

O kąpielach powietrzno-słonecznych i wera- dowaniu *).

Podał

Dr A. Puławski,

dyrektor zakładu leczniczego w Nałęczowie, b. ordynator szpitala Dz. Jezus w Warszawie.

Zastosowanie powietrza i słońca w postaci t. zw. kąpeli powietrzno-słonecznych w celach leczniczych i higienicznych w ostatnich dopiero czasach zyskało prawo obywatelstwa w szeregu metod fizykalnego leczenia. Ta najmłodsza gałąź terapii fizykalnej dzieli pod jednym względem losy starszej swojej siostrzycy—hydroterapii, że została wprowadzona w świat i zyskała popularność nie przez prawych synów Eskulapa, lecz przez „laika“, nazwiskiem ARNOLD RIKLI¹⁾, który w miejscowości zwanej Veldes [Austria—Kraina] nad jeziorem tegoż nazwiska otworzył jeszcze w r. 1855 zakład t. zw. przyrodo-leczniczy, w którym chorzy przepędzali czas nago lub prawie nago, mieszkali w przewiewnych chatkach i żywili się pokarmem roślinnym. Przypomina to poniekąd początkowe dzieje wodolecznictwa. Genialny wieśniak śląski WINCENTY PRIESSNITZ [1799—1851] w Grefenbergu od r. 1826 z całą bezwzględnością fanatyka leczył zimną wodą wszystkie choroby, trapiące ludzkość.

Samorzutne pomysły PRIESSNITZ'a, który bez zaprzeczenia był doskonałym obserwatorem, zostały podporządkowane nauce i uzasadnione na podstawach fizjologii i patologii ogólnej przez prof. WILHELMA WINTERNITZ'a, którego

*) Czytane na posiedzeniu Tow. Hyg. Warsz. d. 25-go IV. 1908.

¹⁾ Syn fabrykanta farb, ur. 1823+1906, tak zw. Sonnendoctor. Oprócz zakładu w Veldes miał zakład wodoleczniczy w Tryeście.

9
12

uważamy za ojca duchowego współczesnej hydroterapii ¹⁾. Podobną rolę względem leczenia powietrznego odegrał niedawno zmarły dr HENRYK LAHMANN. Mówię podobną, gdyż ani naukowe stanowisko jego, ani sposoby, których używał do szerzenia swoich poglądów ²⁾, nie mogą być porównane z działalnością znakomitego profesora. LAHMANN, lubo lekarz, był dość jednostronnym empirykiem, popularyzatorem pewnych idei higienicznych, które potrafił wszczepiać w publiczność, niezawsze umiając je obronić przed sądem nauki lekarskiej ³⁾. Zaslugą jego jest w kwestyi nas w tej chwili obchodzącej, że rozporządzając licznym materiałem chorych, zrobił wiele trafnych spostrzeżeń i zwrócił uwagę nie tylko publiczności, ale całego świata lekarskiego na nową—zdawałoby się tak odwiecznie znaną!—a w gruncie rzeczy tak mało wyzyskaną dziedzinę leczenia słońcem i powietrzem.

W obecnej chwili rozporządzamy już pewnym doświadczeniem i wcale pokazną literaturą terapii powietrznej. W znanym podręczniku terapii fizycznej GOLDSCHIEDER'a i JACOB'a dano jej odpowiednie miejsce [Tom II, str. 492—503], a w miesięczniku, poświęconym leczeniu dyetetycznemu i fizykalnemu, wydawanym przez LEYDEN'a, GOLDSCHIEDER'a i JACOB'a (*Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie*) spotykamy sporo prac, nieraz wartościowych, poświęconych tej gałęzi lecznictwa.

Obok prac naukowych, nie brak popularnych broszurek „agitacyjnych”, puszczanych w świat przez różnych fanatyków, a nawet psychopatów ⁴⁾.

¹⁾ Jednocześnie, a może i wcześniej pracował nad hydroterapią w sposób naukowo-praktyczny rodak nasz CZERWIŃSKI, który wydał (niestety, tylko po niemiecku) *Compendium der Thermo-therapie* 1875 (dzieło WINTERNITZ'a wyszło w r. 1876). Nie jest to praca tej miary, co WINTERNITZ'a, ale oparta na znajomości współczesnej medycyny.

²⁾ Popularne broszury, w których ciskał gromy na współczesną medycynę, przedstawiając siebie za reformatora higieny i „sztuki” lekarskiej. „Es ist der Fluch der heutigen Medizin, dass sie als Wissenschaft angesehen und als Wissenschaft gelehrt und geübt wird. Sie ist dadurch in der Praxis ein Unding und ihre Jünger sind therapeutisch geradezu impotent. Die Medizin ist eine Kunst“. [Jakaś kłątwa ciąży nad medycyną. Traktują ją, jako naukę; jako naukę studynją i jako naukę stosują w życiu. Praktyka przez to staje się niemożliwą, a młodzi jej adepci stają się terapeutycznymi impotentami. A medycyna jest sztuką — Przedmowa do Dysämie (8)].

