

---

# Archiwum Medycyny Biologicznej

DWUMIESIĘCZNIK POSWIĘCONY LECZNICTWU BIOLOGICZNEMU

---

Redaktor: Dr. MARJAN KALINOWSKI

---

---

DR. WŁADYSŁAW HNATKIEWICZ.

## Zapalenie opłucnej wysiękowe i suche (Homeoterapia)

W numerze pierwszym „Archiwum Medycyny Biologicznej” przy ocenie mej pracy „Podstawy homeopatji” (prawo podobieństwa i małe dozy „Lekarz Homeopata” Nr. 3, 1935 r.), która wypadła dla mnie bardzo przychylnie, Sz. Redakcji nie spodobał się mój ustęp o gorczycznikach i przyszczydle przy pleuritis. Sz. Redakcja uważa to zdanie jako „osobiste”.

Na usprawiedliwienie więc swe muszę zaznaczyć, że zdanie to nie jest moje osobiste, lecz również wielu świątłych powag lekarskich, poczynawszy od *Hahnemanna* i późniejszych jego uczniów, którzy walczyli zawzięcie i skutecznie z puszczaniem krwi, zawłokami i wszelkiem odciążeniem chorób z wewnątrz na zewnątrz. Sądzę, że między lekarzami doby obecnej też chyba niewielu się znajdzie takich, którzyby hołdowali temu zabiegowi, jakkolwiek jest on szeroko stosowany w medycynie biologicznej przy pleuritis, myalgjach, neuralgjach, chorobach kobiecych etc.

Nie przeczę, że niekiedy ten system może mieć swoje zastosowanie i wyniki dodatnie, uważam jednak, że choremu dręczonemu chorobą zasadniczą (pleuritis z silnemi i kłującemi bólami, dusznością) dodawanie jeszcze nowego cierpienia w postaci pęcherza i kil-

kutygodniowego następczego gojenia się rany, za rzecz niesłuszną, kiedy ten zabieg można zastąpić kuracją bardziej pokojową, równie pewną, jaką jest leczenie metodą homeopatyczną, którą właśnie, pisząc to może niezbyt odpowiednie dla Sz. Redakcji zdanie moje o pryszczydle miałem na myśli.

Systemu biologicznego nie uważam przez to jako mało postępowego, zamiaru takiego nie miałem i nie mam, jeżeli jednak tak się wyraziłem, to dlatego, ażeby móc wskazać pewne środki stosowane przy leczeniu pleuritis i wyjaśnić skuteczność stosowania *Cantharis* w leczeniu tej bardzo ciężkiej i niebezpiecznej choroby, jaką bywa niekiedy pleuritis exsudativa.

Po tym wstępie przechodzę do właściwego mego zamierzenia, a mianowicie do opisania leczenia środkami homeopatycznymi ostrego zapalenia opłucnej, pleuritis acuta exsudativa et sicca.

Głównym środkiem w tej chorobie jest *Bryonia alba* w dil. D2 i D3, a to dlatego, że powstrzymuje zapalenie błon surowicznych (opłucna, pericardium, dura mater, peritoneum i surowicze błony w stawach) i pomaga wessaniu się wysięku. Prócz tego uspakaja nieznośne klucie w boku; aby klucie to złagodzić, daje się *Bryonia* kumulacyjnie co 1/4 godz. 3 — 4 razy.

Następnie do pomocy *Bryonia* dodajemy *Hepar sulf.* D6 w proszku, lub *Hepar sulf.* C6 w piguleczkach. Pomaga to do wessania się wysięku i zapobiega tworzeniu się ropy, a nawet do jej resorbcji, jeżeli z takową już mamy do czynienia (pleuritis purulenta). Takie przypadki miałem w praktyce głównie u dzieci i każdorazowo osiągnąłem wyniki dodatnie, t. j. wessanie się wysięku zupełnie bez śladu.

Trzecim środkiem pomocniczym jest *Cantharis* D3 — D6 lub *Apis* D4, zależnie od tego, czy chory ma pragnienie, czyteż go nie ma. Temi kardynalnemi wskazaniemiami tych obu środków niezawsze można się kierować. Zwykle *Cantharis* daje się w dil. D6—D4, choć *Pierre Jousset* radzi dil. D2. W ciężkiej formie pleuritis exsudativa z gorączką 39.5—40° podawałem nieraz podług *Jousset'a* nawet po dwie do trzy krople tynktury na 180 gr. aqua dest., co 2 godziny łyżkę stołową, jeżeli oczywiście nerki są zdrowe. Dodatnie wyniki z takiego leczenia niejednokrotnie stwierdziłem, dlatego o nich wspominam.

Do tego zespołu powyższych środków: *Bryonia*, *Hepar sulfuris*, *Cantharis*, przeciw silnej gorączce daję *Aconitum* D1, lub nawet — jak radzi ten sam znakomity *P. Jousset* —



*Aconitum* ∅ (pranalewka), 20 kropel w ciągu 12 godzin, t. j. co 2—3 godz. po 4—5 kropel.

Są pewne formy pleuritis exsudativa z przebiegiem wysoce burzliwym i silną gorączką — wtedy to *Aconitum* ∅ (pranalewka) działa znakomicie, temperatura powoli się zmniejsza i ogólny stan chorego polepsza się. Wysiłek przestaje się tworzyć i ilość jego powoli zaczyna się zmniejszać. Muszę zaznaczyć, że *Aconitum* w leczeniu pleuritis nie gra tej roli co w zaziębieniach lub grypie, *Aconitum* nie jest tu środkiem regulującym krążenie i wywołującym spadek temperatury z potami. W leczeniu pleuritis daje się *Aconitum* jako środek przeciwzapalny do pomocy *Bryonia* i *Cantharis*, przeto kontynuuje go się przez cały pierwszy okres choroby (7 — 10 dni), a więc aż do wyraźnego polepszenia się zdrowia chorego, do zaprzestania tworzenia się wysięku, do resorbcji takowego i spadku temperatury.

W drugim okresie pleuritis exsudativa zmieniamy nieco nasze środki lecznicze. Dla wzmocnienia sił chorego dajemy *Arsenicum* D4 — D6, *Bryonia* dil. D2 zmieniamy na dil. D3, a zamiast *Cantharis* dajemy *Apisinum* D4 lub *Apis* D3, dając jak w pierwszym okresie co godzinę na zmianę to 5 kropel *Arsenicum* i *Bryonia*, to *Apisinum* trit. na koniec scyzoryka. Gdyby temperatura niezupełnie spadła i utrzymywała się na wysokości 37 — 38° i groziłby stan przewlekły, jaki bywa przy wysiękach gruźliczych, zamiast *Aconitum* dajemy *Baptisia* D1 — 5 kropel lub D2 10 — 15 kropel na 1/2 szklanki wody i z tego przyjmować po łyżeczce co 1/4 — 1/2 godz. Środki te również dajemy w ciągu 7 — 10 dni, zależnie od przebiegu choroby i towarzyszących jej symptomów.

