

Zrzeczenie odpowiedzialności:

Prezentowany materiał służy celom edukacyjnym i nie stanowi podstawy diagnozy lub leczenia jakiegokolwiek choroby. Dr Wilson posiada medyczny stopień naukowy i jest praktykującym doradcą żywieniowym, nie prowadzi praktyki lekarskiej.

Przed przystąpieniem do programu terapii sauną należy skonsultować się z lekarzem rodzinnym lub specjalistą. Sauna stanowi kluczowe narzędzie realizacji programu równowagi żywieniowej, w związku z tym zalecane jest stałe monitorowanie postępów przez wykwalifikowanego specjalistę w zakresie tego typu leczenia.

Nigdy nie należy przebywać dłużej niż 20 minut w saunie z lampami emitującymi energię podczerwieni chyba, że bierzemy udział w pełnym programie równowagi żywieniowej, który prowadzony jest zgodnie z określonymi zasadami i na podstawie pełnej analizy pierwiastkowej składu włosa. Ma to ścisły związek ze zmianami chemicznymi, jakie zachodzą w organizmie w skutek naświetlania. Stanowią one normalną reakcję na terapię sauną, jednak w przypadku bardzo złego stanu zdrowia, zbyt duże dawki promieniowania podczerwonego mogą silniej zakłócić chemię organizmu pogłębiając dolegliwości.

WSTĘP

Jako praktyk hołdujący holistycznemu podejściu do pacjenta, zawsze szukam najlepszych możliwych sposobów na uleczenie ciała. Najlepiej zaś takich, które są niedrogie, bezpieczne i niezwykle skuteczne w walce z powszechnymi obecnie problemami zdrowotnymi. W ciągu ostatnich kilku lat, włączyłem leczenie sauną do terapii, ponieważ efektywnie wspiera proces leczenia i odtruwa organizm. Rzadko zdarza się znaleźć równie skuteczne narzędzie stymulujące organizm do walki z tak wieloma, różnymi schorzeniami.

Sauny na podczerwień bliską - wyłączając wszelkie inne typy saun - stanowią obecnie kluczowy element programu równowagi żywieniowej. Jest ku temu wiele powodów, które zostaną przedstawione poniżej. W pierwotnych założeniach programu Dr Eck nie uwzględnił tej formy wsparcia. Tym niemniej, miał świadomość potencjału jaki ze sobą niesie.

Więcej na temat różnic pomiędzy podczerwiecią daleką a bliską znajdziemy w artykule *Sauna Infrared - Podczerwień Bliska vs Podczerwień Daleka*. Więcej na temat wpływu terapii na układ przywspółczulny w artykule *Terapia Sauną - Wpływ na Układ Przywspółczulny*.

Krótką historią. Wykorzystanie kąpiele parowych w celach relaksacyjnych, leczniczych lub rytualnych sięga głęboko w historii. Mój przyjaciel Indianin opowiedział mi kiedyś, że tradycja spotkań w szałasie potów datowana jest na 40 000 lat wstecz! Do pewnego stopnia sauny można odnaleźć w historiach narodów rozwiniętych na całym świecie. Konstrukcja większości najstarszych, opierała się na rozpaleniu ogniska pod budynkiem sauny lub na podgrzewaniu kamieni w ognisku a następnie przenoszeniu ich do pomieszczenia lub namiotu.

Zdecydowanie bardziej współczesna wersja, bliska wykorzystaniu lampy na podczerwień, zakładała wykorzystanie światła. Dr John Harvey Kellog z Michigan uznawany jest za twórcę nowoczesnej sauny, której konstrukcję opracował 100 lat temu, tuż po wynalezieniu żarówki przez Thomasa Edisona. Pierwsze sauny wykorzystywały 40 małych żarówek. Okazało się, że dzięki naświetlaniu organizm szybciej usuwa toksyny niż miało to miejsce w przypadku tradycyjnych saun. Wówczas, nie rozumiano jednak dobrze całego procesu.

Temat jest bardzo szeroki. Więcej informacji można znaleźć w książce *Sauna Therapy*, która również dostępna jest na stronie. Dostarcza ona gruntownej wiedzy, dodatkowych, gotowych projektów, prezentuje zasady, środki ostrożności, studia przypadków oraz wiele innych informacji.

RODZAJE SAUN

Wyróżniamy cztery podstawowe rodzaje saun.

- **Tradycyjne.** Konstrukcja składa się z małego pomieszczenia ogrzewanego urządzeniem zlokalizowanym w narożniku. Ciepło dostarczane jest elektrycznie, gazowo, poprzez palenie drewna lub inne paliwo. W tradycyjnych, indiańskich szałasach potów, wewnątrz ogrzewane jest przez kamienie, które wcześniej umieszcza się w ognisku a następnie przenosi do namiotu. Tego typu sauny, zużywają bardzo dużo prądu lub gazu. By zapewnić ich właściwe działanie, muszą być nagrzane do bardzo wysokiej temperatury.
- **Sauny na podczerwień daleką** wyposażone są w metalowy, ceramiczny lub węglowy panel grzewczy, emitujący głównie dalekie zakresy podczerwieni. Elementy elektryczne rozmieszczone są w całym pomieszczeniu. Niestety, dzięki takiej konstrukcji wytwarza się pole elektromagnetyczne, które jest szkodliwe dla zdrowia. Stąd też, należy unikać tego typu saun.
- **Sauny z promiennikami bliskiej podczerwieni.** Są na rynku producenci, którzy mają w swojej ofercie sauny na podczerwień bliską, ogrzewane za pomocą promienników. W moim odczuciu są one bardzo podobne do saun na podczerwień daleką i dlatego też nie powinno się z nich korzystać.
- **Sauny z żarówkami, czerwonymi lampami grzewczymi emitującymi bliską podczerwień.** Lampy takie są niedrogie i można je znaleźć w większości sklepów budowlanych. Żarówki emitują głównie podczerwień bliską oraz nieco średnich fal podczerwonych. Tego typu sauny zapewniają ciepłą i pobudzającą koloroterapię. Lampy, emitują bowiem niewielkie ilości pasm światła widzialnego: czerwone, pomarańczowe i żółte. Częstotliwości te skupiają energię w dolnych partiach ciała, wpierając działanie układu pokarmowego oraz organów wydalania.