³⁾ Podchwyciwszy idee BUNGE'go i LIEBIG'a o znaczeniu organizowanych związków soli mineralnych (żelazo, fosfor), utworzył teorię soli odżywczych (*Nachrsaltztheorie*), której ani teoretycznie nie uzasadnił, ani empirycznie nie dowiódł (w znanej broszurze — patrz literatura Nr. 8). *Es ist auch hier ein Unglück*, powiada o nim prof. HOFMANN w artykule *Diätetische Kuren* (LEYDEN. Handbuch der Ernährungstherapie, tom I, str. 619), *das ein Mann, welcher eine Reihe von practischen Erfolgen erzielt hat, aber doch viel zu wenig gelernt, um sie wissenschaftlich zu kritisieren und sichten zu können, uns mit einer Theorie beschenkt*. (Jest to nieszczęściem, że teorią obdarzył nas człowiek, któremu się udało osiągnąć pewne praktyczne wyniki, ale który za mało umiał, aby je uzasadnić i poddać naukowej krytyce).

⁴⁾ Takim niewątpliwie jest np. „Doctor“ HEINRICH PUDOR—nie lekarz, który sam siebie nazywa *ein Naturmensch*, autor katechizmu nagiej kultury (*Katechismus der Nacktkultur*). Ten wprost zaleca, aby ludzkość porzuciła ubranie. Kult nagości ma ją doprowadzić do szczytów. Tenże sam PUDOR nie uznaje podziału ludzkości na dwie płci, uważając taki podział za głę-

W naszej literaturze posiadamy bardzo racjonalnie i udatnie napisaną broszurę kol. MIKŁASZEWSKIEMO (18).

Przeglądając tę literaturę, dochodzimy do wniosku, że niema nic nowego pod słońcem, a zwłaszcza też w terapii fizykalnej: wodą, gimnastyką, mięsieniem, klimatem zresztą, a więc słońcem i powietrzem leczono się od początku świata. Oto HERODOT [na 484 lat przed Chr.] opisuje stosowanie kąpeli słonecznych w goścu i dnie, HIPOKRATES—w słońcowości.

Rzymianie w swoich wspaniałych termach, a nawet w domach prywatnych [najczęściej na dachach] posiadali t. zw. *solaria*, gdzie się przechadzało lub leżano na słońcu. CYCERON wspomina o takich przechadzkach na słońcu (*ambulare in sole*), a PLINIUSZ młodszy [62—114 po Chr.] opowiada o swoim stryju, znanym przyrodniku, że często w lecie po jedzeniu leżał na słońcu (*post cibum saepe aestate si quid otii, jacebat in sole*) a VESTRITIUS SPURINNA w czasie kąpeli, gdy nie było wiatru, przechadzał się nagi w słońcu (*ubi hora balnei nuntiata est—in sole si caret vento ambulabat nudus*)¹⁾. Takich obrazków możnaby zacytować wiele z czasów, kiedy kult ciała umiał wyzyskiwać wszystkie czynniki przyrodzone na swoją korzyść—wszak to były czasy największego rozkwitu balneo-i hydroterapii, mięsienia i gimnastyki!

W wiekach średnich zaprzepaszcza się kult ciała, ginie nawet tradycja zdrowej nauki HIPOKRATESA i napróżno szukalibyśmy jakichś faktów, któreby świadczyły o interesowaniu się kąpielami słonecznymi czyto pod względem higienicznym, czy leczniczym.

Dopiero w literaturze dyetyetycznej 18-go wieku znajdujemy liczne wzmianki o dodatnim wpływie na zdrowie powietrza, światła, słońca... nawet księżyca. Energicznie występowano przeciwko ówczesnej naszej odzieży, zalecano dla utrzymania zdrowia czyste i wolne powietrze. Kto jednak w tym wszystkim dopatruje się zaczątków kąpeli powietrznych, patrzy przez okulary fanatyka²⁾, jak słusznie mówi MARTIN (17), krytykując notatkę historyczną MARCUSE'a (16).

Idea kąpeli słonecznych, jako zabiegu higienicznego i leczniczego, nasładowującego starożytne tradycje, odżyła w ubiegłym stuleciu, dzięki odkry-

boko zakorzoną tradycyjną sugestję—*eine tief eingewurzelte traditionelle Suggestion*. Prawdziwie „normalny” człowiek czuje się peryodycznie to mężczyzną, to kobietą. Sam PUDOR zalicza się do ludzi, którzy silniej od innych czuje się dwupłciowo. Ten „kult nagości” w połączeniu z ideą „dwupłciowości” daje dużo do myślenia o stanie psychicznym tego „człowieka natury”. (P. literaturę na końcu artyk. Nr. 22 i 23).

¹⁾ Cytow. według MARCUSE'a (15 i 16).

²⁾ SANCTORIUS (1614) wykrył niewidzialny przeziw skórny (*perspiratio insensibilis*), ale nie jest bynajmniej twórcą teorii oddychania skórno, którego i dotychczas nikt nie odkrył, a o czem się tak szeroko mówi w broszurach „agitacyjnych”.

HUFELAND (1803) zaleca niemowlętom kąpiele słoneczne, ale rozumie przez to... wynoszenie dzieci w poduszkach na powietrze.

FRANKOWI (1786) przypisują, iż zalecał młodzieży gimnastykować się nago na powietrzu a on tymczasem radził podczas ruchliwych gier zdejmować niektóre części ubrania, a po skończeniu zabawy natychmiast je nakładać i t. p. Patrz literatura Nr. 17.

ciom nowoczesnym w dziedzinie fizyki i fizjologii ¹⁾, a po części dzięki reakcyi przeciwko nadużyciom i fałszywemu stosowaniu zimnych kąpielii.

