregnancy: an opinion survey of French community pharmacists. *Pharmacoepidemiology and drug safety*, 2004, 13, s. 711–715.
16. ERDÉLYIOVÁ, J. *Alternatívna medicína vo svetle Biblie*. Bratislava: Misijná spoločnosť evanjelia Ježiša Krista, 2000. 110 s. ISBN 80-88891-23-X.
17. FORMÁNKOVÁ, K., KABELKOVÁ, M., LUDVÍKOVÁ, I. *Poznáváme homeopatii – Jak se šetrně léčit*. Praha: Vydavatelství Grada, 2008. 128 s. ISBN 978-80-247-2736-3.
18. FORMÁNKOVÁ, M. *Analýza motivace lékařů v České republice k léčbě a samoléčbě homeopatickými prostředky: diplomová práce*. Hradec Králové: Karlova univerzita, Farmaceutická fakulta, 2011. 99 s. Vedoucí diplomové práce PharmDr. Helena Marešová.
19. GAWLIK, W. *Homeopatia a konvenčná liečba – Možnosti použitia vo všeobecnej klinickej praxi*. Bratislava: Nakladateľství Priroda a.s., 1993. 278 s. ISBN 80-07-00530-7.
20. HAHNEMANN, S. *Organon léčebného umění*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 1993. 233 s. ISBN 80-85993-17-1.
21. HAMILTON, D. *Homeopatická léčba psů a koček*. Praha 5: Nakladatelství Alternativa, 2008. 475 s. ISBN 978-80-86936-10-9.
22. HAYFIELD, R. *Homeopatie – Praktický průvodce každodenní péčí o zdraví*. Praha: Nakladatelství Ikar, 1995. 144 s. ISBN 80-85944-07-3.
23. *HLA - Homeopatická lékařská asociace* [online]. 2007-2012 [cit. 2012-03-20]. Chorobopisy. Dostupné z WWW: <http://www.hla-homeopatie.cz/homeopaticke_chorobopisy.php>.
24. *Homeopatie – homeopatika* [online]. 2009 [cit. 2012-02-10]. Homeopatie v ČR. Dostupné z WWW: <<http://www.homeopatickepripravky.cz/homeopatie-v-cr/>>.

25. *Homeopatie – homeopatika* [online]. 2009 [cit. 2012-02-15]. Suroviny pro výrobu homeopatických přípravků. Dostupné z WWW: <<http://www.homeopatickepripavky.cz/suroviny-pro-vyrobu-homeopatickych-pripavku/>>.
26. *Homeopatie – homeopatika* [online]. 2009 [cit. 2012-01-08]. Veterinární homeopatie. Dostupné z WWW: <<http://www.homeopatickepripavky.cz/veterinari-homeopatie/>>.
27. ISSAUTIER, M. N., CALVET, H. *Veterinární homeopatická terapie*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Vodnář. 1993. 414 s. ISBN 80-85255-28-6.
28. JACOBS, J., SPRINGER, D. A., CROTHERS, D. Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial. *The pediatric infectious disease journal*, 2001-02, 20(2), s. 177-83.
29. JANČA, J. *Praktická homeopatie – Cesta ke zdraví rádce pro celou rodinu*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Eminent, 1992. 151 s. ISBN 80-900176-0-6.
30. JOHNSON, T., BONN, H. Where does homeopathy fit in pharmacy practice? *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2007-02-15, 71(1), s. 7.
31. JOUANNY, J., CRAPANNE, J. B., DANCER, H., MASSON, J. L. *Homeopatická terapie*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství Vodnář, 1995. 730 s. ISBN 80-85255-81-2.
32. KARHAN, T. *Homeopatie a děti*. Praha: Vydavatelství Grada, 2011. 168 s. ISBN 978-80-247-3355-5.
33. KOTOK, A. *The history of homeopathy in the Russian Empire until World War I, as compared with other European countries and the USA: similarities and discrepancies*: Thesis submitted for the degree "Doctor of Philosophy" [online]. Jerusalem: Hebrew University of Jerusalem, 1999. [cit. 2012-01-14]. Dostupné z WWW: <<http://homeoint.org/books4/kotok/index.htm>>.
34. KŘIVSKÁ, E. *Analýza postoje lékařů v České republice k léčbě homeopatickými prostředky: diplomová práce*. Hradec Králové: Karlova univerzita, Farmaceutická fakulta, 2011. 115 s. Vedoucí diplomové práce PharmDr. Helena Marešová.
35. LANSKY, A. L. *Homeopatie – medicína 21. století*. Praha: Nakladatelství Elfa, 2011. 322 s. ISBN 978-80-86439-15-0.