O ile tradycyjne sauny wymagają wysokich temperatur by pobudzić pocenie, podczerwień wnika głęboko w skórę rozgrzewając ją zarówno na powierzchni jak i od środka. Oznacza to, że pomieszczenie może być wewnątrz chłodniejsze a użytkownik poci się przy niższej i bardziej komfortowej dla niego temperaturze.

W saunach wykorzystujących lampy grzewcze penetracja skóry jest jeszcze głębsza, dzięki skupieniu światła na danym fragmencie ciała a nie stosowaniu wysokich częstotliwości. Promienie mogą przenikać do trzech cali w głąb skóry, temperatura w pomieszczeniu jest niższa niż w innego rodzaju saunach a rezultaty działania identyczne.

Wielu osobom odpowiadają warunki panujące tradycyjnych saunach. Jest jednak druga, równie liczna grupa, której korzystanie z nich sprawia trudności zwłaszcza, jeśli organizm jest osłabiony.

Bliska podczerwień wykazuje właściwości przeciwutleniające, aktywizuje komórki, wspiera procesy metaboliczne, wytrąca toksyny z cząsteczek wody. Pomaga również w leczeniu ran i regeneracji komórek. Częstotliwości niskiej podczerwieni dodatkowo wspomagają inne częstotliwości urządzeń, znajdujących się w pobliżu lamp grzewczych.

KORZYŚCI PŁYNĄCE ZE STOSOWANIA TERAPII SAUNĄ

Terapia w saunie na podczerwień bliską jest jedną z najtańszych, najbezpieczniejszych i najefektywniejszych metod eliminacji toksyn z organizmu oraz walki z przewlekłymi dolegliwościami.

- **Odmłodzenie skóry.** Sauna stopniowo przywraca zdolności skóry do usuwania zbędnych substancji z organizmu. Jako największy z organów ciała stanowi ona główną drogę ich eliminacji. U większości osób, pozostaje niestety nieaktywna, zablokowana i zatruta. Wpływ promieni słonecznych, noszenie syntetycznych tkanin, kąpiele w chlorowanej wodzie i stały kontakt z setkami substancji chemicznych, niszczą skórę. Nadmierna aktywność współczulnego układu nerwowego oraz emocje takie jak strach, złość czy poczucie winy, powodują wycofanie krwi ze skóry przyczyniając się to jej bierności w działaniu.
- **Zwiększona potliwość.** Pocenie się w saunie stanowi efekt uboczny dostarczania ciepła do ciała. Jest to również droga, którą w łagodny i bezpieczny sposób usuwane są zalegające w organizmie metale ciężkie i toksyczne substancje chemiczne. Badania wykazują, że większość toksyn eliminowana jest drogą skórą, odciążając w ten sposób nerki i wątrobę. Po upływie kilku miesięcy stosowania terapii w saunie, obserwujemy znacząco większą potliwość.

Pocenie się w trakcie ćwiczeń fizycznych, nawet w najmniejszym stopniu, nie jest tak skuteczne w odtruwaniu organizmu. Dzieję się tak, ponieważ ćwiczenia pobudzają układ współczulny, który hamuje wydalanie toksyn.

- **Korzyści przy aktywności fizycznej.** Sauny intensyfikują korzyści wynikające z aktywności fizycznej poprzez zmniejszenie wydatków energetycznych - usprawniają krążenie a przez to zwiększają natlenienie tkanek. Cykliczne pobyty w saunie obniżają ciśnienie krwi i poprawiają sprężystość tętnic. Dlatego też, sauny są szczególnie polecane w rehabilitacji sercowo-naczyniowej, zapaleniu stawów, alergiach, zmianach skórnych i nadwrażliwości na substancje chemiczne.
- **Odblokowanie organów wewnętrznych.** Zwiększenie temperatury ciała powoduje wzmożony przepływ krwi w kierunku skóry w celu odprowadzenia ciepła. Dzięki temu, odciążane są organy wewnętrzne a krążenie krwi znacznie pobudzone. Jest to bardzo cenne dla zatok, stawów i wielu innych tkanek.
- **Hipertermia (podniesienie temperatury ciała) w walce z infekcjami.** Podniesienie temperatury ciała znacznie zwiększa jego zdolności do zwalczania bakterii, grzybów, pasożytów i wirusów. Wiele osób ma stale obniżoną temperaturę ciała i w związku z tym często cierpi na przewlekłe infekcje. Często pojawiają się one w obrębie zatok, uszu, oczu, pęcherza, gardła i jelit.
- **Nowotwory, choroba popromienna i mutacja komórek.** Hipertermia wspomaga likwidację nieprawidłowych komórek. Nowotwory, na przykład, nie tolerują ciepła. Podniesienie temperatury ciała przyspiesza obumieranie ich komórek. Mimo, że hipertermia nie stanowi popularnej metody leczenia nowotworów, jej wpływ w tym zakresie został bardzo dokładnie zbadany. Ciepło upośledza lub niszczy również komórki, które uległy mutacji na skutek naświetlania lub zostały uszkodzone przez inne toksyny.
- **Hamowanie współczulnego układu nerwowego.** Jest to ogromna korzyść, której nie jest w stanie zapewnić większość dostępnych terapii. Umożliwia ciału odprężenie, dzięki czemu procesy leczenia i regeneracji następują zdecydowanie szybciej.
- **Poprawa natleniania, nawodnienia i krążenia w komórkach i organach.** Jest to ogromna zaleta. Niewiele innych terapii zapewnia takie rezultaty w sposób porównywalny z sauną.

