

**WIELKI
PRZEWODNIK
PO
MEDYCYNIE
NATURALNEJ**

Andrzej Szymański

**WIELKI
PRZEWODNIK
PO
MEDYCYNIE
NATURALNEJ**

ponad 800 kuracji
na 250 najczęstszych dolegliwości

Wydawnictwo WAM

Autorzy oraz Wydawca nie odpowiadają za skutki kuracji przeprowadzanych z wykorzystaniem informacji zawartych w książce. Zachęcamy do stosowania opisanych kuracji z pomocą doświadczonych terapeutów i pod opieką lekarza.

© Wydawnictwo WAM, 2017
© Marta Szydłowska

Redakcja merytoryczna: Marta Szydłowska
Opieka redakcyjna: Klaudia Adamus
Korekta: Sylwia Łopatecka, Dariusz Godoś
Projekt okładki i skład: DoLasu | pracownia graficzna
www.dolasu-pracownia.pl
Ryciny: Flickr.com
Fotografie na okładce: Fotolia.com
Ilustracje na wyklejce: Flickr.com

ISBN 978-83-277-0731-4

WYDAWNICTWO WAM
ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków
tel. 12 62 93 200 • faks 12 42 95 003
e-mail: wam@wydawnictwowam.pl
www.wydawnictwowam.pl

DZIAŁ HANDLOWY
tel. 12 62 93 254-255 • faks 12 62 93 496
e-mail: handel@wydawnictwowam.pl

KSIĘGARNIA WYSYŁKOWA
tel. 12 62 93 260
e.wydawnictwowam.pl

Druk: COLONEL • Kraków

Spis treści

Od autora	11
Jak korzystać z poradnika	12

CZĘŚĆ PIERWSZA

Wiek i związane z nim dolegliwości	17
Przyczyny choroby	19

Cechy ogólne choroby

Zmiany tętna	23
Mocz	27
Oddech	30
Zaburzenia działalności narządów trawiennych	32
Apetyt	34
Pragnienie	35
Wygląd języka	36
Utrata przytomności	37
Krwotoki mimowolne	38
Ból	38
Złe samopoczucie	42
Niepokój	44
Sen i jego znaczenie	45
Wzrok, słuch, smak, powonienie	47
Głos i mowa	49
Barwa skóry twarzy	49
Otyłość i wychudzenie	50
Kaszel	50

Pot	52
Łzawienie	53
Ślina	53
Płwocina	54

Ziołolecznictwo

Ziołolecznictwo	56
---------------------------	----

Czym jest homeopatia

Homeopatia	58
Zasady przyjmowania leków homeopatycznych	60
Dieta podczas kuracji homeopatycznej	61

Czym jest hydroterapia

Hydroterapia	64
Podstawowe zasady leczenia wodą	65
Zabiegi przeciwbólowe	69
Zabiegi pobudzające (rozgrzewające)	69
Zabiegi odciążające	69
Zabiegi chłodzące	70

Zabiegi kojące	70
Zabiegi wzmacniające	70

Rodzaje zabiegów stosowanych w leczeniu wodą

Rozcierania	72
Zawijania	77
Okłady (kompresy)	86
Kąpiele	97
Kąpiele parowe	106
Polewania	109
Natryski	115
Kąpiele i okłady z dodatkiem ziół	118

Okłady gorące (kataplazmy)

Okłady gorące	122
-------------------------	-----

Lewatywy (płukanie jelit)

Lewatywa	126
--------------------	-----

Zabiegi napotne

Zawijania mokre	132
---------------------------	-----

Zawijanie suche	134
Wyrzewania	134
Herbaty napotne	137

Inne zabiegi naturalne

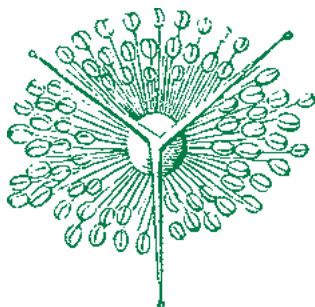
Bańki	140
Przystawianie pijawek	141
Masaże	142

Leczenie głodem

Kuracja głodowa	146
---------------------------	-----

Naturalna apteczka domowa

Naturalna apteczka domowa . .	150
Środki przeczyszczające	150
Środki żołądkowe	152
Środki uspokajające i pobudzające – nasercowe . .	153
Środki przeciwbólowe	153
Środki dezynfekujące, antyseptyczne	154
Środki do pielęgnacji skóry . .	154
Środki o kilku zastosowaniach .	155



CZĘŚĆ DRUGA

Dolegliwości nosa, gardła i płuc

Chrypka	160
Dychawica oskrzelowa (astma)	161
Egzema nosa	167
Kaszel	168
Katar nosa ostry i przewlekły .	172
Katar sienny	174
Katar suchy	176
Krwawienie z nosa.	177
Nieżyt nosa cuchnący (ozena).	181
Nos zaczerwieniony.	183
Owrzodzenie nosa.	185
Rozedma płuc	187
Świąd nosa	189
Utrata głosu	190
Utrata powonienia	191
Zadyszka	192
Zaflegmienie	193
Zapalenie gardła ostre	194
Zapalenie gardła przewlekłe . .	195
Zapalenie krtani	196
Zapalenie migdałków (angina)	197
Zapalenie oskrzeli ostre.	198
Zapalenie oskrzeli przewlekłe .	202
Zapalenie zatok nosowych ostre i przewlekłe	206

Dolegliwości uszu

Ból ucha	210
Choroba Ménière'a	212
Egzema i świąd uszu	214
Nerwoból ucha	215
Skleroza ucha	216

Zapalenie ucha	218
Zapalenie (nieżyt) ucha z wysiękiem	219

Dolegliwości oczu

Drganie powieki	222
Jaskra	223
Jęczmień	225
Katarakta (zaćma) szara	226
Katarakta (zaćma) czarna	227
Przekrwienie gałki ocznej	227
Widzenie jak przez mgłę	228
Zaburzenia ostrości wzroku. . .	230
Zapalenie gruczołu łzowego. . .	231
Zapalenie spojówek ostre	232
Zapalenie spojówek przewlekłe	233
Zmiany w narządzie wzroku spowodowane wiekiem	234

Dolegliwości jamy ustnej

Ból zęba lub zębów	236
Gorzki smak w ustach.	239
Język obłożony	240
Kamień nazębny	240
Opuchnięcie dziąseł	241
Przykry zapach z ust	242
Rany na języku	243
Ropotok zębodołowy (paradontoza).	244
Słony smak w ustach.	246
Suchość w ustach	247
Ślinotok	248
Wrzód dziąsła	248
Zapalenie dziąseł.	250
Zapalenie jamy ustnej ostre. . .	251

Zapalenie jamy ustnej	
przewlekłe	252
Zapalenie języka	253
Zapalenie oszczędnej	254

Dolegliwości przełyku

Czkawka	256
Kurcz przełyku	257
Wrzód przełyku	259
Rozszerzenie przełyku	259

Dolegliwości żołądka

Ból brzucha	262
Ból żołądka	263
Ból żołądka połączony	
z nadmiernymi gazami	264
Brak apetytu	266
Kurcz żołądka	268
Mdłości	272
Nadkwaśność soku żołądkowego	
(zgaga, palenie w żołądku)	273
Nadwrażliwość żołądka	275
Nerwica żołądka	277
Niedokwaśność soku	
żołądkowego	281
Niestrawność	282
Nieżyt żołądka	284
Nieżyt żołądka przewlekły	289
Nieżyt żołądka z nadkwaśnością	
soku żołądkowego	291
Nieżyt żołądka z obniżoną	
kwasowością soku	
żołądkowego	292
Odbijanie	293
Opuszczenie żołądka	294
Rozszerzenie żołądka	295
Wrzód żołądka	296
Wymioty nerwowe	302
Zapalenie żołądka	303

Dolegliwości jelit

Biegunka	306
Gazy w jelitach	309
Kolka jelitowa	312
Krwawienie z jelit	313
Nerwica jelit	314
Nieżyt jelita cienkiego ostry	314
Nieżyt jelita grubego ostry	317
Nieżyt jelit przewlekły	319
Owrzodzenie dwunastnicy	322
Pęknięcie odbytu	323
Polipy odbytnicy	325
Świąd odbytu	326
Zaparcie	327

Dolegliwości wątroby i dróg

żółciowych	331
Kamica żółciowa	332
Kolka żółciowa	336
Marskość wątroby	337
Przekrwienie wątroby	339
Stany po chirurgicznym usunięciu	
woreczka żółciowego	343
Zapalenie wątroby ostre	
i przewlekłe	344
Zapalenie woreczka	
żółciowego	347
Żółtaczka nieżytowa	
(zwyczajna)	349

Dolegliwości śledziony

Obrzęk śledziony przewlekły	354
Zapalenie śledziony	356

Dolegliwości serca

Ból i kłucie w sercu	358
Dusznicza bolesna (choroba	
wieńcowa)	359
Nadmierne bicie serca	360

Nerwica serca	362
Otłuszczenie serca.	363

Dolegliwości naczyń

Guzy krwawnicze odbytnicy (hemoroidy).	366
Miażdżycza tętnic kończyn dolnych 370	
Miażdżycza tętnic szyjnych i kręgowych	371
Podwyższone ciśnienie krwi . .	373
Rozszerzenie żył (żylaki)	374
Udar mózgowy	375
Uderzenia krwi do głowy	377
Wrzody голeni	378

Dolegliwości wywołane złą przemianą materii

Stany przedcukrzycowe. Cukrzyca	380
Pokrzywka.	384
Pokrzywka przewlekła	385
Powiększenie gruczołu krokowego	386

Dolegliwości nerek

Białkomocz	390
Ból nerek lub nerki	394
Kamica nerkowa	394
Kolka nerkowa	397
Mocznica.	397
Nerka opuszczona (wędrująca)..	399
Przekrwienie nerek	401
Niewydolność nerek	402
Ropne zapalenie nerek ostre i przewlekłe	404
Stwardnienie nerek	408
Zapalenie miedniczek nerkowych ostre i przewlekłe	411

Zapalenie nerek ostre	415
Zapalenie nerek przewlekłe. . .	418

Dolegliwości pęcherza moczowego i dróg moczowych

Kamica pęcherza moczowego .	422
Krwiomocz	423
Kurcz pęcherza moczowego . .	426
Nerwica pęcherza moczowego . .	427
Nietrzymanie moczu	429
Piasek w moczu.	433
Ropa w moczu.	434
Zapalenie pęcherza moczowego ostre i przewlekłe	437
Zatrzymanie moczu ostre i przewlekłe	440

Leczenie kompleksowe dolegliwości gośćcowych (reumatycznych)

Biegunka reumatyczna.	444
Bóle gośćcowe.	447
Bóle kręgosłupa.	449
Bóle mięśniowe.	453
Bóle mięśniowe przewlekłe. . .	454
Gościec mięśni łydek	455
Gościec mięśni szyi.	456
Gościec mięśniowy wędrujący	458
Gościec stawowy ostry	459
Gościec stawowy przewlekły .	462
Gościec stawów szczękowych (skroniowo-zuchwowych) . .	464
Gościec stawowy przewlekły postępujący	465
Gościec stawowy zwyrodniający (artretyzm)	469
Gościec zwyrodniający stawów kręgosłupa	471
Gośćcowe bóle głowy	473
Gośćcowe dolegliwości serca .	475

