

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Hana Machálková

**Tradiční čínská medicína a ošetrovatelství**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Radka Filipčíková, Ph.D., MBA, LL. M.

Olomouc 2019

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. dubna 2019

.....

podpis

Mé poděkování patří vážené Mgr. Radce Filipčíkové, Ph.D., MBA, LL. M. za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích této práce.

## ANOTACE

**Druh práce:** Bakalářská práce

**Název práce v ČJ:** Tradiční čínská medicína a ošetrovatelství

**Název práce v AJ:** Traditional chinese medicine and nursing

**Datum zadání:** 2018-01-21

**Datum odevzdání:** 2019-04-30

**VŠ, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

**Autor:** Machálková Hana

**Vedoucí práce:** Mgr. Radka Filipčíková, Ph.D., MBA, LL. M.

**Oponent:**

**Abstrakt v ČJ:** Přehledová bakalářská práce se zabývá tradiční čínskou medicínou. Cílem bylo předložit dohledané a reálné aktuální poznatky z českých i zahraničních zdrojů vztahující se k tradiční čínské medicíně, ošetrovatelství v tradiční čínské medicíně a vývoji tradiční čínské medicíny v Evropě. Z dohledaných informací vyplývá, že si tradiční čínská medicína v posledních letech získala uznání po celém světě a je podporována také Světovou zdravotnickou organizací, která se snaží urychlit její rozvoj a integraci. Tradiční čínské ošetrovatelství je v Číně důležitou složkou tradiční čínské medicíny, sdílí stejné teorie, filozofii a je velmi oblíbené v čínské komunitě zejména díky jeho neinvazivním postupům ve zdravotní péči. Předložené poznatky byly čerpány z databází EBSCO, PubMed, ProQuest, Google scholar a BMČ.

**Abstrakt v AJ:** The overview bachelor thesis deals with traditional chinese medicine. The aim was to present traceable and up-to-date knowledge from Czech as well as international sources related to the traditional chinese medicine, traditional chinese nursing and the development of traditional chinese medicine in Europe. The informations that have been gathered

show that traditional chinese medicine has gained worldwide appreciation and is supported by World Health Organization which is trying to accelerate its development and integration. Traditional chinese nursing in China is an important part of traditional chinese medicine, shares the same theories, philosophy and is favorite in Chinese community especially because of its non-invasive health care practices. The presented findings were drawn from EBSCO, PubMed, ProQuest, Google scholar and BMC databases.

**Klíčová slova v ČJ:** tradiční čínská medicína, tradiční čínské ošetřovatelství, všeobecná sestra, Evropa, Česká republika

**Klíčová slova v AJ:** traditional chinese medicine, traditional chinese nursing, nurse, Europe

**Rozsah práce:** 35 stran/0 příloh

# OBSAH

ÚVOD.....	7
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI.....	9
2 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA .....	11
2.1 METODY V TRADIČNÍ ČÍNSKÉ MEDICÍNĚ .....	14
3 TRADIČNÍ ČÍNSKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ.....	20
4 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA V EVROPĚ.....	23
4.1 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA V ČESKÉ REPUBLICE .....	27
4.2 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ.....	28
ZÁVĚR.....	29
REFERENČNÍ SEZNAM .....	30
SEZNAM ZKRATEK .....	35

## ÚVOD

Tradiční čínská medicína (dále jen TČM) patří mezi jeden z nejstarších léčebných systémů na světě. Počátek její existence se datuje k třetímu až čtvrtému tisíciletí před naším letopočtem. TČM vychází ze specifického pojetí vesmíru, života, přírody a člověka. Jejimi nejdůležitějšími koncepty jsou pojmy vitální síly čchi, protikladné prvky jin a jang, orgány Zang a Fu, 5 elementů a taoismus (Křížová, 2015, s. 77). V současné době hraje TČM stále významnější roli v řízení chronických nemocí, prevenci, zachování zdraví, rehabilitaci a také ve zdravotní péči žen, dětí a seniorů (Hao, 2016, s. 328).

Tradiční čínské ošetřovatelství (dále jen TČO) je v Číně významnou součástí konceptu tradiční čínské medicíny a sdílí stejnou teorii a filosofii. Je velmi důležité zdůraznit, že moderní čínské ošetřovatelství je koncipováno jako vyvážená souhra a efektivní součinnost TČM a modelů a postupů západního ošetřovatelství. Výhody TČO zahrnují zdravotní výchovu založenou na teoriích a technikách TČM a klade důraz na koncepci holismu. V Číně, spolu se zavedením vysokoškolského vzdělání v ošetřovatelství, postupně roste v úplný a ucelený vědecký systém (Hao, 2011, s. 320).

V posledních letech je tradiční čínská medicína stále více přijímána Evropany pro její bezpečný, celistvý, osobní přístup a taktéž cenovou dostupnost. Poptávka po jejích službách na evropském trhu stoupá, stejně tak i počet založených klinik tradiční čínské medicíny (Liu et al., 2016, s. 362).

V bakalářské práci jsem se snažila o přehled nejen objektivně dohledaných informací, ale i doplnění vlastních zkušeností, které jsem získala během pobytu v Číně.

V souvislosti s touto problematikou je možno položit si otázku: Jaké jsou aktuální, validní poznatky o tradiční čínské medicíně, jejím vývoji v Evropě a tradičním čínském ošetřovatelství?

Cílem bakalářské práce je sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o tradiční čínské medicíně, tradičním čínském ošetřovatelství a vývojem tradiční čínské medicíny v Evropě.

Pro přehledovou bakalářskou práci byly stanoveny tyto dílčí cíle:

Cíl 1.

Předložit aktuální dohledané publikované poznatky o tradiční čínské medicíně a metodách.

Cíl 2.

Předložit aktuální dohledané publikované poznatky o tradičním čínském ošetřovatelství.

Cíl 3.

Předložit aktuální dohledané publikované poznatky o vývoji a situaci tradiční čínské medicíny v Evropě a České Republice.

Vstupní studijní literatura:

HOFFMANN, Petr. 2015. *Na frekvenci čínské medicíny*. Vydání třetí. Praha: Knižní klub. 240 s. ISBN 978-80-242-4831-8.

HOFFMANN, Petr. 2016. *Od pramene čínské medicíny*. Vydání druhé. Praha: Knižní klub. 320 s. ISBN 978-80-242-5274-2.

HEŘT, Jiří. 2011. *Alternativní medicína a léčitelství*. V Praze: Věra Nosková. 240 s. ISBN 978-80-87373-15.

KŘÍŽOVÁ, Eva. 2015. *Alternativní medicína v České republice*. Praha: Karolinum. 131 s. ISBN 978-80-246-2498-3.



# 1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

## VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: tradiční čínská medicína, tradiční čínské ošetrovatelství, všeobecná sestra, Evropa, Česká republika

Klíčová slova v AJ: traditional chinese medicine, traditional chinese nursing, nurse, Europe

Jazyk: čeština, slovenština, angličtina

Období: 2009 – 2019

Další kritéria: recenzovaná periodika



## DATABÁZE:

EBSCO, PubMed, ProQuest, Google scholar, BMČ



Nalezeno 236 dokumentů



## VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

- články neodpovídající tématu
- duplicitní články
- články nesplňující kritéria



## SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ:

EBSCO: 15 článků

PubMed: 9 článků

ProQuest: 2 články

Google scholar: 4 články

BMČ: 1 článek



#### SUMARIZACE VYUŽITÝCH PERIODIK:

BMC Complementary And Alternative Medicine	1 článek
BMJ Open	1 článek
Complementary Therapies in Medicine	1 článek
Časopis lékařů českých	1 článek
Časopis zdravotnického práva a bioetiky	1 článek
Engineering	1 článek
Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine	2 články
Frontiers Of Medicine	1 článek
Health policy	1 článek
International Journal of Nursing Sciences	2 články
International Nursing Review	1 článek
Japanese Journal of Nursing and Health Sciences	1 článek
Journal of Biomedical Informatics	1 článek
Journal of Ethnopharmacology	1 článek
Journal of Integrative Medicine	1 článek
Journal of Traditional Chinese Medicine	1 článek
Kontakt	1 článek
Lekársky obzor	1 článek
Pharmacological Research	1 článek
Phytomedicine	1 článek
Solen	2 články
TMR Integrative Nursing	2 články
Vojnosanitetski Pregled	1 článek
Ženšen	4 články

**Pro přehled publikovaných poznatků  
bylo použito 31 článků.**

Pro tvorbu bakalářské práce byly dále použity tyto zdroje: 1 monografie, 2 kapitoly z elektronické knihy, 2 webové stránky a 2 osobní rozhovory s lékaři tradiční čínské medicíny. Všechny uvedené zdroje jsou citovány v referenčním seznamu.

## 2 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA

Nekonvenční medicína je označením všech preventivních a léčebných postupů, které nevychází z ověřených teoretických konceptů moderní medicíny, není znám mechanismus účinku a nebyly prověřeny dle pravidel klinického výzkumu, nejsou založeny na důkazech. Patří sem alternativní a komplementární medicína (Křížová, 2015, s. 21-22). Pojem alternativní medicína je souhrnným označením pro diagnostické a léčebné postupy, které se odlišují svými teoretickými východisky i praxí od principů medicíny založené na důkazech. Popularita alternativní medicíny se těší oblibě po celém světě a proniká do téměř všech medicínských oborů (Mornstein et al., 2016, s. 267-268). Termín komplementární medicína vyjadřuje, že mnoho nekonvenčních postupů může být využíváno jako doplněk standardních léčebných postupů s cílem podpořit účinek vědecké medicíny nebo na léčbu navázat. Patří sem bylinné kúry, masáže, jóga, čínské byliny a další (Křížová, 2015, s. 22).