- **Fototerapia.** Współczesna medycyna zaczęła zwracać uwagę na fakt, że ekspozycja ciała na światło o określonych częstotliwościach aktywuje pewne enzymy oraz leki, stosowane w leczeniu nowotworów i innych schorzeń.
- **Zalety bliskiej podczerwieni.** Jest ich wiele. Szczegółowo zostały omówione w innym artykule *Dobrodziejstwo bliskiej podczerwieni*.
- **Przemieszczenie energii w kierunku ku dołowi, od głowy do stóp.** Jest to niezwykła korzyść płynąca z terapii sauną. Została omówiona w artykule *Przemieszczenie energii ku dołowi i leczenie*.
- **Inne zalety.** Wszystkie rodzaje saun dostarczają wielu korzyści, szczególnie zaś te, które emitują światło podczerwone. Szczegółowo omówiono je w książce *Sauna Therapy* i innych artykułach na stronie.

NADZÓR I BEZPIECZEŃSTWO

Nadzór w trakcie programu terapeutycznego jest bardzo pomocny. Obecność osoby asystującej lub przyjaciela jest szczególnie cenna zwłaszcza, jeśli uczestnik jest chory.

Usunięcie narkotyków, których składniki zostały zmagazynowane w tkankach, może wywołać nawroty lub przejściowe objawy charakterystyczne dla okresu, w którym przyjmowany był narkotyk. Jeśli zażywałeś LSD lub inne środki psychotropowe, obecność osoby asystującej jest niezbędna w trakcie korzystania z sauny. Zdarzało się, że w wyniku pobytu w niej odczuwane były pełne efekty jak po bezpośrednim zażyciu LSD. Dodatkowo, należy przestrzegać poniższych zaleceń:

- **Nie wolno przebywać w saunie dłużej niż 20 minut dziennie** (sauna na podczerwień bliską) chyba, że bierzemy udział w pełnym programie równowagi żywieniowej, który prowadzony jest pod nadzorem specjalisty i opracowany jest w oparciu o analizę pierwiastkową składu włosa.
- **Przed skorzystaniem z sauny nie należy przyjmować wysokich dawek niacyny oraz ćwiczyć.** Zgodnie z metodą Hubbard'a [*tłum. Purification Rundown*] niektórzy lekarze polecają takie połączenie działań. Tym niemniej, z naszego doświadczenia wynika, że przyjmowanie dużych dawek niacyny jest szkodliwe, ponieważ latami pozostaje ona

w organizmie. Ponadto, ćwiczenia stymulują współczulny układ nerwowy, co nie wpływa korzystnie na ciało i proces leczenia.

- Przed sesją w saunie wypij szklankę lub dwie **wody źródlanej**. Nie powinien to być żaden inny typ wody lub napoju.
- W celu uzupełnienia gospodarki mineralnej, zalecamy spożycie kelpu jako suplementu diety. Musi to być produkt w postaci granulek lub proszku dostępny u Nature's Way lub Frontier Herbs. Inne produkty mogą być toksyczne. Należy przyjąć dawkę do 4000 mg dziennie. W codziennym zastosowaniu w kuchni należy korzystać z dobrej jakości soli morskiej. Nie dosalamy nią jednak wody.

Odradzamy zażywanie jakichkolwiek innych suplementów zawierających minerały, przyjmowanie elektrolitów lub „koktajli mineralnych”. Większość z nich nie zawiera składników naturalnego pochodzenia a w związku z tym jest uboga w wiele minerałów. Kelp zawiera niektóre szkodliwe metale lecz jest bogaty w alginiany, które wspomagają wiązanie i usuwanie substancji toksycznych z glonu.

- Przygotowując się do sesji w saunie można nagrzać ją do ok. 100 °F czyli ok. 40°C. Należy być dość skąpo ubranym tak, by światło mogło dotrzeć do jak największej powierzchni nieosłoniętej skóry. Dobrze sprawdzą się strój kąpielowy lub bikini. Najlepiej jednak nie mieć na sobie nic.
- **Sesje rozpoczynamy od 20 minut.** Jeśli jesteś osłabiony, chory lub wrażliwy na ciepło, można ten czas skrócić do 15 minut lub mniej. Są osoby, które uwielbiają saunę i chciałyby spędzać w niej więcej czasu. Nie wolno tego robić na początku terapii! W ciele zachodzi zbyt wiele reakcji. Po kilku tygodniach, jeśli czujesz się na siłach, można stopniowo wydłużać sesje do 30 lub nawet 40 minut. Nigdy nie należy rozpoczynać programu sesjami powyżej 20 minut dziennie. Reakcje organizmu mogą być na tyle silne, że nie tylko spowodują duży dyskomfort, ale mogą być wręcz niebezpieczne.
- Co kilka minut należy wycierać pot małym ręcznikiem.