Gośćcowy nerwoból ucha	477	Wągry	515
Narośla kostne (ostrogi)	478	Zanokcica (zastrzał)	516
Rwa kulszowa (ischias)	480		
Zapalenie stawów		Dolegliwości okresu	
zesztywniające	482	klimakterycznego	
Zapalenie okołostawowe barku	484	Dolegliwości okresu	
Zapalenie stawu biodrowego..	485	klimakterycznego	518
Zapalenie stawu kolanowego..	485		
		Dolegliwości różne	
Leczenie kompleksowe dny		Alkoholizm	522
(podagry)		Anemia	523
Dna (podagra)	488	Bóle głowy	525
		Choroba lokomocyjna	527
Dolegliwości nerwowe		Grypa	527
Bezsensowność	500	Migrena	529
Impotencja	502	Oslabiona odporność	
Nerwoból twarzy	504	organizmu	529
Padaczka (epilepsja)	505	Podniesiona ciepłota ciała	
		(gorączka)	532
Dolegliwości skóry		Przeziębienie	536
Egzema	508	Rany	544
Czyraki	510	Świnka	545
Odleżyny	510	Udar słoneczny (porażenie	
Oparzenia	511	słoneczne)	546
Pocenie się stóp	512	Ukąszenia lub użądlenia	
Róża	513	owadów	546
Świąd genitaliów, sromu		Wymioty	547
i odbytu	514	Zawroty głowy	548

Od autora

Medycyna naturalna, zwana także medycyną ludową lub alternatywną, korzysta ze swego wielowiekowego doświadczenia, proponując stosowanie łatwo dostępnych i tanich środków naturalnych, takich jak zioła lecznicze czy preparaty homeopatyczne, które przy pewnej wiedzy można znaleźć w otaczającym nas świecie roślinnym, zwierzęcym czy świecie minerałów, nabyć w aptece lub w sklepie z naturalnymi środkami leczniczymi. Wspomniane środki, właściwie stosowane, pozwalają zapobiec rozwojowi różnych dolegliwości, a tym samym uniknąć przykrego długotrwałego leczenia.



Jak korzystać z poradnika

Ten poradnik jest przeznaczony dla wszystkich, którzy pragną samodzielnie dbać o własne zdrowie. Został skomponowany tak, aby każdy z przytoczonych przepisów mógł być zastosowany natychmiast, kiedy tylko zajdzie taka potrzeba. Czytelnik musi się jedynie zdecydować na wybór odpowiedniej kuracji. W razie niezbyt skutecznego działania należy dany środek zastąpić innym, choć taka konieczność nie zachodzi zbyt często.

Większość przedstawionych w poradniku specyfików pochodzenia roślinnego dostępna jest w sklepach zielarskich, te zaś, które nie znajdują się w sprzedaży, zebrać można samodzielnie lub poprosić o to kogoś, kto dobrze zna się na roślinach leczniczych. Jeśli jednak sami zdecydujemy się na zbiór roślin, zaopatrmy się w kolorowy klucz (przewodnik) do ich oznaczania.

W przepisach najczęściej została podana ilość surowca zielarskiego potrzebna do przygotowania jednej szklanki wywaru lub naparwu, co zwykle wystarcza na dwukrotną dawkę. Autor przyjął zasadę, że jedna porcja wywaru lub naparwu nie powinna przekraczać jednej filiżanki do herbaty. Jeśli więc przepis zaleca trzykrotne lub jeszcze częstsze przyjmowanie naparwów lub wywarów, warto dla wygody zaparzać odpowiednią porcję ziół w termosie, dzięki czemu można zaoszczędzić czas potrzebny do przygotowania kolejnych dziennych porcji.

Mówiąc o łyżce, autor ma na myśli łyżkę stołową, łyżeczka zaś oznacza łyżeczkę do herbaty. W niektórych przypadkach pojawiają się określenia łyżeczka deserowa, łyżeczka do kawy lub filiżanka do kawy (125 mililitrów). Łyżeczka deserowa odpowiada objętości 3 łyżeczek do kawy.

Forma przepisów została ujednoczona, dzięki czemu stały się one jasne i precyzyjne.

Wybrano przepisy dotyczące leczenia dolegliwości występujących najczęściej.

Przy posługiwaniu się poradnikiem warto przestrzegać następujących zasad:

- » Spośród wymienionych przypadków chorobowych należy wybierać zawsze ten, który dokładnie odpowiada Państwa dolegliwości. Wskazane jest, by diagnoza została postawiona przez lekarza, gdyż samodzielne decydowanie o tym, co nam dolega, nie jest bezpieczne.
- » Jeśli leczenie konkretnej dolegliwości przedstawione jest w wielu przepisach, proszę przeczytać wszystkie i dopiero wtedy dokonać wyboru.
- » Jeśli mamy do wyboru receptę zawierającą jeden składnik i receptę zawierającą ich więcej, wybierzmy tę drugą, gdyż wówczas powrót do zdrowia zwykle przebiega szybciej, leczenie zaś jest bardziej skuteczne.
- » Proszę zawsze wybierać te zioła, które są dostępne w sklepach zielarskich, mimo że samodzielny zbiór może się wydać ciekawszy.
- » Jeśli sporządzenie mieszanki ziołowej nastęcza trudności, proszę wybrać przepis zawierający jeden łatwo dostępny składnik.
- » Proszę skrupulatnie przestrzegać zalecanego dawkowania i pod żadnym pozorem go nie przekraczać. W żadnym razie nie wolno też przyjmować wieczorem porcji przeznaczonych na cały dzień, tłumacząc się brakiem czasu w ciągu dnia. W takiej sytuacji trzeba przyjąć jednorazową porcję leku i pójść spać, a nazajutrz tak zorganizować sobie czas, aby leczenie prowadzić zgodnie z niniejszym poradnikiem.

Uwaga! Wszystkie przepisy zawierają dawki przeznaczone dla osób dorosłych. Dzieciom do siódmego roku życia podajemy połowę zalecanej dawki.

CZĘŚĆ PIERWSZA

Wiek i związane z nim dolegliwości

Choroby występujące w danym wieku należy bezwarunkowo rozpatrywać w połączeniu z wcześniejszym stanem zdrowia, skłonnością chorego do określonych dolegliwości, jego nawykami, sposobem życia. Jeśli przyjmiemy pradawny podział życia człowieka na siedem okresów, to dzieciństwo obejmuje trzy z nich, wiek dojrzały – dwa i wiek starczy – również dwa okresy.

Okres pierwszy. Pierwszy okres dzieciństwa, czyli okres niemowlęcy, który trwa do wyrzynania się zębów, czyni dziecko niezwykle wrażliwym na wpływy zewnętrzne. Mózg niemowlęcia jest szczególnie narażony na uderzenia krwi, a wyjątkowa wrażliwość systemu nerwowego sprawia, że niemowlęta są podatne na choroby, w których na pierwszy plan wysuwają się kurcze i konwulsje. Dzieci w tym okresie mają także skłonności do zaburzeń trawienia (biegunki, zaparcia).

Okres drugi. W tym okresie dzieciństwa, który trwa mniej więcej do siódmego roku życia, należy brać pod uwagę naturalną wrażliwość organizmu, słabość mięśni, skłonność do zmęczenia i snu. Dzieci w tym okresie zapadają często na choroby narządów oddechowych, mózgu, układu nerwowego i doznają zaburzeń rozwojowych poszczególnych części ciała.

Okres trzeci. W trzecim okresie dzieciństwa, który trwa do czternastego roku życia, ustala się wyraźna równowaga pomiędzy czynnościami fizycznymi a psychicznymi. Tkanki są mniej wrażliwe na działanie czynników zewnętrznych.

Okres czwarty. Okres ten trwa do dwudziestego piątego roku życia. Cały organizm winien znajdować się w stanie zrównoważonego rozwoju. W zależności od konstytucji i temperamentu należy umieć przewidzieć możliwość rozwoju ukrytej lub jawnej skłonności do chorób, w tym do chorób dziedzicznych. Jeśli w okresie dzieciństwa nie przedsięwzięto odpowiedniego leczenia, należy doń przystąpić właśnie teraz. Przy

diagnozowaniu wszelkich zaburzeń układu oddechowego i mózgu należy brać pod uwagę stan narządów płciowych.

Okres piąty. Okres dojrzałości trwa zwykle od dwudziestego piątego do czterdziestego piątego roku życia. W okresie tym należy brać pod uwagę nawyki, sposób życia, wykonywaną pracę, a także warunki klimatyczne, w jakich się żyje. Właśnie one w dużej mierze wpływają na nasze zdrowie.

Okres szósty. Okres szósty to pierwszy etap starości, który trwa od czterdziestego piątego do pięćdziesiątego piątego roku życia. W tym czasie może zmniejszyć się sprawność fizyczna i psychiczna, mogą pojawić się zaburzenia przemiany materii, osłabienie sił i wytrzymałości fizycznej. Można też znów uwrażliwić się na czynniki zewnętrzne.

Okres siódmy. Drugi okres starości rozpoczyna się około sześćdziesiątego roku życia. Cechuje go osłabienie reakcji psychicznych, pracy różnych narządów, spadek sił fizycznych, sztywność stawów i mięśni, suchość skóry, zaburzenia krwioobiegu.

TRYB ŻYCIA I NAWYKI

Aby dobrze rozpoznać chorobę, należy poznać tryb życia i nawyki chorego: czy prowadzi on czynny czy też siedzący tryb życia, czy w jego zajęciach przeważa praca fizyczna czy umysłowa, czy przebywa dużo na świeżym powietrzu, czy zachowuje podstawowe zasady higieny, a także w jakich mieszka warunkach, jak i co jada, jak odpoczywa, jakim hołduje nawykom i nałogom.

Siedzący tryb życia i zamknięte pomieszczenia, brak ruchu sprzyjają chorobom żołądka i wątroby, jak też złej przemianie materii. Nadmierne zajęcia umysłowe stają się powodem chorób nerwowych z częstymi skokami temperatury ciała. Brak higieny, wilgoć, brud prowadzą do przewlekłych stanów zapalnych skóry. Nadmiar pożywienia wiedzie zazwyczaj do stanów zapalnych i napływu krwi do różnych narządów wewnętrznych. Nadmierna praca fizyczna, zwłaszcza u osób o osłabionej konstytucji, prowadzi często do różnorodnych naderwań, zwichnięć, przemęczenia mięśni, a także uszkodzeń stawów.