Součástí nekonvenční medicíny je tradiční čínská medicína, jedinečný léčebný systém, který vychází z holistické filozofie. Hlubkové pochopení teoretického rámce TČM systému včetně jeho filozofických podkladů je nezbytné pro praxi čínské medicíny (O'Brien a Xue, 2016, s. 29). I přes to, že začala vznikat před několika tisíci lety, nejedná se o zastaralý obor, nýbrž o moderní systém, který se i nadále vyvíjí (Bendová, 2017, s. 36). WHO popisuje čínskou medicínu jako soubor poznatků, dovedností a praktik založených na teoriích, přesvědčeních a zkušenostech z různých kultur, ať už jsou vysvětlitelné nebo ne, používané pro udržení zdraví, stejně jako pro prevenci, diagnostiku, zlepšení nebo léčbu fyzické a duševní nemoci (WHO, 2013, s. 15).

Tradiční čínskou medicínu spojuje několik společných rysů tvořících tento jedinečný zdravotnický systém. Pojem zdraví a nemoci vyplývá z holistické filozofie, ve které je dobré zdraví vnímáno jako odraz vnitřní harmonie uvnitř organismu a nemoc se vyskytuje při narušení této vnitřní harmonie v těle. Teorie čínské medicíny předpokládá, že lidské tělo je organickou entitou složenou z orgánů a tkání, z nichž každá má své vlastní odlišné funkce. Existují však ve vzájemně závislém vztahu. Orgány, tkáně a další části těla jsou do tohoto organického celku spojeny systémem meridiánů, kanálů, v nichž cirkulují tělní životně důležité látky (O'Brien a Xue, 2016, s. 30). Základním znakem TČM je taoismus založený na rovnováze dvou filozofických kategorií, protikladů jing a jang (Bendová, 2017, s. 36). Jing a jang je dialektická a materialistická ideologie, která je výsledkem vzájemného působení dvou komplementárních, ale opačných hmotných sil. Podle teorie je svět výsledkem jednoty těchto protichůdných sil a změny ve vesmíru se projevují pohybem těchto dvou protikladů (O'Brien

a Xue, 2016, s. 31). V přírodě se vyvažují doby klidu (noc, zima, diastola, parasympatikus), které patří kategorii jin a doby aktivity (den, léto, systola, sympatikus) náležící kategorii jang (Bendová, 2017, s. 36). Teorie pěti elementů vychází z pěti základních prvků přírody – ohně, dřeva, země, kovu a vody. Vědci je již ve starověké Číně označili jako "pět materiálů" a došli k závěru, že všechno v reálném světě je vyvoláno pohyby mezi těmito základními materiálními prvky a jejich variacemi (Ma et al., 2014, s. 115-116). Číslo pět je v čínské medicíně a filozofii klíčovým číslem. K pěti elementům náleží 5 orgánů Zang, 5 chutí (kyselá, hořká, sladká, ostrá a slaná), 5 barev (zelená, červená, žlutá, bílá, černá), 5 zvuků, směrů, smyslů a nakonec pět ročních období, mezi které dle TČM náleží jaro, léto, babí léto, podzim a zima. Pět elementů se ovlivňuje ve vzájemných cyklech (Hrachová et al., 2013, s. 43).

Zang-Fu vysvětluje fyziologické funkce, vzájemně závislé vztahy a patologii vnitřních orgánů. Teorie rozděluje orgány do tří kategorií. Orgány Zang jsou pevné orgány, které vykonávají řídicí funkce a patří sem srdce, plíce, ledviny, játra a slezina. Fu orgány jsou duté orgány, které jsou funkčně příbuzné a hrají roli v procesech trávení, vstřebávání a vylučování. Do této kategorie orgánů se řadí tenké střevo, tlusté střevo, močový měchýř, žlučník, žaludek. Třetí kategorii tvoří šest mimořádných orgánů Fu, které zahrnují dělohu, mozek, kostní dřeň, kosti, cévy a žlučník (O'Brien a Xue, 2016, s. 48-49). Dalším důležitým pojmem tvořící systém TČM je čchi, elementární hmota, tvořící lidské tělo. Pokud se v těle vyskytnou patologické změny, jsou v TČM vysvětlovány jako abnormalita čchi (Zhou, Peng, Liu, 2010, s. 651). Za tvorbu této energie jsou zodpovědné především plíce a slezina a úzce souvisí s tvorbou a koloběhem krve. Tradiční čínská medicína vnímá krev jako sumu všech tělesných tekutin (Hrachová et al., 2013, s. 43). Podstatou diagnostiky TČM je porozumět, kudy proudí energie čchi, kde je proud energie narušen a cílem léčby je znovu obnovit správné proudění. Existuje spousta metod jak znovuobnovit, manipulovat nebo posílit proudění energie, mezi které patří například regulace emocí, úprava diety, najít rovnováhu mezi prací a odpočinkem, předpisem čínských bylin nebo akupunktura (Zhou, Peng, Liu, 2010, s. 651).

U základů TČM stojí čínský císař Shennong, mytická postava, jenž je považována za otce čínské farmakologie. Před více než 2500 lety měl provádět vlastní bádání dostupných rostlin a přírodních léčiv a zaznamenávat jejich účinky. Tyto zápisky jsou známy pod názvem Shennong bencaojing a patří mezi první texty v Číně zaměřeny na bylinnou léčbu. Dalším mytickým představitelem počátků tradiční čínské medicíny je Žlutý císař (Chuang-ti nej-t'ing). O TČM se velmi zajímal a vedl dlouhé rozhovory s lékaři, které zaznamenával v díle Vnitřní kniha Žlutého císaře (Machálková, 2013, s. 44-45). Tato sbírka je nejstarším čínským lékařským textem, obsahuje základní principy a pojmy čínské medicíny, vyšetřovací a léčebné

metody. Dalšími významnými knihami s teoretickými základy TČM jsou Kniha proměn (I-t'ing), Kniha dokumentů (Šu-t'ing) a Pojednání o přírodě (Křížová, 2015, s. 77). Principy léčení nemocí byly založené na přírodě a na produktech, které nabízela. V touze po uzdravení se lidé obraceli k přírodě, kterou znali nejlépe. Zkoušeli účinky a moc různých bylin a odvarů, přičemž první pokusy byly velmi nejisté, protože bádání našich předků probíhalo metodou „pokus – omyl“. Právě díky tomu se postupně začala tvořit lékařská věda a přístup k léčení (Machálková, 2013, s. 44-45). Důležitost písemné historie čínské medicíny spočívá v bohatosti této tradice a lze z ní stále čerpat. V TČM existují díla z prvních století našeho letopočtu, která popisují postupy léčby horečnatých nemocí prostřednictvím směsí yao a akupunktury, které jsou užívány dodnes, protože jsou účinné a ověřené na stovkách lidských generací (Bendová, 2017, s. 37).

TČM je obor s mnoha tisíciletou historií, který je detailně propracovaný díky získaným poznatkům a zkušenostem řady lékařů a v dnešní době přitahuje pozornost odborné i laické veřejnosti na celém světě. Zaměřuje se především na podporu těla při návratu do rovnováhy a harmonie. Diagnostika v TČM se výrazně liší od diagnostiky v západní medicíně. Její systém umožňuje pohlížet na člověka jako na celek a stejně tak je vedena i léčba. Komplexní léčba pomocí čínské medicíny v sobě zahrnuje několik léčebných postupů podle potřeb daného jedince, vždy individuálně. Léčebné metody se praktikují již několik tisíc let a při léčbě nemocí se používají po celém světě (Rolantová a Tóthová, 2009, s. 202). Zatímco západní medicína většinou uvažuje o symptomech a projevech jako o subjektivních a objektivních projevech nemoci, čínská medicína bere v potaz celý obraz sestávající z mnoha různých projevů, které často se skutečným procesem nemoci ani nesouvisí (Mařádek, 2013, s. 13). Diagnostika v TČM je založena na celkovém pozorování a analýze pacientových symptomů. Mezi čtyři hlavní diagnostické okruhy patří pozorování, naslouchání a čichání, odebrání pulzu a pohmat (Zhou, Peng, Liu, 2010, s. 652). Dle TČM je jazyk jako zrcadlo našeho zdraví. Lékař si všímá barvy povlaku, tvaru, vrásnění jazyka, naslouchá dechu, způsobu mluvy, barvě hlasu a jeho síle, chrapotu, odkašlávání. Druhou částí diagnostiky je dotazování, kdy lékaře zajímají aktuální obtíže, léky, které užívá, rodinná anamnéza, onemocnění v minulosti, alergie, stresové zatížení, kvalita spánku a pohyb. Všechny tyto informace slouží k lepšímu pochopení konkrétního problému a k určení diagnózy, které se v TČM říká obraz nemoci. Součástí vyšetření je také odebrání pulsu. Tradiční čínská medicína rozlišuje mnoho patologických pulsů, dnes se ustálilo 24 nejpoužívanějších (Mařádek, 2013, s. 13).

Zdravotnické služby tradiční čínské medicíny se neustále rozvíjejí a urychlují globalizaci. Stejně jako jeho původní formace a vývoj, TČM nadále absorbuje a integruje

znalosti z pokročilých přírodních, humanitních a filosofí různých časů. Tímto způsobem se postupně vyvinul do zralého teoretického systému s bohatými technickými metodami a se zvláštními rysy včetně léčby těla jako celku, individuální terapie, přesné klinické účinnosti, flexibilní léčby, prominentní zdravotní péče a dalších vlastností. TČM je jedinečný zdroj zdravotnických služeb, který má široké uplatnění, zejména v základních zdravotnických agenturách. Teorie TČM zdůrazňuje důležitost vztahu mezi člověkem a přírodou, protože věří, že běžné životní aktivity lidí jsou organickou kombinací psychologických a fyziologických funkcí, což je v souladu se současným pojmem zdraví a hygieny (Xu et al., 2017, s. 427).