W trzecim okresie, kiedy resorbcja wysięku odbyła się prawidłowo i zostały tylko zrosty opłucnej, jako następstwo wysięku, dla usunięcia takowych stosujemy *Arsenicum* jodatum D5, *Scilla* D2, *Asclepias tuberosa* D2—D3 (dla zmiany *Bryonia* w I-szym okresie pleuritis, dajemy *Asclepias* ∅ — pranalewka — lub D1), oraz *Sulfur* C 30 codziennie na noc 5 kropel jako potężny środek resorbcyjny i równocześnie normujący temperaturę, która czasem jeszcze trzyma się około 37° i wyżej. Powyższe środki dajemy także co godzinę naprzemian (12 razy dziennie po 5 kropel, po 5-ciu dniach co 1½ godz. 9 razy dziennie. *Sulfur* dajemy raz dziennie rano lub na noc 5 kropel lub 5 piguleczek). Przy podejrzeniu na gruźlicę *Sulfur* na-

leży podawać ostrożnie, a więc tylko 2 razy tygodniowo, np. w środy i soboty, aby nie wywołać pogorszenia. Prócz djety wzmacniającej i lekkostrawnej (nie należy zmuszać chorego do mięsa) dajemy dla wzmocnienia serca *Crataegus D1* lub pranalewkę i *Camphora tynktura* lub *D2*, w razie potrzeby przez wszystkie okresy, kierując się tem, że przy gorączce *Camphora*, a w stanach bezgorączkowych *Crataegus ox. 2 — 3* razy dziennie po 5 — 10 kropel. *China D2 — D3* również może mieć swoje zastosowanie w osłabieniu, 3 razy dziennie po 5 kropel, inni dają nawet *China Ø* (pranalewka), też z dobrym wynikiem.

Naturalnie nakreśliłem tu tylko szemat leczenia pleuritis, jaki stosowałem u swoich pacjentów, aby dać kardynalne wskazówki lekarzowi, pozostawiając mu wszelką swobodę w wyborze środków, które znaleźć może w odpowiedniej literaturze i specjalnej terapii homeopatycznej, sprawdzając symptomy choroby w farmakopei homeopatycznej. Podział na okresy, jaki zastosowałem w opisie leczenia pleuritis jest sztuczny i dowolny, a nie oparty na podłożu anatomo-patologicznym i objawach podmiotowych. Nakreśliłem go dlatego, aby można było łatwo dobierać środki od samego początku choroby i nie zmieniać ich bez potrzeby w ciągu 7 — 10 dni, dopóki jeszcze one skutecznie działają. Po pierwszej serji wyżej wymienionych środków następuje serja nowych i t. d. aż do wyleczenia. Zamiast nazwy „okres” możnaby użyć każdorazowo nazwy „zmiana” (1-a, 2-ga, 3-cia), nie stanowi to różnicy, tu chodzi mi głównie o to, aby środki były podawane w pewnej i niezmienionej kolejności, gdyż środki te i ich kolejność wypróbowane zostały w wieloletniej mojej praktyce.

Na zakończenie chcę jeszcze wskazać środki homeopatyczne przy leczeniu pleuritis sicca. W tych przypadkach bóle zazwyczaj ustają przy użyciu w początkach choroby *Aconitum D3* i *Bryonia D3*, a gdyby skutek był niedostateczny — *Kal. jod. aquosum D3*, oraz *Ranunculus bulb. D3* (częściej używany przy pleurodynia i neuralgia intercostalis).

Oto w ten sposób zwykle leczyłem pleuritis exsudativa i pleuritis sicca z wynikiem bardzo pomyślnym, skoro na dużą ilość przypadków tylko w jednym musiałem uciec się do thoracocentesis, gdyż była ona wskazana dla chorego jako indicatio vitalis.

Adres autora: Warszawa, ul. Nowogrodzka 46.



## Cztery wykłady o homeoterapii<sup>1)</sup>

### Wykład drugi

#### Jak poznaliśmy nasze środki lecznicze?

Koleżanki i Koledzy!

W ostatnim wykładzie przedstawiłem krótko sposób, zapomocą którego, rozporządzając olbrzymią ilością środków, leczymy każdego chorego ściśle indywidualnie. Dziś chciałbym wyjaśnić, w jaki sposób poznaliśmy nasze środki lecznicze. Dla wyjaśnienia skorzystam z historii medycyny. W czasach, gdy żył twórca homeopatji, *Hahnemann*, systemy leczenia zmieniały się jedne po drugich. Jeżeli na przykład wczoraj uważano za przyczynę choroby zastój krwi w narządach, to dziś odrzucano tę hipotezę, wprowadzając „humory” jako powód każdego niemal cierpienia; „humorów” takich było kilka: kwaśne, zasadowe, oleiste i słone.

Takie hypotetyczne przyczyny chorób starano się usuwać za pomocą środków przeczyszczających, często bardzo drastycznych, stosowano więc lewatywy, zakładano „zawłoki” (fontanele) i t. d. Tego rodzaju postępowanie nazywano „racjonalną” terapią, opartą na rozwadze i logice, choć w rzeczywistości było ono jedynie wytworem bujnej wyobraźni.

Nie lepiej miała się rzecz ze znajomością działania leków. I tu przeważały niewyjaśnione mniemania i nieuzasadnione przypuszczenia. Nie wiedząc nic pewnego radzono sobie w ten sposób, że tworzone mieszanki z całych tuzinów leków, mając nadzieję, że w mieszance takiej napewno znajdzie się odpowiedni dla danego przypadku chorobowego środek.

I tu właśnie zabrał głos *Hahnemann* jako reformator, domagając się zbadania każdego pojedynczego leku, przed zastosowaniem go u łoża chorego — na ludziach zdrowych.

W owym czasie, gdy anatomja patologiczna pozostawała jeszcze na poziomie *Morgagniego*, a badania fizjologiczne znajdowały się w

---

<sup>1)</sup> Przekład autoryzowany, z pozwoleniem wydawnictwa „Allgemeine Homöopathische Zeitung” — Lipsk (tom 182, zes. 3, 4, 5).

powijkach — jedynie systematyczne badanie leków na zdrowych, w połączeniu z obserwacją przypadkowych zatruć, było sposobem wskazującym na działanie leków w ludzkim ustroju. I *Hahnemanna* spotkał podobny los jak i innych wielkich a niewygodnych nowatorów, jakkolwiek w podstawowej swej pracy p. t. „Doświadczenia nad nową zasadą i t. d.”, jak i późniejszych, niezwykle jasno zasady swe wyłożył.

Nie pomogło mu również powoływanie się na autorytet *Albrechta Hallera*, który 20 lat przed nim we wstępie do *Pharmakopea Helvetica* domagał się podobnych postulatów.

Zabrał się tedy odosobniony do pracy. Dopiero później niewielka liczba zachęconych przykładem mistrza uczniów pomogła mu w tych badaniach. Pierwsze wyniki badań nad 27 środkami zawiera wydana w 1805 r. monografia: „Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis”. W następnych latach ukazało się 6 tomów jego „Reine Arzneimittellehre”, w których opisał badania nad działaniem dalszych 61 środków leczniczych. W końcu wreszcie następna praca *Hahnemanna* p. t. „Choroby przewlekłe” zawiera opis 47 środków.