Przyczyny choroby

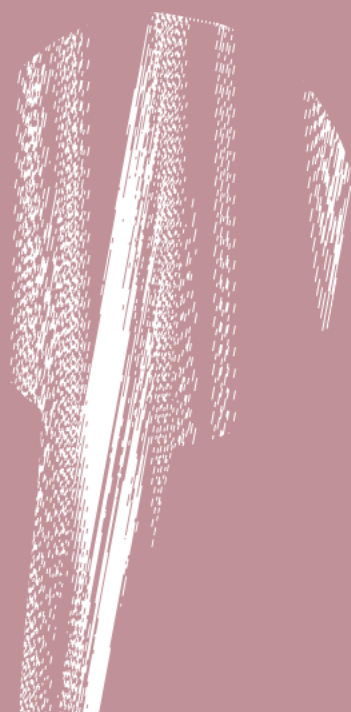
Przyczyną choroby bywa zwykle predyspozycja konstytucyjna, choć mogą ją też powodować czynniki bezpośrednie.

Czynniki bezpośrednie wiążą się najczęściej z trybem życia, nawykami, okolicznościami, szczególną wrażliwością na niewyleczone do końca choroby, a także z wiekiem.

Przyczyną choroby mogą być również cechy miejscowości, w której chory mieszka, związane najczęściej z klimatem. Należą do nich przede wszystkim: zbyt wysoka temperatura powietrza, sąsiedztwo bagien i innych szczególnie wilgotnych miejsc, brak naturalnej osłony roślinnej i wystawienie miejscowości na działanie suchych, zimnych wiatrów, twardość lub nadmierna miękkość wody, zależna od nasycenia jej solami mineralnymi. Także i inne cechy środowiskowe sprzyjają powstawaniu przeróżnych, często trudnych do sklasyfikowania stanów chorobowych i przewlekłych dolegliwości.

Przy diagnozowaniu choroby należy brać pod uwagę wszystkie te okoliczności.

Cechy ogólne choroby



Cechy ogólne choroby wynikają ze stanu krążenia krwi, pracy serca i rodzaju tętna. Sam ból odczuwany przez chorego, bez zbadania jego tętna, nie jest wystarczającym objawem. Także reakcje mięśniowe i nerwowe, działanie narządów trawiennych, wydzieliny organizmu nie mogą być uważane za precyzyjne wskaźniki stopnia rozwoju choroby bez szczegółowego zbadania tętna.

Zmiany tętna

Zanim przystąpimy do badania tętna własnego lub innej chorej osoby, postaramy się o to, aby nie zaprzątały nas żadne okoliczności zewnętrzne. Badanie tętna przeprowadzamy następująco: przykładamy dwa lub trzy palce prawej ręki do wewnętrznej powierzchni nadgarstka lewej ręki, kciuk zaś umieszczamy na jego grzbiecie, co pozwala zwiększać lub zmniejszać nacisk na tętnicę. Kiedy wyczuwamy już pod palcami miejsce wyraźnie pulsującej tętnicy, możemy określić nie tylko liczbę uderzeń na minutę, lecz także ich charakter, na przykład czy nacisk na tętnicę może powstrzymać wyczuwalny przepływ krwi w naczyniach; czy w wyniku zbyt silnego nacisku tętnica upodobni się do napiętego drutu, usiłującego wyslizgnąć się spod palców; czy uderzenia tętna nie stają się tak silne, że mamy wrażenie, iż nasze palce są odpychane od tętnicy; czy pulsacja jest ostra i wyrazista, czy też tętno jest spowolnione, słabnące, niewyraźne, drżące, raczej wibrujące niż pulsujące.

TĘTNO PRAWIDŁOWE

Tętno zdrowego mężczyzny średniego wzrostu i silnej budowy ciała powinno być twarde, niedające się zdławić przez ucisk, wyraźnie wyczuwalne, umiarkowanie pełne, równe, a jego częstotliwość powinna mieścić się w granicach 70–75 uderzeń na minutę. Jeżeli tętno zdrowego mężczyzny będzie nieco powolniejsze lub nieco szybsze, nie powinno to budzić niepokoju, pod warunkiem że twarz badanego nie jest zaczerwieniona, a temperatura ciała jest normalna. Należy pamiętać, że tętno jest zwykle wolniejsze przed jedzeniem, a nieco szybsze po posiłku.

Tętno zdrowej kobiety wynosi 80–85 uderzeń na minutę, lecz pod względem swej siły i sprężystości ustępuje tętnu mężczyzny. Kobiety, zwłaszcza nerwowe, są także bardziej podatne na raptowne przyśpieszenia tętna.

Tętno zdrowego dziecka w wieku od siedmiu do czternastu lat wynosi 80–86 uderzeń na minutę. Tętno zdrowego dziecka poniżej siódmego roku życia (poczynając od chwili wyrzynania się zębów) mieści się w granicach 86–96 uderzeń na minutę. Tętno zdrowego niemowlęcia (do chwili wyrzynania się zębów) może wynosić 100–120 uderzeń na minutę, zależnie od tego, czy dziecko jest silne czy słabe. Niemowlę silne ma zwykle tętno wolniejsze, lecz mocne.

Tętno zdrowego mężczyzny w pierwszym okresie starości wynosi zwykle 70 uderzeń na minutę, a zdrowej kobiety 75 uderzeń na minutę. W drugim okresie starości tętno zdrowego mężczyzny wynosi 55–65 uderzeń na minutę, a zdrowej kobiety 65–75 uderzeń na minutę.

ODMIANY TĘTNA

CZĘSTE – termin ten odnosi się do charakteru uderzeń, powtarzających się w sposób przyśpieszony.

POWOLNE – mniej szybkie niż tętno zdrowe.

SZYBKIE – termin oznaczający szybkość, z jaką krew przepływa przez tętnicę przy każdym uderzeniu, i charakteryzujący samą pulsację.

LENIWE lub **OPÓŹNIONE** – charakter uderzeń jest powolny, jakby opóźniony.

TWARDE – odczuwanie siły i wyrazistości uderzeń przez palce przyłożone do tętnicy.

MIĘKKIE – płynny przepływ krwi pod palcami.

SILNE – wyraźnie pulsujące pod palcami i niesłabnące przy nacisku.

SŁABE – zanika pod naciskiem palców.

SZEROKIE – oznacza zdolność tętnicy do rozszerzania się i kurczenia wyczuwalnego palcami.

MAŁE – oznacza skurcz tętnicy i zwężenie kanału jej światła.

PEŁNE – pulsacja, która wypełnia tętnicę po każdym uderzeniu serca.

PUSTE – uderzenia serca nie zapewniają tętnicy wystarczającego napełnienia; jest to połączenie tętna miękkiego i małego.

NIERÓWNE – tętno nie niknie, lecz pulsuje w nierównomiernych okresach, zmieniając chwilami swój charakter: raz jest miękkie, raz słabe, to znów pełne.

PRZERYWANE – takie tętno wyróżnia się przypadkowym zanikaniem pulsacji.

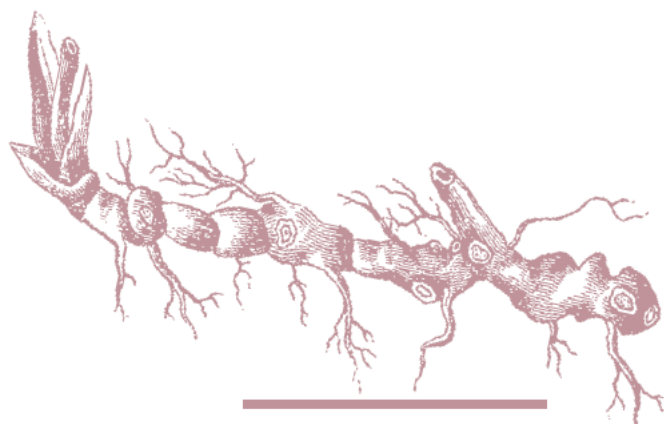
WNIOSKI WYPŁYWAJĄCE Z RÓŻNYCH ODMIAN TĘTNA

Silne bicie serca, wyczuwalne, a nawet słyszalne, czasem tak silne, że chory czuje je w całym ciele, zdarza się w następujących przypadkach:

- » przy pobudzeniu nerwowym spowodowanym rozstrojem żołądka, przy robakach, hysterii, spazmach, silnym bólu fizycznym lub silnym zdenerwowaniu; jeśli tak silne bicie serca występuje u osoby hysterycznej, nie powinno budzić niepokoju;
- » przy nadmiernej słabości spowodowanej dużym upływem krwi lub długotrwałymi dolegliwościami silne bicie serca kończy się często utratą przytomności, w innych przypadkach, gdy jego przyczyny są odmiennej natury, nie oznacza wady serca;
- » przy nagłym napływie krwi do serca lub innych narządów, co u kobiet może wskazywać na zbliżanie się menstruacji;
- » przy organicznej wadzie serca, kiedy to wyżej wspomniane objawy będą się powtarzać i trwać dość długo.

Tętno może także służyć do określenia stopnia siły życiowej, zapalnego lub niezapalnego charakteru choroby, choroby pochodzącej z pełnokrwistości lub anemii; może być też wskazówką co do wyboru leku w krytycznych przypadkach.

W zależności od tego, jak podziałał wybrany lek na zmianę tętna, można wnosić o prawidłowości wyboru i zastąpić brany lek innym, jeśli wybór nie był słuszny.



ZNACZENIE ZMIAN CHARAKTERU TĘTNA

- » Tętno mocne i twarde sygnalizuje, że choroba wiąże się z nadmiarem krwi.
- » Tętno słabe i miękkie oznacza niedobór krwi.
- » Tętno nierówne oznacza w ostrych przypadkach chorobę pochodzenia nerwowego bez stanu zapalnego, a w przypadkach przewlekłych związek schorzenia z układem nerwowym.
- » Tętno przyspieszone wskazuje na pobudzenie nerwowe, gorączkę lub silną skłonność do podrażnień, która może być uzależniona od mechanicznych czynników ograniczających swobodę pracy serca, jak na przykład od ciasnej odzieży lub zimna.
- » Wzrastająca szybkość tętna wskazuje na rozwijające się zapalenie.
- » Szybkie spowolnienie tętna oznacza zmniejszające się zapalenie.
- » Jeśli po tak zwanym kryzysie, wywołanym potami lub snem, częstotliwość tętna będzie nadal nadmierna lub zacznie wzrastać, leczenie należy prowadzić dalej.
- » Przyspieszenie tętna może być spowodowane nadmiernym wysiłkiem lub zbyt dużym osłabieniem. Leczenie choroby, której towarzyszy słabe tętno, będzie zawsze trwało dłużej niż leczenie choroby przy tętnie silnym. Przypadki, kiedy tętno bardzo szybkie (120–200 uderzeń na minutę) jest równocześnie małe, wskazują na krańcowe osłabienie chorego. Takie tętno często daje się wyczuwać jako delikatne drżenie lub trudno uchwytny wibracje.
- » Jeżeli tętno przyspieszone jest równocześnie silne lub pełne i twarde, oznacza to bezwzględnie stan zapalny.
- » Tętno małe bez dodatkowych cech wskazuje na słabość lub kurcze serca.
- » Tętno małe i twarde wskazuje na stan drgawkowy.
- » Tętno małe i miękkie sygnalizuje duże osłabienie.
- » Tętno bardzo powolne wskazuje zwykle na zbyt małą ilość krwi, co zdarza się przy krwotoku, w zaawansowanym wieku, w przypadkach wycięcia lub ucisku na mózg (napływ krwi do mózgu lub wodogłowie).
- » Tętno leniwe lub opóźnione cechuje osoby o konstytucji *Calcarea carbonica*; spotyka się je także u chorych na tyfus i przy ucisku na mózg.
- » Tętno twarde wskazuje na stan zapalny lub skłonność do drgawek. Takie tętno napotyka się bardzo często u osób w podeszłym wieku chorych na zwapnienie naczyń.
- » Tętno miękkie nie sygnalizuje ani stanu zapalnego, ani skłonności do drgawek.
- » Tętno silne sygnalizuje nadmiar krwi i jest właściwe dla osób o mocnej budowie fizycznej.
- » Tętno słabe wskazuje na niedobór krwi i jest właściwe dla osób o konstytucji *Calcarea fluorica*.
- » Tętno szerokie odzwierciedla wzmószoną pracę serca po ostrych chorobach zapalnych. Wskazuje jednak także na niczym nieograniczoną elastyczność tętnicy, brak skurczu lub wzmószonego pobudzenia, dostateczną ilość krwi i brak przekrwienia poszczególnych narządów. Tętno szerokie należy uznać za oznakę powrotu do zdrowia, jeśli chory cierpiał na choroby z gorączką lub zapaleniem.