Kvalita tradiční čínské medicíny tvoří základ její klinické účinnosti. Její standardizace je nejdůležitějším úkolem v procesu modernizace TČM. V posledních letech došlo k velkému pokroku v kontrole kvality, nicméně stále existuje mnoho otázek souvisejících se současnými standardy kvality a je obtížné objektivně hodnotit a účinně kontrolovat kvalitu TČM (Bai et al., 2018, s. 110). Čínská vláda dodnes zavedla téměř 100 předpisů na podporu rozvoje TČM, které jsou zaměřeny především pro péči a prevenci chronických onemocnění (Fan et al., 2018, s. 2). Nejdůležitější regulační institucí pro medicínu, která zahrnuje také TČM, je China Food and Drug Administration (CFDA), oddělení přímo podřízené Státní radě. CFDA má regulační úlohu a pracuje společně s National Health and Family Planning Commission (NHFPC) a státní správou TČM, které dlouhodobě plánují politiku v oblasti vývoje TČM. V roce 2001 byl přijat zákon o správě léčiv a tvoří základní zákon o regulaci lékařství v Číně (Hu a Caldach, 2017, s. 371).

## **2.1 METODY V TRADIČNÍ ČÍNSKÉ MEDICÍNĚ**

Díky své dlouhé historii klinického využití si čínská rostlinná medicína vytvořila svou jedinečnou roli ve zdravotnictví, zejména v Číně a většině asijských zemích. Rostoucí popularita čínské bylinné medicíny, neboli fytoterapie, v západních zemích je důsledkem veřejného přesvědčení, že je tato medicína mírnější a bezpečnější. Termín "bylina" zahrnuje nejen rostliny, ale také různé minerály a živočišné produkty. Mezi hojně užívané minerály patří jantar, hematit nebo železné piliny. Živočišné produkty zahrnovaly takové látky, jako je jelení roh a v minulosti i exotické látky, jako je tygří kost a roh nosorožce. V příručce *Materia medica* je zaznamenáno přibližně 1000 různých čínských bylin, přičemž v praxi je užíváno přibližně 400 z nich. Byliny se obvykle kombinují do předpisu v množství 2 až 12 bylin. Fytoterapie se využívá v různých formách zahrnujících odvary, tablety, pilulky, prášek, léčivá vína,

tinktury, granuláty (Xue a O'Brien, 2016, s. 1-2). Po určité době užívání předepsané směsi se lidské tělo začne vracet zpět do rovnováhy a je důležitá kontrola klienta a spolupráce při léčbě. Dávky bylin se postupně snižují, až dojde k navození harmonie v organismu. Jedná se o jeden z nejúčinnějších nefarmakologických postupů vůbec (Machálková et. al., 2014, s. 40). Čínská fytotherapie je využívána více než 2500 let k léčbě široké škály onemocnění zahrnující chřipku, artritidu, infekce močových cest, infertilitu, hyperplazii prostaty, syndrom dráždivého tračníku a mnoho dalších onemocnění (Xue a O'Brien, 2016, s. 9).

Jednou z metod nekonvenční medicíny je akupunktura, která je v současné době relativně rozšířenou léčebně podpůrnou metodou. Akupunktura, jejíž název vychází z latinského jazyka - acus znamená jehla a pungere překládáme jako bodati, je lékařskou disciplínou (Franěk, 2016, s. 59-62). Nepochybně byla používána již před naším letopočtem, nejprve prostřednictvím kamenných nebo kostěných, později pomocí kovových jehel (Křížová, 2015, s. 77). Zabývá se prevencí, diagnostikou a léčbou funkčních poruch organismu působením na nervové, endokrinní a imunitní subsystémy organismu. Akupunkturu lze vnímat jako součást komplementární medicíny, která hovoří o tom, že mnohé nekonvenční postupy doplňují a mají podpořit účinky vědecké léčby. Akupunktura je uznanou metodou při bolestech zad, bolestech při artróze nosných kloubů, bolestech v průběhu porodu a také u nauzey a zvracení při chemoterapii. Podle TČM je nutné provádět akupunkturu jako součást celostního přístupu, včetně fytotherapie, dietetiky, masáží, fyzických cvičení a dalších. Léčba se provádí vpichem speciálních jehel do sítě určitých aktivních bodů na kůži, které vychází z koncepce meridiánů. Podle TČM v těchto meridiánech koluje specifická energie čchi. Aktivací bodu se stimuluje nebo inhibuje požadovaná odpověď, myšleno v kontextu filozofie zdraví a nemoci. Další přidružené metody používající se k ovlivnění těchto bodů jsou například laser, tlak (akupresura), elektropunktura a teplo (Franěk, 2016, s. 59-62).

S akupunkturou je spojena akupresura, druh masáže, kdy dochází ke stlačování akupunkturních bodů. Akupresura je účinná pro mnoho druhů onemocnění a je považována za účinnou při regulaci funkce Zang-Fu a chování souvisejícího s temperamentem a zlepšením poruchy paměti. Byla také doporučena jako efektivní a neinvazivní metoda pro snížení agitačního chování u pacientů s demencí, snížila symptom dušnosti u pacientů s chronickou obstrukční plicní chorobou (Hao, 2011, s. 325). Aurikulární akupunktura (AA) je metoda pro diagnostiku a léčbu fyzických a psychosomatických dysfunkcí stimulováním určitého bodu v uchu. Stimulace sluchu působí na neurologický reflex, neurotransmitery, cytokiny, imunitní systém a zánět. Dle tradiční čínské medicíny je ucho přímo nebo nepřímo spojeno s dvanácti meridiány a jeho stimulace může obnovit rovnováhu mezi čchi a krví. Ke stimulaci uší se dnes

používá mnoho metod, mezi něž patří jehly, semena, magnetické kameny, lasery, ultrazvuk, moxibusce, elektrická léčba a stlačení pomocí rukou (Hou et al., 2015, s. 1). Akupresura je významnou kompetencí všeobecné sestry TČM. Existuje 25 důležitých bodů pro akupresuru, jako příklad bude zmíněno několik z nich. Prvním bodem je Shan Zhong (CV17), nachází se uprostřed sternu a při jeho stimulaci je důležité, aby bolest postupovala nahoru. Stimulace je vhodná při onemocněních jako jsou astma, bolest na hrudi, angína, problémy s polykáním. Dalším významným bodem je Hegu (LI4), nachází se na horní straně ruky v prohlubni mezi palcem a ukazovákem. Bod se stimuluje při bolesti zubů, hlavy, obličejové paralýze a horečce. Bod Tianshu (ST25) lze nalézt asi 3 cm laterálně od pupku. Stimulace bodu krouživými pohyby po směru hodinových ručiček je vhodná při zácpě, proti směru hodinových ručiček při průjmu. Stimulace bodu je dále vhodná při bolestech břicha, plynatosti a bolestivé menstruaci (Chen, 2018).

Tuina je definována jako terapeutická léčba, kdy terapeut provádí masáž lokálně v místě bolesti nebo vzdáleně přes meridiány. Princip masáže je založen na mechanickém podráždění exteroreceptorů, interoreceptorů a proprioreceptorů, následovaných reflexními reakcemi tkání a orgánů. Kromě toho má masáž také přímý mechanický účinek na tkáň, zvyšuje tok lymfy, žilní krve, zvyšuje resorpci otoku a různorodých patologických ložisek v tkáni, zlepšení trofické tkáně. Masáž je analgetická a spasmolytická, zvyšuje sekreční aktivitu potu a mazových žláz, zvyšuje turgor a elasticitu kůže, snižuje únavu a zlepšuje schopnost kontraktility svalu. Provádí se jednou nebo oběma rukama, pacient je oblečený a může ležet nebo sedět na podložce. Při chronických bolestech se tuina aplikuje jednou za dva dny, při akutních problémech každý den, někdy i dvakrát denně. Terapie obvykle trvá 7-14 dní. Mezi hlavní manipulace patří stlačování, rolování, trakce, rotace, štípání. Hlavními indikacemi jsou revmatická, srdeční, gynekologická, otolaryngologická, pediatrická onemocnění, nespavost, bolest hlavy, epigastrická bolest, průjem, zácpa, hemiplegie, obrna obličejového nervu, ztuhlý krk, bolest v rameni, celková obezita (Ilic et al., 2012, s. 999). Existuje i speciální dětská tuina, která se provádí u dětí do 10 let, čím je dítě mladší, tím lépe. Délka masáže by u dětí měla trvat alespoň 1 hodinu a v rámci prevence by se měla opakovat denně. Dětská tuina řeší téměř všechny problémy trávicího systému (průjmy, zácpa, zvracení, plynatost), dýchacího systému (zahlenění, dušnost, zápal plic) i problémy psychické (nespavost i nadměrná spavost, hyperaktivita, dětská agrese, poruchy koncentrace a učení) (Liu, 2018).

Správně zvolená a vyvážená strava je jedním ze základů tradiční čínské medicíny a klade se na ni velký důraz. Pravidelnost, střídmost a různorodost je hlavním rysem stravování podle TČM. U některých onemocnění je dodržování doporučeného jídelníčku v podstatě tou



