

JÁTRA

Po očistě tlustého střeva je podle doktora Wolкера potřeba vyčistit játra. Tyto dvě očisty považují za nezbytné a stěžejní. Následná očista a regenerace bude probíhat samovolně. Ovšem za předpokladu, že se budete správně stravovat.

Venózní krev ze střevního traktu, vyjma spodní část konečníku, proudí přes játra. Játra se za celý náš život natolik znečistila a zakonzervovala v sobě tolik škodlivých látek, že pokud se podíváte na všechno, co játra vyloučí, nebudete věřit vlastním očím.

V této části knihy se podíváme na starodávné rady i moderní doporučení týkající se ozdravení jater. Podstatu těchto metod posoudíme z vědeckého hlediska.

Anatomie jater

Játra jsou největší žlázou a největším vnitřním orgánem vůbec. Váží kolem jednoho a půl až dvou kilogramů.

Hmota jater je na omak měkká a poddajná, tvar připomíná nepravidelný komolý kužel s zaoblenými okraji. Játra jsou nepohyblivým orgánem. Jelikož jsou spojena s bránicí, následují při nádechu a výdechu její pohyby. Fixace jater je zajištěna více mechanizmy, mezi nimi také tlakem břišního lisu.

Funkce jater

Játra jsou zároveň orgánem *trávicí soustavy, krevního oběhu a metabolismu*. S jejich funkcí je velmi úzce spojen metabolismus sacharidů, tuků, bílkovin, vody, minerálních látek, pigmentů, vitaminů a hormonů v organismu. Játra plní různé specifické, obranné a detoxikační funkce, dále funkce spojené s činností jaterních enzymů a v neposlední řadě funkce vylučovací, podporující stabilitu vnitřního prostředí organismu.

Nesmíme opomenout tvorbu žluči a močoviny. Močovina vzniká výhradně v játrech a jako konečný produkt metabolismu bílkovin se vylučuje ledvinami. To je také důkazem úzké součinnosti jater a ledvin.

Tvorba žluči

Tvorba žluči je sice specifickou funkcí jater, ale celý proces tvorby žluči podporuje činnost jiných orgánů a tkání. Během dvaceti čtyř hodin se vytvoří osm set až tisíc mililitrů žluči.

Ve žlučových cestách se nachází velké množství vláken hladkého svalstva, díky nimž mohou žluč aktivně přesouvat v obou směrech.

Část žluči se hromadí ve žlučníku. Žlučník je vak hruškovitého tvaru o délce dvanáct až osmnáct centimetrů a o obsahu šedesát mililitrů žluči. Snadno zvětšuje svůj objem, pojme až dvě stě mililitrů tekutiny, aniž by se poškodil. Rovněž disponuje svalovými vlákny a dokáže se zkracovat společně se žlučovými cestami, přičemž pod tlakem dvě stě až tři sta mililitrů vodního sloupce vylučuje žluč do dvanáctníku!

Energie nezbytná k sekreci žluči vzniká zásluhou tkáňového dýchání jater. Žluč je sekretem jaterních buněk. Žluč má hořkou chuť s následnou nasládlou příchutí; má zvláštní aromatický zápach; reakce žluči je mírně alkalická. Žluč se podílí na trávení potravy ve střevním traktu: neutralizuje kyselou kašovitou potravinovou hmotu, jež ze žaludku přechází do dvanáctníku, emulguje tuky a podporuje jejich vstřebávání; má povzbuzující účinky na peristaltiku tlustého střeva. Společně s ní z krve odcházejí různé exogenní a endogenní látky, které, kdyby se v krvi hromadily, by negativně ovlivnily činnost organismu, a rovněž zbytky cholesterolu.

Složení žluči ve žlučníku:

- voda – asi osmdesát čtyři procent;
- žlučové kyseliny – sedm procent;
- mucin a pigmenty – čtyři celá a jedna desetina procenta;
- minerální látky – osm desetin procenta;
- tuky – tři celá a jedna desetina procenta;
- cholesterol – šest desetin procenta a řada jiných látek.

Žluč se tvoří nepřetržitě. Tvorba se však snižuje při hladovění a při přehřátí. Zvyšuje se při poklesu vnější teploty, zvýšení portálního krevního oběhu a pokud se v požitě potravě vyskytují převařené bílkoviny a zvláště tuky.