- Należy bezwzględnie opuścić saunę, jeśli czujemy się słabo, przestajemy się pocić, twarz zaczerwieni się lub pocujemy przyspieszone bicie serca. Objawy te wskazują na przegrzanie lub udar.
- Po każdej sesji należy wziąć prysznic lub (jeśli brakuje czasu) dokładnie wytrzeć się ręcznikiem. Należy użyć minimalnej ilości mydła, wyłącznie naturalnego. Doskonałe są mydło i szampon J.R. Liggett's Bar Shampoo. Można je kupić w sklepach ze zdrową żywnością oraz w Internecie.
- **Po zakończonej sesji, zawsze należy zrelaksować się i pozwolić ciału na dostosowanie do temperatury otoczenia.** Zawsze, odpoczywaj 10 do 15 minut po sesji. Nigdy nie wracaj do codziennych czynności bezpośrednio po jej zakończeniu.
- Najlepiej korzystać z sauny rano, zaraz po przebudzeniu lub wieczorem, przed udaniem się na spoczynek. Jesteśmy wówczas najbardziej zrelaksowani, przez co pobyt w saunie będzie najbardziej efektywny. Im bardziej będziemy rozluźnieni, tym więcej będziemy się pocić.
- W przypadku chorób przewlekłych, terapię sauną należy skonsultować z lekarzem. Osoby chorujące na cukrzycę, choroby serca lub cierpiące z powodu innych przewlekłych dolegliwości, mogły swobodnie korzystać z sauny o ile przestrzegały wszelkich środków ostrożności. Sesje w saunie na podczerwień bliską są fantastyczną terapią dla osób chorujących na nowotwory. Więcej na ten temat w artykule *Rak i leczenie alternatywne*.
- **Kobiety w ciąży oraz dzieci poniżej piątego roku życia powinny unikać przebywania w saunie na podczerwień bliską.** Energia podczerwona jest zbyt ciężka dla rozwijającego się płodu. Małe dzieci z kolei nie pocą się i łatwo dochodzi u nich do odwodnienia. Dlatego też, w większości przypadków, unikałbym kontaktu dzieci poniżej piątego roku życia z sauną na podczerwień.
- Dzieci do 10 roku życia powinny przebywać w saunie pod nadzorem dorosłych.
- Jeśli nie ma innych wskazań, nie należy przerywać przyjmowania przepisanych leków w trakcie terapii sauną.

- Z sauny korzystamy dwa razy w tygodniu do dwóch razy dziennie. Zawsze należy jednak zaczynać od jednej sesji dziennie, nie dłuższej niż 20 minut. W przypadku dużego osłabienia organizmu, należy rozpocząć od jednej sesji tygodniowo. Częstotliwość zwiększamy stopniowo, by osiągnąć poziom codziennych sesji.
- W wyniku korzystania z sauny, pojawiają się reakcje organizmu. Mogą przybrać formę tymczasowych dolegliwości związanych z eliminowaniem substancji toksycznych oraz leczeniem przewlekłych stanów chorobowych. Objawy są bardzo zróżnicowane od wydzielania nieznacznie nieprzyjemnej woni, zmiany smaku po wysypki. Objawy przechodzą bardzo szybko. Niektóre osoby odczuwają ogromne zmęczenie po zakończeniu sesji. Jest to również normalna reakcja. U innych wystąpią reakcje jelitowe, pojawią się bóle różnego rodzaju oraz bóle głowy.
- Innym typem reakcji jest zaostrzenie starych infekcji, które wbrew pozorom ulegają leczeniu w miarę korzystania z sauny. Zazwyczaj wystarczy odpoczynek i naturalne środki by wesprzeć szybsze zlikwidowanie tych objawów.
- Niemal wszystkie reakcje, które pojawiają się na początku terapii, mijają szybko. Jeśli masz jednak wątpliwości i obawy, należy skonsultować je ze specjalistą.
- Są osoby, które utrzymują, że czerwone światło lamp grzewczych jest niebezpieczne. Jeśli nie wpatrujemy się w lampy, bliskie promieniowanie podczerwone jest bardzo bezpieczne. Jedynym celem takich opinii jest zniechęcenie potencjalnych użytkowników do korzystania z sauny na bliską podczerwień oraz genialnej terapii. Tutaj, znajdziemy obalenie wszelkich zarzutów: <http://www.idw-online.de/pages/de/news379479>.
- Więcej informacji na temat zasad, środków bezpieczeństwa, przeciwwskazań i innych danych, znajduje się w książce *Sauna Therapy*, dostępnej w księgarniach lub na Amazon.com

JAK ZACZAĆ?

Chciałbym, by każdy miał możliwość codziennego korzystania z sauny na podczerwień bliską w domu.

1. Sauny na podczerwień bliską można kupić u kilku producentów na całym świecie. Lista dostępna tutaj [\[link\]](#).
2. Zbuduj własną saunę. Na naszej stronie znajdziesz:
 - bezpłatne plany,
 - książkę *Sauna Therapy*, która zawiera jeszcze więcej gotowych planów.
3. Zmień tradycyjną saunę lub na podczerwień daleką, na saunę z lampami emitującymi podczerwień bliską. Wskazówki poniżej.
4. Jeśli nie stać Cię na saunę, postaraj się przynajmniej naświetlać lampą okolice brzucha i plecy (codziennie). Kliknij [\[link\]](#), by poznać szczegóły terapii pojedynczą lampą grzewczą.

ZAMIANA SAUNY TRADYCYJNEJ LUB NA PODCZERWIEŃ DALEKĄ NA SAUNĘ NA PODCZERWIEŃ BLISKĄ.

Sauny na podczerwień oferują ogromne korzyści, których nie są w stanie zapewnić inne ich rodzaje m.in. koloroterapię, lecznicze działanie energii bliskiej podczerwieni i innych dobroczynnych częstotliwości.

Jeśli masz już saunę tradycyjną lub na podczerwień daleką, w większości przypadków można ją zamienić na saunę na podczerwień bliską. Trzeba tylko pamiętać o kilku kwestiach:

1. **Sauna musi mieć wymiar zbliżony lub większy niż 1,2 metra na jednej z długości.** Dzięki temu, będzie można w niej swobodnie usiąść w odpowiedniej odległości od lamp. Można również wyciąć otwór w ścianie sauny by wyprowadzić lampy nieco na zewnątrz, ale może to być trudne i nie przyniesie pełni właściwych rezultatów.
2. **Proponujemy również modyfikację wnętrza sauny poprzez usunięcie ławeczki służącej za siedzisko,** choć nie jest to absolutnie konieczne.

Podczas sesji w saunie na podczerwień bliską, konieczne jest obracanie ciała. Może to być trudne do wykonania przy siedzisku zamontowanym na stałe. Lepiej więc umieścić małą ławeczkę pośrodku pomieszczenia, na której łatwo będzie zmieniać pozycję.