hlavní léčebnou metodou (Machálková a Dolejš, 2013, s. 41). Dietní terapie využívá jídlo k udržení nebo zlepšení zdraví nebo léčení nemoci. Stejně jako léčivé byliny jsou každodenní potraviny chápány a třízeny podle teorií čínské medicíny. Vlastnosti potravin, teplotní charakteristiky a příchutě pomáhají určit účinek potravin na tělo. Existuje mnoho knih obsahujících receptury, které jsou indikovány pro určitá onemocnění (Xue a O'Brien, 2016, s. 12-13). Sestry tradičního čínského ošetřovatelství by měly pacientům pomáhat a edukovat je při výběru potravin a stylu vaření odpovídajících jejich tělesné konstituci a nemoci. Například člověk s nadváhou s nadbytkem jangu má užívat lehkou stravu, jako je zelenina a ovoce a nesmí jíst mastné a smažené potraviny, které patří k jangu (Hao, 2011, s. 323). Dietoterapie je integrována do každého terapeutického postupu v TČM. Poradenství v oblasti správné výživy je dodnes pevnou a zásadní součástí diagnostiky a prevence v tradiční čínské medicíně. Nevhodné jídlo může zdravotní problémy zhoršit a tím významně ovlivnit a znehodnotit výsledek dalších postupů a terapií. Dietoterapie se řídí vztahy mezi 5 elementy, energií čchi, jing a jang (Hrachová et al., 2013, s. 43). Liu uvádí, že dietní terapií při nachlazení je vyhýbání se konzumaci mořských plodů a tučných jídel. U pacientů s počátečním stádiem nachlazení s mírnou teplotou, bolestí hlavy a rýmou se doporučuje pít vývar ze zázvoru a třtinového cukru, ke konzumaci je vhodná kaše s výtažkem z byliny schizonepety jemnolisté. Při nachlazení s vysokými horečkami a bolestí v krku je pak vhodné pít vývar z chryzantémy a zimolezu (Liu, 2018). Dietetika v TČM vychází z konceptu 4 ročních období. Na jaře se doporučuje hubnout a dodat organismu novou energii. Doporučuje se pít teplou vodu, která organismu pomáhá udržovat rovnováhu tělesných tekutin a snižuje pocit hladu, studená voda naopak pocit hladu zvyšuje. V průběhu podzimu a zimy je snadnější přibírání na váze kvůli nedostatku slunečního světla, proto se doporučuje příjem potravy snížit. Pokud chce člověk zhubnout a tento stav si dlouhodobě udržet, je nutná rovnováha mezi množstvím tuku, svalů a tělesných tekutin. Je také důležité, aby byl v rovnováze jin a jang. Ideální úbytek váhy je přibližně 1 kg za týden, při větším váhovém úbytku by mohlo dojít k ovlivnění funkce srdce a snížení celkové kvality života. Aby lidské tělo správně fungovalo, je nutné, aby v těle správně fungovala cirkulace krve a čchi. Během 24 hodin jsou v různých časech aktivovány různé meridiány, proto je nutné, aby lékař znal denní režim pacienta. Příkladem může být meridián pro játra, který je aktivní v době mezi 23. hodinou večerní a 1. hodinou ranní, skrze játra v tuto dobu proudí velké množství krve a čchi. Pro osoby pracující přes noc nebo dlouho do noci může být snadné, aby díky tomu přibrali na váze. Lékař by jim měl doporučit, aby si odpočinuli mezi 11. hodinou dopolední a 2. hodinou odpolední, kdy je aktivní meridián pro srdce, a snížili tak zároveň riziko vzniku hypertenze. Dalším příkladem může být meridián pro tlusté střevo, který je aktivní mezi pátou

a sedmou hodinou ranní, lidé velmi aktivní v tuto dobu mohou mít problémy s vyprazdňováním stolice (Chen, 2018).

Moxibusce je forma terapie, při níž se aplikuje teplo na tělo pomocí tyčinky nebo kužele obsahující bylinku *Artemisia valagaris*. Moxa se zapálí, nechá dýmit a může být použita k zahřátí meridiánů a rozptýlit chlad a vlhkost, podporovat tok čchi a krve v meridiánech, zmírnit otoky a bolest, proniknout do svalů a předcházet nemocem. Moxa se používá způsobem kroužení nad oblastí, která má být ošetřena nebo ve spojení s akupunkturou, kdy se kus mokusové vlny umístí na rukojeť akupunkturální jehly, zapálí se, a tím přenáší teplo na akupunkturální bod (Xue a O'Brien, 2016, s. 22-23).

Další metodou léčby je baňkování, při němž se na kůži přikládají baňky, obvykle vyrobeny ze skla nebo bambusu. Terapeut v baňce vytvoří podtlak pomocí ohně. Je indikováno k léčbě muskuloskeletálních problémů a může být použito v kombinaci s akupunkturou, kdy je nejprve vložena jehla do pokožky, přičemž baňka je umístěna nad jehlou, může se ale aplikovat před nebo po akupunktuře. Důsledkem baňkování je obvykle lokalizovaná oblast krevní staze, která se projevuje jako červeně fialová kruhová oblast podlitin, která po několika dnech ustoupí (Xue a O'Brien, 2016, s. 24).

Cvičení qigong a taichi je tradiční čínské cvičení s prastarými základy a hlubokou historií. Jde o soustavu pohybových souborů, které byly sestaveny tak, aby svým účinkem posilovaly celé tělo. Podstatou cvičení je nejen naučení se pohybové prvky, ale i správné dýchání při cvičení (Machálková, Dolejš, 2013, s. 41). Qigong spojuje jemné pohyby těla s řízeným dýcháním a učením uklidnění mysli k očištění čchi v lidském těle, což má za následek obnovení a zlepšování celkového stavu blaha člověka. Qigong byl používán při léčbě hypertenze, respiračních onemocnění a rakoviny. Rovněž bylo prokázáno, že může zmírnit chronickou bolest, snížit napětí a zlepšit kardiopulmonální funkci (Hao, 2011, s. 325).

Masáž guasha je způsob opakovaného škrábání pokožky pomocí nefritové destičky. Po aplikaci se na těle objeví výsev různé intenzity a barvy. Prostřednictvím škrábání může být stagnace krve snadno vyloučena z kůže a svalů a pak může krev a qi celého těla volně proudit, aby podpořila normální oběh. Škrábání je indikováno pro bolesti hlavy, bolest zad a průjmy způsobené exogenními patogenními látkami. Během masáže nebo krátce po ní může klient vnímat pocit tepla či pálení, který je v zásadě příjemný. K odstranění stagnací může dojít ihned, někdy se uvolnění může dostavit až druhý den (Hao, 2011, s. 325).

Meditace a koncentrace pozornosti je významnou psychoterapeutickou technikou využívanou v tradiční čínské medicíně. Je třeba klást důraz na emoce, myšlenky a tělesné pocity. Kompetencí sestry v tradiční čínské medicíně je naučit pacienta zklidnit tělo i mysl,

zaujmout klidovou polohu, klidně dýchat a soustředit se pouze na sebe, myšlenky by měly volně plynout. Tato metoda pomáhá uvolnit stres a negativní myšlení a zlepšuje pacientovy schopnosti lépe vnímat sebe a své okolí, učí pacienta být tolerantní, zajišťuje obnovu tělesné energie, zlepšuje paměť (Hu, 2018).

Ačkoliv má většina čínské populace důvěru v tradiční čínskou medicínu, pouze malá část z nich upřednostní léčbu pomocí TČM před západní medicínou, když jsou nemocní. Autoři deskriptivní studie zjišťují, zda čínští obyvatelé preferují spíše západní nebo východní medicínu. Do studie bylo zahrnuto 1161 respondentů z celé Číny. Z výsledků vyplývá, že 19% klientů nikdy nezkusilo léčbu pomocí TČM, 25% z nich využilo léčbu pomocí TČM kvůli chronickým obtížím a 17% z nich uvádí, že se obrátilo na TČM protože léčba pomocí metod západní medicíny nepomohla. Další deskriptivní studie se zúčastnilo 42 819 respondentů z celé Číny a ukázala, že 54% respondentů preferuje léčbu západní medicínou, 25% využívá kombinaci západní medicíny a tradiční čínské medicíny, 12% vyhledává pouze léčbu pomocí TČM, 5% západní medicínu pro akutní onemocnění, zatímco TČM pro chronická a pouze 1% preferuje západní medicínu pro diagnostiku a TČM pro léčbu (Xu, Yang, 2009, s. 137).

Se zvyšující se prevalencí chronických onemocnění, rostoucími náklady na zdravotní péči, nespokojeností se současnou lékařskou péčí a strachem z nežádoucích účinků na léky, stále více lidí přijímá doplňkové terapie (Hao et.al., 2011, s. 320). Jedním z nejčastějších chronických onemocnění, kvůli němuž se lidé obrací na techniky tradičního čínského ošetřovatelství, je hypertenze s nespavostí. Výskyt hypertenze je u čínských obyvatel starších 18 let 25,2% a počet pacientů tak dosáhl 270 milionů. Pacienti často vykazují závratě a nespavost, přičemž se insomnie s hypertenzí vzájemně ovlivňují. Ve srovnání s pacienty s normálním krevním tlakem je výskyt nespavosti u hypertenzních pacientů 40% až 60%. Techniky TČO mohou přispět ke zlepšení symptomů nespavosti, snížit krevní tlak, zmírnit únavu, úzkost a deprese, zlepšit kvalitu života pacientů s hypertenzí a nespavostí. K léčbě se nejčastěji využívá aurikulární akupresura, tedy tlaková masáž aku bodů na vnějším uchu v kombinaci s dalšími metodami, které TČO a TČM nabízí. Masáž aku bodů se provádí jemnými a rytmickými pohyby působením tlaku rukou na aku body a meridiány. Stimulací reakčních bodů na uších pomocí tlakových fazolů dochází ke zlepšení funkce čchi, zmírnění bolesti, uklidnění mysli a přizpůsobení tělesné rovnováhy (Zhou et al., 2019, s. 3-4).

### 3 TRADIČNÍ ČÍNSKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Navzdory značnému vývoji v západní medicíně se velké množství lidí z vyspělých, tak rozvojových zemí obrací na doplňkovou a alternativní medicínu. Tradiční čínské ošetřovatelství (dále jen TČO) je významné odvětví založené na holistickém pojetí zdraví a člověka (Jin, 2016, s. 1-2). Tradiční čínské ošetřovatelství je součástí čínské medicíny a sdílí stejné teorie, myšlenky a filozofii jako TČM (Hao et.al., 2011, s. 319). Holistická ošetřovatelská péče, budoucnost moderního ošetřovatelství, je jeho základním konceptem. Péče je orientovaná na potřeby pacientů, vedená současnou teorií ošetřovatelství, založena na ošetřovatelských postupech a představuje systematickou implementaci ošetřovatelských standardů do klinické praxe a managementu ošetřovatelství. TČO kombinuje prevenci, zdravotní péči, rehabilitaci a uplatňuje specifické ošetřovatelské techniky na podporu zdraví pacientů. TČO se skládá ze znalostí prevence nemocí, zdravotní péče, udržení zdraví a rehabilitace, včetně základních teorií a klinických ošetřovatelských technik. Cílem holistického ošetřovatelství je provádět kvalitní ošetřovatelskou péči o pacienty založenou na fyzických, psychických, sociálních, kulturních, spirituálních a dalších potřebách. To je v souladu s holistickým pojetím jednoty nebe a člověka a jednoty těla a mysli a lidí orientovaných na TČM. Lidské tělo závisí na jeho přirozeném a sociálním prostředí, fyziologické stavy se mění s časem a prostorem a jeho patologické stavy jsou úzce spjaty se změnami klimatického, geografického a sociálního prostředí. Cílem TČO je tedy pomoci lidem získat zpět harmonii. Léčebné a ošetřovatelské přístupy se zaměřují nejen na léčení nemocí, ale také na potlačení nerovnováhy, která je zdrojem nemoci (Hao, Jing, Gu, 2017, s. 328). TČO a moderní ošetřovatelství jsou dvě odlišná odvětví ošetřovatelských oborů, které však mají společný cíl, a to zlepšit zdravotní stav pacienta, podílet se na prevenci, udržení zdravotního stavu, přičemž toho každé dosáhne různými způsoby (Jin, 2017, s. 26).