Punktem wyjścia dla największego popularyzatora terapii powietrznej LAHMANN'a, było zwrócenie uwagi na nienormalne warunki naszej skóry, jakie się wytwarzają wskutek noszenia odzieży. Pod względem higienicznym odzież ma służyć do utrzymywania naszego ciała w jednostajnej ciepłocie bez względu na otaczającą temp raturę. Takie wytworzenie osobistego prywatnego klimatu, [DETERMANN] pozwala człowiekowi istnieć w najrozmaitszych warunkach atmosferycznych, ale ma tę złą stronę, że oszczędzając zbytnio i wydolikacając skórę, pozbawia ją pewnych naturalnych zalet, jak: sprawność w oddziaływaniu na zmiany ciepłoty i zmniejszenie przeziwu skórnoego. Jak wygląda skóra, więziona w kilku warstwach nie przepuszczającego światła ubrania, nie często widująca się z mydłem i wodą, a nigdy ze słońcem i powietrzem, o tem najlepiej wiedzą lekarze przy badaniu chorych i to nie tylko po zdjęciu przez chorych szpitalnego szlafroka, ale i po wyłonienu się z cienkiej bielizny i szeleszczących jedwabiów. Hamowanie przeziwu skórnoego tak widzialnego, jak niewidzialnego (*perspiratio insensibilis*), który, jak wiadomo, jest znacznym ²⁾, nie może pozostawać bez wpływu na zdrowie, chociaż trudno jest ściśle oznaczyć stopień i jakość tej szkodliwości. Wiemy tylko, że zwierzęta, którym przeziw ten wstrzymano, giną bardzo prędko ³⁾.

Naczynia krwionośne źle utrzymywanej skóry leniwo oddziałują na bodźce termiczne, co powoduje skłonność do tak zw. przeziębien. Ludzie, jakby wiedzieni instynktem przy zdarzonej sposobności chętnie zrzucają z siebie ubranie i kąpią się w słońcu, jak to widzimy np. u ludu wiejskiego, który w lecie i podczas pracy chodzi prawie nago.

Bardzo ciekawe pod tym względem zrobił spostrzeżenie NANSSEN podczas swej podróży po Grenlandyi ⁴⁾. Eskimosi zaszyty po szyję w skóry zwierząt przez cały dzień, wieczorem rozbierają się do naga i wraz z całą

¹⁾ EDWARDS (1825) i MOLESCHOTT (1855) dowiedli, że żaby pod wpływem światła wydzielają więcej CO₂ i rozwijają się lepiej i prędeej.

DOWNES i BRUNT (1877) a także FATIGATI (1879) i DUCLAUX zrobili odkrycie, że światło słoneczne zabija bakterye. FINSSEN wykrył, iż światło słoneczne wywiera silne działanie na czerwone ciała krwi nawet przez skórę. Patrz RIEDER'a *Lichttherapie* w *Handb. der phys Therapie* T. II, str. 467.

²⁾ Podług SEGUIN'a ilość wody, którą tracimy przez skórę, zostaje w stosunku traconej przez płuca jak 11:7; podług FUNKE'go ilość wody, straconej przez skórę, może się wahać od 2—20 klgr. na dobę (*Fizjol. CYBULSKIEGO* T. III, str. 539).

³⁾ Zwolennicy kąpeli słonecznych mówią szeroko o t. zw. oddychaniu skórnoem, t. j. wymianie gazów przez skórę (O i CO₂), ale dotychczas niema żadnego powodu do przyjęcia wydzielania się jakichkolwiek gazowych produktów przez skórę człowieka i wogóle wiadomości nasze o chemicznej czynności skóry są jeszcze bardzo niedostateczne. (BUNGE. *Wykład Chemii fizjol.* str. 261).

⁴⁾ *Auf Schneeschuhen durch Grönland.* Hamburg 1891 (cyt. podług LAHMANN'a (Nr. 7) str. 9.

rodziną używają powietrznych kąpeli w swych wykopanych w ziemi lepiankach. Kiedy powietrze w lepiance wskutek kopcenia lamp tranowych staje się nieznośnem, wybiegają nadzy na dwór i wracają po chwili odświeżeni i weseli.

Wrażenie, jakiego się doznaje, przez wystawienie nagiego ciała na działanie słońca i powietrza, jest o wiele łagodniejsze i przyjemniejsze od tego, jakie odczuwamy w zimnej kąpeli. Woda 16° R. wydaje się nam chłodną w rzece, zimną w wannie, tymczasem kąpiel powietrzną przy tej ciepłocie można by nazwać letnią. Możemy z niej korzystać pół godziny, godzinę i nawet dłużej bez żadnej przykrości. Po krótkotrwałym uczuciu zimna, występuje uczucie ciepła, skóra różowieje [wskutek czynnego przekrwienia], przy wyższej ciepłocie i ruchu zjawia się pot. O ile temperatura nie jest zbyt niska ani zbyt wysoka doznajemy uczucia orzeźwienia i lekkości, co się wyraża w żywym tętnie, prędzyszych ruchach i w nastroju wesołym.

Oprócz „wrażeń“, bądź co bądź indywidualnych, posiadamy już i dane ściślejsze o działaniu kąpeli atmosferycznych na ustrój.

M. von OORDT [20] z St. Blasien przeprowadził szereg badań nad działaniem chłodnego powietrza [-1° — $+15^{\circ}$ C] na nagą skórę. Badaniu podlegały: ciśnienie krwi w tętnicach [przyrząd RIVA-ROCCI], skład krwi [liczba czerwonych i białych ciałek], ciepłota ciała (pod pachą i w kiszce prostej], częstość tętna i oddechu.