Oryginalnie zamontowany system grzewczy może być wykorzystany do nagrzania pomieszczenia. Po osiągnięciu pożądanej temperatury, można pozostawić je włączone lub korzystać wyłącznie z lamp grzewczych.

RÓŻNICA POMIĘDZY LAMPAMI GRZEW CZYMI EMITUJĄCYMI PODCZERWIEŃ A POJEDYNCZYMI, CZERWONYMI ŻARÓWKAMI.

Istotnym jest zakres promieniowania podczerwonego a nie kolor. Czerwone światło jest wręcz szkodliwe. W saunie wyposażonej w lampy grzewcze na podczerwień jest niewielka ilość czerwonego światła. Jest ono jednak głównie pomarańczowe i żółte z odrobiną czerwonego zakresu. Jest to stosunkowo drobna, lecz ważna informacja.

Rozmawiałem z kobietą, która opowiedziała mi o pewnej sytuacji. Stosowała lampę grzewczą na podczerwień do naświetlania swoich szczeniąt, ponieważ zauważyła, że dzięki temu są bardzo spokojne i szczęśliwe. Kiedy wykorzystwała zwykłą lampę dającą po prostu czerwone światło, psy nie były zadowolone. Zorientowała się, że sekret tkwił w świetle, choć dokładnie nie wiedziała na czym polegała różnica.

Jest ona następująca. Podczerwień odbierana jest przez oko jako czerwona. Tak jednak nie jest, ponieważ lampy grzewcze poprzez specjalną konstrukcję żarnika, przystosowane są do emitowania dużych ilości podczerwieni. Czerwona żarówka, jest po prostu zwykłą lampą pokrytą czerwonym filtrem. Efekty działania obu są przeciwstawne.

Podczerwień leczy, podczas gdy światło czerwone drażni i pobudza. Przebywając w saunie wyłącznie oświetlonej na czerwono, wiele osób znienawidziłoby ją. Tymczasem, odbierają ją jako relaksującą i leczniczą. Niewielka ilość czerwonego światła nie stanowi dla nich problemu.

Sauny na podczerwień bliską można zakupić u producentów, których listę podajemy na odrębnej stronie.

Inne podstrony omawiające tematykę terapii sauną:

- Unikaj saun na podczerwień daleką.
- Różnice pomiędzy saunami na podczerwień bliską i daleką.
- Opinie

- Dostawcy sauny na podczerwień bliską - producenci i osoby indywidualne.
- Sauna Therapy - informacje na temat książki.
- Terapia pojedynczą lampą grzewczą na podczerwień.
- Płyty CD wspierające terapie w saunie
- Bezpłatne schematy budowy sauny na podczerwień bliską
- Jak zmienić sauny tradycyjne i na podczerwień daleką na saunę na podczerwień bliską.

BIBLIOGRAFIA

KSIĄŻKI

1. Aaland, M., Sweat, Capra Press, 1978.
2. Beard, J. The Enzyme Treatment of Cancer, Londyn, Chatto and Windus, 1911.
3. Cowen, T. oraz McGuire, J., Spas & Hot Tubs, Saunas and Home Gyms, Creative Homeowner Press, Upper Saddle River, New Jersey, 1988.
4. Casdorff, H.R. oraz Walker, M., Toxic Metal Syndrome, Avery Publishing Group, Nowy Jork, 1995.
5. Dennis, C., Colorology, Rainbows Unlimited, Clearwater, Floryda, 1994.
6. Douglas, W.C., Into the Light, Second Opinion Publishing, Dunwoody, Georgia, 1993.
7. Dreosti, I.E. oraz Smith, R.M., i inni, Neurobiology of the Trace Elements, Vol. 1 & 2, The Humana Press, Nowy Jork, 1983.
8. Flickstein, A., Infrared Thermal System for Whole-body Regenerative Radiant Therapy, Dascom Graphics, Santa Fe Springs, 1997.
9. Finnish Medical Society, Sauna and Your Health: Annals of Clinical Research, 16 artykułów technicznych wydanych przez Sauna Society of America, 1988.
10. Finnish Sauna Society, Sauna Studies, materiały informacyjne 6th International Sauna Congress of 1974, wydane przez Sauna Society of America.

11. Gerson, M., A Cancer Therapy - Results of 50 Cases, Totality Books, Kalifornia, 1958,1977.
12. Guyton, A., Textbook of Medical Physiology, wydanie szóste, W. B. Saunders Company, 1981.
13. Hollander, C., How to Build a Sauna, Drake, Nowy Jork, 1978.
14. Hubbard, L.R., Clear Body, Clear Mind, Bridge Publications, Los Angeles, Kalifornia.
15. Jensen, B., Doctor-Patient Handbook, BiWorld Publishers, Inc., Utah, 1976.
16. Johnson, T. oraz Miller, T., The Sauna Book, Harper and Row, Nowy Jork, 1977.
17. Kervan, L.C., Biological Transmutations, opracowany przez Michela Abehsera, Swan House Publishing, Binghampton, Nowy Jork, 1972. (Obecnie publikacja Beekman Publishers, Inc, Woodstock, Nowy Jork)
18. Koch, W.F., The Survival Factor in Neoplastic and Viral Diseases, William F. Koch, 1961.
19. Kukreja, R.C., i inni, Heat Shock Proteins in Myocardial Protection, Landes Bioscience, 2000.
20. Kutsy, R., Handbook of Vitamins, Minerals and Hormones, wydanie drugie, Van Nostrand Reinhold, 1981.
21. Lehmann, J.F., Therapeutic Heat and Cold, 4th ed., Lippincott, Williams and Wilkins, 1990.
22. McVicker, M., Sauna Detoxification Therapy, McFarland & Co., Jefferson, Karolina Północna, 1997.
23. Pfeiffer, C., Mental and Elemental Nutrients, Keats Publishing, New Canaan, Connecticut, 1975.
24. Rogers, S.A., Tired or Toxic, Prestige Publishers, 1990. (Również Detoxify or Die, 2002)

25. Roy, R., The Sauna, Chelsea Green Publishing Company, White River Junction, Vermont, 1996.
26. Takada, K., Egawa, Y., Sasaki, H., Far Infrared Rays, Japonia, 1999.
27. Verlag, S., Heat Shock, 1991.
28. Viherjuuri, H.J., Sauna: The Finnish Bath, The Stephen Green Press, Brattleboro, Vermont, 1965.
29. Wilson, L., Nutritional Balancing and Hair Mineral Analysis, L.D. Wilson Consultants, Inc., 1998.
30. Wilson, L., Sauna Therapy, L.D. Wilson Consultants, Inc., 2003
31. Yamazaki, T., Science of Far Infrared Wave Therapies, Man and History Co., Tokio, Japonia 1987.