36. LINDE, K., CLAUSIUS, N., RAMIREZ, G., MELCHART, D., EITEL, F., HEDGES, L. V., JONAS, W. B. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet*, 1997-09-20, 350(9081), s. 834-43.
37. LORENC, M. P. *MariaPRO* [online]. 2011-02-12 [cit. 2012-01-14]. Křesťanský postoj k zednářské homeopatii. Dostupné z WWW: <<http://mariapro.cz/2011/05/krestansky-postoj-k-homeopatii/>>.
38. LUDVÍKOVÁ, I. *Homeopatie pro nastávající maminky*. Praha: Homeopatická lékařská asociace, 2009. 16 s.
39. MACLEOD, G. *Veterinární homeopatie*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 2002. 299 s. ISBN 80-85993-78-3.
40. MACHOTKA, O. *Analýza motivace pacientů v České republice k léčbě a samoléčbě homeopatickými prostředky: diplomová práce*. Hradec Králové: Karlova univerzita, Farmaceutická fakulta, 2009. 91s. Vedoucí diplomové práce PharmDr. Helena Marešová.
41. MARIAN, F., JOOST, K., SAINI, K., AMMON, K., THURNEYSSEN, A., BUSATO, A. Patient satisfaction and side effects in primary care: An observational study comparing homeopathy and conventional medicine. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2008, 8, s. 52-62.
42. MAŠKOVÁ, B. *Klasická homeopatie* [online]. 2012 [cit. 2012-01-15]. Homeosměry. Dostupné z WWW: <<http://www.klasickahomeopatie.cz/index.html>>.
43. MAŠKOVÁ, B. *Klasická homeopatie* [online]. 2012 [cit. 2012-01-05]. Léčba dětí. Dostupné z WWW: <<http://www.klasickahomeopatie.cz/lecbadeti.html>>.
44. MORNSTEIN, V. Alternativní medicína z pohledu přírodovědce [online]. 2007-02-08 [cit. 2012-01-19]. Dostupné z WWW: <<http://www.sysifos.cz/index.php?id=vypis&sec=1170918839>>.
45. MOSKOWITZ, R. *Homeopatie pro těhotenství a porod*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 2008. 299 s. ISBN 978-80-86936-05-5.

46. *Nestátní zdravotnické zařízení MUDr. Miloše Rýce* [online]. 2012 [cit. 2012-02-23]. Naši odborníci – Odborný CV MUDr. Miloše Rýce. Dostupné z WWW: <<http://www.psychiatrie-praha.cz/cz/nasi-odbornici.asp>>.
47. NORKOWSKI, J. M. Homeopatia, nauka i wiara, *Rzeczpospolita* [online]. 15-04-2009 [cit. 2012-01-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.rp.pl/artukul/291622.html>>.
48. PETROCI, V. *Studánky: Obrazy dětí v homeopatických léčích*. Praha: Nakladatelství Alternativa, 1995. 133 s.
49. PLÁŠEK, J., ZVÁROVÁ, J. Je homeopatické léčení účinnější než placebo? *Časopis lékařů českých*, 1996, 135, No. 18, s. 575 – 579.
50. PONCET, J. E. *Homeopatie v pediatrii*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Boiron, 2004. 308 s. ISBN 2-85742-202-4.
51. *Pregnancy ailments and homeopathy* [online]. 2011 [cit. 2011-12-27]. Dostupné z WWW: <http://www.homeopathic-cure.com/images/PREGNANCY_AILMENTS_AND_HOMEOPATHY_-_1.doc>.
52. PROCHÁZKA, Z., PRŮCHOVÁ, J., MUŽÍK, M. *Homeopatie v lékárenství*. 1. vydání. Praha: Nakladatelství Vodnář, 1995. 172 s. ISBN 80-84255-56-1.
53. RÝC, M. *Základy homeopatie, 1.díl*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství Vodnář, 1994. 244 s. ISBN 80-85255-51-0.
54. RÝC, M., COUSSET, F. *Homeopatie a její typy*. Praha: Nakladatelství Eminent, 1997. 224 s. ISBN 80-85876-33-7.
55. RÝC, M., COUSSET, F. *Homeopatie pro každý den*. 1.vydání. Praha: Nakladatelství Eminent, 1995. 145 s. ISBN 80-85876-05-1.
56. SANKARA, R. *Základní kniha homeopatie*. Olomouc: Nakladatelství Fontána, 2009. 432 s. ISBN 978-80-7336-495-3.
57. TAYLOR, M., REILLY, D., LLEWELLYN-JONES, R., MCSHARRY, CH., AITCHISON, T. Randomised controlled trial of homoeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. *British Medical Journal*, 2000-08-19, 321(7259), s. 471–476.