Patologie jater

Tvorba žlučových kamenů a zánět žlučových cest

Nejdříve se podíváme na složení žluči. Největší obsahové množství po vodě tvoří žlučové kyseliny, kterých je sedm procent. Tvoří se z cholesterolu v játrech a jejich hlavní funkcí je snižování povrchového napětí tekutin.

Pokles obsahu žlučových kyselin má za následek poruchu schopnosti jaterních buněk tyto kyseliny při různých potížích nebo při městnání žluči ve žlučníku syntetizovat. Jde o jednu z hlavních příčin vymizení cholesterolu a solí vápníku z roztoku a vzniku *žlučových kamenů*.

K nejznámějším žlučovým pigmentům patří *bilirubin* (má zlatavou až žlutou barvu) a *biliverdin* (má zelenou barvu). Při oksyločení se bilirubin mění na biliverdin. Tvoří se zejména z hemoglobinu krve. Z hlediska chemického složení jsou tyto pigmenty blízké *porfyrinům*.

Cholesterol je součástí buněčné struktury a pro organismus je nezbytný. Vysoká hladina cholesterolu je však škodlivá.

Nyní víme, že městnání žluči nebo pokles obsahu žlučových kyselin v ní, zapříčiněný narušením schopnosti jater produkovat tyto kyseliny, vede k tomu, že povrchové napětí žluče se zvyšuje. To způsobuje vznik koloidních roztoků cholesterolu, mastných kyselin, fosforečných solí a uhličitánů vápníku a rovněž bilirubinů vápníku, těžko rozpustných ve vodě.

Jestliže obsah žlučových kyselin klesá pod nezbytnou normu, pak se z roztoku vylučuje cholesterol a tuky. Tvoří

se emulze cholesterolu, která postupně tvrdne, a cholesterol v ní krystalizuje. Pokud ve žlučových cestách probíhá zánětlivý proces, začnou na jeho základě růst další kameny. Podle tvrzení Ašofa kámen cholesterolu roste několik měsíců, a dokonce několik let. Při zánětu se tempo jeho vývoje výrazně zrychluje.

Zánět žlučníku (*cholecystitida*) a žlučových cest (*cholangitida*) vzniká ve většině případů v důsledku přítomnosti kamenů jak ve žlučníku, tak i ve žlučových cestách a rovněž činností mikroorganismů, které do žlučníku pronikly hlavně ze střevního traktu.

Z některých prací B. Rvdela vyplývá, že každý desátý člověk trpí žlučovými kameny. Tvorba žlučových kamenů závisí hlavně na složení potravy a začíná již ve věku šestnácti až dvacet let. V sedmdesáti letech je má každý třetí člověk!

Složení žluči a její evakuace ze střevního traktu závisí podle údajů I. P. Pavlova, Brjuna, N. N. Kladinského a jiných vědců na charakteru potravy. Jestliže člověk přijímá potravu s vysokým obsahem tuku a bílkovin, vzniká a vylučuje se hustší a koncentrovanější žluč, která obsahuje větší množství pevných látek (cholesterol a bilirubin).

Ženy trpí žlučovými kameny šestkrát častěji než muži!

V těhotenství může dojít ke zvýšené tvorbě žlučových kamenů, neboť dochází k městnání žluči ve žlučníku (děloha tlačí na vnitřnosti, zvyšuje se tlak v dutině břišní a mění se poloha žlučníku a žlučových cest). Během posledních měsíců těhotenství a v prvních dnech po porodu se zvyšuje hladina cholesterolu v krvi, a dokonce v průběhu těhotenství může dojít k určitým poruchám funkčnosti jater.

Frekvenci zmíněného onemocnění rovněž vysvětlují zvláštnosti mužského a ženského dýchání. U žen dochází při hrudníkovém dýchání ve srovnání s břišním dýcháním u mužů k hlubší *exkurzi*₁₈ bránice. Pohyb bránice, jak je známo, ovlivňuje proudění žluči ve žlučových cestách.

Dyskineze žlučových cest je porušená pohyblivost žlučových cest, která nemá podklad ve zřetelném onemocnění, ale je funkční poruchou (forma *orgánové neurózy*). Projevuje se různými žlučníkovými obtížemi, například při vyprazdňování, avšak kámen ani jiné onemocnění se neprokáže. Podstatou dyskineze žlučových cest je změna činnosti centrálního nervového systému. Důsledkem je narušení harmonických kontrakcí svalstva, narušení činnosti *Oddiho sfinkteru*₁₉ a dalšího postupu žluči do žlučovodu a dvanáctníku.