ARTYKUŁY MEDYCZNE

1. Ahonen, E., i inni, 1988, Fluid balance and the sauna, Duodecim., 104(8):609-14.
2. Antonachi, F., i inni 1998, Sweating patterns in humans: II. Heat-induced forehead sweating and cutaneous temperature in healthy individuals, Funct Neurol., 3(2)(Apr-Jun):2217-24.
3. Badermann, E., 1976, Aesthetic and physiological sensory perceptions in the original Finnish sauna, Sauna Studies, Papers read at the VI International Sauna Congress in Helsinki, August 15-17, 1974. The Finnish Sauna Society, Helsinki.
4. Baibekov, I.M., i inni, 1994, The effects of low intensity infrared laser radiation on healing of dermatological wounds, Bull Eksp Biol Med., 119(2)(Feb):218-24.

5. Beard, J., 1902, Embriological aspects and the etiology of carcinoma, *The Lancet*, 1:1758.
6. Cherniaev, I.S., 1965, Investigation of the permeability of human skin to infrared radiation, *Gig Sanit.*, 30(12)(Dec):20-24.
7. Chlamydial Heat Shock Proteins in Severe Disease, Dec. 2002, MEW, www.chlamydiae.com/chlamydiae/docs/biology/hsp
8. Cohn, J.R. oraz E.A. Emmett, 1978, The excretion of trace metals in human sweat, *Ann Clin and Lab Sci.*, 8(4):270-274.
9. Czarnowski, D.J., J. Gorski i inni, 1991, Wydalanie związków azotowych z potem w czasie przebywania w saunie, *Polski Tygodnik Lekarski.*, 46(8-10)(luty 18-marzec 4):186-187.
10. Danno, K. oraz N. Sugie, 1996, Effects of near-infrared radiation on the epidermal proliferation and cutaneous immune function in mice, *Photodermal Photoimmunol Photomed*, 12(6)(Dec):233-6.
11. Didierjean, L., D. Gruaz, Y. Frober, J.Grassi, J.M. Dayer, J.H. Saurat, 1990, Biologically active interleukin in human eccrine sweat: site dependent variations in alpha/beta ratios and stress induced increased excretion, *Cytokine.*, 2(6)(Nov):438-46.
12. Dritschilo, A., i inni ,1981, Therapeutic implication of heat as related to radiation therapy, *Semin Oncol.*, 8(1)(March):83-91.
13. Eck, P., 1981, A beginning course on energy and minerals, *Healthview Newsletter*, (27-29):1-44. Eck Institute of Applied Nutrition and Bioenergetics, Ltd.
14. Eells, J.T. i inni, 2003, Therapeutic photobiomodulation for methanol-induced retinal toxicity, *Proc Natl Acad of Sci.*, doi:10.1073/pnas.05347461000, March 7.
15. Ernst, E., P. Wirz, T. Saradeth, 1990, Regular sauna bathing and the incidence of common colds, *Ann Med.*, 22(4):225-7.

16. Flickstein, A., 2000, Healthmate infrared saunas, *Townsend Letter for Doctors*, 202(May):66-70.
17. Gard, Z.R. oraz E.J. Brown, 1992-1999, History of sauna/hyperthermia; Past and present efficacy in detoxification, *Townsend Letter for Doctors*, June 1992:470-478, July 1992:650-660, Oct. 1992:846-854, Aug-Sept 1999:76-86.
18. Goncalves, E., 2001, The secret nuclear war, *The Ecologist*, 31(3)April:28-33.
19. Graeffe, G., i inni, 1996, The ions in sauna air, *Sauna Studies, Papers read at the VI International Sauna Congress in Helsinki, August 15-17, 1974. The Finnish Sauna Society, Helsinki.*
20. Gumener, P.I., O.V. Kaisina, L.G. Nadezhina, T.V. Shumkova, 1994, The individual measuring of the health-promoting impact of the sauna on preschoolers, *Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult*, (5)(Sept-Oct):32-5.
21. "Heat Shock Proteins: New Avenue to Cancer Vaccines", *Cancer Research Institute, Nowy Jork*, 2002.
22. Helamaa, E. oraz E. Aikas, 1988, The secret of good 'lovely', *Ann Clin Res.*, 20(4):224-9.
23. Honda, K. oraz S. Inoue, 1988, Sleep-enhancing effects of far infrared radiation in rats, *Int J Biometeorol.*, 32(2)(June):92-4.
24. Hrnjak, M., 1985, The effect of infrared irradiation on the human body, *Arh Hig Rada Toksikol.*, 36(2)(June):201-18.
25. Ikeda, Y. oraz C. Tei, 2002, Effect of repeated sauna therapy on survival of TO-2 cardiomyopathichampsters with heart failure, *Am J Cardiology*, 90(Aug 1):343-345.
26. Inoue, S. oraz M. Kabaya, 1989, Biological activities caused by far infrared radiation, *Int J Biometeorol*, 33(3)(Oct):145-50.
27. Ise, N., T. Katsuura, Y. Kikuchi and E. Miwa, 1987, Effect of far-infrared radiation on forearm skin blood flow, *Ann Physiol Anthropol.*, 6(1)(Jan):31-32.