W ciągu przeszło 100 lat, jakie dzielą nas od badań *Hahnemanna*, zbadali następcy jego, lekarze - homeopaci, przeszło tysiąc środków leczniczych. Badania te najczęściej przeprowadzano na własnych organizmach.

I medycyna oficjalna w drugiej połowie ubiegłego wieku również rozszerzyła farmakologję, opierając ją jednak na innych zasadach, a mianowicie na badaniach na zwierzętach i eksperymentach na izolowanych narządach.

Obie metody, które bynajmniej nie wykluczają się, a raczej wzajemnie się uzupełniają, posiadają swoje zalety, ale także i wady.

W jednym przewyższa nas metoda farmakologiczna szkoły oficjalnej, a mianowicie łatwością zdobycia dowolnej ilości zwierząt doświadczalnych. Słaba strona tej „króliczej medycyny” polega przede wszystkim na tem, że wyniki doświadczeń, przeprowadzanych na zwierzętach lub izolowanych narządach, niezawsze są zgodne z działaniem na żywy organizm ludzki.

Homeopatyczna metoda ujawnia działanie środków leczniczych na człowieka. W badaniach tych jednak dochodzimy do pewnej granicy, której nie wolno nam przekroczyć, ażeby nie wywołać poważniejszych uszkodzeń. Dużą również trudność nasuwa wyszukanie chętnych do poddania się próbom, a badanie środków leczni-



czych na samym sobie nie należy do rzeczy prostych. Po pierwsze dlatego, że musi ono być przeprowadzone aż do wystąpienia widocznych zaburzeń w ustroju, co może być połączone z bolesniami lub w inny sposób przykreimi objawami. Powtóre badania takie wymagają dużej uwagi i pochłaniają dość wiele czasu. Jeżeli więc na przykład w zaleconem ostatnio przez Centralny Związek lekarzy-homeopatów badaniu jednego ze środków lekarskich, trwającym około 3 miesięcy, bierze udział w północnych Niemczech ponad 40 kolegów, czyli 1/5 praktykujących tam lekarzy-homeopatów, i jeżeli zastanowimy się, że i w przyszłym roku w podobnych doświadczeniach weźmie udział również niemniejsza ich ilość, uznać to musimy za piękną objaw pracowitości i ofiarności naszych kolegów-homeopatów.

Nie tu miejsce na bliższe rozpatrywanie sposobów przeprowadzania badania leków, zachowania środków ostrożności, koniecznych dla wyeliminowania objawów przypadkowych i wykluczenia objawów ubocznych u badaczy, podlegających ewentl. na autosugestji. Za daleko zawiodłoby nas również zgłębianie zagadnień, związanych z badaniami leków na ludziach zdrowych.

Farmakologia homeopatyczna powstała właśnie na podstawie wyniku takich badań tych leków, z uwzględnieniem objawów, występujących wskutek przedawkowania i zatrucia niektórymi środkami. Poszczególne jednak środki nie są jednakowo opracowane, opierają się bowiem na różnej ilości protokółów osób badanych, raz większej, raz mniejszej.

Przykładem niechaj będą tu *kantarydy*, któremi zatrucie wywołuje objawy znane powszechnie z toksykologii. Środek ten został opracowany już przez *Hahnemanna* w pierwszym z wyżej wspomnianych dzieł. Wymienia on tam 20 objawów, które stwierdził na własnej osobie, oraz dalszych 75, które znalazł w 19-tu pracach innych autorów. Dokładniejszy obraz farmakologiczny tego leku przytoczyli również *Hartlaub* i *Trinks* w swej farmakopei.

Znane jest Państwu działanie tego środka na skórę przy zewnętrznem jego używaniu. Skóra ulega zapaleniu, staje się czerwona, a po dłuższym działaniu powstają bolesne pęcherze. Na zasadzie prawa podobieństwa stosujemy zatem, i to z dobrym skutkiem *Cantharis* w homeopatycznych dawkach w oparzeniach, rumieniu słonecznym i róży.

W leczeniu zapaleń płucnej posługiwali się często dawni lekarze plasterem kantarydowym dla „odciągnięcia na skórę”. W rze-

czywistości była to *homeopathia involuntaria*. Objawy zatrucia przy doustnem podaniu *Cantharis* wykazują bezsprzecznie specyficzne powinowactwo do błon surowicznych. Zapomocą *Cantharis* można również wywołać podrażnienie opłucnej.

Główne działanie muchy hiszpańskiej objawia się najwyraźniej w narządach moczopłciowych. Objawy te rozpoczynają się wzmożeniem diurezy i parciem, z towarzyszącym uczuciem gorąca i palenia w cewce moczowej. Po przyjęciu większych dawek występuje zapalenie, zaczynające się od nerek do moczowodów, z bólem krzyża, skąpą ilością moczu o zawartości krwi i białka, palącymi bólami w okolicy pęcherza, oraz gwałtowna *stranguria*. Zwiększa się równocześnie ciepłota wraz z objawami niepokoju. Zajęte zostają również narządy płciowe: następuje silne podniecenie płciowe, które u mężczyzn dojść może do *priapizmu*.

Zgodnie z powyższymi objawami stosuje szkoła homeopatyczna *Cantharis* przede wszystkim w zapaleniach narządów moczowych. Jest ono głównym naszym lekiem w ostrem zapaleniu pęcherza i dróg moczowych, objawiającym się gwałtownym parciem na mocz i paleniem, oraz rżnięciem w okolicy pęcherza. Objawy płciowe należy uważać jako następstwa tych ostrych, zapalno-przekrwieniowych zjawisk w zakresie narządów moczowych i odpowiednio oceniać. Jeżeli w ostrej urethritis gonorrhoeica posterior oprócz gwałtownego parcia na mocz występują objawy podrażnienia płciowego, jak erekcje i polucje, wówczas podajemy *Cantharis* i to nie niżej 6-tej potencji dziesiątnej. *Cantharis* wywołuje w tych przypadkach jako *simile* ustąpienie bolesnych objawów znacznie szybciej, aniżeli jakiegokolwiek *sedativum*. W niezżytach pęcherza z mniej gwałtownymi objawami, jak np. po przeziębieniach i przemoczeniach szczególnie u kobiet, daje *Cantharis* również dobre skutki. Z uwagi na mniejsze podrażnienie narządu moczowego, ordynujemy tu *Cantharis* w potencji niższej, nie niżej jednak w czwartej dziesiątnej (D4). Również w nocnym parciu u prostatyków działa często *Cantharis* w 4 do 6 potencji bardzo dobrze.

Zgodnie z objawami, jakie obserwujemy w zatruciach, stosujemy kantarydy również w suchym i wysiękowym zapaleniu opłucnej, a niekiedy także i w *polyarthriti*s.

Uważam za rzecz ważną zwrócić uwagę, że już przed 200 laty zalecali *Groenwelt* i *Bartholin* muchę hiszpańską w przewlekłych chorobach pęcherza moczowego. Prace tych autorów poszły z czasem zupełnie w zapomnienie. Możliwym jest, że środek ten dawko-



wano zbyt wysoko, wywołując uszkodzenia, lub też stosowano go w tych przypadkach niezżytów pęcherza, w których nie stanowił on si mile, a zatem nie mógł wywierać wpływu leczniczego.