Badania te uzupełnił W. D. LENKEI (13), naczelny lekarz w Balatin-Almádi, spostrzegając działanie kąpeli słoneczno-powietrznych przy różnych temperaturach powietrza [25 osób—45 kąpeli]. Tenże sam autor (10, 11 i 12) przeprowadził u 41 chorych badanie nad działaniem kąpeli słonecznych wyższej ciepłoty [przeciętnie $+45^{\circ}$ C].

Sporą liczbę danych [bez badania krwi] spotykamy w wyżej wspomnianej pracy kol. MIKŁASZEWSKIEGO.

W kąpielach słoneczno-powietrznych występuje naraz działanie kilku czynników, jak: ciepło i światło słoneczne, ruch powietrza [wiatr], ciśnienie atmosferyczne i wilgotność powietrza.

Wszystkie te czynniki w przeróżnych kombinacjach działają na obnażoną skórę, wywołując odpowiedni odczyn, zależny od stopnia i czasu działania tych czynników, a także i od indywidualnych właściwości danego osobnika.

Nic dziwnego, że niełatwo jest stąd wyprowadzić ściśle wnioski nad fizyologicznym działaniem kąpeli słoneczno-powietrznych, a cóż dopiero nad ich działaniem leczniczym.

Wogóle można powiedzieć, że czynnikiem dominującym w kąpielach powietrzno-słonecznych jest ciepłota otaczającej atmosfery, a właściwie różnica między tą ostatnią a ciepłotą skóry. Wynikiem tej różnicy jest oziębienie skóry [zwężenie naczyń — gęsia skórka]. Ustrój nasz, chcąc utrzymać stałą swą ciepłotę, zwalcza działanie zimna przez rozszerzenie naczyń [przekrwienie skóry], wzmożenie działalności

serca, następnie przez wyrabianie ciepła [pobudzenie do ruchu]; przez obnażenie skóry na całej przestrzeni ułatwia się jej przeziw, przy ciepłocie wyższej występuje pocenie się; o ilości wydzielanego potu daje nam pojęcie waga ciała. Utrata na wadze dochodzi do 300 grm. po jednorazowej kąpeli słonecznej, trwającej pół godz. przy ciepłocie 45° C. [LENKEI].

Przy niższych temperaturach we krwi znajdujemy zmniejszenie liczby czerwonych ciałek, zwiększenie białych [obwodowa leukocytoza], przy wyższych [kąpiele słoneczne] spotykamy dość znaczne zwiększenie liczby czerwonych ciałek [o 80%] i białych [o 6%], które się utrzymuje przez czas dłuższy po skończonej kąpeli. Ciśnienie krwi w tętnicach obniża się cokolwiek przy temperaturach wyższych; dość znacznie [6 mm. rtęci], ale przemijająco podnosi się przy ciepłocie niższej. Wiatr i niższa temperatura wpływają na zmniejszenie częstości oddychania i pogłębienie tegoż, jak również na zwiększenie diurezy [LENKEI i MIKŁASZEWSKI].

Niewątpliwie obok działania powietrza [ew. temperatury i wentylacji] występuje w kąpielach atmosferycznych działanie słońca, zwłaszcza też jego promieni chemicznych (ultrafioletowych); hyperglobuloza, wytwarzanie się barwika na skórze [opalenie] zależą od słońca. Niema, bezpośredniego dowodu, aby u ludzi światło wpływało na przyspieszenie przemiany materji, ale wiadomo, że brak słońca, ciemność, wpływa na jej zwolnienie [BORISOW p. lit. Nr. 1].

To, czego żadne przedmiotowe badanie stwierdzić nie może, a co niemałą gra rolę w działaniu leczniczem kąpeli powietrznych: ich dodatni wpływ psychiczny, wyraża się w uczuciu lekkości, błogiego podniecenia i wesołości nawet u osób smutnych i przygnębionych. Przedłużające się uczucie zimna, dreszcz i nieprzyjemne samopoczucie powinno być hasłem do przerwania kąpeli.

Z powyższego wynika, że w kąpielach atmosferycznych posiadamy zabieg, który w sposób przyjemny, powolny lecz zarazem energiczny pobudza wszystkie najważniejsze czynności naszego ustroju. Jako czynniki działające występują tu żywioły, wśród których ciągle żyć musimy, działają na skórę, nie jako na martwy pokrowiec, lecz jako na żywą tkankę, żywy organ i to wcale niepośledni, bo on łączy nasze światem zewnętrznym, reguluje wiele najważniejszych funkcji naszego ustroju.

Kąpiele powietrzno-słoneczne narówni z innymi zabiegami leczniczymi możemy dozwalać, naznaczając je w odpowiedniej porze roku i dnia [rano, południe, wieczór], zależnie od ciepłoty powietrza, stanu nieba i słońca, przez czas dłuższy lub krótszy, w cieniu lub słońcu, w spokoju lub ruchu. Zabieg ten możemy łączyć z innymi zabiegami, jak gimnastyka, wodolecznictwo w postaci zmywań lub natrysków, możemy go wzmacniać np. przez zawijanie ciała w koce dla wywołania obfitszych potów. Chodzenie boso ew. w trepkach należy uważać jako zabieg miejscowy kąpeli atmosferycznych.

Jeżeli chodzi o wynalezienie wskazań lekarskich do stosowania kąpeli powietrzno-słonecznych, to mamy je prawie gotowe w innej dzie-

dzinie lecznictwa—starszej i dawno wyrobionej: w hydroterapii, rozumie się, z pewnemi modyfikacyami i zastrzeżeniami.