58. VYKYDALOVÁ, K. *Analýza motivace pacientů v České republice k léčbě a samoléčbě homeopatickými prostředky: diplomová práce*. Hradec Králové: Karlova univerzita, Farmaceutická fakulta, 2010. 108 s. Vedoucí diplomové práce PharmDr. Helena Marešová.
59. *Wikipedia* [online]. 2012-02-09 [cit. 2012-02-10]. Homeopatie. Dostupné z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Homeopatie>>.

8. SEZNAM ZKRATEK

DH (D)..... Decimální ředění podle Hahnemanna

CH (C) Centizemální ředění podle Hahnemanna

K..... Korsakovské ředění

9. SEZNAM TABULEK

TABULKA 1 <i>POHLAVÍ</i>	44
TABULKA 2 <i>VĚK</i>	45
TABULKA 3 <i>VZDĚLÁNÍ</i>	46
TABULKA 4 <i>DĚLKA PRAXE</i>	46
TABULKA 5 <i>TYP LÉKÁRNY</i>	47
TABULKA 6 <i>KRAJ PRACOVIŠTĚ</i>	48
TABULKA 7 <i>ZÁJEM O HOMEOPATII</i>	49
TABULKA 8 <i>DĚLKA ZÁJMU O HOMEOPATII</i>	50
TABULKA 9 <i>OSOBNÍ ZKUŠENOST S HOMEOPATICKOU LÉČBOU</i>	51
TABULKA 10 <i>HODNOCENÍ ZKUŠENOSTI S HOMEOPATICKOU LÉČBOU</i>	52
TABULKA 11 <i>VÝUKA HOMEOPATIE</i>	53
TABULKA 12 <i>HODNOCENÍ VÝUKY HOMEOPATIE</i>	54
TABULKA 13 <i>ZDROJE INFORMACÍ O HOMEOPATII</i>	55
TABULKA 14 <i>DOSTATEK INFORMACÍ O HOMEOPATII</i>	56
TABULKA 15 <i>DOSTATEK ŠKOLÍCÍCH AKCÍ S HOMEOPATICKOU PROBLEMATIKOU</i>	57
TABULKA 16 <i>OSOBNÍ PREFERENCE PŘI SAMOLÉČBĚ</i>	58
TABULKA 17 <i>PRACOVNÍ POSTOJ K HOMEOPATII</i>	59
TABULKA 18 <i>ZÁJEM PACIENTŮ O HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY</i>	61
TABULKA 19 <i>NEJČASTĚJI LÉČENÉ POTÍŽE HOMEOPATICKÝMI PŘÍPRAVKY</i>	62
TABULKA 20 <i>SKUPINY PREFERUJÍCÍ HOMEOPATICKÉ PŘÍPRAVKY</i>	64
TABULKA 21 <i>VÝVOJ ZÁJMU O HOMEOPATII</i>	65
TABULKA 22 <i>NEGATIVNÍ OHLAS NA HOMEOPATICKOU LÉČBU</i>	66
TABULKA 23 <i>SPECIALIZACE PERSONÁLU LÉKÁRNY V OBLASTI HOMEOPATIE</i>	67
TABULKA 24 <i>PREFERENČNÍ ZPŮSOB UŽITÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ</i>	68
TABULKA 25 <i>UŽITÍ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ NA ZÁKLADĚ LAICKÉHO DOPORUČENÍ...</i>	69
TABULKA 26 <i>SORTIMENT HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V LÉKÁRNĚ</i>	70
TABULKA 27 <i>STANOVISKO MÍSTNÍCH LÉKAŘŮ K HOMEOPATICKÉ LÉČBĚ</i>	71
TABULKA 28 <i>SPOLUPRÁCE LÉKÁRNY S HOMEOPATICKÝM LÉKAŘEM</i>	72
TABULKA 29 <i>DOSTUPNOST HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR</i>	73
TABULKA 30 <i>VÝDEJ HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS</i>	74
TABULKA 31 <i>CENA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ V ČR</i>	75
TABULKA 32 <i>ÚHRADA HOMEOPATICKÝCH PŘÍPRAVKŮ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNOU</i>	76

TABULKA 33 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATHII A PŘÍRODNÍ METODY NA VĚKU.....	83
TABULKA 34 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATHII A PŘÍRODNÍ METODY NA VZDĚLÁNÍ.....	84
TABULKA 35 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATHII A PŘÍRODNÍ METODY NA POHLAVÍ.....	84