Sądzę, że na przykładzie toksykologii kantarydy i naszych wyników doświadczalnych udało mi się Państwu wytłumaczyć, w jaki sposób my, lekarze-homeopaci, wnioskujemy na podstawie objawów zatruc o wskazaniach leczniczych naszych środków. Uznając znaczenie toksykologii dla homeopatji, już oddawna zapoczątkowali lekarze-homeopaci studja nad poszczególnymi lekami od uporządkowania piśmiennictwa toksykologicznego. Dzięki temu nowi zwolennicy *Hahnemanna* mają już dziś o wiele łatwiejsze zadanie. W ostatnich latach zmarły niedawno farmakolog greifswaldzki *Hugo Schulz* w dziełach swych: „Odczyty o działaniu i zastosowaniu nieorganicznych środków leczniczych”, oraz „Odczyty o działaniu i zastosowaniu niemieckich ziół leczniczych”<sup>1)</sup>, zebrał niemal wszystkie dane toksykologiczne, uzyskane badaniami na ludziach zdrowych, w sposób tak wyczerpujący i przejrzysty, że śmiało można zalecić oba te dzieła jako podstawowe prace dla studjum farmakologii homeopatycznej. Nabycie książki o niemieckich ziołach leczniczych polecam gorąco również tym Koleżankom i Kolegom, którzy nie mają zamiaru zapoznać się bliżej z nauką homeopatji; *Hugo Schulz* bowiem podaje bardzo wiele cennego materiału naukowego o stosowanych w lecznictwie ludowym ziołach leczniczych, o które tak często pytają Wasi pacjenci. *Schulz* zebrał w tej pracy wszystkie wskazania lecznicze ziół leczniczych z całych Niemiec. Kierował się zaś myślą, jak to sam pisze, że „nie należy bez powodów usuwać nadarzającej się sposobności możliwości niesienia ulgi oraz leczenia i uważać ją za małowartościową jedynie dlatego, że ktoś, nie lekarz, pierwszy ją wskazał”.

W dość frywolny sposób namawia *Schulz* lekarzy, by zapoznali się z środkami ludowymi, gdyż w rozmowie towarzyskiej może się nieraz zdarzyć, że pan nauczyciel lub pan nadleśniczy lepiej zna się na ziołach leczniczych aniżeli medyk, posiadający dyplomy państwowe.

Oprócz środków leczniczych, znanych farmakologom oficjalnym, stosuje homeopatja bardzo wiele leków nieznanymi większości lekarzy-allopatów i z pewnością nie pomyłę się, uważając, że środki te

---

<sup>1)</sup> Oba dzieła ukazały się w wydawnictwie Georg Thieme w Lipsku.

i Was zainteresują. Jako przykład podam kasztan (*Aesculus hippocastanum*).

Pierwsze badania przeprowadzono przed 75 laty. Wykazywały one w pierwszym rzędzie działanie środka tego na jelito grube i odbytnicę. Wszyscy badacze zgodnie to potwierdzają. Oprócz skarg podmiotowych, jak: uczucie suchości, pełności, gorąca, swędzenia i uczucia ciała obcego w odbycie, wystąpiły u niektórych wyraźnie stwierdzalne obrzęki krwawnicowe.

Na podstawie tych wyników, które wskazywały bezsprzecznie na organotropizm środka w stosunku do odbytnicy i odbytu — rozpoczęli lekarze homeopaci stosować *aesculus* w dolegliwościach hemoroidalnych. Doświadczenia kliniczne ostatnich 75 lat wykazywały niezbitą swoistą skuteczność kasztana — ordynujemy go zazwyczaj w 3-ciej potencji dziesiątnej, D3 — w cierpieniach krwawnicowych. Dalej występowały u badaczy bóle, zwłaszcza zaś w okolicy lędźwiowo-krzyżowej; nie były one zbyt silne, a raczej tworzyły tępe uczucie bólu z osłabieniem. Tego rodzaju bóle w krzyżu spotykamy również często u osób cierpiących na hemoroidy. Poza to działa *aesculus* na śluzówkę gardzieli, gdzie wywołuje objawy suchości i bóle krtani.

W związku z powyższem pragnę zwrócić uwagę, że dawni lekarze odróżniali t. zw. „skazę hemoroidalną”. Podług ich opisów stwierdzali oni u cierpiących na hemoroidy bardzo często przewlekłe nieżyty gardzieli. Obraz farmakologiczny kasztana odpowiada w całości swych objawów typowi hemoroidalnemu i wykazuje tu niezwykłą skuteczność. Chciałbym jednak zaraz podkreślić, że kasztan nie jest uniwersalnym środkiem przeciw hemoroidom.

Jeżeli mamy do czynienia z pacjentem cierpiącym na hemoroidy, a jest to osobnik nerwowy, przepracowany, używający nikotyny, kawy i alkoholu, cierpiący na nerwicę żołądka czy jelit z wzdęciami i bezskutecznym parciem na stolec, objawy te usunie nie *aesculus*, lecz *nux vomica* w 4 do 6 dziesiątnem rozrzedzeniu lub rozcieńczeniu (D4 do D6). W tym przypadku wpływa *nux vomica* nietylko dodatnio na hemoroidy, lecz również na zaparcie stolca i inne dolegliwości żołądkowo - jelitowe, oraz na ogólny stan nerwowy. Pacjent będzie spokojniej spał, stanie się zdolniejszy do pracy, nie będzie zmuszonym do używania tyłu środków podniecających, jednym słowem będzie się czuł znacznie lepiej. Leczymy bowiem nie wyłącznie hemoroidy jako takie, lecz chorego człowieka,



cierpiącego na hemoroidy, które stanowią dominujący objaw jego dolegliwości.

Cierpiącym na hemoroidy osobnikom, skłonnyim do wysypek skórnych, uskarżających się na silne swędzenie, na zaparcie stolca, to znów na rozwolnienie — podaje się *sulfur* w 3 do 6 potencji dziesiątnej.

Jeżeli guzy krwawnicowe występują podczas ciąży — wówczas dobrym środkiem okazuje się *sepia* w 4 do 6 potencji i *collinsonia canadensis* w 2-giej potencji dziesiątnej. Pacjentom z żylakami i guzami krwawnicowemi, którzy podają, że w rodzinie zachodzą skłonności do rozszerzenia żył nóg i odbytu — możemy polepszyć ich konstytucjonalną słabość naczyń podawaniem *acidum fluoricum* w D6 i *Calcium fluoratum* w roztarciach 4 do 6 potencji.

Specjalne przeznaczenie jako środek przeciwhemoroidalny posiada *aloe*. Podajemy go tylko w tych przypadkach, gdy hemoroidy sprawiają dolegliwości podczas biegunki. Objaw ten wydaje się paradoksalnym, jednakże obserwowałem go kilkakrotnie i zapomocą *aloe* mogłem szybko usunąć dolegliwości.

W przypadku hemoroidów zewnętrznych, gdy guzy są świeże w stanie zapalnym i niezwykle bolesne, zalecamy do wewnętrznego użytku *acidum muriaticum* D3, *lachesis* D8, jak również *Ammonium carbonicum* D3 w płynie lub roztarciu. Ten ostatni środek winien być przygotowany *ex tempore*.