Wiadomo, jak ważną rolę odgrywa wodolecznictwo w t. zw. hartowaniu. Otóż kąpielom powietrzno-słonecznym, jako metodzie hartującej, należy oddać pierwszeństwo przed zabiegami wodnymi. „*Der Mensch ist kein Amphibium*, dowcipnie rozumuje LAHMANN, *kein Wassergeschöpf, sondern ein Luftgeschöpf*“ (7).

Większość ludzi—ta większość, która jest najwięcej zahartowaną na wpływy atmosferyczne—lud wiejski, zawdzięcza to—nie wodzie, której, niestety, rzadko dla dobra swej skóry używa, tylko wystawianiu jej na działanie słońca i powietrza. Ludzie szczerlnie w ubraniu zamknięci mają zahartowaną tylko twarz i ręce; ideałem byłoby w ten sposób zahartować całą powierzchnię skóry. Łatwiej jest to osiągnąć zapomocą powietrza, niż wody, choćby dlatego, że większość ludzi ma nieprzewyciężony wstręt do zabiegów wodnych. Posiadamy ciekawe spostrzeżenia HAECKER'a (3) nad dziećmi, hartowanymi zapomocą różnych zabiegów wodoleczniczych, co prawda stosowanych przez matki, zachęcane do tego przez broszurki fanatyków hydropatycznych. Autor ten znalazł, że większość tych dzieci łatwiej od innych ulegała chorobom zakaźnym i t. zw. zaziębieniom, nie mówiąc o różnych przypadłościach nerwowych, jak bezsenność, rozdrażnienie, krzyki nocne i t. d. HAECKER twierdzi, że najlepszym sposobem hartowania dzieci jest racjonalne przyzwyczajanie tychże do otaczającego powietrza zapomocą kąpeli słonecznych na powietrzu otwartem lub w pokoju w połączeniu z ćwiczeniami ciała. To samo stosuje się do ludzi dorosłych, zwłaszcza też wątłych, niedokrwistych i nerwowych. Są skóry, które wody, zwłaszcza zimniejszej, wprost nie znoszą. Posiadacze takich skór raz na zawsze muszą się wyrzec wszelkich zabiegów wodoleczniczych, a jednak znoszą oni nieraz bardzo dobrze kąpiele powietrzne różnej ciepłoty. Jako zabieg *napotny*, kąpiele słoneczne mają tę wyższość nad innymi zabiegami tego rodzaju [łaźnie parowe i suche], że nie wywołują zmęczenia, osłabienia, a przez to samopoczucie nawet po długotrwałej kąpeli słonecznej jest o wiele lepsze, niż po innych zabiegach *napotnych*. Niektórzy badacze twierdzą nawet, iż łaźnia sucha wywołuje niedokrwistość [MIKŁASZEWSKI] (19), czego niema po kąpielach słonecznych, inni jednak tej niedokrwistości po łaźniach nie zauważyli [RZĘTKOWSKI (25), KREBS i MEYER (6)]. Pocenie się w kąpielach świetlnych-elektrycznych co do samopoczucia chorych zbliża się do kąpeli słonecznych ¹⁾, dla wielu jednak pod względem psychicznym sprawia przykrość siedzenie w zamkniętem pudle.

Mogłoby się wydawać, że zapomocą kąpeli słoneczno-powietrznych nie jesteśmy w stanie wywołać tak silnego działania, jakie możemy osiągnąć za-

¹⁾ Można by przypuszczać, że pocenie się w świetle elektrycznem, jako zbliżonem do słonecznego, wywiera inny wpływ na skórę i skład krwi, niż pocenie się w łaźni suchej. Tak jednak nie jest, jak to wykazały badania KREBS'a i MEYER'a [l. c.] oraz spostrzeżenie RZĘTKOWSKIEGO [l. c.].

pomocą wody. Jednym z najsilniejszych i zarazem najstraszniejszych zabiegów, jakimi rozporządza hydroterapia, jest długotrwała kąpiel zimna, t. zw. jeziorko (*protrahirte kalte Bad*). Takie samo działanie można otrzymać, wystawiając nagie ciało na działanie wiatru, jak to wykazały badania ZUNTZ'a i LOEWY'ego ¹⁾. Ten ostatni zabieg jest jednak dla chorego o wiele znośniejszym, niż równoznaczna kąpiel wodna.

Czy kąpiele atmosferyczne mogą w zupełności zastąpić hydroterapię, czy mają może usunąć ją z miejsca, które tak zaszczytnie zajęła w szeregu metod fizykalnych? O tem, rozumie się, mowy być nie może: przedewszystkiem o ile chcemy stosować zabiegi powietrzne w całej pełni, t. j. na wolnem powietrzu, jesteśmy skrępowani takimi czynnikami, które od nas nie zależą, jak stan atmosfery, albo potrzebujemy pewnych urządzeń ze względów technicznych i towarzyskich. Wiele tak zw. małych zabiegów wodoleczniczych, jak okłady ciepłe i zimne, częściowe obmywania i nacierania, nie mają dla siebie żadnych równoważników w terapii powietrznej, a jednak są to zabiegi skuteczne i łatwe do wykonania. Wreszcie za mało jeszcze posiadamy ścisłych spostrzeżeń co do działania kąpiele atmosferycznych w tych cierpieniach, w których z pożytkiem stosujemy hydroterapię, jak również za mało wiemy o tem, w jakich cierpieniach stosować terapii powietrznej nie należy [np. *nephritis*, cierpienia serca i t. p.]. W każdym razie przyznać musimy, że w kąpielach powietrzno-słonecznych zyskaliśmy jeszcze jeden i to niepośledni środek do pobudzenia i ćwiczenia takiego ważnego organu, jakim jest skóra—regulatorek tyłu czynności życiowych. Coraz więcej dochodzimy do przekonania, powiada DETERMAN (2) a za nim GOLDSCHIEDER, że pobudzenie i ćwiczenie funkcji często jest ważniejsze niż oszczędzanie nie tylko dla zapobiegania ale i dla leczenia chorób. Zasada ćwiczenia powinna być coraz więcej stosowana względem chorych, przyczem należy brać pod uwagę stan czynności i narządów, a nie nazwę choroby. O jakie zdrowie nam chodzi? Nie o takie przecież, które musi się trzymać zdaleka od wszelkich szkodliwości, ale o takie, które tym szkodliwościom może stawiać czoło.