10. SEZNAM GRAFŮ

GRAF 1 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.1 (n=134).....	44
GRAF 2 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.2 (n=134).....	45
GRAF 3 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.3 (n=134).....	46
GRAF 4 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.4 (n=134).....	47
GRAF 5 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.5 (n=134).....	48
GRAF 6 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 1.6 (n=134).....	49
GRAF 7 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 2.1 (n=134).....	50
GRAF 8 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 2.2 (n=107).....	51
GRAF 9 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 3 (n=134).....	52
GRAF 10 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 4 (n=106).....	53
GRAF 11 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 5.1 (n=134).....	54
GRAF 12 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 5.2 (n=49).....	54
GRAF 13 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 6.1 (n=134).....	56
GRAF 14 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 6.2 (n=121).....	57
GRAF 15 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 7 (n=134).....	58
GRAF 16 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 8 (n=134).....	59
GRAF 17 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 9 (n=134).....	60
GRAF 18 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 10 (n=134).....	61
GRAF 19 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 11 (n=134).....	63
GRAF 20 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 12 (n=134).....	64
GRAF 21 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 13 (n=134).....	65
GRAF 22 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 14 (n=134).....	66
GRAF 23 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 15 (n=134).....	67
GRAF 24 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 16 (n=134).....	68
GRAF 25 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 17 (n=134).....	69
GRAF 26 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 18 (n=134).....	70
GRAF 27 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 19 (n=134).....	71
GRAF 28 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 20 (n=134).....	72
GRAF 29 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 21 (n=134).....	73
GRAF 30 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 22 (n=134).....	74
GRAF 31 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 23 (n=134).....	75
GRAF 32 CELKOVÝ SOUHRN K OTÁZCE Č. 24 (n=134).....	76

GRAF 33 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATII A PŘÍRODNÍ METODY NA VĚKU	84
GRAF 34 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATII A PŘÍRODNÍ METODY NA VZDĚLÁNÍ.....	84
GRAF 35 ZÁVISLOST ZÁJMU O HOMEOPATII A PŘÍRODNÍ METODY NA POHLAVÍ	85

11. PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

11.1	PŘÍLOHA 1 DOTAZNÍK	106
11.2	PŘÍLOHA 2 HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS.....	115
11.3	PŘÍLOHA 3 HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS PRO DÍTĚ.....	119

11.1 PŘÍLOHA 1 DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se **Marie Formánková**, jsem studentkou Farmaceutické fakulty v Hradci Králové. Připravuji diplomovou práci na téma „**Analýza postoje českých lékárníků k homeopatii a samoléčbě homeopatickými přípravky**“. Prosím Vás o vyplnění tohoto dobrovolného **anonymního** dotazníku. Odpovídejte, prosím, pravdivě a upřímně.

Děkuji Vám za pomoc a za čas, který jste mi věnovali,

Marie Formánková.

Pokyny k vyplnění dotazníku:

Dotazník obsahuje otázky, na které odpovídáte zakřížkováním **jednoho nebo více** políček, anebo tím, že napíšete slovní odpověď na vytečkovaný řádek.

Zvolená odpověď – křížek:

1. Zařazení farmaceuta:

Pohlaví : muž žena

Věk:

< 20

20-30

31-40

41-50

51-60

> 60

Vzdělání :

střední odborné vyšší odborné vysokoškolské odborné

Léta praxe v lékárně:

< 5

5-10

11-20

21-30

> 30

Typ lékárny:

- malá veřejná (do 5 odborných pracovníků) nebo OOVL
- střední veřejná (do 10 odborných pracovníků)
- velká veřejná (nad 10 odborných pracovníků)
- nemocniční

Kraj Vašeho pracoviště:**2. Zajímáte se o homeopatii?**

- ano, protože mě zajímají všechny přírodní metody
- ano, zajímá mě konkrétně samotná homeopatie a vzdělávám se v této oblasti
- ano, protože je to v rámci mého zaměstnání
- vím, že existuje, ale nemám vyhraněný názor
- ne, nemám v ni důvěru
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

V případě, že ano, jak dlouho se o homeopatii zajímáte?