Napewno zarzucicie mi państwo, że jednak nasza terapia oficjalna jest mniej skomplikowana. Zgadzam się z tem najzupełniej. Polega ona, że nieco przesadnie się wyrażę, obok ogólnych wskazań djetetyczno-higienicznych, właściwie na tem, że daje się pacjentowi w lewą rękę butelkę z parafiną, w prawą zaś pudełko czopków, po zbadaniu palcznikiem, dla przekonania się, czy przypadkiem rozpadający się nowotwór lub inna dolegliwość jelita nie naśladuje cierpień hemoroidalnych. Terapia homeopatyczna wymaga w porównaniu z tem o wiele więcej czasu, jak również o wiele dokładniejszej znajomości środków leczniczych.

Kto jednak zada sobie trud leczenia cierpiących na hemoroidy pacjentów środkami homeopatycznymi, uwzględniającymi konstytucjonalizm chorego, zostanie wynagrodzony zadowoleniem z osiągniętych wyników, albowiem uwolni wielu, którym szematyczne leczenie szkoły oficjalnej nie pomogło, od uciążliwych dolegliwości. Będę się doprawdy cieszył, jeżeli moje wskazówki skłonią Was do

zastosowania naszych doświadczeń w leczeniu hemoroidów. Uważam za wskazane rozpocząć środkami homeopatycznymi u tych pacjentów, u których Wasze dotychczasowe trudy lecznicze pozostały bez wyników.

Należy wyjaśnić tu jeszcze jedno pytanie: W jaki sposób doszliśmy do naszych środków konstytucjonalnych? Tu musimy przyznać rację *Bierowi*, który powiedział, że nie są one wynikiem badań leków na ludziach zdrowych. W istocie doszliśmy do nich przez praktykę.

Oddawna stwierdzono, że niektóre typy ludzi skłonne są, spowodu swych właściwości organizmu, do pewnych chorób, do zaburzeń czynnościowych uzależnionych od konstytucjonalizmu.

Z biegiem czasu okazało się, że w naszym arsenale leczniczym posiadamy wiele środków o tak dużej skuteczności i takim zasięgu działania, że potrafimy zapomocą nich opanować zaburzenia zależne od konstytucjonalizmu. W tym kierunku działają przedewszystkiem takie środki, jak np. wapń, żelazo, fosfor, arsen, siarka, grafit, bar, pulsatilla, nux vomica i inne.

Adres autora: Berlin-Chlbg., Kantstr. 150.

(C. d. n.).

DR. TADEUSZ STENCKI.

## Zagadnienie mieszanek homeopatycznych w lecznictwie

Wśród wielu najrozmaitszych systemów jakie mają przyczynić się do naprawy lecznictwa coraz wyraźniej zarysowuje się „medycyna biologiczna”. Kierunek ten propaguje w leczeniu chorób fizyoterapię, dietetykę, homeopatię, i fytoterapię. W ostatnich czasach kierunek ten zdobywa sobie coraz to nowych zwolenników w świecie lekarskim, a niedawno nawet powstała katedra medycyny biologicznej na Uniwersytecie w Jenie.

Zgodnie z tytułem tych kilku sposobów leczenia biologicznego pragnę poruszyć leczenie homeopatyczne, czyniąc to tem chętniej, że miałem okazję niejednokrotnie przekonać się jak dobre wyniki można systemem tym osiągnąć.



Homeopatja opiera się zasadniczo na trzech podstawowych zasadach: że miarodajnym w działaniu są doświadczenia czynione na zdrowych organizmach ludzkich, że leki stosować należy według prawa „*similia similibus curentur*”, a więc środek w dużej dawce, wywołujący objawy zbliżone do objawów chorobowych, w małej dawce je leczy, wreszcie że małe dawki są najskuteczniejsze. Ten trzeci właśnie punkt podstawowych zasad homeopatji — małe dawki — był przyczyną, że system ten napotkał w swym rozwoju tak wielu przeciwników. W owym czasie nie umiano sobie wyobrazić, by małe dawka, której nie umiano ani zważyć, ani też wykrzyć chemicznie, mogła wywierać jakiś wpływ na organizm.

Dziś sprawa przedstawia się zgoła inaczej. Wspaniały rozwój nauki pozwala na zbadanie czy to analizą świetlną, czy też reakcjami biologicznymi większości rozcieńczeń homeopatycznych.

Dziś już nikt nie neguje zjawiska idjosynkrazji, gdzie niezmiernie małe ilości alergenu potrafią wywołać gwałtowną reakcję organizmu, ani też faktu, że octan amyłowy w ilości 0.00003 g. w 1 m<sup>3</sup> powietrza, merkaptan butylowy w ilości 0,000008 g. w 1 m<sup>3</sup> powietrza dadzą się wykryć powonieniem, a chloropikryna już w ilości 0,000019 g. w 1 m<sup>3</sup> powietrza wywołuje gwałtowne podrażnienie spojówek.

Nadmienić tu muszę, że lek homeopatyczny nie jest zwykłym roztworem, lecz dochodzi się doń przez stopniowe rozcieńczenie czy rozcieranie połączone z każdorazowym, silnym i długim skłóceniem. Środek homeopatyczny wywiera swe działanie lecznicze nie masą swą, nie wchodzi więc w reakcje chemiczne z tkankami organizmu, lecz jest pewnego rodzaju bodźcem czy katalizatorem.

Zastanawiając się zresztą nad nowoczesnymi metodami leczniczymi, trudno nie znaleźć analogji pomiędzy leczeniem chorób zakaźnych i odczuleniem a homeopatją. Ideowo zaś cała przecież bakterjologia jakże bliską jest założeniom *Hahnemanna*. Również wiele punktów stycznych posiada homeopatja z nowoczesną endokrynologją.

W leczeniu klasyczną homeopatją, a więc zastosowaniem jednego tylko ściśle dobranego do objawów pacjenta leku istnieje pewna zasadnicza trudność, powiększająca się jeszcze u lekarzy słabiej z tą metodą obznajmionych. Chodzi tu mianowicie o wybór leku. Z około 1200 leków dotąd przez homeopatów opracowanych trudno jest wybrać zupełnie odpowiedni. Może się przecież również zdarzyć, że objawy występujące u chorego nie pokrywają się w zupeł-

ności z objawami oznaczonymi dla danego leku przez farmakologję i wówczas nawet najbardziej biegły lekarz-homeopata znajduje du-  
żą trudność w doborze leku. Fakt ten stał się przyczyną wystąpie-  
nia całego szeregu reformatorów klasycznej *Hahnemannowskiej* ho-  
meoterapii.