Ve vyspělých zdravotnických zařízeních zaměřených na TČM není velký rozdíl mezi kompetencemi lékaře a sestry. Lékař TČM se zaměřuje především na diagnózu, léčbu onemocnění a aplikaci invazivních léčiv. Sestra TČO se zaměřuje na edukaci o prevenci a aplikaci neinvazivních technik. TČO kombinuje teorie a techniky TČM a zahrnuje praktické techniky, které jsou vnímány jako neinvazivní, poskytující méně bolesti a jsou snadno realizovatelné s nižšími náklady. Povinností sester TČO je ovládat nejen prvky tradiční čínské medicíny, ale také teorie, modely a postupy západního ošetřovatelství, neboť při léčbě je nutné brát v úvahu všechny možnosti dosavadní a budoucí ošetřovatelské péče (Hao et.al., 2011, s. 320).

Zdravotní péče v Číně byla tradičně poskytována lékaři, laickými zdravotnickými pracovníky a v neposlední řadě členy rodiny, kteří denně pečovali o nemocné příbuzné. Moderní čínské ošetřovatelství se začalo vyvíjet díky vlivu západních misionářů, kteří začali přijíždět po ukončení Opiové války. V roce 1935 byla v Cantonu založena první nemocnice ovlivněna západní medicínou a v tuhle dobu se začalo ošetřovatelství oddělovat od medicíny a vyvíjet se jako samostatný obor. V roce 1884 přijela do Číny americká sestra Elizabeth McKechnie aby představila ošetřovatelský systém dle Florence Nightingale. O čtyři roky později byla otevřena první škola pro čínské všeobecné sestry, na čemž se podílela Ella Johnson. Do roku 1915 byl v Číně zaveden systém pro odbornou certifikaci sester, po níž následovalo první pětileté studium bakalářského programu ošetřovatelství. V roce 1930 byla zřízena první zdravotnická škola financovaná vládou a počet škol se postupně zvyšoval.

Do roku 1949 probíhalo celkem 216 tří nebo čtyřletých výukových programů pro sestry, terciální vzdělávání bylo poměrně úspěšným zásahem do čínského ošetřovatelství. Kvůli převratu ve vládě v roce 1952 vstoupil v platnost program sovětského modelování vzdělávací reformy, během kterého byla zrušena všechna postgraduální ošetřovatelská výchova. Kulturní revoluce v letech 1967 až 1977 účinně ukončila ošetřovatelskou výchovu v Číně. Bakalářské vzdělání bylo opět zavedeno v roce 1983 se zřízením ošetřovatelského programu Tainjin Medical College. Úkolem studentů TČO je osvojení si znalostí z humanitních oborů souvisejících s čínskou kulturou, seznámit se s historií a vývojem TČM a chápat způsob vnímání, myšlení a základní rysy čínské medicíny. Nedílnou součástí výuky základních teorií je také praxe dovedností v TČM (Smith a Tang, 2004, s. 16-17).

Tradiční čínské ošetřovatelství je empirická vědní disciplína a je nutné nacházet nové způsoby vývoje dle translační medicíny a medicíny založené na důkazech (Hao, Jing, Gu, 2017, s. 328). Vzhledem k rostoucím vnitřním a vnějším očekáváním moderního ošetřovatelství je již nemožné, aby sestry poskytovaly ošetřovatelskou péči pouze na základě zkušeností a znalostí z učebnic. Od klinických sester se očekává, že budou systematicky shromažďovat nejlepší vědecké důkazy, které následně uplatní v praxi. Tento přístup je definován jako praxe založená na důkazech (Zhou, 2016, s. 1). Na rozdíl od západního modelu ošetřovatelství je tradiční čínské ošetřovatelství založeno na teoriích TČM. EBP (Evidence Based Practice) v zemích TČO se postupně vyvíjí, základní infrastruktura v oblasti národní znalosti (CNKI, společná čínská databáze) zjistila, že vědecká zjišťování se týkala TČO, což také dává pozoruhodnou základnu pro výzkum a vývoj TČO (Zhou, 2016, s. 2). V porovnání se zdravotním systémem v západních zemích, kde je kladen vysoký důraz na kvalitní standardy a bezpečnost, praxi založenou na důkazech, TČM a TČO jsou shrnutím tisíci letých zkušeností čínského lidu v boji proti

nemocem. Nedostatek vysoce kvalitních studií je velkou výzvou pro TČM a TČO (Hao, 2011, s. 320). Ošetrovatelská teorie a metody čínské medicíny vyžadují důkladné výsledky vědeckého výzkumu, které je vysvětlují a podporují. Metodiky a transformace ošetrovatelství založeného na důkazech poskytují podporu pro vznik, hodnocení a podporu důkazů ošetrovatelství v TČM (Jin, 2017, s. 28). Se zvyšující se lidskou gramotností v oblasti zdraví vzrůstá zájem o tradiční čínské ošetrovatelské teorie a praktiky na domácím i mezinárodním poli. Přehled plánu rozvoje ošetrovatelské kariéry v Číně jednoznačně ukazuje, že je nutné dosáhnout dalšího rozvoje ošetrovatelské péče, zlepšení standardů ošetrovatelské péče, prozkoumání nejdůležitějších vlastností a výhod a zdůraznit uplatnění technik TČM v klinické praxi (Zhao et.al., 2016, s. 328-329).

## 4 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA V EVROPĚ

První zmínky o akupunkturu přivezli z Číny do Evropy cestující lékaři a jezuitští misionáři. Pojem akupunktura zavedl holandský lékař Ten Rhyne již v roce 1683, přičemž zmínil její léčivé účinky při léčbě podagry. Na počátku 19. století se o akupunkturu začala zajímat Francie, ze které se o této léčebné metodě šířilo povědomí do dalších evropských států. Porevoluční období podporovalo inovace a experimentování, včetně experimentů s akupunkturou. Při provádění akupunktury však nebyly respektovány původní čínské principy a evropští lékaři vnášeli vlastní teorie a předpoklady, k čínským zdrojům se obraceli jen výjimečně. Po nástupu homeopatie byla akupunktura na konci 19. století opuštěna a zájem o ni znovu vzrostl na počátku 20. století. Je spojen se jménem Georges Soulie de Moranta, který pozoroval účinky akupunktury při léčbě cholery v Číně, kde působil jako konzul. Po návratu do Francie přeložil některá čínská díla do francouzského jazyka. Od konce 40. let začaly vznikat mezinárodní konference a v roce 1951 byla v Německu založena první asociace akupunkturistů. Začala se šířit napříč Evropou a postupně získala značnou podporu mezi lékaři i veřejností. Jako zcela evropskou lze považovat tzv. ušní akupunkturu, aurikoterapii francouzského neurologa Paula Nogiera, podle kterého se na vnějším obvodu ucha nacházejí klíčové akupunkturální body propojené s vnitřními orgány. Ušní akupunktura pronikla až do Číny, kde je intenzivně využívána. V současnosti se v Evropě profilují dva druhy akupunktury – evropský, spíše technicistní pod dohledem lékařů a tradiční se snahou o respekt k duchovnímu pozadí a celému léčebnému komplexu TČM (Křížová, 2015, s. 79-80).

Tradiční čínská medicína je důležitou a často podceňovanou součástí zdravotní péče. Nachází se téměř ve všech zemích světa a poptávka po službách se zvyšuje. Mnoho zemí nyní uznává potřebu rozvíjet soudržný a integrující přístup ke zdravotní péči, který umožňuje vládám, zdravotníkům a především těm, kteří využívají služby zdravotní péče, přístup k TČM bezpečným, ohleduplným, nákladově efektivním způsobem (WHO, 2013, s. 7).

Světová zdravotnická organizace na prvním kongrese o tradiční čínské medicíně, který se konal v Pekingu v roce 2008, vyhlásila a přijala Pekingskou deklaraci o tradiční medicíně – Beijing Declaration on Traditional Medicine, která vyzývá všechny členské státy k integraci konvenční (západní) a tradiční (východní) medicíny při poskytování zdravotní péče. Dle bývalé generální ředitelky WHO Margaret Chan se dva systémy konvenční a nekonvenční medicíny nemusí vzájemně napadat, ale mohou se kombinovat a využít nejlepší charakteristiky každé z nich, čímž je umožněna kompenzace nedostatků tradiční nebo konvenční medicíny. I samostatné orgány EU přijaly již v roce 1997, ale také 2002-2005 v součinnosti s WHO

společné rozhodnutí pro členské státy týkající se akceptace komplementární i alternativní medicíny ve své zdravotní politice. Jedním z rozhodujících podnětů byl vzrůstající zájem lidí o tento typ medicíny. Na tomto základě vytvořily čtyři společnosti: European Committee for Homeopathy (ECH), European Council of Doctors for Plurality in Medicine (ECPM), International Council of Medical Acupuncture and Related Techniques (ICMART) a International Federation of Anthroposophic Medical Associations (IVAA) Alianci lékařů vzdělaných v komplementární a alternativní medicíně – Complementary and Alternative Medicine Doctors alliance (CAMDOC Alliance), která je zastřešující organizací pro téměř 150 000 lékařů praktikujících komplementární a alternativní medicínu sdružených v 132 zdravotnických asociacích (Hrachová et al., 2013, s. 43).