- krátkodobě
- do 5 let
- do 10 let
- více než 10 let

3. Máte osobní zkušenost s homeopatickou léčbou?

- ano léčil/a jsem se u homeopatického lékaře
- ano, ale pouze se samoléčbou
- ano, ale pouze se samoléčbou a pouze polykomponentními přípravky (Stodal, Oscillococcinum, Paragrippe, atd.)
- ano, ale pouze v kombinaci s alopaticí
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

4. V případě, že ano, jaká je Vaše zkušenost?

- velmi spokojen/a, výsledky jsou velmi dobré
- spokojen/a, výsledky jsou v souladu s očekáváním
- nespokojen/a, očekávání bylo větší
- velmi nespokojen/a, výsledky jsou horší než výchozí stav
- začínám s homeopatií, výsledky teprve očekávám
- je to individuální, nelze zobecnit
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

5. Měl/a jste ve škole výuku homeopatie?

- ano, povinně
- ano, ale pouze volitelně
- ne

V případě, že ano, byla tato výuka dostačující? ano ne

Na jaké škole jste studoval/a?

6. Z jakých zdrojů čerpáte informace o homeopatii?

- odborná a tematická literatura
- odborné semináře a přednášky
- internet
- konzultace s homeopatickým lékařem
- konzultace s jiným homeopatickým odborníkem
- nesleduji informace o homeopatii
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

Je těchto odborných informací k dispozici dostatek? ano ne

7. Je v České republice dostatek odborných školicích akcí s homeopatickou problematikou?

- ano
- ano, ale jen ve velkých městech
- ano, dostatek vzhledem k zájmu o ně
- nevím, nezajímám se
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

8. Osobně preferujete při samoléčbě zdravotních potíží:

- klasickou léčbu
- homeopatickou léčbu
- přírodní medicínu, ale jinou než homeopatii
- kombinuji
- podle druhu potíží
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

9. Doporučujete Vy osobně v lékárně Vaším pacientům homeopatické přípravky?

- ano, bez omezení všechny přípravky, o kterých mám znalosti
- ano, ale pouze polykomponentní přípravky
- ne, nemám dost znalostí v této oblasti
- ne, nedoporučuji je
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

10. Mají Vaši pacienti o homeopatické přípravky zájem?

- ano, chodí si pro ně z vlastní iniciativy
- ano, chodí si pro ně na doporučení lékaře
- ano, nechají si je od nás doporučit
- ano, nechají si je od nás doporučit a opakovaně se pro ně vrací
- spíše ne, nejsou dostatečně informováni
- ne, nedůvěřují homeopatickým přípravkům
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

11. Jaké potíže léčí Vaši pacienti homeopatickými přípravky? Uveďte, prosím, několik příkladů a seřad'te je sestupně podle četnosti:

1.
2.
3.
4.
5.

12. Zaregistroval/a jste nějakou skupinu lidí, která jeví větší zájem o homeopatické přípravky?

- převážně ženy
- převážně muži
- mladí lidé (studenti)
- maminky s dětmi
- střední věková skupina
- starší lidé
- nezaregistroval/a
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

13. Sledujete u Vašich pacientů zvýšený zájem o homeopatii v průběhu posledních let?

- ano, z důvodu větší dostupnosti informací
- ano, z důvodu větší dostupnosti homeopatických přípravků
- ano, z důvodu většího počtu homeopatických lékařů
- ano, z důvodu větší informovanosti lékárníků
- stále stejný
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

14. Setkali jste se s negativním ohlasem u pacientů, kteří zkusili homeopatickou léčbu?

- ano, často
- ano, ale jen zřídka
- ano, ale nejsou ničím podložené
- ano, na základě vlastní zkušenosti
- ne, jsou spokojeni
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

15. Máte v lékárně speciálně proškoleného pracovníka v oblasti homeopatie?

- ano
- ano a lidé na to kladně reagují
- ne, ale lidé by to ocenili
- ne, ale znalosti máme uspokojivé
- ne, je to zbytečné
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

16. Který způsob užití homeopatických přípravků pacienty je podle vašeho mínění vhodný?

- samostatně
- dle informací z internetu
- dle informací z komunikačních medií (televize, rozhlas)
- dle informací z odborné literatury
- dle doporučení jiných pacientů
- dle informací od proškoleného lékárníka
- dle informací od homeopatického lékaře
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

17. Souhlasíte s tím, aby pacienti užívali homeopatické přípravky na základě laického doporučení?

- ano, bez omezení
- ano, přírodní přípravky nemohou uškodit
- ano, ale pouze polykomponentní přípravky (individuální reakce u monokomponentních přípravků)
- nemám názor
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

18. Jaký sortiment homeopatických přípravků nabízíte ve Vaší lékárně?

- všechny polykomponentní přípravky
- všechny polykomponentní a volně prodejné monokomponentní přípravky
- všechny včetně přípravků na individuální dovoz dle lékařského předpisu
- všechny frekventované
- jen některé, ale na požadavek objednáváme
- žádné nemáme
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