Pierwsi z nich to *Finelli* i *Bellotti* — Włosi, którzy słusznie  
podnieśli, że choroba jest zjawiskiem tak dalece skomplikowanym,  
że leczenie jej wymaga bezwarunkowo złożonego leku. Za życia  
ich poglądy te nie przyjęły się, posłużyły jednak prawdopodobnie  
(choć o tem nie wspomina) *Cezaremu Matei* w połowie zeszłego  
stulecia do ułożenia pewnego rodzaju mieszanek, które nazwał  
elektrohomeopatją. Leki te nic wspólnego z elektrycznością nie  
miały, nazwa ich pochodzi prawdopodobnie od tego, że *Matei* uwa-  
żał, iż działają podobnie do prądu elektrycznego, o którym zresztą  
w owych czasach też niewiele wiedziano. Składu mieszanek *Matei*  
nie podawał, uważając to za swą tajemnicę. W niedługim czasie  
*Matei* znalazł konkurenta w osobie byłego współpracownika swego,  
*Sautera*, który, skorzystawszy z doświadczenia mistrza, założył  
w Genewie laboratorium mieszanek homeopatycznych. Jak wielki  
rozgłoszyskał swemi mieszkankami *Matei*, dowodzi fakt, że papież  
Pius IX powierzył mu oddział w Szpitalu Św. Teresy w Rzymie,  
oraz wyroby jego zalecił stosować misjonarzom w ich działalności  
lekarskiej wśród nowonawróconych.

Po śmierci *Sautera* (1896) pracę jego prowadzi dalej *Heiner*,  
następnie jego uczeń, *Dr. Morcais*, autor dzieła „Homeopathie  
complex” (Paris 1920), w którym dzieli swe środki na 5 serji: wy-  
ciągi organiczne, limfatyczne, nerwowe, przeciwgorączkowe i na-  
czyniowe. Do dalszego rozwoju mieszanek homeopatycznych przy-  
czyniła się mocna teoretyczna podstawa i odpowiednie uzasadnie-  
nie, jakie znajdują one w zasadzie, ustalonej przez profesora berneń-  
skiego uniwersytetu, *Buergi*'ego. *Buergi* ustalił, że leki tego samego  
rzędu, posiadające jednakową działalność farmakologiczną, czyli  
dające identyczny skutek, zastosowane jednocześnie, dodają jedy-  
nie efekty swego działania, podczas gdy leki, działające podobnie,  
jednak różniące się swemi punktami zaczepu farmakologicznego  
w mieszkankach, wywołują skutek spotęgowany, czyli wielokrotnie  
silniejszy od skutku sumarycznego.

Opierając się na powyższej zasadzie, w ostatnich latach uło-  
żono cały szereg mieszanek homeopatycznych, kombinując ich skład  
w ten sposób, ażeby poszczególne składniki ich z jednej strony dzia-



łały w pewnym pożądanym kierunku, z drugiej zaś strony, ażeby działanie ich potęgowało się w myśl wyżej wspomnianego prawa *Buergi*'ego. Tak zestawione mieszanki nazwano „oligopleksami dynamicznymi”. Termin ten dodają do oznaczenia właściwego, które jest nazwą środka zasadniczego, jakby kierunkowego, do którego dobierano inne składniki mieszanki.

Narazie środki te wywołały pewne zastrzeżenia ze strony klasycznych homeopatów. Lekarzy, stosujących oligopleksy, potraktowano jako pewnego rodzaju sekciarzy homeopatji. W swoim czasie docent homeopatji, *Bastanier*, wspominając o oligopleksach, porównał działanie ich do strzału śrutem, gdzie istnieje bardzo łatwa możliwość trafienia, jednak poszczególne śrucinki posiadają o wiele słabszą siłę żywą pocisku, niż kula (odpowiednik pojedynczego leku homeopatycznego), którą trafić trudniej, lecz trafiwszy, otrzymuje się efekt o wiele skuteczniejszy. Wreszcie tenże *Bastanier* zwrócił uwagę, że w mieszankach bardzo łatwo mogą znaleźć się leki o działaniach antagonistycznych i wówczas ich efekt leczniczy zupełnie się zniesie.

Może zastrzeżenia te mają pewne uzasadnienie, jeżeli chodzi o teoretyczne założenia *Hahnemann'a*, jednak trudno nie przyznać oligopleksom bardzo ważnych zalet praktycznych. Przedewszystkiem są znacznym ułatwieniem dla lekarza, który nie ogarnął jeszcze pamięciowo olbrzymiego materiału, jakim jest farmakologja i symptomatologja homeopatyczna. Kilkunastoletnie doświadczenia, czynione przez stosowanie oligopleksów, stworzyły dla tych środków bardzo bogaty materiał doświadczalny, który w zupełności uzasadnia stosowanie oligopleksów przedewszystkiem tam, gdzie obraz symptomatologiczny choroby jeszcze nie jest jasny lub też obfituje w tak znaczną ilość objawów, które całkowicie utrudniają podanie leku klasycznego.

Weźmy jako przykład *Eupatorium oligoplex*. Środek ten składa się z *Eupatorium*, *Aconitum*, *Bryonia*, *Ignatia*.

Wskazania dla poszczególnych środków są następujące:

*Eupatorium* — posiada główne symptomy: łamanie w kościach, bolesność;

*Aconitum* — podwyższenie ciepłoty, przyspieszenie tętna, niepokój, pragnienie, lęk;

*Bryonia* — bolesność, wyraźne tętnienie, kłucie, rwanie;

*Ignatia* — bolesność, kłucie, depresja.

Praktycznie więc zastosujemy Eupatorium oplx. wszędzie tam, gdzie spotkamy się z podwyższoną temperaturą, niepokojem, lękiem, łamaniem w kościach i objawami, które zwykle występują przed wszystkimi chorobami zakaźnymi, gdzie świeżość przypadku nie pozwala nam jeszcze stwierdzić, czy mamy do czynienia ze zwykłą gripą, czy też cięższym schorzeniem zakaźnym, dla którego charakterystyczne objawy wystąpią dopiero po kilku dniach.

Podawanie Eupatorium oplx. w takim wypadku (40 kropeł na  $\frac{1}{2}$  szklanki wody, z czego popija się co  $\frac{1}{2}$  godz. po łyku, lub też po 5—6 kropeł co  $\frac{1}{2}$  godz.) przeważnie uspokoi pacjenta, przyniesie ulgę, a z drugiej strony, co najważniejsze, nie będzie mu szkodzić, jak to się dzieje z nadużywanymi dziś przetworami salicylowymi, których ujemne działanie na serce jest powszechnie znane.

Wspominam szerzej o oligopleksach dlatego, że są to, o ile mi wiadomo, jedyne mieszanki homeopatyczne, jakie u nas prawie w każdej aptece można otrzymać.

Biorąc powyższe pod uwagę, należy przyznać, że mieszanki homeopatyczne doskonale nadają się do stosowania w praktyce, o czym świadczy choćby fakt, że znajdują coraz szersze zastosowanie w ordynacjach lekarskich nawet w kołach t. zw. klasycznych homeopatów.

---

---

## NOTATKI DJETETYCZNE

### KURACJA GŁODÓWKOWA

Zupełne wstrzymanie się od przyjmowania pokarmów zalecić można tylko na okres jednego dnia, i to co pewien czas. Głodówka wywołuje potężną reakcję ustroju i stanowi pewnego rodzaju wstęp do właściwej kuracji, pozatem również podczas leczenia należy wstawiać dnię postne.