Posláním WHO je pomoci zachránit lidské životy a zlepšit zdraví populace. Pokud jde o TČM, WHO podporuje usnadnění integrace čínské medicíny do vnitrostátních systémů zdravotní péče tím, že pomůže členským státům rozvíjet vlastní národní politiky v tomto odvětví, dále zpracováním pokynů pro TČM s poskytováním mezinárodních norem, technických pokynů a metodik pro výzkum produktů, postupů a odborníků, stimulací strategického výzkumu TČM poskytováním podpory klinických výzkumných projektů o jeho bezpečnosti a účinnosti a na závěr obhajobou racionálního využívání TČM prostřednictvím podpory jeho využívání důkazů. Strategie tradiční medicíny WHO 2014-2023, která nahrazuje strategii 2002-2005, pomůže leaderům zdravotní péče vyvinout řešení, která přispějí k širší vizi zlepšení zdravotní péče a autonomie pacienta. Mezi dva klíčové cíle patří podpora členských států při využívání potenciálního přínosu TČM ve zdravotní péči, péči o zdraví a podpora bezpečného a účinného využívání TČM pomocí regulace produktů, postupů a odborníků. Tyto cíle budou dosaženy realizací tří strategických cílů, a to budováním znalostní základny a formulováním vnitrostátních politik, posílením bezpečnosti, kvality a účinnosti prostřednictvím regulace, podpora všeobecného zdravotního pokrytí integrací služeb TČM do národních zdravotních systémů (WHO, 2013, s. 16).

V posledních letech si tradiční čínská medicína získala uznání po celém světě. Světová zdravotnická organizace (WHO) vypracovala a zveřejnila řadu strategií, politik a norem, které urychlují rozvoj tradičních medicín, včetně čínské tradiční medicíny. TČM se rozšířila do více než 180 zemí a regionů, využívají ji asi dvě třetiny čínské populace, včetně obyvatel žijících v zahraničí a jedna třetina obyvatel po celém světě (Liu et al., 2016, s. 360-376).

Tradiční medicína, zejména používání léčivých přípravků byly součástí lidských dějin po celém světě a poznatky si lidé předávali z generace na generaci. V současné době rostlinné a tradiční léčivé přípravky přispívají ke zdravotní péči v mnoha zemích po celém světě (Knoess,



Wiesner, 2019, s. 2-6). Šetření WHO ukázalo, že 80% ze 129 zkoumaných zemí nyní uznává použití akupunktury, a že členské státy zavedly předpisy týkající se TČM a rostlinných přípravků, jejichž užívání se každoročně zvyšuje. Podle Evropské směrnice o tradičních rostlinných léčivých přípravcích musí být přípravky prodávané na trhu EU registrovány. Počet registrovaných rostlinných přípravků s tradičním použitím v Evropě se po roce 2011 vyznačoval zřetelným ročním nárůstem (Liu et al., 2016, s. 360-376). Využívání tradiční medicíny a fytotherapie se stává celosvětovým trendem, stejně jako využívání mnohých terapeutických systémů, které TČM nabízí. Obyvatelé Evropy dnes mají k TČM i rostlinným přípravkům přístup, avšak možnosti využití se liší na národní úrovni. Například v Německu existuje síť lékáren, která nabízí přístup k asi 250 čínským bylinným lékům (Knoess, Wiesner, 2019, s. 2-6). V Číně je rozsah použitých legálních materiálů mnohem širší a zahrnuje živočišné a minerální produkty, které nejsou k dispozici v mnoha zemích EU. Jedná se například o škorpióna, ropuchu, membránu kuřecího žaludku, soli arsenu, rtuti a mnoho dalších. Evropská směrnice 2004/24 / ES omezila registraci rostlinných produktů (které mají na základě tradičního použití omezené nároky informující spotřebitele o podmínkách, které užívají k léčbě) na ty, které mají prokázané použití v minulosti 30 let, z čehož 15 let musí být v EU (Williamson et al., 2013, s. 454).

V EU byl vytvořen harmonizovaný právní rámec s cílem zajistit občanům přístup k bylinným a tradičním léčivým přípravkům s odpovídající kvalitou, bezpečností a účinností. Farmaceutické společnosti však čelí problémům při snaze získat přístup na různé trhy s nabídkou bylinných léků. Musí se řídit právními předpisy a přijmout různé požadavky a normy dle Evropské unie, proto některé z těchto přípravků mohou být legálně dovezeny, zatímco jiné jsou poskytovány v šedých zónách na internetu. Vědecká komunita v Evropě se snaží o zvýšení znalostí o víceúčelových způsobech účinku léků a interakcí v lidském těle. Ke komunikaci s vědeckou komunitou a průmyslem by měly přispívat regulační orgány. Postupná konvergence regulačních požadavků zlepší dostupnost tradičních léčivých přípravků pro pacienty po celém světě (Knoess, Wiesner, 2019, s. 2-6).

Rychlý rozvoj TČM v Evropě nastal poté, co Čína přijala reformy a otevřela svou politiku. Následkem toho opustilo Čínu několik terapeutů a praktikovalo čínskou medicínu v evropských zemích. Vláda Spojeného království v roce 2000 legalizovala terapii akupunkturou, v alternativních léčebnách v oblasti Katalánska ve Španělsku byla TČM legalizována místními parlamenty a je kryta zdravotním pojištěním. V současné době se ve Velké Británii nachází přibližně 3000 klinik poskytujících TČM a 1600 klinik je v Nizozemí. Každým rokem je indikována terapie pomocí TČM téměř 1,5 milionu německým

pacientům, což vychází na 33% výdajů zdravotního pojištění. Tyto příklady naznačují, že společnost TČM v Evropě vybuodovala pevný základ a nyní má na kontinentu obrovský rozvojový prostor (Liu et al., 2016, s. 360-376).

Začíná vzrůstat počet států, které poskytují vysokoškolské programy na univerzitní úrovni. Řada evropských univerzit otevírá své vlastní programy TČM nebo spolupracuje s univerzitami v Číně a zahájila partnerství s prestižními čínskými vysokými školami, jako je Pekingská, Šanghajska a Nanjingská Univerzita TČM. Praktické čínské medicíny v EU jsou obecně zařazovány do čtyř typů, včetně západních lékařů s krátkodobým kurzem, terapeutů vzdělávaných na místních školách TČM, odborníků pocházejících z Číny a nelékařských odborníků, kteří absolvovali krátkodobý kurz (Liu et al., 2016, s. 360-376).

Evropská asociace pro tradiční čínskou medicínu (dále jen ETCMA) je zastřešující organizací pro profesní sdružení, která zastupuje různé oblasti v rámci tradiční čínské medicíny. Jejím hlavním cílem je podporovat širší uznání a přijímání terapií TČM ze strany evropských vlád a veřejnosti (ETCMA, 2018). Dalším z cílů Evropské asociace tradiční čínské medicíny je výměna zkušeností a názorů mezi praktiky tradiční čínské medicíny a organizacemi a podpora standardů v rámci TČM v Evropě, přičemž ETCMA definovala minimální úroveň vzdělání pro členy přidružených asociací. Organizace se dále snaží pomáhat členům v oblasti vědeckého výzkumu a evidenci efektivity a mechanismu akupunktury. Důležitou otázkou v blízké budoucnosti je zhodnocení nutnosti implementace modelu založeného na důkazech (Biemans, Birch, Bruentrup, 2015, s. 242). ETCMA zastupuje 25 členských organizací. V rámci těchto členských organizací, které praktikují akupunkturu a čínskou medicínu v Evropě, existuje více než 14 000 praktiků TČM. ETCMA vznikla v roce 2002 jako fórum pro profesní asociace a registr tradiční čínské medicíny včetně akupunktury, bylinné medicíny a tuiny. V současné době je největší organizací zastupující profesionální asociace TČM v Evropě. Na počátku stojí 4 zakládající členské organizace, mezi něž patří Německo, Spojené království, Belgie a Nizozemsko, které zastupovali Nils von Below, Jasmine Uddin, Johan Roose a Albert de Vos. Výkonný výbor se v současné době skládá z 9 členů a od roku 2017 je zvolen prezidentem Gerd Ohmstede. ETCMA v této době značně vzrostla a nyní představuje více než 25 organizací z více než 18 různých evropských zemí. V České Republice je akupunktura legální dle zákona vydaného ministerským nařízením v roce 1981. Léčbu mohou aplikovat pouze lékaři, kteří vystudovali západní medicínu a absolvovali kurz akupunktury v počtu sto hodin. Českou Republiku v ETCMA zastupuje spolek Komory TČM v čele s prezidentem MUDr. Jozefem Luckým (ETCMA, 2018).