19. Jaké stanovisko k homeopatické léčbě zaujímají lékaři ve vašem městě (okolí)?

- většina respektuje a doporučuje
- menšina respektuje a doporučuje
- většina respektuje, ale nedoporučuje
- menšina respektuje, ale nedoporučuje
- většina nerespektuje
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

20. Spolupracuje Vaše lékárna s homeopatickým lékařem?

- ano
- příležitostně
- ne

21. Myslíte si, že je v České republice dobrá dostupnost homeopatických přípravků?

- ano, všech
- ano, ale jen těch frekventovaných
- ano, ve všech lékárnách
- ano, ale jen v některých lékárnách
- ano, ale je dlouhá objednávací lhůta
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

22. Myslíte si, že by se homeopatické přípravky měly vydávat pouze na předpis?

- ano, všechny
- ano, ale pouze monokomponentní
- ano, ale pouze určité potence
- ne, přírodní přípravky nemohou uškodit
- ne, snižuje to jejich dostupnost pro pacienty
- nemám názor
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

23. Jaká je podle Vašeho názoru cena homeopatických přípravků v České republice?

- vysoká
- přiměřená
- nízká
- nejsem schopen (schopna) zhodnotit
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

24. Měly by homeopatické přípravky být hrazeny zdravotní pojišťovnou?

- ano, plně
- ano, částečně
- jen schválená při dané diagnóze (např. akutní fyzické problémy)
- jen vybraná na doporučení lékaře
- ne
- jiná odpověď (uveďte, prosím)

25. Pokuste se, prosím, vlastními slovy charakterizovat homeopatii (absolutně dobrovolně):

11.2 PŘÍLOHA 2 HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS

HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS

Datum: _____

Jméno: _____ Zdravotní pojišťovna: _____
Příjmení: _____ Povolání: _____
Rodné jméno: _____ Adresa: _____
Datum narození: _____
Rodné číslo: _____ Telefon: _____

Důvod návštěvy: _____

Popis současných obtíží: _____

Od kdy? Měl(a) jste podobné potíže už dříve? Byly v té době nějaké zátěže, krize? (uzávěrka v práci, neshody v rodině, krach firmy, propuštění z práce, problémy s dětmi atd.)

Terapie v minulosti a současnosti: _____

U dětí – brala matka před těhotenstvím antikoncepci (zejména hormonální)? Kdy ji vysadila? Brala léky během těhotenství a kojení?

Anamnéza:

Rodinná: _____

Osobní: _____

Jak probíhala gravidita, porod, poporodní období? Jak dlouho bylo dítě kojeno? Kdy rostly zuby? Kdy začalo chodit, mluvit? Kdy se uzavřela fontanela?
Kdy začalo udržovat čistotu? Jak proběhl nástup do MŠ a ZŠ? Alergie, úrazy, hospitalizace, speciální poradny?
Je něco nápadného při konzultaci – postoj, chování, výraz tváře?
Očkování: povinná u dětí? -> reakce? / nepovinná, jaká? -> reakce? / při výjezdu do zahraničí, jaká? -> reakce?

VYŠETŘENÍ JEDNOTLIVÝCH ORGÁNŮ

Systematický dotazník pro zjištění SYMPTOMŮ a určení MODALIT.

Zaživací ústrojí

Převod z kojení na jinou stravu – jak proběhl? _____
Jaký druh sladkostí dítě preferuje? _____
Chuť a averze k potravě _____
Zaživací obtíže _____
Funkce střev _____
Počet stolic denně? _____
Hemoroidy _____
Jsou nějaké problémy, které nemůžete „strávit“? _____

ORL a dýchací ústrojí

Infekce HCD _____
Alergické rinitidy _____
Polypy _____
Bronchitidy _____
Astma _____

Hlava

Cefalea, migrény _____
Lokalizace, rytmus potíží _____
Závratě _____
Poruchy zraku _____
Strabismus? _____

Oběhové ústrojí

Palpitace, dyspnoe _____
Arterioskleróza _____
Hypertenze _____
Varixy, edémy _____
U dětí – šelesty, vrozené vývojové vady srdce? _____

Močové ústrojí

Dysurie, polyurie _____
Uroinfekce _____
Prostatismus _____
Urolitiáza _____
U dětí – sono ledvin – bylo a výsledek? _____