V souvislosti s dyskinezi žlučových cest mohou ochabnout svaly žlučových cest. Příčinou bývají zvláštnosti konstituce těla (astenický typ), sedavý způsob života a největším problémem je nedostatek přírodní potravy bohaté na minerální látky, vitaminy a jiné důležité látky.

Při provádění očisty žlučových cest uvidíte, že začnete vylučovat nejrůznější kameny. Jistě budete chtít vědět, odkud se vylučují, z čeho jsou složeny a co bylo hlavní příčinou jejich vzniku.

Žlučové kameny ve žlučníku mají zaoblený tvar, žlučové kameny v jaterních cestách nemají pravidelný tvar a mohou představovat přesný otisk žlučovodu. V játrech, ve žlučových cestách a ve žlučníku se vyskytují tvrdé kameny s ostrými hranami,

které mají tmavou pigmentovou barvu. Během očištného procesu se rozmělní a vyloučí se v podobě slunečnicových semínek a tmavých zrněk písku nebo jako uhelný prach o průměru do šesti milimetrů. Podle složení se žlučové kameny rozdělují na kameny *cholesterolové*, velké *kombinované* kameny, složité kameny *cholesterolové* a *pigmentové* – solné a pigmentové.

Cholesterolové kameny jsou velké jako zrnko hrachu nebo až jako švestka (tvar je oblý, povrch hladký, barva bílá nebo světle žlutá) a vyskytují se ve žlučníku. Příčinou tvorby těchto kamenů je zvýšení obsahu cholesterolu ve žluči, snížení množství žlučových kyselin a městnání žluči.

Cholesterolové a pigmentové kameny – vápenaté – jsou nejčastějším druhem žlučových kamenů. Vyskytují se ve větším množství a mají tvar nepravidelných mnohoúhelníků.

Jsou velké jako hlavička špendlíku nebo až jako velké zrnko hrachu. Barva je bělavá, šedivá (jestliže v kůře kamene převažuje cholesterol a vápník) nebo hnědá a tmavě zelená (jestliže převažuje pigment biliverdin).

Nejčastější příčinou vzniku kamenů je infekce, zánět žlučníku a žlučových cest. Mohou však vzniknout v důsledku nesprávné kombinace tepelně zpracovaných potravin.

Pigmentové vápenaté kameny mají černozeleňou barvu, vyskytují se ve velkém množství, jsou křehké a mají různý tvar. Jindy se objeví hnědé, drobné žmolky. Bylo dokázáno, že tento druh kamenů se tvoří v jaterních žlučových kanálcích.

Tyto kameny neobsahují cholesterol, ale určité množství mědi a vyvíjejí se z mikrolitů (drobných kamínků). Jejich průměr se pohybuje od sedmi do šedesáti mikronů, mají bílkovinný základ, dále obsahují žlučové pigmenty a vápník.

Příčinou jejich vzniku je proniknutí cizorodých částic ze střevního traktu do krve (vzpomeňte si na příklad s uhelnými částicemi), kde je spojují bílkoviny a žlučové pigmenty a potom se pomalu vylučují žlučovými cestami. Do střev se dostávají v podobě vařené stravy a vody. Během vaření se organické látky mění na neorganické a usazují se (podobně jako čajová zrnka po zalití vařící vodou). Organizmus tyto usazeniny nestráví, a proto se společně se žlučí vylučují jako cizorodý produkt.

V některých případech jsou mikrolity základem vzniku pigmentových vápenatých kamenů, které vznikají ve žlučovodech a žlučníku. Mohou vzniknout dva druhy kamenů:

čistě pigmentové kameny, spojené *hemolýzou*, a *hlinité pigmentové kameny*, spojené s městnáním žluči.

Čistě vápenaté kameny se naštěstí vyskytují jen v ojedinělých případech. Jsou bílé a tvrdé a vznikají proto, že bílkovinná hmota a buněčné úlomky jsou nasáklé vápníkem.

Rovněž v tomto případě se vápník do těla dostává z vařené potravy.

Mezilehlé odváděcí žlučové cesty vedou podél krevních cév a po spojení utvoří nejdříve pravý a levý vývod a následně společný jaterní vývod (obrázek 17).