- » Tętno szerokie i pełne wskazuje na niedobór krwi i w takich przypadkach niknie pod naciskiem palców.
- » Tętno szerokie i twarde wskazuje na pobudzenie nerwowe.
- » Tętno pełne wskazuje na obfitość krwi i silną budowę organizmu.
- » Tętno puste sygnalizuje podobne stany jak tętno małe i miękkie.
- » Tętno nierówne wskazuje na stan pobudzenia nerwowego i towarzyszy chorobom z podwyższoną ciepłotą ciała lub wywołanym dużym osłabieniem. Tętno takie odzwierciedla kurczową pracę serca, a nawet bardzo głębokie, organiczne zaburzenia jego pracy. W chorobach płuc tętno nierówne jest niepokojącym sygnałem.
- » Tętno przerywane może wskazywać na choroby serca związane z zaburzeniami pracy jelit i żołądka, wywołanymi napływem krwi lub biegunką.

Mocz

Ilość moczu u zdrowych mężczyzn wynosi w przybliżeniu 1500–2000 centymetrów sześciennych, u kobiet 1000–1500 centymetrów sześciennych dziennie. Ilość dobową poniżej 500 centymetrów sześciennych i powyżej 2000 centymetrów sześciennych sygnalizuje zaburzenia w wydzielaniu moczu.

Trwałe zwiększenie ilości moczu (3–5 litrów) napotykamy między innymi w cukrzycy, marskości nerek, zapaleniu miedniczek nerkowych. Zmniejszenie wydzielania moczu napotykamy zazwyczaj przy podwyższonej temperaturze ciała, w ostrych i przewlekłych chorobach nerek, przy silnych potach, wadach serca, a także w chorobach, dla których charakterystyczne jest zwolnienie krążenie krwi w nerkach.

Podczas gdy osoby zdrowe przeważającą część dobowej porcji moczu wydzielają w dzień, a mniejszą w nocy, u osób z dolegliwościami serca, jak też z zapaleniem miedniczek nerkowych główna część moczu wydzielana jest nocą, co jest bardzo kłopotliwe.

Wszystkie dolegliwości nerek i pęcherza moczowego wymagają szczególnych analiz laboratoryjnych, a niezależnie od analiz moczu powinien być codziennie oglądany, gdyż z jego aktualnego wyglądu można się wiele dowiedzieć o charakterze choroby i jej przebiegu.

Mocz normalny. Niezależnie od wieku, płci, trybu życia, sposobu odżywiania się, pory roku i najbardziej istotnego czynnika, jakim jest konstytucja, mocz powinien być blady, jasnożółty lub koloru słomy. Po kilkugodzinnym odstaniu powinien być przezroczysty, nie zawierać żadnego osadu, a także wyróżniać się lekkim zapachem.

U osób w wieku podeszłym mocz ma silniejszy zapach, ciemniejszą barwę i jest wydzielany w mniejszych ilościach.

Jeśli w moczu kobiety napotykamy osad, nie zawsze sygnalizuje on chorobę. Mocz kobiety jest zwykle jaśniejszy od moczu mężczyzny.

Mocz osób prowadzących czynny tryb życia i pracujących fizycznie ma ciemniejszą barwę i jest wydzielany w mniejszych ilościach. Osoby prowadzące siedzący tryb życia oddają zwiększoną ilość moczu i jest on blady.

Należy pamiętać, że niektóre warzywa działają moczopędnie (szparagi, pietruszka) i sprawiają, że mocz cuchnie. Nadmierne używanie napojów pobudzających, jak piwo i mocniejsze alkohole, nadaje moczowi jaśniejszą barwę i wpływa na zwiększenie jego ilości. Natomiast po upływie 6 godzin od spożycia obfitego posiłku mocz jest ciemniejszy niż zwykle. W miesiącach letnich, kiedy przebywa się dużo na świeżym powietrzu, mocz także bywa ciemniejszy i zmniejsza się jego ilość. Podobne cechy wykazuje mocz osób, które obficie się pocą.

Kiedy należy badać mocz. Nigdy nie należy badać moczu wcześniej niż po upływie 6 godzin od jedzenia. Mocz przeznaczony do badania trzeba umieścić w czystym naczyniu i przechowywać przez 2 godziny w umiarkowanej temperaturze.

ZMIANY W MOCZU I ICH ZNACZENIE

W przebiegu chorób objawiających się wysoką temperaturą ciała stan moczu udziela wielu bardzo cennych informacji, zmieniających się w każdej fazie choroby. Do momentu kryzysu, czyli przesilenia choroby, mocz, niezależnie od swej barwy, pozostaje czysty i przezroczysty. W przypadku zaburzeń trawiennych, którym towarzyszy gorączka, mocz jest mętny, ciemny i pozostaje taki po upływie 2 godzin. Kiedy zbliża się kryzys, mocz staje się mętny i tworzy się w nim pływająca mgła. Opadnięcie tej mgły na dno naczynia sygnalizuje pomyślne zakończenie choroby. Kiedy

następuje przesilenie choroby, w moczu powstaje osad, lecz warstwa nad osadem jest klarowna. Zawartość osadu w próbce moczu nie powinna przewyższać $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{5}$ jego objętości.

- » Czarny lub bardzo ciemny osad wskazuje na toczące się w organizmie procesy gnilne.
- » Ciemnożółty lub czerwony osad sygnalizuje chorobę gośćcową.
- » Biały lub piaskowy osad w ciemnym, mętnym moczu dowodzi pogorszenia się stanu zdrowia lub obecności kamieni w pęcherzu moczowym.
- » Mocz czerwony sygnalizuje proces zapalny i gorączkę, pod warunkiem że chory ma przyśpieszone tętno.
- » Mocz ciemnożółty oznacza, że we krwi znajduje się domieszka żółci.
- » Mocz gęsty i czarny wskazuje na zaawansowany proces zapalny lub gnilny, który nieleczony może zakończyć się zgorzelą (gangreną).
- » Mocz krwawy, mętny, gęsty i tworzący obfity osad pozwala przypuszczać, że mamy do czynienia z zakażeniem krwi.
- » Jeśli na powierzchni moczu pływa substancja podobna do oliwy lub tłuszczu, dowodzi to, że zachwiana została równowaga konstytucyjna chorego. Gdy w takim moczu pojawi się ropa, oznaczać to będzie stan ropny któregoś z narządów.
- » Jeśli mocz dziecka ma barwę mleczną, z dużym prawdopodobieństwem możemy zakładać, że ma ono glisty.
- » Jeśli mocz jest czysty, przejrzysty, wodnisty, a chory odczuwa nieustanne parcie na pęcherz, oznacza to, że dolegliwość związana jest z nadwrażliwością pęcherza i dróg moczowych.
- » Krew w moczu wskazuje na stan zapalny pęcherza moczowego lub nerek.
- » Śluz w moczu wskazuje na nieżyt pęcherza albo obecność w nim kamieni.

Uwaga! Nagłe zatrzymanie wydalania potu wywołuje obfite wydalanie jasnego moczu.

Długotrwała biegunka, zażywanie środków przeczyszczających lub obfite poty sprawiają, że mocz staje się ciemny, a jego ilość ulega znacznemu zmniejszeniu.

Oddech

W wielu chorobach, zwłaszcza w chorobach narządów oddechowych, rodzaj oddechu, a także skargi chorego na dodatkowe objawy towarzyszące wdychaniu i wydychaniu powietrza stanowią zespół informacji pozwalających określić charakter choroby. Nie należy przy tym zapominać o ważnym związku między oddychaniem a tętnem. We wszystkich dolegliwościach o charakterze zapalnym lub infekcyjnym badanie czynności oddechowych ułatwia rozpoznanie choroby.

Oddech zdrowy. Na jeden wdech i wydech przypadają mniej więcej 4 uderzenia tętna. Człowiek zdrowy oddycha 16–20 razy na minutę. Jeśli krew i płuca są zdrowe, to oddech jest swobodny, równy, pełny, powolny. Częstość oddechu w połączeniu z jego głębokością lub płytkością świadczy o przeszkodach w pracy płuc (napływ krwi w przypadku zapalenia płuc, obecność wody w klatce piersiowej, wzdęcie wywołane nagromadzeniem gazów).

ZABURZENIA ODDECHU I ICH ZNACZENIE

- » **Oddech przyśpieszony.** Szybkie i nieprzerwane wdychanie i wydychanie powietrza świadczy o przyśpieszonym krwiobiegu, gorączce, a także o zapaleniu prowadzącym do zaburzeń w konstytucji chorego.
- » **Oddech powolny.** Jeśli oddech jest wolniejszy od normalnego, a od czasu do czasu następuje głębokie westchnienie, chory zaś cierpi na skurcze i traci przytomność, świadczy to o jego braku sił.
- » **Oddech szybki.** Jeśli oddychanie nie jest pełne, a wydech jest szybko zastępowany wdechem, świadczy to o zapaleniu płuc lub jelit. Dość często szybkiemu oddychaniu towarzyszy kaszel.
- » **Oddech głęboki.** Polega on na dłuższym niż normalnie wdychaniu i wydychaniu powietrza. Jeśli takiemu oddechowi nie towarzyszą żadne szумы, można go uznać za dowód zdrowia. Jeśli jednak głębokie oddychanie łączy się z wysiłkiem, natrafia na przeszkody, jest hałaśliwe i urywane, dowodzi to istnienia skurczów, głównie w przedniej części klatki piersiowej i brzuchu. Taki oddech bywa często spowodowany przepełnieniem naczyń krwionośnych we wspomnianych częściach ciała.
- » **Oddech krótki (powierzchnowy).** Taki oddech należy traktować jako wynik skurczu lub słabości.