Kůže

Ekzém, pruritus _____

Suchá, mastná kůže _____

Pocení _____

Lokalizace _____

Akné _____

Herpes _____

Bradavice _____

Mykóza _____

Vlasy, nehty _____

Reakce na slunce, moře _____

Pohlavní orgány

Počet těhotenství a jejich data _____

Porody _____

Datum první menstruace _____

Délka cyklu _____

Vzhled a intenzita krvácení _____

Premenstruační syndrom _____

Leukorea _____

Antikoncepce _____

Sexualita _____

Pohybové ústrojí

Revmatismus _____

Artróza _____

Vertebrogenní obtíže _____

U dětí – scoliosa, kyčle po porodu _____

Lokalizace _____

Nervový systém a psychika

Spánek _____

Spánková poloha, ranní nálada _____

Agitovanost, únavnost _____

Emoční poruchy _____

Depresivní stavy _____

Poruchy chování a školní adaptace _____

Vyhledávání útěchy aj. _____

Jak snášíte bolest? _____

Jak snášíte kolotoče, houpačky, letadla, výšky? _____

Jak snášíte horko? _____

Celková citlivost

Zhoršení/zlepšení chladem, teplem, vlhkostí _____

Zhoršení/zlepšení u moře, na horách _____

Zhoršení/zlepšení z hlediska časového a sezónního _____

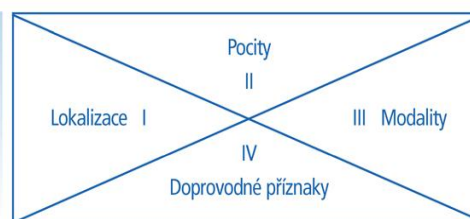
Rytmus potíží _____

KLINICKÉ VYŠETŘENÍ

DIAGNÓZA

STANOVENÍ TERAPIE

Symptomatické léky: _____



Terénní léky určené na základě:

- Anatomickopatologické nebo patofyziologické shody: _____
- Vlastní patogenetické shody: _____
- Chronického způsobu reakce: _____
- Citlivého typu: _____
- Etiologie: _____

11.3 PŘÍLOHA 3 HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS PRO DÍTĚ

HOMEOPATICKÝ CHOROBOPIS PRO DÍTĚ

Datum _____

Jméno _____

Datum narození _____

Bydliště _____

Nynější onemocnění

Od kdy, co se stalo před onemocněním, jak dlouho to trvá, jaký má průběh a příznaky. Jaké bere léky a má nějakou trvalou medikaci, včetně vitamínů, potravinových doplňků a antikoncepce.

Rodinná anamnéza

Situace v rodině, je rodina úplná, kdo se převážně stará o dítě, je kontakt i s otcem, nakolik se dítěti věnuje, je přísný apod. Vliv prarodičů apod.

Osobní anamnéza

Jak probíhalo těhotenství?

Chutě a nechutě během gravidity?

Byla provedena amniocentesa?

Výsledek vyšetření alfa 1 fetoproteinu?

Byl porod v termínu?

Byl porod indukovaný nebo sekci?

Byla provedena dirupce plodové vody?

Jak probíhal porod?

Jaké bylo Apgar skóre?

Bylo dítě křičené, cyanotické?

Nebyla pupeční šňůra kolem krku?

Jaká byla plodová voda?

Křičelo dítě hned po porodu?

Jak vypadala kůže dítěte po narození?

Jak dítě močilo, odešla smolka bez potíží?

Jak dítě pilo, jak bylo čilé?

Bylo dítě v inkubátoru?

Mělo dítě nějaké potíže:

S teplotou těla – podchlazené

Žloutenku – s fototerapií nebo bez

Zlomeninu klíční kosti

Poporodní nádor na hlavě

Prokrvácené spojivky, kůži

Modřiny na těle

Nějaké viditelné vady – kýla, nesestouplá varlata, srostlé prstíky, otevřená malá fontanela, nepohyblivé končetiny (paresa br. plexu), hemangiomy.

Jak dopadlo vyšetření kyčlí?

Jak dítě reagovalo na očkování proti TBC (teplota, hnisání, nulová reakce, KHCD)?

Mělo dítě v porodnici rýmu? Antibiotika, jiné léky?

Jak dopadlo sono ledvin pokud bylo provedeno?

Bylo dítě propuštěno domů v obvyklém termínu a když ne, proč?

Jak probíhalo kojení a jak dlouho bylo dítě kojeno? Mělo soor?

Jak dítě prospívalo na váze?

Jaká byla kůže v kojeneckém věku? (Milia, ekzemy, Seborhea, sekrece z pupku, sekrece z očkování BCG vakcínou, periorální dermatitida, intertígo, mollusca, v pozdějším věku bradavice, opary, afty.)