Soustava žlučových cest uvnitř pravé a levé části jater je přesně ohraničena. Pravá část přijímá žluč z předního a zadního vývodu. Úsek, jež každý z těchto vývodů obhospodařuje, nazýváme *segmentem jater*. Všechny vyjmenované segmenty

žluč sbírá z mezilehlých vývodů, nacházejících se na úseku segmentu. Hranice mezi segmenty nenarušují ani žlučové cesty, ani arterie, ani portální žíly soustavy.

Z toho vyplývá, že jedna očištná procedura „prorazí“ *jeden* segment. Ty jsou čtyři. Abychom játra vyčistili, musíme provést minimálně čtyři očišty.

Portální hypertonie a její následky

Současná strava způsobuje, že naše krev je kyselejší (pH krve je obvykle mírně alkalické), chybí jí dostatek živých minerálních látek) vitaminů a celé řady jiných prvků.

Sedavý způsob života a uvedené složení krve vedou zákonitě k dyskinezi celého žlučového systému a tlak žluči ve žlučových vývodech se může zvýšit až na sedm set padesát až osm set milimetrů vodního sloupce (téměř jako atmosférický tlak!).

Hlavními komponenty žlučových kamenů jsou, jak již bylo uvedeno, cholesterol a bilirubin. Vedle tvrdých kamenů se v jaterních vývodech ukládá amorfnní hmota s obsahem bilirubinu a vápníku, která připomíná sraženinu, a ve žlučnku a žlučových vývodech se může nacházet žlutý až bílý písek a znečišťující kašovitá hmota.

Játra se tlakem tvrdých i kašovitých žlučových trombů roztahují a silně stlačují okolní tkáň, neboť tlak žluči ve žlučovém vývodu může dosáhnout hodnot atmosférického tlaku! To znesnadňuje tok krve v tepnách, která jaterními tepnami transportuje kyslík, a hlavně brání proudění krve v portální žíle, která ze střevního traktu přináší výživné látky.

Tím dochází ke vzniku *portální hypertonie*.

Podívejme se nyní, jak portální hypertonii definuje

Velká lékařská encyklopedie:

Portální hypertonie znamená vysoký krevní tlak ve vrátnicové žíle (její další název je portální žíla) a jejím povodí. Důsledkem vysokého krevního tlaku jsou potíže krevního oběhu v játrech v souvislosti s určitými mechanickými překážkami.

Část krve, která neprojde jaterní portální žílou, proudí oklikou (takzvaný *kolaterální* neboli *postranní* krevní oběh) v *anastomózách*²¹ s horními a spodními dutými žílami, žílami konečnicku a jinými žílami. Dochází ke zvětšení sleziny (upozornění pro osoby, které mají potíže se slezinou).

Městnání v žilním systému slinivky břišní vede k jejím dystrofickým změnám a k narušení jejích funkcí (to je důležité upozornění pro diabetiky, kteří by se měli zamyslet nad tím, zda to není jeden z hlavních problémů obtížného léčení cukrovky).

Městnání v žaludečních žilách a žilách střevního traktu narušuje sekreční a vstřebávací vlastnosti těchto orgánů (nad tím by se zase měli pozastavit lidé trpící dystrofií, zda v tom netkví příčina špatného zpracování potravy a jejího trávení).

Uvedené potíže vedou také ke zvýšenému krvácení (zvláště z cév žaludku, střev, trávicí trubice, konečnicku), k silné menstruaci u žen, k tvorbě trombů na nohou a ke vzniku hemoroidů. Kromě toho klesá arteriální tlak.