Niema już obecnie prawie zakładu wodoleczniczego, w którymby nie stosowano terapii powietrznej. Nie mówiąc o zakładzie LAHMANN'a [pod Białym jeleniem około Drezna], gdzie od dawna panuje kult aeroterapii, spotykamy kąpiele powietrzne i w zakładzie ojca nowoczesnej hydroterapii, prof. WINTERNITZ'a w Kaltenleutgeben. Tak samo znajdujemy je we wszelkich zakładach wodoleczniczych, w nadmorskich miejscowościach kąpielowych—jednem słowem wszędzie, gdzie ludzie udają się na kurację lub wypoczynek. Nawet w niektórych sanatoryach dla suchotników, obok klasycznego werandowania, stosują z powodzeniem zabiegi słoneczno-powietrzne ²⁾. Ażeby dać możliwość

¹⁾ Badacze ci znaleźli, iż pod działaniem wiatru na nagą skórę, ilość wydzielanego CO₂ podnosi się z 19,2 do 25,8 (=100:186), a zużycie O z 21,4 do 37,3 (=100:174). *Pföger's Archiv.* t 46, str. 189—244. (Cyt. podług HERZ'a patrz lit. Nr. 5).

²⁾ W sanatorium Waldhof Elgershausen, w ludowem sanatorium w Lohr, w szpitalu księżniczki Cecylii w Bydgoszczy (GEORG LIEBE patrz lit. Nr. 14).

chorym korzystania z kąpeli słoneczno-powietrznych w każdej porze roku bez względu na pogodę, w niektórych zakładach urządzone są wysokie, dobrze przewietrzane sale z wystawą słoneczną i odpowiednimi zasłonami — coś w rodzaju altany fotograficznej [np. w sanatorium dra Szegö w Abazy], w innych — światło słoneczne zastępują lampami łukowymi [LAHMANN].

W wielu miastach i miasteczkach w Niemczech, Austrii i Szwajcarii urządzone są publiczne kąpiele powietrzno-słoneczne, ażeby ludziom mniej zamożnym dać możność, nie odrywając ich od zajęć codziennych, korzystać z dobrodziejstw słońca i powietrza ¹⁾. Jest to przykład do naśladowania.

Kąpiele powietrzno-słoneczne od lat kilku cieszą się uznaniem w zakładzie dra TARNAWSKIEGO w Galicyi [Kosowo], gdzie obok diety jarskiej stanowią główny środek leczniczy.

Z naszych zakładów istnieją od lat trzech w Nałęczowie, od lat dwu w Czarnieckiej Górze, a w roku zeszłym wprowadził je kol. Kozłowski w Ojcowie ²⁾.

Na kąpiele słoneczne należy wybrać odpowiednie miejsce, t. j. suche, z dobrą wystawą słoneczną, a o ile można i z pięknym widokiem, nieco zadrzewione. Najlepiej jest mieć dwa oddzielne place dla mężczyzn i kobiet. Wyznaczanie osobnych godzin dla obu płci okazało się w Nałęczowie nie praktycznem.

Plac należy ogrodzić, zbudować kabinki do rozbierania się, postarać się o doprowadzenie, a przynajmniej dostarczenie odpowiedniej ilości wody do obmywań, umycia nóg i natrysku. Oprócz ławeczek należy oddać do użytku chorych pewną liczbę leżaków ³⁾, postawić trochę przyrządów gimnastycznych, dać piłki i sznury do skakania. Dobrze jest urządzić kręgielnię. Nie zapominać naturalnie o ustępie. W budynku kąpielowym stale powinna znajdować się służba, a do kąpeli jak najczęściej zaglądać lekarz. Lekarz również powinien kwalifikować chorych i dawać im wyraźne przepisy co do sposobu używania i czasu trwania zabiegów [zegar i termometr]. Kładę nacisk na potrzebę opieki lekarskiej, gdyż kąpeli powietrznych nie uważam za zabieg obojętny. Niewłaściwe ich użycie może wywoływać nadmierne pobudzenie, rozdrażnienie, bezsenność, nawet osłabienie serca. Wśród chorych mogą się zdarzać, homoseksualiści, onaniści, których widok nagich ciał patologicznie pobudza. Baczną należy zwracać uwagę na skórę, gdyż wskutek insolacji zdarzają się bolesne i swędzące wysypki.

Wyniki, jakie otrzymywałem ze stosowania kąpeli słoneczno-powietrznych w Nałęczowie, mogę uważać za dobre, czasami świetne, zwłaszcza u

¹⁾ Wyliczenie tych miejscowości u PUDOR'a, patrz lit. Nr. 22.

²⁾ Przed 30-u laty stosował u nas kąpiele słoneczne w Zakopanem dr WINCENTY PIASECKI.