- » Oddech utrudniony. Ma kilka odmian. Może występować łącznie z ziębnięciem kończyn, szumem i uczuciem gorąca w głowie, słabym tętnem, wiązać się z przepełnieniem krwią naczyń biegnących przez płuca. Oddech utrudniony pojawia się czasem raptownie, a spowodować go mogą czynniki mechaniczne. W przypadkach chorobowych utrudniony oddech jest wywołany krwią lub wodą przepełniającą płuca. Oddech utrudniony może także powstać z powodu skurczu mięśni. Połączony z jękami lub westchnieniami, będący odmianą oddechu utrudnionego, wskazuje na lokalizację choroby w opłucnej.
- » Oddech kurczowy. Powodują go kłopoty trawienne, szczególne warunki atmosferyczne, a także choroby płuc i oskrzeli.
- » Zadyszka. Zadyszka wskazuje na dolegliwości tchawicy lub oskrzeli.
- » Oddech duszący. Z takim oddechem mamy do czynienia wówczas, gdy chory leżąc, dusi się. Powodem może być wylew krwi do płuc, zmiany w płucach lub paraliż płuc.
- » Oddech gorący. Oddech taki wskazuje na podwyższoną temperaturę ciała. Jeśli jest szczególnie gorący, a towarzyszy mu ziębnięcie kończyn, wskazuje to na ogólny wewnętrzny stan zapalny albo zapalenie płuc.
- » Oddech zimny. Wskazuje na brak sił i powolny lub spowolniony obieg krwi. Może go także wywołać przeszkoda utrudniająca przepływ krwi przez płuca. Jeśli pojawia się wraz z ustaniem dotychczasowych bólów i ogólnym przytępieniem wrażliwości, stanowi poważny sygnał ostrzegawczy.
- » Oddech hałaśliwy. Towarzyszą mu obce dźwięki, jak świst, rzężenie, co wskazuje na skurcz lub zgromadzenie śluzu w tchawicy. Jeśli taki oddech spowodowany jest paraliżem płuc, rokowanie jest złe. Jeśli obce dźwięki towarzyszą wydechowi powietrza, wskazuje to na obecność śluzu w oskrzelach.
- » Oddech o przykrym zapachu. Oddech o przykrym zapachu należy zawsze łączyć z zaburzeniami trawienia. Czasami taki oddech pojawia się u kobiet na początku menstruacji, a nieraz trwa przez cały jej okres. Inną przyczyną mogą być choroby gardła i jamy ustnej, zaniedbane zęby i tym podobne. Najczęściej oddech o przykrym zapachu sygnalizuje zaburzenia pracy żołądka, obecność robaków w przewodzie pokarmowym lub choroby jelit.

Zaburzenia działalności narządów trawiennych

ZAPARCIE

Zatrzymanie lub skąpe wydzielanie kału może być spowodowane rozpoczynającym się stanem zapalnym, słabością mięśni lub paraliżem. Powodem zaparcia może być także zła praca jelita grubego, nienormalne wydzielanie żółci do jelit, ogólna słabość, anemia; zaparcie może też wywołać choroba jelit na tle ich niedostatecznego opróżniania. Natomiast niedostateczne wydzielanie kału może być uzależnione od nadmiernej ilości innych wydzielin (śluzu, potu, moczu).

Kał bardzo ciemny bywa spowodowany długotrwałym zaparciem lub osłabieniem jelit, a jeśli pożywienie nie ma wpływu na jego barwę, świadczy o silnym wydzielaniu żółci. Kał twardey miewia różne odmiany: twardey w małych ilościach, twardey w dużych ilościach, twardey, lecz gruzelkowaty. Najczęściej wszystkie te odmiany kału wskazują na osłabioną reakcję śluzówek jelit, gorączkę i wywołany przez nią brak wilgoci wewnętrznej.

BIEGUNKA

W przypadku osłabienia jelit kał nie tylko jest mniej zwięzły, lecz także bardziej obfity. Szybko zmienia się częstotliwość jego wydzielania, barwa i zapach. Biegunkę może spowodować zarówno stan zapalny lub nadwrażliwość przewodu pokarmowego, jak i zatrzymanie innych wydzielin organizmu, a także czynniki psychiczne.

Jeśli kał biegunkowy ma barwę zielonkawą (jak u niemowlęcia), wskazuje to na zwiększone zakwaszenie organizmu. Kał biegunkowy ciemny oznacza nadmiar żółci. Kał biegunkowy jasny wskazuje na ograniczone wydzielanie żółci.

Wypróżnienia bezwiedne są następstwem osłabienia jelit, a także płynności kału. Wypróżnienia bezwiedne, którym towarzyszy podwyższona temperatura ciała, wskazują na paraliż i powinny wzbudzić poważną obawę.

Wypróżnienia skąpe mogą być zwarte lub płynne, a zazwyczaj są spowodowane gorączką. Czasem wywołują je skurcze narządów wewnętrznych miednicy.

Kał wydzielany z wysiłkiem, zwłaszcza kiedy jest go mało, lub niemożność wydzielenia kału wskazują na stan zapalny albo nadmierną wrażliwość jelit.

WZDĘCIA

Gazy w żołądku i jelitach są uzależnione od różnych przyczyn, głównie związanych ze złym trawieniem. Jeśli gazy dokuczają choremu przez dłuższy czas i są usuwane przez usta (odbijanie), wskazuje to na osłabienie nerwów żołądka; gazy usuwane przez odbył, gdy brzuch w dolnej części jest nabrzmiąły, wskazują na słabość jelit.

Wzdęcie brzucha u dzieci wskazuje najczęściej na obecność robaków w przewodzie pokarmowym lub też na choroby jelit. Silne wzdęcie brzucha na kształt bębna z towarzyszeniem gorączki oznacza brak sił u chorego i może wywołać poważne następstwa. Jeśli równocześnie brzuch jest wrażliwy na dotyk, oznacza to miejscowy stan zapalny.

NUDNOŚCI, WYMIOTY

Nudności i wymioty wskazują, że stan chorobowy umiejscowił się w żołądku lub też jest przekazywany do żołądka przez inne narządy. Jeśli takim objawom towarzyszy nienormalny kał, dowodzi to, że żołądek i jelita źle funkcjonują.

Nudności i wymioty mogą także towarzyszyć wczesnemu okresowi ciąży, chorobom wątroby, przekrwieniu mózgu, wstrząsowi mózgu, długotrwałym zaparciom. Jeśli jednak powyższe przyczyny zostaną wykluczone, źródłem nudności i wymiotów jest żołądek.

Jeśli więc nudności i wymioty są spowodowane złym stanem żołądka, to należy brać pod uwagę rozstrój żołądka i sąsiadujących narządów.

Jeśli towarzyszy im obrzmienie i zmiana barwy języka, dolegliwości ustają po zwymiotowaniu, wskazuje to na obecność w żołądku trudnych do strawienia resztek pokarmowych.

Jeśli pożywienie i napoje zostaną z wymiotowane zaraz po ich przełknięciu, może to wskazywać na zapalenie lub podrażnienie żołądka albo niedrożność przewodu pokarmowego.

Jeśli nudnościom i wymiotom towarzyszą bóle skurczowe, a także gwałtowne zahamowania oddechu, wskazuje to, iż choroba ma charakter nerwicowy (nerwica żołądka). Jeśli obydwa wspomniane objawy dają znać o sobie rano, a nie ma oznak wskazujących na podrażnienie samego żołądka, można podejrzewać kamice woreczka żółciowego.

Apetyt

Apetyt podczas choroby może być równie duży jak w dobrym stanie zdrowia, czasem nawet większy, lecz zawsze ma określone znaczenie.

Apetyt zdrowego człowieka jest zwykle umiarkowany i nie podlega istotnym wahaniom. U osób dorosłych łaknienie pojawia się zwykle po upływie 4–5 godzin od poprzedniego posiłku; u dzieci po upływie 1–3 godzin.

U osób chorych odróżniamy kilka rodzajów zaburzeń apetytu: apetyt słaby, brak apetytu, apetyt nadmierny, gwałtowny, kapryśny (apetyt tylko na niektóre potrawy, a także na substancje nienadające się do jedzenia, na przykład na kredę). W większości tych przypadków źródłem zaburzeń apetytu jest żołądek lub jelita, zwłaszcza gdy chory ma robaki. Ustanie apetytu, szczególnie wówczas gdy chory ma nadmierne pragnienie, wskazuje na zaburzenia konstytucji lub gorączkę.

Brak apetytu sygnalizuje zaburzenia pracy żołądka, przeciążenie żołądka treścią pokarmową, obecność w żołądku pokarmów trudnych do strawienia; podwyższoną temperaturę ciała, którą można stwierdzić, badając tętno (wyjątek stanowi atak gościca, który najczęściej nie pozbawia chorego apetytu); podrażnienie nerwowe, zmęczenie nadmierną pracą umysłową.

Apetyt nadmierny może wskazywać na anemię, rozdrażnienie nerwowe w okresie ciąży, histerię, obecność robaków w przewodzie pokarmowym;

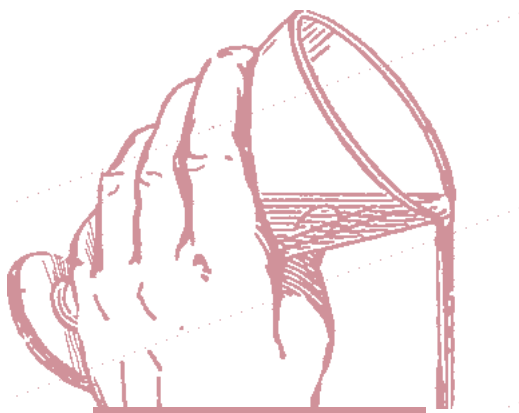
towarzyszy też często gruźlicy i długotrwałym stanom podgorączkowym. Apetyt nadmierny zdarza się często u osób młodych i może wskazywać na robaki w przewodzie pokarmowym, raptowną utratę płynów organicznych i wycieńczenie.

Pragnienie

W większości przypadków długotrwałe pragnienie wskazuje na gorączkę lub stan zapalny.

Pragnienie może mieć swoje źródło w wysuszeniu jamy ustnej, gardła, żołądka (a suchość tę mogą spowodować: duży wysiłek fizyczny, podwyższona temperatura powietrza, zwłaszcza podczas suchej pogody, zbyt niska temperatura otoczenia). Pragnienie może zostać wywołane również brakiem wilgoci w powietrzu, spożyciem dużej ilości soli i twardej żywności, a także zbyt długim obywaniem się bez pożywienia.