Symptomy onemocnění žlučovými kameny

Charakteristickými příznaky onemocnění žlučovými

kameny jsou silné jaterní nebo žlučnickové koliky. Záchvaty začínají bolestí a trvají od několika minut až do několika hodin. Bolest se objeví často nečekaně, jindy jí předcházejí *prodromální* symptomy, jako například ztráta chuti, nevolnost, tíha pod žebry a pocit napětí v pravé podžeberní oblasti (je to možná v důsledku přeplnění žlučníku). Příčinami, které vyvolávají žlučnickovou koliku, jsou nervová a fyzická zátěž, emoce, ochlazení těla, přeplnění a podráždění žaludku po příjmu hlavně ostré potravy. Žlučnicková kolika u žen je často spojená s menstruací nebo s obdobím po porodu. Zpravidla se objevuje v první polovině noci asi tři až čtyři hodiny po večeři, kdy je činnost jater a žlučníku maximální, to znamená ve chvíli nejsilnějšího proudění žluči do dvanáctníku, kdy dochází k jeho maximálnímu naplnění a podráždění kašovitou potravinovou stravou. Při onemocnění žlučovými kameny může být bolest pichlavá, řezavá, jako by její účinky rozlamovaly pravou stranu břicha na části. Na začátku záchvatu je bolest rozptýlená, ale postupně se začíná koncentrovat v oblasti žlučníku, slinivky břišní, ramen nebo na jiných místech. Žlučnickovou koliku obvykle provází nevolnost a zvracení. Nejdříve vychází potrava a potom hleny a žluč. Společně se žlučí se mohou vylučovat i drobné žlučové kameny. Nemocní si často stěžují na studené končetiny a někteří jedinci trpí křečemi dvouhlavého svalu lýtkového a svalů na prstech rukou.

Symptomy chronické hepatitidy

K charakteristickým příznakům chronické hepatitidy patří celková slabost, snížení chuti k jídlu, někdy hořká chuť v ústech, pálení v oblasti nadbřišku. Někdy se vyskytuje nevolnost, zácpa nebo průjem. Při zhoršení nemoci svědí pokožka, může dojít ke zvýšení tělesné teploty na 37,1–37,6 °C. Velmi často dochází také k nervovým potížím: stísněná nálada, zvýšené pocení, zvýšené podráždění nebo poruchy spánku. Během vyšetření se asi u třiceti tří procent nemocných, zvláště v době zhoršení nemoci, objevily takzvané *jaterní dlaně* (zrudnutí pokožky na povrchu dlaní v oblasti palce a malíčku) a cévní *hvězdičky*. Při chronické hepatitidě dochází k poškození kloubů a plic.

Symptomy dyskineze žlučových cest

K obecným symptomům tohoto onemocnění patří neurotické potíže a bolesti v pravé podžeberní oblasti. U *hypotonické formy* se objevují neustálé bolesti v pravé podžeberní oblasti, nevolnost, říhání a atonická zácpa. *Hypertonická forma* se projevuje pravidelnými bolestmi, pocitu nevolnosti, střídáním průjmu a zácpy.

Symptomy zánětu žlučníku a žlučvodů

Než se objeví bolest, má postižený jednu až dvě hodiny po jídle pocit tíhy pod žebry. Provázejí jej nadýmání, mírné mrazení a nevolnost po konzumaci potravy, průjmy, které se dostaví hlavně po požití smažených pokrmů. U těchto potíží se dále objevuje *xantomatóza*²² pokožky:

na obličeji (na víčkách, tvářích, rtech), v loketních kloubech, na prstech jako žluté vypouklé skvrny. Někdy je možné pozorovat baňkovitý otok článků prstů. Pokud máte pochybnosti o svém zdravotním stavu, vyhledejte lékaře, aby vám sdělil přesnou diagnózu a abyste věděli, co máte dělat.

Efektivní očista jater

Žlučové kameny jsou v játrech uloženy velmi pevně. Člověk může během očištného procesu jater vyloučit až půl litru kaménků, velké množství staré žluči, připomínající dehet, vrstvy tmavého povlaku, chuchvalce a jiné nečistoty. To dokazuje nutnost provedení takovéto očisty. Účinek očisty jater je úžasný. Během prvního roku jsem očistu prováděl pětkrát (celkem jsem provedl osm očištných procedur). Na svém zdraví jsem pocítil takový účinek, jaký jsem nepoznal za posledních pět let, kdy jsem dodržoval metody přirozeného ozdravování. Cítil jsem nezvyklou lehkost a obnovu celého organismu. Poznal jsem, co to je *skutečné zdraví*. V následující části si tedy důkladně rozebereme, zda je očista bezpečná a v čem spočívá její účinek.