28. Jenssen, T.G., H.H. Haukland, P.G. Burhol, 1988, Brain-gut peptides in sauna-induced hyperthermia, *Acta Physiol Scand.*, 132(4)(April):519-523.
29. Jezova, D., R. Kvetnansky, M. Vigas, 1994, Sex differences in endocrine response to hyperthermia in sauna, *Acta Physiol Scand.*, 150(3)(March):293-298.
30. Jiang, P. oraz L. Luo, 1997, The effect of far infrared rays on the survival of randomized skin flap in the rat: an experimental study, *Chung Kuo Hsiu Fu Chung Chien Wai Ko Tsa Chih.*, 11(2)(March):69-71.
31. Jokinen, E., I. Valimaki, J. Marniemi, A. Seppanen, K. Irjala, O. Simell, 1991, Children in sauna: hormonal adjustments to intensive short thermal stress, *Acta Physiol Scand.*, 142(3)(July):437-442.
32. Junaid, A.J., 1986, Treatment of cutaneous leishmaniasis with infrared heat, *Int J Dermatol.*, 25(7)(Sept):470-2.
33. Jurasunas, S., 2000, A far-infrared ray emitting stone (SGES) to treat cancer and degenerative diseases, *Townsend Letter for Doctors*, 203(June):123-134.
34. Kaderavek, R., 1965, Thermoregulatory changes during application of infrared radiation, *Fysiatrik Revmatol Vestn.*, 43(5)(Sept):301-9.
35. Kaderavek, R., 1971, Absorption and heat transport during application of infrared radiation, *Fysiatrik Revmatol Vestn.*, 51(1)(Feb):14-20.
36. Kaidbey, K.H., i inni, 1982, The influence of infrared radiation on short-term ultraviolet radiation-induced injuries, *Arch Dermatol.*, 118(5)(May):315-18.
37. Kauppinen, K., i inni, 1986, Man in the sauna, *Ann Clin Res.*, 18(4):173-185.
38. Khish, I.P., 1973, Effect of low doses of infrared radiation on the sympathetic-adrenal system of children, *Pediatr Akush Ginekol.*, 6:23-24.
39. Kihara, T., i inni, 2002, Repeated sauna treatment improves vascular endothelial and cardiac function in patients with chronic heart failure, *J Am Coll of Cardiology*, 39(March 6):754-759.

40. Kihara, T. i inni, 2002, Sauna therapy decreases cardiac arrhythmias in patients with chronic heart failure, Am Heart Assn Scientific Sessions, Nov. 17-20, Chicago.
41. Kilburn, K.H., R. H. Warsaw, M.G. Shields, 1989, Neurobehavioral dysfunction in firemen exposed to polychlorinated biphenyls (PCBs): possible improvement after detoxification, Arch Environ Health, 44(6)(Nov-Dec):345-50.
42. Krop, J. oraz J. Swierczek, 1987/1988, Patient with severe intractable asthma, urticaria and irritable bowel syndrome: Response to sauna therapy, Clin Ecology, 5:136-139.
43. Krop, J., 1998, Chemical sensitivity after intoxication at work with solvents: response to sauna therapy, J Altern Complementary Med., 4(1)(Spring):77-86.
44. Kukkonen-Jarjula, K., i K. Jkauppinen, 1998, How the sauna affects the endocrine system, Ann ClinRes., 20(4):262-6.
45. Libert, J.P., i inni., 1983, Modifications of sweating responses to thermal transients following heat acclimation, Eur J Appl Physiol., 50(2):235-46.
46. Linetskii, M.L., 1965, Thermoregulation under the effect of infrared radiation, Gig Sanit., 30(7)(July):115-17.
47. Lovejoy, H.B., Z.G. Bell, T.R. Vizena, 1973, Mercury exposure evaluations and their correlation with urine mercury excretion: 4. Elimination of mercury by sweating, J Occup Med., 15:590-591.
48. Marler, M.S., i inni., Overexpression of the rat inducible 70-KD heat stress protein in a transgenic mouse increases the resistance of the heart to ischemic injury, 1995, J Clin Investigation, 95:1446-56.
49. Marmor, J.B., i inni., 1980, Combined radiation and hyperthermia in superficial human tumors, Cancer, 46(9)(Nov 1):1986-91.
50. Martin, W., 2003, Coley's toxins for sarcoma and intractable cancer, Townsend Letter for Doctors, #235-236, (Feb/March):140-144.
51. McCluggage, D., 1971, The sauna experience, American Home, February.

52. Molchanov, I.S., 1968, The effects of low intensity infrared radiation on the organism, *Gig Tr Prof Zabol.*, 12(11)(Nov):46-48.
53. Molchanov, I.S., i inni, 1976, Use of low-intensity infrared radiation for the prevention of catarrhal diseases, *Gig Tr Prof Zabol.*, 9(Sept):42-43.
54. Musin, R.F., i inni, 1986, Sensitivity of human skin to infrared heat fluxes, *Doki Akad Nauk SSSR.*, 289(3):718-20.
55. Niwa, Y., O. Lizawa, K. Ishimoto, X. Jiang, T. Kanoh, 1993, Electromagnetic wave emitting products and 'Kikoh' potentiate human leukocyte functions, *Int J Biometeorol.*, 37(5)(Sept):133-8.
56. Niwa, Y., 1996, *Jap J of Inflamm.*, 16(6)(Nov):4-9. (mechanizmy kamieni emitujących podczerwień)
57. Null, G. oraz M. Feldman, 2002, The fluoride controversy continues, parts 1,2 & 3, *Townsend Letter for Doctors*, #233, 234, 235(Dec., Jan., Feb.).
58. Ogita, S., i inni, 1990, Effects of far infrared radiation on lactation, *Ann Physiol Anthropol.*, 9(2)(April):83-91.
59. Oosterveld, F.G.J., J.J. Rasker, M.A.F. Van de Laar, oraz G.J. Koel, Clinical effects of infrared whole-body hyperthermia in patients with rheumatic diseases, *Departments of Rheumatology and Physiotherapy, Metisch Spectrum Twente and Univeristy Twente Enschede, PO Box 50000, 7500 KA Eschede, Holandia.*
60. Parpalei, I.A., L.G. Prokofeva oraz V.G. Obertas, 1991, The use of the sauna for disease prevention in the workers of enterprises with chemical and physical occupational hazards, *Vrach Delo.*, 5(May):93-5.
61. Rea, W.J., 1997, Thermal chamber depuration and physical therapy, *Chemical Sensitivity*, CRC Presss, Boca Raton, Fl, Vol. 4, Chap. 35, pp. 2433-2479.
62. Rea, W.J., Y. Pan, A.R. Johnson, 1991, Clearing of toxic volatile hydrocarbons from humans, *Bol AsocMed P R*, 83(7)(July):321-4.