³⁾ Kol. MIKŁASZEWSKI daje leżaki, zbite z gładkich desek, które nakrywa się pledem lub prześcieradłem.

osobników zniewieściałych, gnuśnych, bojaźliwych, ociężałych, w niektórych przypadkach neurastenii z przygnębieniem, w bezsenności i t. d.

Mimo to nie mogę powiedzieć, ażeby kąpiele powietrzne [dotychczas przynajmniej] cieszyły się w Nałęczowie wielką popularnością. Panie stanowiąc je bojkotują tak ze względów przyzwoitości (?) i estetyki, jak i z obawy „przeziębienia“. Drugą przeszkodą przynajmniej w ostatnich latach, była zmienność naszego klimatu podczas lata: częste deszcze, wiatry i zimno przeszkadzają do systematycznego używania kąpiei, zwłaszcza u początkujących. Trzecią przeszkodą jest konserwatyzm pewnej kategorii chorych: ci bagatelizują ten nowy zabieg, nie biorą go na seryo, nie darzą go swem zaufaniem, może dlatego, że mają do rozporządzenia inne zabiegi, więcej znane. Kto wie, czy *odium* nienaukowości, jakie niektórych lekarzy odstręcza od stosowania metod empirycznych, nie udziela się także ich chorym. Można zauważyć, że takie metody, jak kąpiele powietrzne, chodzenie boso i t. d., udają się najlepiej w zakładach, gdzie panuje pewien fanatyzm, pewna atmosfera sugestyjna w danym kierunku z nieodzownym dodatkiem krytyki i ironii w stronę t. zw. medycyny „urzędowej“ (Wörishofen, Weisser Hirsch).

Nie wątpię, że z czasem te wszystkie przesady i nieporozumienia ustąpią, że kuracya powietrza przyjmie się u nas tak, jak się przyjęło wodolecznictwo, które dawniej uważane było również za wyłączny teren działalności „protestantów“ lekarskich lub szarlatanów.

Mówiąc o kąpielach powietrznych, nie mogę pominąć milczeniem jeszcze jednego sposobu stosowania światła i powietrza, cieszącego się od dawna uznaniem w leczeniu chorób płucnych ew. gruźlicy—jest to leżenie na świeżem powietrzu czyli t. zw. *werandowanie* [w ubraniu]. Do światła i powietrza przybywa tu jeszcze jeden ważny czynnik—spokój, oszczędzanie rozchodów ustroju.

Zabieg ten znalazł zastosowanie nie tylko w gruźlicy. Leżeniem w połączeniu z odosobnieniem i wzmocnionem odżywianiem leczymy niektóre postaci histeryi, neurastenii i innych nerwic [metoda WEIR-MITCHEL'a], leczymy ciężkie blednice [metoda DUNINA]. Otóż, jeżeli zamiast leżenia w pokoju zastosujemy leżenie na świeżem powietrzu, w pewnych razach otrzymujemy wyniki prędsze i lepsze.

Do urządzenia leżalni dla chorych nerwowych zachęciła mnie praca von OORDT'a z St. Blasien (11) oraz własne doświadczenie. Nie każdego chorego stać na to, ażeby zająć w zakładzie pokój obszerny, zaciszny, posiadający balkon i wystawę słoneczną, gdzieby się dało przeprowadzić „kuracyę leżącą“. Takich pokoiów w naszych i nie tylko w naszych zakładach zwykle jest niewiele do rozporządzenia. Brak ten zastępuje wspólna leżalnia, w której za niewielką dopłatą można znaleźć kącik dla leżenia, korzystania w całej pełni ze słońca i powietrza. Powinna się ona znaleźć w każdym zakładzie leczniczym, nie tylko w sanatoriach dla suchotników.

Leżalnię należy postawić w miejscu nieco wzniesionem, suchem, umiar-

kowanie słonecznem—wśród zieleni i kwiatów. Miejsce powinno być zaciszne, a jednak niezupełnie odludne oraz niezbyt odległe od budynku mieszkalnego [najlepiej połączone z nim galeryą lub przynajmniej wygodnym chodnikiem]. Budynek powinien być możliwie estetyczny i wygodnie urządzony, t. j. posiadać garderobę do przebierania się w lżejsze ubranie, pledów, pantofli, wygodne leżaki i stoliki przy nich, spluwaczki i t. d. Przy leżalni powinna dyżurować stale służba, a chorych odwiedzać lekarz dla przestrzegania pewnego regulaminu [zabrania się głośnych rozmów, przyjmowania wizyt, leżenia w ciasnem ubraniu i t. d.]. Leżalnia od razu zyskała uznanie u chorych i prawie zawsze jest zajęta. Nawet w zimie—w dni pogodne i słoneczne chorzy chętnie przepędzają tu kilka godzin, doznając doraźnej ulgi w niektórych cierpieniach, np. w bezsenności.

O ile kąpiele powietrzno-słoneczne służą do urzeczywistnienia tak ważnego zadania leczniczego, jakim jest ćwiczenie czynności ustroju, o tyle werandowanie pozwala zadosyć uczynić innemu zadaniu, mającemu nieraz doniosłe znaczenie—o s z c z ę d z a n i u tych funkcji.

Metoda leczenia „powietrznego“ prócz tego, że spełnia dwa najważniejsze zadania terapii—ćwiczenia i oszczędzania, dzięki warunkom, w jakich się odbywa jej stosowanie, dzięki swym czynnikom naturalnym—słońcu i powietrzu, wpływa niesłychanie dodatnio na stan psychiczny chorych.