Fyziologie očisty jater

Základním argumentem, který vyvrací očistu jater, je ten, že žlučové cesty mají v průměru jen tři až čtyři milimetry a žlučové kameny dosahují až dvaceti i více milimetrů, takže se nemohou volně vylučovat. To je dosti nepravděpodobné! Říkáte-li, že jste viděli kameny vyjít, pak odpůrci tvrdí, že jde o výkalové kameny, které se vyloučily z tlustého střeva. Chtěl bych vás upozornit na brožuru s názvem *Fakulta zdraví* (číslo čtyři z roku 1986). Na straně třicet čtyři popisuje Jevgenije Petrovna Šuvalová, členka-korespondentka Akademie lékařských věd SSSR, profesorka, vedoucí katedry infekčních nemocí a epidemiologie Prvního leningradského lékařského institutu I. P. Pavlova, *slépé* proplachování žlučových cest bez použití sond. Je to takzvaná *tubáž*, kterou lékaři často používají.

Metodika provedení tubáže

Pacient vypije ráno nalačno dvě stě až dvě stě padesát mililitrů minerální vody pokojové teploty z otevřené láhve (minerální voda neperlivá nebo jen mírně perlivá). Do minerální vody je možné přidat pět gramů síranu magnezia nebo sorbitu, což umožní snadnější vyprázdnění žlučníku. Po patnácti až dvaceti minutách pacient vypije stejné množství minerální vody. Po vypití tekutiny by měl pacient hodinu a půl až dvě hodiny zůstat ještě v horizontální poloze v posteli. Pravou podžeberní oblast si nahřívá termoforem. Místo magnezia nebo sorbitu je možné použít odvar ze žlučopudných bylin. K vysoce účinným prostředkům, zajišťujícím zvýšené vylučování žluče, patří vaječné žloutky, rostlinné oleje, sůl Barbara a karlovarská sůl. Čtyřicet až padesát mililitrů třiceti tří procentního roztoku

síranu magnezia zahřátého na teplotu čtyřicet stupňů vyvolává kontrakce žlučníku (*Lutkensův sfinkter*) a společného žlučového vývodu (*Oddiho sfinkter*).

Jedinci, kteří nesnášejí magnezium, mohou použít koncentrovaný roztok cukru, glukózy, sorbitu, xylitu nebo olivového oleje. Nejúčinněji Oddiho sfinkter otevírají a vyprazdňují žlučník potravinové tuky a produkty trávení obsažené ve střevě.

Všechny uvedené informace mají vědecký charakter. Z nich víme, že žlučovody je možné proplachovat. Nyní se poučíme ze zkušeností lidové medicíny a řekneme si, o co se opírá.

1. Budeme-li vycházet z uvedených informací, potřebujeme prostředek, který má silné žlučopudné účinky.

Léčitelé zjistili, že užívání vyšších dávek rostlinného oleje (nejlépe olivového) vyvolá silný žlučopudný efekt: dojde ke kontrakcím žlučníku a k maximálnímu otevření všech žlučovodů.

2. Intenzivnější vylučování žluči z jater podporují kyseliny. Kyselina citronová obsažená v citronové šťávě stimuluje tuto funkci a kromě toho rozpouští tvrdé výrůstky, takzvané *háčky*, které žlučové kamínky zadržují ve žlučovodech.

3. Léčení teplem je nejlepší způsob snížení zánětů a bolestivých křečí v játrech. Tři až čtyři hodiny před provedením očisty jater oblast kolem nich zahřejeme. Zahříváme ji i po vypití oleje a citronové šťávy. Víme, že žlučové kameny se z devadesáti až devadesáti devíti procent skládají z cholesterolu. Teplo je roztavuje, nevznikají bolestivé křeče a volně procházejí žlučovými cestami.

4. Hladké svalstvo žlučovodů může zvětšit jejich průměr až na dva centimetry a při kontrakci vyvíjí takovou sílu, že se žluč vylučuje pod tlakem tři sta milimetrů vodního sloupce. V extrémních případech může tlak dokonce dosáhnout hodnoty až osmi set milimetrů vodního sloupce!

5. Existuje i obrácený postup, který spočívá ve vstřebání žlučových kamenů. Tento proces probíhá odbouráváním *koloidů*²³ a tvořením mikrotrhlin a rovněž jejich částečným rozpouštěním v normální žluči. Rozpouštění žlučových kamenů může probíhat dvěma způsoby: a) zvýší se množství žlučových kyselin, které snižují povrchové napětí žluči, čímž ovlivňují odbourávání koloidů s částečným rozpouštěním; b) zvýší se koloidní ochrana.