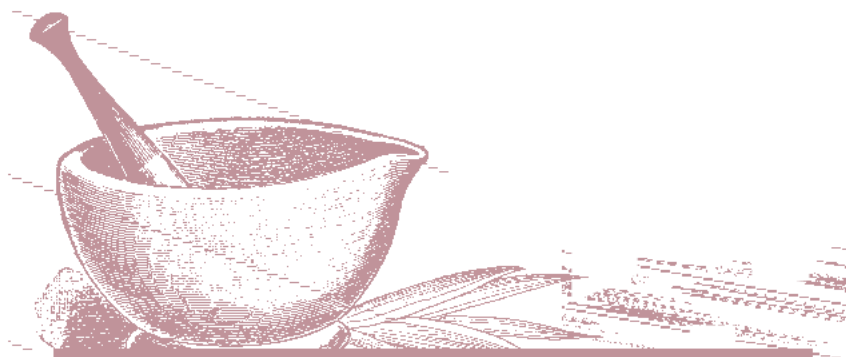
Jeśli przyczyny nadmiernego pragnienia są trudne do ustalenia, a towarzyszy mu gorączka lub suchość skóry, można założyć, że spowodowała je „gorączka wewnętrzna”. Jeśli pragnienia nie można zaspokoić, tętno jest pełne, twarde, przyspieszone – oznacza to, że mamy do czynienia ze stanem zapalnym narządów wewnętrznych. Należy pamiętać, że silne pragnienie towarzyszy cukrzycy.



Wygląd języka

Wygląd języka dostarcza wielu istotnych wskazówek co do stanu przewodu pokarmowego.

- » Język gęsto obłożony szarobiałym lub burobiałym nalotem, ale niepozabawiony naturalnej wilgoci, niepowiększony i niezaczerwieniony wskazuje na zaburzenia śluzówki żołądka; choroba nie jest poważna, rozpoczęła się niedawno i można ją łatwo wyleczyć.
- » Język pokryty śluzem, zaczerwieniony na koniuszku i na brzegach także wskazuje na zaburzenia śluzówki żołądka, ale trwające już od pewnego czasu.
- » Język pokryty żółtym nalotem wskazuje na chorobę wątroby.
- » Język czysty, jasnoczerwony, wilgotny, lecz z powiększonymi brodawkami wskazuje na chorobę nerwów żołądka, która zaczęła się niezbyt dawno.
- » Język suchy, czerwony, błyszczący wskazuje również na chorobę nerwów żołądka, lecz trwającą od dłuższego czasu.
- » Język nabrzmiały, czerwony, z białym nalotem wskazuje na takie zaawansowanie rozstroju przewodu pokarmowego, że powoduje to napływ krwi do mózgu.
- » Język popękany, pokryty bruzdami wskazuje na długotrwałe zaburzenie pracy nerwów żołądka.
- » Język nabrzmiały, pokryty cienką warstwą białego nalotu, lecz zaczerwieniony na koniuszku i wzdłuż brzegów, wskazuje na poważnie zaawansowaną chorobę śluzówki i nerwów żołądka. Chory jest przygnębiony i rozdrażniony.
- » Język z odcisniętym śladem zębów wzdłuż obu jego brzegów wskazuje na rozstrój nerwów żołądka.
- » Język drżący, gdy go się wysunie z ust, wskazuje zdecydowanie na zmiany w nerwach żołądka wpływające na rdzeń kręgowy.
- » Język czarny, suchy, obłożony i drżący wskazuje na zaawansowane procesy gnilne w żołądku.



Utrata przytomności

Istnieją trzy rodzaje utraty przytomności, z których dwa mają związek z mózgiem, a jeden z sercem, mianowicie: udar mózgowy, polegający na całkowitym przerwaniu czynności mózgu; majaczenie, sprowadzające się do nieprawidłowej działalności mózgu; wreszcie omdlenie, wywołane zwykle chwilowym ustaniem czynności serca, następstwem czego jest zahamowanie czynności nerwów.

Udar mózgowy, który rozpoznajemy po normalnej lub zwiększonej sile bicia serca w połączeniu z całkowitą lub częściową niemożnością poruszania się, wskazuje na niebezpieczne zaburzenia pracy mózgu.

Majaczenie, które objawia się wypowiedaniem przez chorego słów bez sensu, połączone z gwałtownymi ruchami ciała (czasem bez nich), któremu zawsze towarzyszy pobudzenie lub osłabienie czynności mózgu, dostarcza różnych istotnych informacji. Kiedy chory wypowiada słowa bez związku nieprzerwanie, lecz nie towarzyszą temu inne objawy, organizm funkcjonuje bez zaburzeń, wskazuje to na samoistną chorobę mózgu. Ludzie czynni, nerwowi mogą majaczyć nawet przy niewielkim przyśpieszeniu obiegu krwi. Jeśli przyczyną majaków jest gwałtowne przekrwienie mózgu, a towarzyszą temu gwałtowne ruchy ciała i znaczne zaburzenia pracy organizmu, zwłaszcza u osób, które nie zapadały wcześniej na taką dolegliwość – trzeba stwierdzić, czy i od jak dawna chory gorączkuje, czy nie miał wysypki skórnej, która gwałtownie ustąpiła, czy nie wystąpiło gdzieś zapalenie, które raptownie się cofnęło. Jeśli brakuje powyższych objawów, możemy traktować majaczenie jako rezultat choroby mózgu, której przyczyna kryje się w innej części ciała (żołądek, jelita).

Omdlenie należy interpretować w połączeniu z charakterem chorego i okolicznościami, jakie je wywołały. Jeśli chory mdleje często, a omdleń nie poprzedzają ataki nadmiernego bicia serca, można zakładać zaburzenia w pracy serca. Jeśli omdlenie zostało wywołane strachem, radością lub rozpaczą, dużą utratą krwi albo bólem, wówczas nie należy traktować go poważnie. Jeśli omdlenie przytrafia się często osobie histerycznej, to także nie zasługuje na poważne traktowanie. Jeśli po jednym lub kilku atakach omdlenia chory dostaje gorączki, wskazuje to na chorobę nerwów.

Krwotoki mimowolne

Jeśli krwotok z nosa towarzyszy zapaleniu mózgu, silnemu przekrwieniu mózgu lub chorobom z gorączką, to należy go traktować jako pomyślny przełom w chorobie. Krwotok może być także wywołany miejscowym przekrwieniem lub stanem zapalnym, nadmiernym napełnieniem naczyń krwią lub też słabością ścianek naczyń krwionośnych. Krwotoki mogą również wskazywać na istnienie wewnętrznych owrzodzeń.

Ból

Ból umiejscowiony w jednym z narządów lub w którejś części ciała – nieustanny, przybierający na sile od dotknięcia, nacisku, a także wzmagający się od ciepła – jest spowodowany stanem zapalnym.

Ból ukierunkowany, na przykład wzdłuż nerwu, lub o zmiennym charakterze, ale umiejscowiony, wzmagający się od dotknięcia, lecz zmniejszający się od silnego nacisku, jest pochodzenia nerwowego.

Ból umiejscowiony, pojawiający się i niknący, zmniejszający się od nacisku, ciepła, rozcierania, jest bólem pochodzenia kurczowego.

Ból w klatce piersiowej towarzyszący każdemu wdechowi powietrza może być spowodowany przeciążeniem żołądka, chorobą gośćcową, przekrwieniem opłucnej. Odczuwanie zdrętwienia i skrępowania, jak gdyby mięśnie nie były w stanie wytrzymać ruchów klatki piersiowej, a także bóle błędzące, wzmagające się od dotyku lub nacisku, są najczęściej bólami pochodzenia gośćcowego.

Przypadkowo pojawiający się ból kłujący, który często zmusza chorego do wstrzymania oddechu, jest pochodzenia nerwowego.

Kłujący ból towarzyszący każdemu wdechowi, przy wydechu zmieniający się w ból tępy, wskazuje na przekrwienie opłucnej.

Uporczywy ostry ból w klatce piersiowej, któremu towarzyszy gorączka i większa lub mniejsza słabość, sygnalizuje zapalenie opłucnej.

Ból w jelitach, kolka lub ból podczas wypróżniania się może być:

- » bólem pochodzenia nerwowego, który wzmacnia się, gdy chory koncentruje na nim swoją uwagę, zmniejsza się od ucisku, zwiększa zaś od dotknięcia;
- » bólem kurczowym, zmniejszającym się od dotyku, ucisku, leżenia na brzuchu, wyciągania nóg, ruchów tułowia;
- » bólem pochodzenia zapalnego, o konkretnej lokalizacji, wyróżniającym się równomierną siłą, ale wzmagającym się od dotyku i ucisku.

Ból towarzyszący oddawaniu moczu może oznaczać zapalenie lub podrażnienie przewodu moczowego, pęcherza lub nerek.

Jeśli ból jest związany z zapaleniem pęcherza moczowego, będzie odczuwany bardziej w dolnej części brzucha, będzie mu towarzyszyć gorączka z dreszczami, twarde tętno, w moczu pojawi się krew.

Jeśli ból wynika z podrażnienia, zapalenia lub przekrwienia przewodu moczowego, towarzyszyć mu będzie podczas oddawania moczu silne palenie, a w moczu zacznie pojawiać się ropa.

Jeśli ból został wywołany podrażnieniem lub zapaleniem nerek, umiejscowi się głównie w części lędźwiowej kręgosłupa albo w plecach, a mocz będzie wówczas gorący.

Jeśli ból został wywołany skurczami pęcherza moczowego, to odczuwa się stałe parcie na pęcherz, jednak bez oddawania moczu. Może również dojść do zatrzymania moczu, z ostrym, kurczowym bólem zlokalizowanym w dolnej części brzucha, zmniejszającym się od nacisku, a także od pochylenia ciała do przodu i uciskania rękami dolnej części brzucha.

Brak lub gwałtowne ustąpienie bólu w przypadku zapalenia należy traktować poważnie, gdyż wskazuje na nagłe przerzucenie się stanu zapalnego na inny narząd.

Zmieniający co jakiś czas swoje natężenie ból, któremu często towarzyszy umiejscowione odczuwanie silnego ciepła albo ataki gorąca, czasami

z biciem serca i gorączką, kończące się potami, jest pochodzenia nerwowego.

Ból stały, ale wzmagający się i zaraz słabnący, szczególnie w określonych porach dnia, wskazuje zwykle na przewlekły proces zapalny lub podrażnienie narządu albo części ciała.

Ból spowodowany stanem zapalnym występuje zawsze łącznie ze wzrastającą gorączką, często z dreszczami i twardym tętnem. Jeśli taki ból jest wewnętrzny i obejmuje jeden lub kilka narządów, to całe ciało chorego (z wyjątkiem nóg) jest rozgorączkowane, chory skarży się też na silne pragnienie. Ból taki jest długotrwały i wzmagają się nieustannie aż do przesilenia. Nakładanie wilgotnych, zimnych kompresów lub spowodowanie silnych potów przynosi choremu wyraźną ulgę. Każdy, najmniejszy nawet ucisk (okrycie), a także dotyk sprawiają, że ból przybiera na sile.

Jeśli ból jest umiejscowiony, wówczas towarzyszy mu zaczerwienienie i obrzmienie odpowiedniej części ciała. W niektórych przypadkach można zauważyć zsinienie zwykle niewidocznych żył.

Jeśli stan zapalny ma przejść w ropienie, bólowi towarzyszy mniej lub bardziej wyrazista pulsacja w chorym miejscu. Zdarza się jednak, że objaw ten występuje też łącznie z bólem pochodzenia nerwowego.