Dla każdej metody leczniczej jest to zaleta pierwszorzędna.

Dzięki swej prostocie metoda ta nie wymaga ani zbyt kosztownych urządzeń, ani też szczególnie wyrobionego personelu, dlatego też powinna znaleźć szerokie rozpowszechnienie w naszymi uzdrowiskach.

Potrzeba tylko, aby lekarze do niej zachęcali, nie zrażając się tem, że może ona nie jest jeszcze dostatecznie naukowo uzasadnioną i wyrobioną. Ze „sterczyjących dumnie“ pałaców nauki, medycyna praktyczna musi nieraz wstępować do chat—„codziennego doświadczenia“, musi znać i poddawać bezstronnej krytyce nawet pomysły prostaczków—jedne przyjmować lub ulepszać, inne odrzucać, a to wszystko w imię zasady: *salus aegroti suprema lex esto*. Gdy tego nie czyni, wydaje chorych na łup szarlatanów lub bezkrytycznych fanatyków, a swych adeptów naraża na zarzut, iż są terapeutycznymi impotentami.

L I T E R A T U R A.

- 1) BORISSOW P. Ueber den Einfluss des Lichtes und der Dunkelheit auf die Zusammensetzung des Blutes. Zeitsch. f. diätet. und. physik. Ther. T. V. str. 337.
- 2) DETERMANN (St. BLASIEN). Das Luftbad, seine physiologische Wirkung und ärztliche Verwendung. Blätter, f. klin. Hydroth. 1905, Nr. 4.
- 3) HAECKER, privat-doc., leitender Arzt am Kinderspital München. Die sogenannte Abhärtung der Kinder. Blätter f. klin. Hydroth. 1902, Nr. 11.
- 4) HERZ. Max. Licht-Luftstrombehandlung und Hydrotherapie. Z. f. diab. und phys. Ther. T. X, Z. 11.

- 5) KOKSCH. Das Luftbad und seine Bedeutung für Grosstädte und Industriezentren. Lipsk 1905, refer. Z. f. diät. und ph. Ther. t. X, str. 411.
- 6) KREBS WALTER und MARTIN MEYER. Blutbefund bei Schwitzproceduren aus der hydroth. Anstalt der Univ. Berlin, ib. t. VI, z. 7.
- 7) LAHMANN HEINRICH dr. med. Das Luftbad als Heil- und Abhärtungsmittel. Stuttgart. 1904.
- 8) Tenze. Die diätetische Blutentmischung (Dysämie) als Grundursache aller Krankheiten. Lipsk 1899, Wyd. IX-e.
- 9) Tenze. Die Reform der Kleidung. Stuttgart. 1903.
- 10) LENKEI W. D. Die Wirkung der Sonnenbäder auf einige Funktionen des Organismus. Autoref. w Zeit. f. diätet und ph. t. T. VIII, z. 6.
- 11) Tenze. Weitere Untersuchungen über die Wirkung der Sonnenbäder auf einige Funktionen des Organismus. Ib. t. IX, z. 4.
- 12) Tenze. Die therapeutische Anwendung der Sonnenbäder. Ib. t. XI, z. 1.
- 13) Tenze. Die Wirkung der Luftbäder auf einige Funktionen des Organismus. Ib. t. X. z. 12.
- 14) LIEBE GEORG. Luft- und Sonnenbäder in Heilstätten für Lungenkranken. Ib. t. XI, z. 4.
- 15) MARCUSE JULIAN. Lichttherapie. Handb. der phys. Ther. GOLDSCHIEDER und JACOB. t. II, str. 460.
- 16) Tenze. Zur Geschichte des Luftbades. Zeit. f. diät. und ph. Ther. t. XI, z. 1.
- 17) MARTIN ALFRED. Zur Geschichte der Luft-Sonnen- und Lichtbäder. Ib. t. XI. z. 5.
- 18) MIKŁASZEWSKI W. Kąpiele słoneczno-powietrzne. Warszawa 1907.
- 19) Tenze. Badanie nad wpływem łaźni suchej na ustrój. Pam. Towarz. Lekars. 1903, str. 986.
- 20) VAN OORDT (ST. BLASIEN). Ueber Veränderungen von Blutdruck, Blutzusammensetzung, Körpertemperatur, Puls- und Athmungsfrequenz durch Einwirkung kühler Luft auf den nackten Menschen. Zeit. f. diät. u. ph. Ther 1906, t. X. z. 6, 7 i 8.
- 21) Tenze. Die Freiluft-Liegebehandlung bei Nervösen. Samml. klin. Vort. Neue Folge 1903, Nr. 364.
- 22) PUDOR H. Katechismus der Nacktkultur. Leitfaden für Sonnenbäder und Nacktpflege. Berlin-Steglitz 1906.
- 23) Tenze. Bisexualität. Untersuchungen ueber die allgemeine Doppelgeschlechtlichkeit der Menschen. Berlin-Steglitz 1906.
- 24) RIEDER. Lichttherapie. Handb. der phys. Therapie T. II, str. 467.
- 26) RZĘTKOWSKI. O wpływie pocenia się na skład krwi. Medycyna 1903, Nr. 5 i 6 Pamięt Tow. Lek. Warsz. 1902, str. 842. To samo w Zeit. f. diät. und. ph. Ther. T. VIII, str. 149.
- 26) SINGER E. Ueber den Einfluss von Luft- und Sonnenbader auf den menschlichen Körper ref Blätt. f. klin. Hydroth. 1904, str. 169.