Stosowanie głodówek zaleca się w następujących chorobach: cukrzyca, dna, ostry nieżyt żołądka i wrzód żołądka, czyrączność i inne choroby skórne, zapalenie nerek, stany gorączkowe, oraz otyłość.

Rozróżniamy zasadniczo trzy stopnie otyłości: miernego, średniego i znacznego stopnia, a ponieważ istota niedożywiania polega



właściwie na zmniejszeniu ilości podawanych kaloryj, zmniejszamy takową w pierwszym przypadku o około 20%, w drugim o 30—40%, w trzecim o 50—60%.

Dla uniknięcia przykrego uczucia głodu, podaje się dostateczne ilości pokarmów o małej zawartości kaloryj. Wartość kaloryczną pokarmów należy określić na podstawie odpowiednich tabel, które wykazują jak znaczne są różnice między rozmaitemi odżywkami, np. tran zawiera 900 kaloryj, rosół zaś zaledwie 5 kaloryj.

Należy unikać podawania alkoholu (można go używać jedynie jako stimulans), ponieważ zaoszczędza on tłuszcze i węglowodany.

Zmniejszyć użycie soli kuchennej, która działa na zatrzymywanie wody w ustroju, a pozatem zaprawione nią potrawy wzmagają łaknienie.

Podczas kuracji należy stosować dni wypoczynkowe, t. j. bezgłodowe.

Dla ustalenia wyników leczenia należy uregulować djetę jeszcze na dłuższy czas po właściwej kuracji.

Poszczególne szematy zestawione są dla przypadków miernych (m), średnich (s) i ciężkich. Te ostatnie można leczyć również djetą Karella, która jest typową djetą odchudzającą, lub djetą kartoflaną (wg. Rosenfelda). Jeżeli mleczna djeta *Karella* nie wykazuje po 5 dniach dodatnich skutków, t. zn. jeżeli nie nastąpi wzmożenie diurezy, względnie zmniejszenie istniejącej ewentualnie zadyszki, wtedy nie należy zapomocą głodówki oczekiwać pomyślnych rezultatów leczenia. Schemat S jest zmodyfikowaną kuracją *Bantinga*.

### **Dzień ścisłej głodówki.**

Łóżko. Czarna kawa lub herbata z sokiem cytrynowym, woda; 100 gr. koniaku.

W dzień ścisłego postu należy zastosować wysoką lewatywę (z dużą ilością wody letniej w położeniu kolanowo-łokciowym) dla wydalenia jądów jelitowych.

### **Mleczna djeta Karella.**

Pierwsze 5, 6 do 7-miu dni: 4 razy dziennie, o godz. 8, 12, 16, 20 po 200 ccm. gotowanego lub surowego mleka o obojętnej ciepłocie. Pozatem żadnych płynów ani pokarmów.

Następne 2 — 6-ciu dni: do mleka następujące dodatki: o godz. 10-ej jajko, o godz. 18-ej sucharek, następnego dnia 2 jajka i trochę siekanego mięsa, jarzyn lub kaszki na mleku.

Około 12-go dnia przejście do pełnej, mieszanej diety, w której dotychczasowe ilości mleka zastąpić należy stopniowo herbatą. Ogólna ilość płynów w początkowych 4-ech tygodniach nie powinna przewyższać 800 ccm.

### **Kartoflana djeta (wg. Rosenfelda).**

- Godz. 8: herbata z sacharyną i łyżeczką mleka, 40 gr bulki z miodem, szklanka wody.
- „ 10: 10 gr sera, szklanka wody.
- „ 12: 6 suszonych śliwek, szklanka wody.
- „ 14: 2 szklanki wody, talerz rosółu oraz 150 gr mięsa rosółowego, 200 gr kartofli, jabłecznik.
- „ 16: kawa z sacharyną i łyżeczką mleka.
- „ 18: filiżanka buljonu z kartoflami purée.
- „ 19 lub 20: parówki z 200 gr kartofli w rosole z parówek, twaróg, woda.

### **Szemat „M”.**

Zabronić potraw mlecznych i mącznych, tłustego mięsa, tłustej kiełbasy, łososia, węgorza, piklingów, tłustych sosów, słoniny, smalcu, ciastek i tortów, buraków, bananów, miodu, napojów wysokowych.

**ŚNIADANIE:** filiżanka kawy lub herbaty z odrobiną mleka bez śmietanki, bez cukru. Kromka chleba z odrobiną masła. Plasterki zimnego, chudego mięsa lub szynki bez tłuszczu.

**OBIAD:** bez zupy. Wszystkie jarzyny (szczególnie kiszona kapusta, szparagi, szpinak, biała lub czerwona kapusta, brukselka, kalarepa, marchewka, sałatka zielona, groszek, fasola, rzodkiewki). Wszystkie gatunki mięsa i drobiu (za wyjątkiem tłustej wieprzowiny i baraniny, gęsi i kaczki). Wszystkie gatunki ryb (za wyjątkiem łososia i węgorza), 2—3 ziemniaki. Mała ilość sosów nietłustych. Zielona sałata, endywia, cykorja. Owoce (jabłka, pomarańcze, brzoskwinie, porzeczki, agrest, maliny, poziomki, truskawki — bez cukru!). Nie wolno bananów i winogron. Żadnych legumin.

**PODWIECZOREK:** szklanka herbaty, ewtl. z plasterkiem cytryny, bez pieczywa.

**KOLACJA:** bardzo skromna. Nieco masła, chudej szynki, wędzonki, ozoru. Od czasu do czasu 1—2 jajka na miękko. Wzbroniona kiełbasa.



### **Dzień odpoczynku.**

Herbata. Lemoniada słodzona sacharyną. Nietłusty buljon, 2—3 białka z jaj, 100 gr chleba razowego lub Grahama. Kilka niezbyt słodkich jabłek. Albo:

kawa, herbata, rosół bez soli, 1½kg owoców. Albo:

papka z 75 gr ryżu, 750 gr kompotu słodzonego sacharyną, kawa, herbata, niesłony rosół.

### **Szemat „Ś”.**

**ŚNIADANIE:** szklanka herbaty bez mleka i cukru. 30 gr prażonego chleba lub 3 sucharki (bez masła). 2 plasterki chudego mięsa (=100 gr). Nie wolno wieprzowiny.

**OBIAD:** 150 gr mięsa (z wyjątkiem wieprzowiny) lub ryb (z wyjątkiem węgorza i łososia), lub drobiu (z wyjątkiem kaczki i gęsi), względnie dziczyzny. Wszystkie jarzyny (z wyjątkiem buraków). 30 gr suszonego chleba. Nie wolno ziemniaków. Nieco kompotu mało słodzonego.

**PODWIECZOREK:** szklanka herbaty.

**KOLACJA:** 100 gr mięsa (jak w obiad), 30 gr prażonego chleba. Bez kartofli. Surowe owoce; wodę, również z sokami można pić dowolnie w ciągu całego dnia, za wyjątkiem pory głównych posiłków.

### **Tabela pokarmów o małej zawartości kalorii**

(począwszy od zawierających więcej do mniej w każdej grupie).