Jak snášelo dítě další očkování ?

Jak snášelo převod na umělé mléko a zavádění dalších potravin do stravy?

Jaký má dítě jídelníček, co preferuje, jaké typy sladkostí jí.

Má dítě potíže s trávením, větry, jak často má stolici?

Kdy dítě mělo první zub?

Kdy začalo dítě chodit?

Kdy začalo mluvit?

Kdy se uzavřela velká fontanela?

Kdy začalo udržovat čistotu?

Jak často bývá dítě nemocné, jak často bere ATB, trpí na sennou rýmu, astma?

Pokud je dítě nemocné jak obvykle probíhá infekce, v jakou dobu a za jakých okolností (roční období, změny v režimu apod.)

Bylo dítě někdy hospitalizováno a proč?

Má alergii?

Prodělalo nějakou operaci, nebo úraz?

Mělo dítě někdy obtíže se srdcem, šelesty apod.?

Mělo dítě někdy infekci močových cest či jiné potíže s urogenitálním systémem?

Mělo dítě někdy nějaké potíže s rovnováhou, závratě, bolesti hlavy?

Vidí dítě dobře?

Mělo dítě někdy potíže s páteří, nebo s klouby, růstové bolesti končetin apod.?

U dívek: kdy začala menstruace a jak probíhá, byly výtoky z genitálu a jaké, kdy a v jaké souvislosti (nachlazení apod.), premenstruační syndrom, změny nálady, interrupce, hormonální antikoncepce.

U dospívajících kouření a drogy, sportovní aktivity, životní režim, jídlo.

Jak dítě usíná? (Samo, s rodiči, při pohádce, se světlem nebo bez; v jaké spí poloze, spí samo nebo se sourozencem, spí klidně, neklidně, odkopává se, vystrkuje nohy zpod peřiny, potí se v noci a kde, sliní na polštář, obrací se v noci v posteli – kde mělo nohy tam má hlavu apod. Spí v ponožkách, v pytlí atd.)

Budí se v noci, má špatné sny, chce v noci pít, jíst, hrát si, pláče a proč?

Jak ráno vstává, jakou má náladu?

Umí se dítě vztekat? Jak vypadá vztek, čím se uklidní, urazí se apod.?

Je dítě mazlivé? Má rádo útěchu, přijde si promluvit o problému?

Jak snáší kolotoče, houpačky, rozhledny, letadla, malé dítě vyhozování nad hlavu?

Jak snáší bolest? Vadí mu lékaři, jehly, odběry krve, zubař apod.?

Má dítě z něčeho strach? (Pes, kočka, pavouk, uzavřený prostor, bouřka, hluk, cizí lidé)

Je dítě pořádné nebo nepořádné, úprava v sešitě, hračky v postýlce, detaily apod.

Jak si dítě hraje? Běhá a celý den je aktivní? Odpočívá mezi aktivitou a hraje si vsedě nebo vleže, umí se samo zabavit? Potřebuje ke hře dospělé, nebo děti, jaké má mezi dětmi postavení? Vymýšlí hru, nebo se přizpůsobí, diriguje, stydí se apod.

Bývá dítě smutné a proč?

Jaký má kontakt se zvířaty a má nějaké oblíbené zvíře?

Jakou má dítě oblíbenou barvu?

Jak dítě zvládalo přechod do jeslí, školky, školy, byly tam někdy potíže s adaptací a jaké? Jak to probíhalo, mívá dítě po škole nebo před bolestí hlavy, břicha apod.?

Jak se dítě učí? (Snadno, těžko, které mu nejdou předměty, jak se soustředí na výuku, jaké má známky. Záleží mu na hodnocení? Pláče kvůli známkám? Opraví si známku z vlastní iniciativy? Jak vychází s učitelkou?)

Jaké má dítě záliby, co ho těší?

Je dítě horkokrevné, nebo zimomřivé; rozeznává, kdy se má svléknout nebo obléknout?

Jakou snáší vodu ve vaně? Koupe se rádo, jak zvládá mytí hlavy? Umí plavat?

Jak je dítě šikovné na sport, jak se naučilo jezdit na trojkolce, na kole, na lyžích, má výdrž?

Jaké má hodnocení v tělocviku?

Je dítě žárlivé? A jak se to projevuje?

Je nějaké roční období, kdy se dítěti daří lépe nebo hůře?

Jak snáší pobyt na horách a u moře, bývá tam nemocné, jak snáší cestování, horko, slunce, chlad apod.?