Podívejme se na *první variantu*. Lidský tuk, který se rozpouští při teplotě patnáct stupňů (při teplotě těla je tekutý), obsahuje asi sedmdesát procent oleinové kyseliny. Tato kyselina patří k nenasyceným mastným kyselinám, jejichž důležitými biologickými vlastnostmi jsou:

- schopnost přeměnit cholesterol na snadno rozpustné sloučeniny, a tím umožnit jeho vyloučení z organismu;
- schopnost normalizovat cévy a jejich stěny, zvýšit jejich pružnost a snížit propustnost. Kyselina oleinová se rozpouští při teplotě třináct stupňů, přičemž je to asi jediná kyselina, která se řadí mezi živočišné tuky. Proto její přítomnost v těchto tucích představuje hlavní faktor určující teplotu jejich tavení. Největší množství kyseliny oleinové má olivový olej (osmdesát až osmdesát jedna procent). Ve slunečnicovém oleji je jí dvakrát méně

(třicet devět procent). Celé množství oleinové kyseliny se vstřebává ve střevním traktu a organismus ji využívá v procesu metabolismu.

Z toho je zřejmé, že postupujeme cestou prudkého zvýšení množství nenasycených mastných kyselin, jež účinkují jako žlučové kyseliny. Během této očisty rozpouštějí cholesterol a navíc zvyšují jak pružnost cév, tak i žlučovodů. Jsou organismu velmi blízké, a proto dáváme přednost přirozeným potravinám, které je obsahují. Nejvhodnějším produktem je olivový olej.

Druhá varianta spočívá v tom, že v přírodě existují ochranné látky, především vysokomolekulární sloučeniny, jako například bílkoviny, polysacharidy, a také nízkomolekulární povrchově aktivní látky, například olejany sodíku a vápníku, saponiny a jiné látky. Ochranná látka se hromadí na povrchu koloidů a pokrývá je solvatační vrstvou.

Ochranné vrstvy, které vznikají tímto způsobem, zabraňují slepování koloidních částic a jejich usazování. Žluč, jak víme, obsahuje osmdesát čtyři procent vody. Tu je možné nasytit uvedenými ochrannými látkami, které pronikají do mikropórů žlučových kamenů, „odštělují“ koloidy a přispívají k jejich následnému rozpouštění. Zdroji ochranných koloidů jsou čerstvé šťávy ze syrové zeleniny a ovoce a vlastní čerstvá moč (urina).

Barviva uriny, která jsou v ní vyvážená, představují nejmenší částice organických látek. V moči získané za dvacet čtyři hodin je jich zhruba jeden gram. Z toho plyne, že vlastní moč je nejbohatší a nejdostupnější ochrannou koloidní látkou. Používáme tedy nejraději vlastní urinu s přirozenou nažloutlou barvou. V bezbarvé je jich málo, proto ji vylijte.

Rozebrali jsme si hlavní fyziologické mechanismy, které jsou základem dále uvedených očištných procedur jater. Existuje však ještě několik dalších metod:

6. Citronová šťáva má charakteristickou výraznou kyselou chuť. Podle tvrzení čínské lidové medicíny kyselá chuť stimuluje funkci jater. Navíc éterické oleje citronové šťávy současně působí i jako žlučopudná látka a antiseptikum.

7. Jak uvádějí čínští lékaři zabývající se akupunkturou, činnost jater a žlučníku je nejsilnější v době od dvaceti tří hodin v noci do tří hodin ráno. Jde o biologický rytmus jater a žlučníku.

8. Budeme-li kromě toho používat autosugesci a říkat si, že žlučovody se rozšiřují a že se vylučuje velké množství žluči, a jestliže si navíc představíme, že zde vysíláme energii, výsledný efekt ještě posílíme.

9. Z učení jogínů vyplývá, že dýchání pouze pravou nosní dírkou organismus zahřívá a zvyšuje jeho *rozkladnou sílu*.

10. Produkce a vylučování žluči se zvyšuje při zesílené činnosti portálního krevního oběhu a jsou-li v požitě potravě tuky. Tuto podmínku je možné splnit, pokud po nějaké době po snědení pokrmu a vypití citronové šťávy budeme pomalu rytmicky dýchat, přičemž při výdechu by se bránice měla co nejvíce zatáhnout.

11. Čistící schopnost organismu se posiluje při úplňku. Na jaře je činnost jater nejsilnější, na podzim je nejslabší.

Nyní přejdeme k popisu očištných procedur. Již víte, o jaké fyziologické mechanismy se opírají.