## 4.1 TRADIČNÍ ČÍNSKÁ MEDICÍNA V ČESKÉ REPUBLICCE

Zájem o TČM na českém území nastal po roce 1989 v souvislosti s politickým uvolněním a jejím hlavním reprezentantem se stala Československá Sinobiologická Společnost, občanské sdružení založené v roce 1990 v čele s prezidentkou MUDr. Ludmilou Bendovou. V tomtéž roce vznikla také 1. škola tradiční čínské medicíny. Dle četných bibliografických záznamů byla akupunktura v Československu provozována v období socialismu na přelomu 70. a 80. let. V roce 1979 publikoval J. Šmírala ve Zdravotnických novinách příspěvek „Akupunktura v ČSSR“ a v roce 1983 vydal MUDr. Jan Vrána příručku s názvem Stručné základy klasické akupunktury. Akupunktura byla povolena Věstníkem Ministerstva zdravotnictví České Republiky v r. 1981 a uvádí, že mohou akupunkturu provádět lékaři, kteří získali specializaci v některém z klinických oborů. Školení v akupunkturu je ukončeno zkouškou a lékař získá osvědčení, na jehož základě vydává Česká akupunkturistická společnost oprávnění – kredit I. stupně k provozování akupunktury jistého rozsahu a indikací. V roce 2011 vznikl zastřešující orgán Komora TČM, jejímž hlavním úkolem je sjednocení požadavků na vzdělání a garance kvality odborné přípravy praktiků, usiluje o spolupráci s vědeckou medicínou a vzájemné obohacování se. V ČR působí také občanské sdružení TČM institut, který byl založen v roce 2006 a jeho cílem je propagace TČM, prosazení legislativní úpravy a standardů při poskytování TČM, organizace vzdělávání, školení a rekvalifikace, vydávání periodik a pořádání konferencí. V ČR dále působí čínští terapeuti a soukromá klinická centra, která spojují terapeutickou péči s prodejem rostlinných a jiných produktů TČM (Křížová, 2015, 80-88). TČM reflektuje změny a dále se adaptuje a modifikuje v prostředí, ve kterém se nalézá. Jednotlivé země k TČM přistupují rozdílně především z hlediska legislativního a jinak tomu není ani v České republice (Kaprová, 2018, s. 15).

Dne 15. listopadu roku 2018 byla přijata novela o nelékařských zdravotnických povoláních (zák. č. 96/2004 Sb.) s účinností od 28. prosince 2018, která zrušila nelékařská zdravotnická povolání terapeuta nebo specialisty tradiční čínské medicíny dle zákona č. 284/2018 Sb., jež byla uzákoněna s účinností od 1. září 2017. Právně politické podněty vůči tomuto kroku vyvinuly Česká lékařská komora, Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z.s. a některé akademické orgány lékařských fakult (Telec, 2018). Proti léčitelství se v České Republice angažuje skeptické hnutí Sysifos – Český klub skeptiků. V České Republice je ve většině ohledů léčitelství oddělené od medicíny, která je předmětem detailní regulace. Institute poskytující péči a zdravotničtí pracovníci jako profesionálové mají postupovat podle poznatků medicíny jako vědeckého oboru (Křepelka, 2016, s. 32). Dle

výzkumu, který mapuje současnou situaci TČM v ČR vyplývá, že motivem 60 procent pacientů TČM byla nespokojenost s metodami moderní medicíny, která jim nedokázala pomoci. Zbylí respondenti uvádějí, že pouze chtěli zkusit něco nového a doplnit klasickou medicínu o přírodní léčbu.. Devadesát dva procent dotázaných pacientů přiznávají, že TČM využívají jako doplněk k západní medicíně, jen jeden užívá výhradně TČM. Celkem 83 procenta respondentů tvrdí, že TČM byla v léčbě jejich problému efektivnější než západní medicína, ostatní zatím nevědí, protože se jí léčí krátkou dobu (Kaprová, 2018, s. 15).

## **4.2 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ**

Z dohledaných článků vyplývá, že je tradiční čínská medicína aktuálním problémem a její interakce je v mnoha evropských zemích odlišná, přizpůsobována požadavkům a také komerčním praxím dané země. Ačkoliv je v Číně, afroasijských zemích a USA často využívaným léčebným systémem, zejména v kombinaci se západní medicínou, její interakce v Evropě je problémem, a to vzhledem kvůli zatím nízkému počtu výzkumů prokazujících účinek TČM založených na Evidence Based Medicine.

Povědomí o tradičním čínském ošetřovatelství je v některých evropských zemích velmi nízké a v současné době je využíváno zejména v asijských zemích a USA. Z evropských zemí sem patří např. Francie, která spolu s homeopatickým přístupem v ošetřovatelství je průkopníkem v této oblasti.

Významnou limitací pro rozvoj a integraci TČM do evropských zemí je tedy nedostatečná EBP. Limitací pro vyhledávání článků poskytujících informace o vývoji TČM v ČR byl nedostatek validních článků popisujících tuto problematiku.

## ZÁVĚR

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce jsem si zvolila téma tradiční čínská medicína. Téma se v poslední době stává diskutovanějším po celém světě. Ačkoliv je tradiční čínská medicína součástí čínského zdravotnického systému již mnoho tisíc let a v Číně velmi oblíbenou a uznávanou léčbou, jiné státy se k ní staví méně věrohodně, zejména z toho důvodu, že její praxe není založena na důkazech, ale na tradici.

Jelikož jsem měla možnost absolvovat kurz tradiční čínské medicíny v Číně, zajímaly mě další informace o tradičním čínském ošetřovatelství a postavení TČM v Evropě a ČR. Výuku v Hangzhou, městě na východním pobřeží Číny, vedli významní čínští lékaři tradiční čínské medicíny. V rámci teoretické výuky nám odborníci prezentovali koncept TČM, včetně důkladného popisu metod. V praxi jsme navštívili veřejnou nemocnici i soukromou kliniku TČM, kde jsem měla možnost shlédnout přímé provádění praktik tradiční čínské medicíny rukami odborníků a dokonce si metody osobně vyzkoušet.

Dle mého názoru je tradiční čínská medicína dokonale propracovaný léčebný systém, který by efektivně fungoval v kombinaci se západní medicínou jako doplňková léčba. TČM připouští a v některých modelech dokonce striktně vyžaduje důkladné poznání okolního prostředí narození a života nemocného, neboť i z této filozofie vychází interakce a účinnost TČM. V mnoha případech je nemocným vnucována např. fytoterapie exotickými bylinami, s odůvodněním, že se jedná o nutnost v rámci TČM. Pravdou zůstává, že TČM v rámci svého holistického přístupu, využije efektivněji místní elementy dané země a krajiny pro péči o nemocného.

Součástí TČM v Číně je také tradiční čínské ošetřovatelství, kde jsou sestry speciálně školeny na univerzitách, aby mohly poskytovat péči dle konceptů tradiční čínské medicíny. Vzhledem k jeho neinvazivním postupům s minimem nežádoucích účinků se na něj v Číně obrací mnoho klientů. Dle mého názoru je povědomí o tradiční čínské medicíně v ČR velmi nízké a do budoucna by bylo dobré se alternativní medicíně jako je TČM více otevřít, věnovat se výzkumu a EBP.

Dohledané informace a jejich sumarizace bych se ráda pokusila publikovat například v časopise Profese online, Sestra, Florence nebo v jiném periodiku se zdravotnickým zaměřením. Tyto informace by mohly být přínosné pro zvýšení povědomí o tradiční čínské medicíně mezi obyvateli ČR nebo být podkladem pro výzkumy, které by mohly podpořit EBP a zvýšit tak povědomí o metodách TČM, jejich kvalitě a důvěryhodnosti.

## REFERENČNÍ SEZNAM

BAI, Gang, Tiejun ZHANG, Yuanyuan HOU, Guoyu DING, Min JIANG a Guoan LUO. 2018. From quality markers to data mining and intelligence assessment: A smart quality-evaluation strategy for traditional Chinese medicine based on quality markers. *Phytomedicine* [online]. Elsevier. **44**, 109-116 [cit. 2019-03-04]. ISSN 1618095X. Dostupné z doi: 10.1016/j.phymed.2018.01.017.

BENDOVIÁ, Ludmila. 2017. Léčivé rostlinné drogy tradiční čínské medicíny a možnosti jejich uplatnění. *Praktické lékárenství* [online]. Solen. **13**(1), 36-39 [cit. 2018-11-27]. ISSN 1803-5329. Dostupné z: <http://www.praktickelekarenstvi.cz>

BIEMANS, Johanna, Stephen BIRCH a Ines BRUENTRUP. 2015. Communication of professional literature amongst European Acupuncturists affiliated to the ETCMA (European Traditional Chinese Medicine Association). Explorative survey amongst Traditional Chinese Medicine practitioners in Europe. *Complementary Therapies in Medicine* [online]. **23**(2), 242-250 [cit. 2019-03-01]. Dostupné z doi: 10.1016/j.ctim.2015.01.003. ISSN 09652299.

FAN, X., F. MENG, D. WANG, Q. GUO, Z. JI, L. YANG a A. OGIHARA. 2018. Perceptions of traditional Chinese medicine for chronic disease care and prevention: a cross-sectional study of Chinese hospital-based health care professionals. *BMC Complementary And Alternative Medicine* [online]. **18**(1), 209-219 [cit. 2019-03-04]. ISSN 14726882. Dostupné z doi: 10.1186/s12906-018-2273-y.

European Traditional Chinese Medicine Association [online]. ETCMA: ©2018. [cit. 2019-03-29]. Dostupné z: <https://www.etcma.com>

FRANĚK, Ondřej. 2018. Postavení akupunktury v psychiatrii. *Psychiatrie pro praxi* [online]. Solen. **17**(2), 59-62. ISSN 1213-0508. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz>

HAO, Yufang, Jiang JING a Xiaong GU. 2017. Traditional Chinese medicine and nursing care. *International Journal of Nursing Sciences* [online]. **4**(3), 328-329 [cit. 2019-01-12]. ISSN 23520132. Dostupné z doi: 10.1016/j.ijnss.2017.06.005.

HAO, Y., H. LIU, S. YUE a X. LIU. 2011. Introducing traditional Chinese nursing: a review of concepts, theories and practices. *International Nursing Review* [online]. **58**(3), 319-27 [cit. 2019-01-12]. ISSN 14667657. Dostupné z doi: 10.1111/j.1466-7657.2011.00918.x.

HOU, Pu-Wei, Hsin-Cheng HSU, Yi-Wen LIN, Nou-Ying TANG, Chin-Yi CHENG a Ching-Liang HSIEH. 2015. The History, Mechanism, and Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [online]. **2015** (2015), 1-9 [cit. 2019-03-04]. ISSN 1741427X. Dostupné z doi: 10.1155/2015/495684.