63. Rea, W.J., G.H. Ross, A.R. Johnson, R.E. Amiley, E.J. Fenyes, 1991, Chemical sensitivity in physicians, *Bol Asoc Med P R*, 83(9)(Sept):383-8.
64. Roehm, D.C., 1983, Effects of a program of sauna baths and metavitamins on adipose DDE and PCBs and on clearing of symptoms of agent orange (Dioxin) toxicity, *Clin Research*, 31(2):243.
65. Root, D.E. oraz G.T. Lionelli, 1987, Excretion of a lipophilic toxicant through the sebaceous glands: A case report, *J Toxicol.*, 6(1):13-17.
66. Schnare, D.W., M. Ben oraz M.G. Shields, 1984, Body burden reductions of PCBs, PBBs and chlorinated pesticides in human subjects, *Ambio* 13(5-6):378-380.
67. Schnare, D.W., G. Genk, M.G. Shields oraz S. Brunton, 1982, Evaluation of a detoxification regimen for fat stored xenobiotics, *Med Hypoth.*, 9:265-82.
68. Schnare, D.W. oraz P.C. Robinson, 1985, Reduction of hexachlorobenzene and polychlorinated biphenyl human body burdens, *Int. Agency for Research on Cancer, WHO, Scientific Publication Series, Vol. 77, Oxford University Press.*
69. Sealre, A.J., 1982, Effects of the sauna, *JAMA*, 247(1)(Jan 1):28.
70. Sherson, D.L. oraz W. Stopford, 1986, Mercury levels in sweat. Its use in the diagnosis and treatment of poisoning, *Ugeskr Laeger.*, 148(27)(June 30):1682-4.
71. Siewert, C., H. Siewert, H.J. Winterfield oraz D. Strangefield, 1994, The behavior of central and peripheral hemodynamics in isometric and dynamic stress in hypertensive patients: treatment with regular sauna therapy, *Z Kardiol.*, 83(9)(Sept):652-7.
72. Sorri, P., 1988, The sauna and sauna bathing habits: A psychoanalytic point of view, *Ann Clin Res.*, 20(4).
73. Strbak, V., P. Tatr, R. Angyal, V. Strec, K. Aksamitova, M. Vigas, H. Janosova, 1987, Effects of sauna and glucose intake on TSH and thyroid hormone levels in plasma of euthyroid subjects, *Metabolism*, 36(5)(May):426-31.

74. Tamura, Y., i inni, 1997, Immunotherapy of tumors with autologous tumor-derived heat shock protein preparations, *Science*, 278:117-120.
75. Tei, C., Y. Horikiri, J.C. Park, J.W. Jeong, R.S. Chang, Y. Toyama, N. Tanaka, 1994, Effects of hot water bath or sauna on patients with congestive heart failure: acute hemodynamic improvement by thermalvasodilation, *J Cardiol.*, 24(3)(May-June):175-83.
76. Vaha-Eskeli, K. oraz R. Ekkola, 1988, The sauna and pregnancy, *Ann Clin Res.*, 20(4).
77. Vanakoski, J. oraz i T. Seppala, 1997, Renal excretion of tetracycline is transiently decreased during short-term heat exposure, *Int J Clin Pharmacol Therapy*, 35(5)(May):204-7.
78. Varanovski, I.M., 1967, On the use of infrared techniques in medicine, *Voen Med Zh.*, 12:36-9.
79. Vescovi, P.P., and V.Coiro, 1993, Hyperthermia and endorphins, *Biomed Pharmacother*, 47(8):301-4.
80. Vuori, I., 1988, Healthy and unhealthy sauna bathing, *Ann Clin Res.*, 20(4).
81. Wiedemann, E., 1965, Heat as a remedy, *Landarzt*, 44(32)(Nov 20):1586-90.
82. Winterfield, H.G, H. Siewert, D. Strangefield, H. Warnke, J. Kruse, U. Engelmann, 1992, Potential use of the sauna in the long-term treatment of hypertensive cardiovascular circulation disorders - a comparison with kinesiotherapy, *Schweiz Rundsch Med Prax.*, 81(35)(Aug 25):1016-20.
83. Wyss, V., 1966, On the effects of radiant heat on different regions of the human body. Behavior ofcardiocirculatory and respiratory activity, oxygen consumption, oral and skin temperature during infrared radiation of different areas in acclimatized and non-acclimatized subjects, *Med Lav.*, 57(4)(April):262-85.
84. Ylikahri, R., E. Heikkonen oraz A. Suokas, 1988, The sauna and alcohol, *Ann Clin Res.*, (20)4.

85. Zelentsova, S.P., 1968, Immunobiological reactivity of the organism under the effect of the interrupted infrared irradiation, *Varach Delo.*, 12(Dec):88-91.
86. Zelentsova, S.P., 1970, The effects of intermittent infrared radiation on the status of natural immunological reactivity of workers *Gig Tr Prof Zabol.* 14(1)(Jan):22-6.