1. Mleko krowie, kwaśne mleko, kefir, yoghurt, żółtko, maślanka.

2. Wątroba cielęca, mleczko cielęce, mięso cielęce chude, wołowina (chuda, pieczona), pieczeń cielęca, kura pieczona, dzika kaczka (pieczona), buljon.

3. Sandacz, lin, szczupak, łosoś, pstrąg, flondra, ostrygi, raki.

4. Rzodkiewki, zielony groszek, sałatka, rzodkiew, kalarepa, pomidory, szparagi, rabarbar, szpinak, ogórki.

5. Czereśnie, morele, brzoskwinie, śliwki, jabłka, pomarańcze, truskawki, agrest, porzeczki, borówki, melony.

### **Głodówka ścisła. Czas trwania: 8 — 10 dni.**

W tych rzadkich wypadkach, gdy wskazana jest ścisła głodówka, należy przeprowadzać ją pod nadzorem lekarskim według poniższego szematu:



1-szy dzień: wyłącznie woda;

2-gi dzień: dwukrotnie szklanę rumianku (oraz ewentualnie dowolna ilość wody);

począwszy od 3-go dnia: woda glinkowa, t. zn. od 1—3 łyżeczek białej glinki w proszku (bolus alba), skłóconej w zimnej wodzie.

Podczas całej głódówki codziennie lewatywa. Nie wolno palić. Przy występowaniu objawów jelitowych — herbata z rumianku. Po 8—10 dniach powolny powrót przez kleiki do normalnego odżywiania.

*Dr. T. St.*

## STRESZCZENIA i OCENY

### **Ziołolecznictwo.**

Dowodem zainteresowania się kierunkiem biologicznym są coraz to częściej pojawiające się w piśmiennictwie referaty z zakresu ziołolecznictwa. Z uznaniem podkreślić należy, że nasza prasa lekarska okazuje wiele zrozumienia dla tych prądów, mających na celu przywrócenie leczeniu wartościowych środków leczniczych, wypartych przez przemysł chemiczno-farmaceutyczny.

W „Medycynie Praktycznej”, znanej nam z obiektywności i życzliwego ustosunkowania się do nowoczesnych kierunków — czasopismo to umieściło już szereg artykułów nawet z dziedziny homeopatii — znajdujemy np. w zesz. 3 — 1936 streszczenie referatu *Kötschau* p. t. „Medycyna biologiczna w 1935 r.”; na autora tego i jego działalność, zapowiadającą rewolucję w medycynie, tudzież na placówkę jego działalności — katedrę medycyny biologicznej w Jenie — inne czasopisma w Polsce nie zwróciły niemal żadnej uwagi. W tymże numerze „Medycyny Praktycznej” zastanawia się *dr. Wincenty Haremski* w pracy „Aktualne zagadnienia ziołolecznictwa” nad problemem ziołolecznictwa w Polsce. Lekceważące odnośnienie się świata lekarskiego do ziołolecznictwa przypisuje autor przemysłowi chemicznemu, który stworzył niezliczoną ilość specyfików leczniczych, „którymi zapomocą wyrafinowanej częstokroć reklamy w formie ołówków, kalendarzy i t. d. zarzucono świat lekarski”. Autor stawia następujące postulaty: „Pokonać uprzedzenia i przewyciężyć niechęć świata lekarskiego do rzeczy nowych, a właściwie tak bardzo starych, jak ziołolecznictwo, które jeszcze nie po-



siadają tradycji nowoczesnych wydziałów lekarskich i założyć pracownię dla naukowych badań ziół leczniczych krajowych, odebrać znachorom ziołolecznictwo, a oddać je w jedynie powołane do tego ręce lekarzy-praktyków, to są najbliższe i najaktualniejsze zadania świata lekarskiego w Polsce”.

Równocześnie niemal ukazała się wartościowa praca *d-ra Jerzego Lyby* p. t. „Fytoterapia chorób narządów trawienia” („Monografie Lekarskie” 1936 — 5). Autor daje cenne wskazówki dla stosowania ziół w chorobach jamy ustnej, żołądka i jelit. Wiele uwagi poświęca sokom jarzynowym, a więc z rzodkwi czarnej, czosnku, szparagów, karczochów, marchwi. Kapusta kwaszona surowa, dzięki zawartości w niej kwasu mlekowego, jest czynnikiem przestrajającym w chorobach przemiany materji. Szczegółowe omówienie wskazań dla poszczególnych ziół leczniczych oraz cały szereg podanych recept stanowią bardzo wartościowe wskazówki dla lekarza praktyka, który dotychczas nie miał sposobności zapoznania się z fytoterapią. k.

**Zaburzenia libido i ich leczenie.** Dr. P. Orłowski. „Medizinische Welt” 1935 — 52.

Autor podaje jako środek osłabiający libido *cantharis D6*, 5 razy dziennie po 20 kropeł. Dla pobudzenia libido *nux vomica*  $\emptyset$ , co 2 dni 2 krople, w ciągu 6 tygodni. Zabronić palenia tytoniu. U osób skłonnych do tycia: średnie dawki *kali jodatium*, 3 razy dziennie 0,25 g, oprócz tego *phosphorus dil. D4*, 4 razy dziennie 20 kropeł.

**Nerwica lękowa.** Dr. H. Bernard. „L’Homeopathie Moderne” 1935 -- 19.

Autor zaleca *arsenicum album D4* przy atakach w nocy. *Ignatia D4* przy uczuciu zahamowania oddechu. *Nux vomica D4* w zaburzeniach nerwicowych jelit. W przypadkach rozdrażnienia i uczuciu potrzeby umysłowego i fizycznego spokoju: *bryonia D3*. W nadwrażliwości *causticum D2* i *phosphorus D4—D5*, przy depresji *lycopodium D3*.

Niniejszy numer „Archiwum Medycyny Biologicznej” jest ostatni jaki wysyłamy WPanom Lekarzom bezpłatnie jako egzemplarz okazowy. Dalsze numery czasopisma dostarczać będziemy jedynie Prenumeratorom. „Archiwum Medycyny Biologicznej” jest jedynym czasopismem polskim, poświęconem wyłącznie temu najnowocześniejszemu kierunkowi leczenia, wyrażamy więc nadzieję, że wobec minimalnych kosztów prenumeraty (Zł 6.— rocznie) zainteresowanie czasopismem wzrastać będzie w dalszym ciągu.

**Administracja**  
**„Archiwum Medycyny Biologicznej”.**

---

„Archiwum Medycyny Biologicznej” wychodzi co dwa miesiące.

Cena numeru pojedynczego 1.— zł.

Prenum. roczna 6.— zł. z przesyłką.

Przedruk prac w całości lub części dozwolony jedynie za uprzednią zgodą autora i wydawcy.

Autorzy prac oryginalnych otrzymują 25 odbitek.

---

Wydawca  
*Dr. Albert Kessel*  
Warszawa

---

Redaktor  
*Dr. Marjan Kalinowski*  
Warszawa

---

Adres redakcji: Warszawa, ulica Mokotowska 46a m. 9.

Adres administracji: Warszawa—Mokotów, skrzynka poczt.

Konto czekowe P. K. O. 16.909

---

Druk. J. Świętoński i S-ka, Warszawa.