Jeśli pulsacja jest umiejscowiona, to działanie ciepła prowadzi najpierw do jej wzmożenia, następnie zaś do zmniejszenia. Pod wpływem zimnych kompresów pulsacja najpierw się zmniejsza, lecz później przybiera na sile.

W stanach zapalnych ból, niezależnie od tego, czy jest umiejscowiony, czy wywołany chorobą narządów wewnętrznych, wzmagają się zawsze od ruchu, zmęczenia psychicznego i fizycznego; zawsze też będzie się nasilać w godzinach wieczornych.

Bóle nerwowe mają szybko mijający, drący charakter. Towarzyszy im umiejscowione uczucie gorąca i pokrycie chorego miejsca potem. Takich objawów nie obserwuje się nigdy w przypadku bólu wywołanego zapaleniem. Przy dłuższym trwaniu bólu nerwowego chory cierpi na bezsenność, odczuwa dyskomfort psychiczny, ma skłonność do hysterii. Bóle

nerwowe wzmagają się, kiedy chory myśli o nich, zmniejszają się zaś, gdy jego uwaga jest zaprzątnięta czymś interesującym. Bóle takie przybierają na sile od lekkiego dotknięcia, zmniejszają się natomiast od ucisku. Nie towarzyszą im zaburzenia apetytu czy pragnienia. Charakterystyczne dla bólów nerwowych jest uczucie drgania w różnych częściach ciała.

Bóle kurczowe mają ostry, ściągający charakter, lecz zwykle nie trwają długo, choć mogą się często powtarzać. Z takim rodzajem bólów nie łączy się ani uczucie gorąca, ani obrzmienie. Jeśli bóle kurczowe są wywołane zaburzeniami funkcjonowania ważnych narządów, mogą początkowo przyspieszyć, a następnie spowolnić obieg krwi i czynności oddechowe. Bóle takie zmniejszają się od ciepła, ruchu kończyn i innych części ciała, od ucisku, a szczególnie od rozcierania. Bóle kurczowe bywają zewnętrzne, związane z poszczególnymi mięśniami, lub wewnętrzne, a wówczas wiążą się z narządami wewnętrznymi i atakują poszczególne mięśnie związane z tymi narządami.

Uporczywy kurczowy ból serca lub żołądka wskazuje na organiczne zaburzenia tych narządów.

Ból głowy umiejscowiony w jednym miejscu lub też jednostronny u kobiet wskazuje na histerię, u mężczyzn zaś na hipochondrię.

Ból w tylnej części głowy (u nasady czaszki) sygnalizuje napływ krwi do głowy.

Dławiący ból zlokalizowany w czole, któremu towarzyszą zawroty głowy, wskazuje na obecność niestrawionych pokarmów w żołądku. Ból taki dolega choremu także po chorobie związanej z długim pobytem w łóżku.

Ból zlokalizowany w plecach i części lędźwiowej kręgosłupa może łączyć się z ciężką, histerycznym usposobieniem, chorobami macicy lub guzami krwawnicowymi (hemoroidami).

Ból ulokowany w przedniej części żołądka, przypominający ucisk, jeśli nawet żaden ucisk zewnętrzny nie działa, któremu towarzyszy podwyższona temperatura ciała i uczucie gorąca albo nudności i skłonność do wymiotów, wskazuje na stan zapalny żołądka.

Ostry, kłujący ból może wskazywać na skurcz, lecz częściej na przyływ krwi do narządu lub też na zapalenie, w szczególności błon śluzowych. Jeśli ból taki został wywołany skurczem, na przykład żołądka, pojawia się on raptownie, jest ostry, często utrudnia oddychanie, mija jednak bez późniejszych nawrotów. Zdarza się, że ból taki wraca, jeśli chory cierpi na wzdęcia. Ostry, kłujący ból zmniejsza się od ucisku i rozcierania.

Jeśli ostry, kłujący ból został wywołany napływem krwi do prawej lub lewej części ciała, na przykład do śledziony, a spowodowały go zbyt szybkie ruchy ciała po zjedzeniu obfitego posiłku lub też powstał bez żadnej oczywistej przyczyny (jak to się zwykle zdarza po prawej stronie ciała) i daje o sobie znać przy głębokim oddechu, to każdy gwałtowniejszy ruch zawsze przyczyni się do jego nasilenia, a rozluźnienie ciała albo pochylenie się do przodu przyniesie ulgę.

Złe samopoczucie

Złemu samopoczuciu towarzyszą zwykle: zawroty głowy, wrażliwość na ciepło i zimno, podwyższona temperatura ciała, przelotne uczucie gorąca w różnych częściach ciała, ziębniecie kończyn, swędzenie skóry, dreszcze.

Zawroty głowy wskazują na pobudzenie nerwowe, wywołane zwykle podrażnieniem żołądka spowodowanym jego przeładowaniem; towarzyszą mu zazwyczaj nudności. U osób pełnokrwistych zawroty głowy sygnalizują uderzenie krwi do głowy. U osób w podeszłym wieku lub skłonnych do wylewu krwi do mózgu mogą zwiastować wylew.

Odczuwanie gorąca lub zimna może być obiektywne lub subiektywne.

Rzeczywiste podwyższenie temperatury ciała wskazuje na pobudzony obieg krwi, czyli na zaburzenia regulacji ciepłoty ciała. Zależnie od dodatkowych objawów podwyższenie temperatury może sygnalizować stan zapalny zlokalizowany w poszczególnych narządach albo napływ krwi do poszczególnych części ciała lub narządów, ale bez stanu zapalnego. Warto

pamiętać, że wraz z podwyższaniem się temperatury ciała zwiększa się twardość i napięcie tętna.

Uczucie gorąca w rękach występujące po jedzeniu wskazuje na istnienie schorzenia mogącego przekształcić się w chorobę przewlekłą albo zapowiada skłonność do gruźlicy.

Uczucie przelotnego gorąca ma związek z nadwrażliwością ogólną chorego i występuje częściej u kobiet.

Ziębnięcie kończyn, gdy występuje na tle podwyższonej temperatury ciała, wskazuje na silny stan zapalny jednego lub kilku ważnych narządów, który przeszkadza w prawidłowym rozdziale krwi. Ziębnięcie kończyn może także sygnalizować zaburzenia krwioobiegu lub być spowodowane nieprawidłowymi skurczami serca.

Drętwienie kończyn może świadczyć o ukrytej dnie (podagrze) i wówczas ma doniosłe znaczenie, choć często bywa także objawem błahym, gdy pochodzi z nadwrażliwości nerwowej. W tym ostatnim przypadku ustępuje po zastosowaniu zimnych kompresów.

Jeśli zdrętwienie kończyn zostało spowodowane chwilowym zatrzymaniem obiegu krwi, ustępuje po położeniu na nie gorących kompresów, energicznym rozcieraniu albo intensywnym ruchu. Zdrętwienie kończyn może być także rezultatem skurczu, a wówczas pomoże rozcieranie lub oddziaływanie ciepłem różnymi sposobami, natomiast intensywny ruch nie przyniesie ulgi.

Świąd bez wysypki, zwłaszcza gdy poprzedziły go dreszcze, później zaś uczucie gorąca, wskazuje na zbliżanie się obfitych potów. Bardzo często objaw świądu wraz z uczuciem gorąca zdradza skłonność do podagry.

Dreszcze i uczucie zimna stanowią sygnał rozstroju nerwowego i należy je rozpatrywać wraz z towarzyszącymi im objawami.

Ostry atak gorączki charakteryzuje się jednym, nieponawiającym się atakiem dreszczy. Gorączkę przerywaną cechuje rzadsze lub częstsze powtarzanie się ataków dreszczy przy każdym jej nawrocie. Jeśli

w przypadku gorączki przerywanej dreszcze nie są zbyt silne, a przeważa uczucie gorąca, oznacza to, że choroba przybiera wyraźnie ostrą postać. Jeśli jednak dreszcze są silne, długotrwałe i przeważają nad uczuciem gorąca, wówczas choroba przyjmie postać przewlekłą, a jej przebieg będzie powolny.

Nieznacznie odczuwane dreszcze, występujące na zmianę z uczuciem gorąca, towarzyszą zazwyczaj chorobom gośćcowym.

Bardzo silne dreszcze połączone z dygotaniem mają w przebiegu ostrego ataku gorączki kilka ważnych znaczeń:

- » jeśli istnieje stan zapalny jakiegoś narządu, możemy wówczas przewidywać wywiązanie się stanu ropnego;
- » jeśli nie ma stanu zapalnego, a towarzyszące chorobie symptomy są pomyślne, można oczekiwać przesilenia, pojawienia się wysypki lub obfitych potów, a każdy z tych objawów sprawi, że chory poczuje wyraźną ulgę;
- » jeśli istniał stan zapalny któregoś z narządów, a nastąpiło gwałtowne zatrzymanie rozwoju choroby, na przykład ustanie chorobowych wydzielin, można wówczas przewidywać przerzut choroby na inne narządy;
- » jeśli nie było stanu zapalnego żadnego z narządów, a chory skarży się na zwiększenie wrażliwości którejś części ciała albo ograniczenie jej funkcji, należy spodziewać się zapalenia.

Niepokój

Uczucie ciężaru lub ucisku w przedniej części żołądka i w klatce piersiowej, trudności oddechowe mogą być spowodowane napływem krwi do płuc. Jeśli chory jest podatny na dolegliwości narządów oddechowych, sygnały te są poważne. Ciężar, ucisk i trudności oddechowe mogą być wywołane skurczem płuc. Takie same doznania mogą powstać z podrażnienia nerwowego płuc, na przykład kiedy żołądek jest przepełniony trującymi treściami (nikotyna, kawa, sfermentowane pożywienie i tym podobne). W takim przypadku wrażenia te nie łączą się z płucami.

Uczucie ciężaru lub ucisku i trudności oddechowe mogą być także spowodowane zaburzeniami trawienia u osób o słabym żołądku. Występuje to zazwyczaj u tych, którzy używają stale środków przeczyszczających, wymiotnych lub pobudzających trawienie, a także u ludzi zwykłych obficie jadać. Jeśli zjadło się dużo tłustych lub drażniących potraw, wówczas sprawa jest jasna.

Podobne objawy mogą występować u osób cierpiących na zapalenie mięśnia sercowego, płuc, jelit, organiczne choroby serca, płuc i na częste przekrwienie tych narządów.

Jeśli wspomniane dolegliwości mają charakter kurczowy, wówczas, mimo zdecydowanie większego cierpienia niż w wypadkach już opisanych, przebieg choroby nie jest niepokojący. Ten rodzaj objawów jest charakterystyczny dla osób nerwowych, histerycznych.

Sen i jego znaczenie

Sen u ludzi w każdym wieku winien być cichy, nieprzerwany i niezbyt długi, spokojny. Im spokojniejszy jest oddech śpiącego, tym sen jest zdrowszy. Podczas snu skóra powinna być ciepła, ale nie za gorąca, niezbyt sucha, ale też nie za wilgotna.