HRACHOVÁ, J., K. FURKOVÁ, A. ONDREJKOVIÈOVÁ, G. PETROVICS a V. BALOGH. 2013. Introduction to diet therapy according to traditional chinese medicine. *Lekarsky Obzor* [online]. **62**(1), 42 - 46 [cit. 2019-03-03]. ISSN 04574214. Dostupné z: <http://www.lekarsky.herba.sk>

HU, Q. a R.M. CALDUCH. 2017. On traditional Chinese medicine regulation in China: How quality and safety of use are insured. *Pharmacological Research* [online]. **119**, 371 - 372 [cit. 2019-03-04]. ISSN 10961186. Dostupné z doi: 10.1016/j.phrs.2017.02.025.

ILIČ, D., A. DJUROVIĆ, Z. BRDARESKI, A. VUKOMANOVIĆ, V. PEJOVIĆ a M. GRAJIĆ. 2012. The position of chinese massage in clinical medicine. *Vojnosanitetski Pregled* [online]. **69**(11), 999-1004 [cit. 2019-03-05]. ISSN 0042-8450. Dostupné z doi: 10.2298/VSP110104013I.

JIN, Ying-Hui. 2018. Discussion on the theory and practice research of traditional Chinese medicine nursing development according to evidence-based and transformational medicine. *TMR Integrative Nursing* [online], **1**(2), 1-5 [cit. 2019-03-05]. ISSN 25226371. Dostupné z doi: 10.12032/TMRIN20171201.

JIN, Ying-Hui, Guo-Hao WANG, Yi-Rong SUN, Qi LI, Chen ZHAO, Ge LI, Jin-Hua SI, Yan LI, Cui LU a Hong-Cai SHANG. 2016. A critical appraisal of the methodology and quality of evidence of systematic reviews and meta-analyses of traditional Chinese medical nursing interventions: a systematic review of reviews. *BMJ Open* [online]. **6**(11), 1-16 [cit. 2019-01-12]. ISSN 20446055. Dostupné z doi: 10.1136/bmjopen-2016-011514.

KAPROVÁ, Barbora. 2018. Situace TČM očima kulturní antropologie. *Ženšen* [online]. **2018**(1), 15-16. ISSN 1803-4240. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz>

KNOESS, W. a J. WIESNER. 2019. The Globalization of Traditional Medicines: Perspectives Related to the European Union Regulatory Environment. *Engineering* [online]. **5**(1), 22-31 [cit. 2019-03-01]. ISSN 20958099. Dostupné z doi: 10.1016/j.eng.2018.11.012.

KŘEPELKA, Filip. 2016. Právní aspekty léčitelství v mezinárodní a evropské perspektivě. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. **6**(3), 1-32 [cit. 2019-03-05]. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/124>

KŘÍŽOVÁ, Eva. 2015. *Alternativní medicína v České republice*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 131 s. ISBN 80-246-0754-9.

LIU, Yufang, Zhiping YANG, Jing CHENG a Daiming FAN. 2016. Barriers and countermeasures in developing traditional Chinese medicine in Europe. *Frontiers Of Medicine* [online]. **10**(3), 360-76 [cit. 2019-03-01]. ISSN 20950225. Dostupné z doi: 10.1007/s11684-016-0455-x.

MA, Zimi, Chunhua JI, Jin GUO, Haorong GU a Yanhuan MIAO. 2014. THEORETICAL STUDY: Features analysis of five-element theory and its basal effects on construction of visceral manifestation theory. *Journal of Traditional Chinese Medicine* [online]. **34**(1), 115-121 [cit. 2018-11-27]. ISSN 02546272. Dostupné z doi: 10.1016/S0254-6272(14)60064-9.

MACHÁLKOVÁ, Jaroslava. 2013. Seznamte se s tradiční čínskou medicínou. *Ženšen* [online]. **2013**(1), 44-45. ISSN 1803-4240. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz>

MACHÁLKOVÁ, Jaroslava a Martin DOLEJŠ. 2014. Návštěva u praktika tradiční čínské medicíny. *Ženšen* [online]. **2014**(1), 38-40. ISSN 1803-4240. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz>

MAŘÁDEK, Jiří. 2013. Diagnostika dotazováním v tradiční čínské medicíně. *Ženšen* [online]. **2013**(1), 12-14. ISSN 1803-4240. Dostupné z: <http://www.komoratcm.cz>



MORNSTEIN, Vojtěch, J. BENEŠ, Z. MROZEK a Š. SVAČINA. 2016. Alternativní léčebné metody kolem nás. *Časopis lékařů českých [online]*. **2016**(5), s. 267-268. ISSN 1805-4420. Dostupné z: <http://www.prolekare.cz>

O'BRIEN, A.K. a CH. CH. XUE. 2016. *The Theoretical Framework of Chinese Medicine*. In: LEUNG, Ping-Chung. 2. vydání. Singapore: World Scientific. s. 1-28. [cit. 2019-02-08]. ISBN 9789814667074. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1077642&site=eds-live&authype=shib&custid=s7108593>.

ROLANTOVÁ, Lucie a Valerie TÓTHOVÁ. 2009. Používání tradiční čínské medicíny příslušníky čínské a vietnamské minority. *Kontakt [online]*. **2009**(1), 201-209 [cit. 2018-11-27]. ISSN 1804-7122. Dostupné z <http://www.kont.zsf.jcu.cz>

SMITH, D. R. a Sa TANG. 2004. Nursing in China: Historical development, current issues and future challenges. *Japanese Journal of Nursing and Health Sciences [online]*. **5**(2), 16-20 [cit. 2019-01-12]. ISSN 13456644. Dostupné z doi: 10.20705/jonhs.5.2\_16.

TELEC, Ivo, 2018. Kritika snahy o zrušení povolání terapeuta a specialisty tradiční čínské medicíny. *Zdravotnické právo a bioetika [online]*. 30.10. [cit. 2019-03-04]. Dostupné z: <https://zdravotnickepravo.info/kritika-snahy-o-zruseni-povolani-terapeuta-a-specialisty-tradicni-cinske-mediciny/>.

WILLIAMSON, E. M., Ava LORENC, Anthony BOOKER a Nicola ROBINSON. 2013. The rise of traditional Chinese medicine and its materia medica: A comparison of the frequency and safety of materials and species used in Europe and China. *Journal of Ethnopharmacology [online]*. **149**(2), 453-462 [cit. 2019-03-01]. ISSN 03788741. Dostupné z doi: 10.1016/j.jep.2013.06.050.

WHO traditional medicine strategy 2014-2023. 2013. Geneva: *World Health Organization*. 76 s. ISBN 9789241506090.

XU, Judy a Yue YANG. 2009. Traditional Chinese medicine in the Chinese health care system. *Health policy [online]*. **90**(2), 133-139 [cit. 2019-04-23]. ISSN 01688510. Dostupné z doi: 10.1016/j.healthpol.2008.09.003.

XU, Wen-Jie, Ling-Tai WANG, Zhi-Ping ZHAO, Li-Ming ZHU, Liang-Hua ZU, Qi ZHANG a Dan-Bo DOU. 2017. Review: Prospects of a comprehensive evaluation system for traditional Chinese medicine services. *Journal of Integrative Medicine* [online]. **15**(6), 426-432 [cit. 2018-11-12]. ISSN 20954964. Dostupné z doi: 10.1016/S2095-4964(17)60364-9.

XUE, CH.CH. a A.K. O'BRIEN. 2016. *Modalities of Chinese Medicine*. In: LEUNG, Ping-Chung. 2. vydání. Singapore: World Scientific. s. 1-28. [cit. 2019-02-08]. ISBN 9789814667074. Dostupné z: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=1077642&site=eds-live&authype=shib&custid=s7108593>.

ZHAO, Jun-Qiang, Fen ZHOU, Ying SUN, Run-Xi TIAN, Je Kan ADLER-COLLINS a Yu-Fang HAO. 2016. Insights on the development of TCM nursing. *International Journal of Nursing Sciences* [online]. **3**(3), 328-331 [cit. 2019-01-12]. ISSN 23520132. Dostupné z doi: 10.1016/j.ijnss.2016.08.006.

ZHAO, W., Jie-Hong LI, Yu LI, Xue-Ling MA, Jia-Jia ZHOU, Pei-Yao LI, Chun-Hua ZHANG a Chun-Guang YU. 2019. Application of traditional Chinese medicine nursing technique in hypertension with insomnia: A literature review. *TMR Integrative Nursing* [online]. **3**(1), 1-6. ISSN 2522-6371. Dostupné z doi: 10.12032/TMRIN20181211.

ZHOU, Fen, Yufang HAO, Hong GUO a Hongxia LIU. 2016. Attitude, Knowledge, and Practice on Evidence-Based Nursing among Registered Nurses in Traditional Chinese Medicine Hospitals: A Multiple Center Cross-Sectional Survey in China. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [online]. 2016 (**2016**) [cit. 2019-01-12]. ISSN 1741427X. Dostupné z doi: 10.1155/2016/5478086. ISSN 1741427X.

ZHOU, Xuezhong, Yonghong PENG a Baoyan LIU. 2010. Methodological Review: Text mining for traditional Chinese medical knowledge discovery. *Journal of Biomedical Informatics* [online]. **43**(4), 650-660 [cit. 2018-10-01]. ISSN 15320464. Dostupné z doi: 10.1016/j.jbi.2010.01.002.

CHEN Huade a Zhe LIU – ústní sdělení (lékaři tradiční čínské medicíny, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, China) dne 12. 4. 2018.

## SEZNAM ZKRATEK

AA	Aurikulární akupunktura
BP	Bakalářská práce
CFDA	China Food and Drug Administration
CNKI	China Academic Journals
ČR	Česká republika
ETCMA	Evropská asociace pro čínskou medicínu
EBN	Evidence Based Nursing
EBP	Evidence Based Practice
ECPM	European Council of Doctors for Plurality in Medicine
ECH	European Committee for Homeopathy
EU	Evropská unie
ICMART	International Council of Medical Acupuncture a Related Techniques
IVAA	International Federation of Anthroposophic Medical Associations
NHFPC	National Health and Family Planning Commission
TČM	Tradiční čínská medicína
TČO	Tradiční čínské ošetřovatelství