Sen, który nie przynosi wypoczynku, należy traktować jako stan nie-normalny, powodowany przyczynami zewnętrznymi lub wewnętrznymi. Taki sen świadczy o stanie zapalnym umiejscowionym w którymś z narządów.

Jeśli podczas snu śpiący podciąga kończyny dolne ku brzuchowi, świadczy to o chorobie jelit, szczególnie o nadmiernej ilości gazów zgromadzonych w jelitach.

Nagle zrywanie się z łóżka sygnalizuje gwałtowne pobudzenie układu nerwowego.

Jeśli śpiący zsuwa się ciągle podczas snu w dół łóżka, oznacza to osłabienie jego energii życiowej.

Nieruchome leżenie na jednym boku wskazuje na poważne dolegliwości zlokalizowane w przeciwnej części ciała.

Jeśli śpiący nie zmienia pozycji, wskazuje to na duże wycieńczenie i zapowiada długotrwałą chorobę. Jeśli śpiący zmienia pozycję bardzo często, a nie ma gorączki, wskazuje to na złą pracę żołądka lub ból wewnętrzny.

Jeśli chory gorączkuje i nie daje się obudzić, może to wskazywać na zapalenie mózgu. Takie objawy mogą być także spowodowane nadużyciem środków nasennych lub pobudzających.

Jeśli sen jest przerywany przez drganie mięśni, kurczowe ruchy kończyn lub jeśli śpiący zgrzyta zębami, może to świadczyć o nadmiernej pobudliwości nerwowej (zwłaszcza u kobiet) lub złej pracy żołądka. U bardzo wrażliwych, histerycznych kobiet i u dzieci skłonność do skurczów albo drgawek bierze się zwykle z zaburzeń trawiennych. Jeśli skurcze obejmują szczególnie ważne ścięgna, prowadzi to do skurczowego zaciskania szczęk lub do długotrwałego zeszywnienia kończyn albo innych części ciała.

Jeśli skurcze występują u osób dorosłych o silnej budowie ciała, świadczą o zmniejszeniu siły życiowej.

Jeśli skurcze dają o sobie znać u osób cierpiących na uderzenia krwi do głowy lub przekrwienie rdzenia kręgowego, to w pierwszym przypadku są wynikiem podwyższonego ciśnienia krwi, a w drugim ich przyczyną jest podrażnienie nerwowe.

Jeśli skurcze pojawiają się w trakcie chorób zakaźnych lub towarzyszą gwałtownie ustępującej wysypce, są wywołane podrażnieniem nerwowym.

Skurcze mogą być także wywołane obecnością robaków w jelitach.

Skurcze wywołane uciskiem na mózg lub jakimkolwiek podrażnieniem mózgu mogą spowodować padaczkę (epilepsję).

Wzrok, słuch, smak, powonienie

Rozszerzenie źrenic stanowi sygnał podrażnienia żołądka lub jelit, a także znamionuje cierpienie mózgu, na przykład przy zapaleniu opon mózgowych lub wodogłowi. Rozszerzenie źrenic może być również sygnałem zbyt słabej pracy jelit albo ich niedowładu.

Zwężenie źrenic bywa powodowane zbyt jasnym oświetleniem i wskazuje wówczas na nadmierne podrażnienie nerwów wzrokowych oraz zapowiada szybkie przejście do stanu zapalnego. Jeśli zwężenie źrenic łączy się z atakiem gorączki, chory zaś nie okazuje wrażliwości na światło, stanowi to objaw dużego wycieńczenia.

Bezbarwny, martwy wyraz oczu może wskazywać na zbliżający się atak wymiotów, wywołany przepełnieniem żołądka pokarmami trudnymi do strawienia, lub na brak energii wiążący się z przebyciem ciężkiej, wycieńczającej choroby. W drugim przypadku chory może stracić przytomność.

Zezowanie, jeśli nie jest wrodzone, stanowi zapowiedź wodogłowa; może także towarzyszyć podrażnieniu żołądka lub jelit, zwłaszcza gdy przyczyną są robaki.

Napięty wyraz oczu lub wbijanie wzroku w jeden punkt połączone z męczącym, chwilową utratą przytomności wskazuje na zaburzenia mózgu.

Oczy głęboko wpadnięte oznaczają duże osłabienie.

Oczy wysadzone z orbit, jeśli są lśniące i zaczerwienione, wskazują na duże przekrwienie mózgu; niezaczerwienione mogą sygnalizować zapalenie mózgu lub chorobę serca.

Wzrok w stanach chorobowych podlega wielu zmianom. Dlatego też stanowi ważny czynnik przy stawianiu diagnozy.

Podwójne widzenie lub widzenie zamglone może sygnalizować groźbę wylewu krwi do mózgu.

Widzenie ciemnych plam przed oczami połączone z uczuciem powolnego spadania lub huśtania sygnalizuje osłabienie i możliwość utraty przytomności. Źródłem tego może być przekrwienie mózgu lub rozstrój przepełnionego żołądka.

Wstrętny smak w ustach może być wywołany chorobami zębów, jamy ustnej, przełyku lub zaburzeniami układu nerwowego (kobiety histeryczne, kobiety ciężarne).

Jeśli smak jest słony i zgniły, został spowodowany procesami gnilnymi w organizmie.

Smak słodkawy, słony, gorzki, cierpki, ostry należy łączyć z podrażnieniem żołądka przez nieświeże pokarmy.

Utrata smaku może być wywołana dolegliwościami nerwowymi, a także silnym przeziębieniem i jego następstwami.

Jeśli słuch ulega osłabieniu podczas ataku gorączki, stanowi to objaw pomysłny, natomiast uwrażliwienie słuchu podczas ataku gorączki wskazuje, że stan zapalny dotknął mózgu, lub sygnalizuje zwiększoną wrażliwość układu nerwowego.

Szum lub świsty w uszach łączą się zazwyczaj ze stanem zapalnym, choć mogą także pojawiać się bez żadnego powodu. W tym drugim przypadku, gdy chodzi o osobę pełnokrwistą, należy je przypisać przekrwieniu narządów głowy. Jeśli przyczyną słyszenia szumu lub świstów jest przeziębienie, oznaczają one stan zapalny ucha, przy czym towarzyszy im wtedy zawsze większa lub mniejsza głuchota.

Brak lub utrata powonienia mogą zostać spowodowane zaburzeniami nerwowymi, niezyciem nosa lub zaburzeniami trawienia.

Odczuwanie zgniłego zapachu jest zwykle wywołane ropnym zapaleniem nosa lub podniebienia, występuje również przy zakażeniu krwi, a także u osób skłonnych do wylewu krwi do mózgu.

Głos i mowa

Utrata głosu może być spowodowana przez paraliż, zwykły skurcz lub osłabienie strun głosowych. Utrata głosu wskazuje najczęściej na stan zapalny górnych dróg oddechowych, a jeśli nabierze długotrwałego charakteru, może ujawniać chorobę organiczną lub gruźlicę gardła.

Chrypa stanowi także ważny objaw i sygnalizuje proces chorobowy w górnej części tchawicy, wynikający najczęściej z przekrwienia lub zapalenia spowodowanego przeziębieniem.

Barwa skóry twarzy

Zaczerwienienie twarzy wskazuje na uderzenia krwi do głowy lub na pełnokrwistość.

Błada, matowa, martwoblada twarz u dziewcząt w okresie dojrzewania wskazuje na opóźnienie dojrzewania płciowego, a także na anemię lub blednicę.

Bładożółta barwa skóry na twarzy sygnalizuje chorobę jelit.

Ciemnożółta barwa wskazuje na żółtaczkę lub chorobę wątroby.

Twarz blada i wychudzona, pokryta wiotką skórą, zdradza chorobę żołądka i jelit. Zapadnięte policzki świadczą o skurczu. Jeśli twarz jest nabrzmiąta, źródła choroby należy upatrywać w wadach konstytucyjnych.

Każdą gwałtowną zmianę barwy twarzy należy traktować jako poważny sygnał.

Niebieskopurpurowe plamy pojawiające się na twarzy osób w zaawansowanym wieku sygnalizują możliwość wylewu krwi do mózgu na skutek zastojów krwi w ważnych narządach.

Niebieskawa lub purpurowa barwa twarzy wskazuje na organiczną wadę serca.

Żółtawa i przejrzysta barwa twarzy pozwala przypuszczać, że organizm chorego został zaatakowany przez nowotwór.

Otyłość i wychudzenie

Nagle wystąpienie otyłości zwykle łączy się z chorobami wątroby.

Wychudzenie lub raptowne chudnięcie należy przypisywać nadmiernym wpływom krwi, utracie cieczy organicznych, odwodnieniu, chorobom płuc, zaburzeniom pracy żołądka lub jelit.

Kaszel

Zależnie od objawów, które towarzyszą atakowi kaszlu, poprzedzają go lub występują po nim, kaszel może mieć różnorakie znaczenie, które zawsze należy brać pod uwagę. Najczęściej kaszel pojawia się przy miejscowych stanach zapalnych narządów oddechowych lub porażeniach nerwowych tychże narządów, spowodowanych złym stanem żołądka, śledziony i wątroby.

Jeśli kaszel nerwowy jest wywołany zaburzeniami trawiennymi, niezbyt śluzówki żołądka lub obecnością w żołądku albo w jelitach trującej treści, należy go kurować poprzez leczenie odpowiednich stanów chorobowych; nie wolno jednak ociążać się z leczeniem, gdyż zaniedbanie może doprowadzić do szybkiego przekrwienia płuc.

Jeśli choroba zaatakowała narządy oddechowe, wówczas kaszel może być wywołany przekrwieniem płuc (zapalenie płuc, niezbyt oskrzeli, zapalenie tchawicy, niezbyt nosa).

Jeśli wygląd chorego każe podejrzewać jakieś ukryte niedomagania, atakujące zwłaszcza kości, gruczoły lub skórę, każda zaś choroba przybiera przebieg przewlekły lub powoduje przewlekłe dolegliwości powiek albo dziąseł, wówczas kaszel stanowi bardzo istotny objaw, pozwalający na rozpoczęcie odpowiedniego leczenia.

Krótki suchy kaszel, któremu towarzyszy łzawienie i częste kichanie oraz atak ostrej gorączki, może zapowiadać odrę.

Bolesny, kurczowy kaszel połączony z podwyższoną temperaturą ciała może sygnalizować zapalenie płuc.

Przewlekły suchy kaszel z większymi lub mniejszymi trudnościami oddechowymi, doskwierający z łada przyczyny, któremu towarzyszy ból i kłucie w klatce piersiowej, wskazuje na poważną chorobę płuc lub opłucnej.

Jeśli kaszel daje znać o sobie po każdym wysiłku, szybkim ruchu, rozmowie lub śmiechu, napięciu nerwowym, zdradza zazwyczaj skłonność do organicznych chorób płuc.



Pot

Pot jest zjawiskiem normalnym, natomiast jego nadmierne wydzielanie lub brak, a także zmiany zapachu wskazują na zaburzenia organizmu.

Przy normalnym poceniu się skóra jest delikatna, równomiernie wilgotna, nie pęka, nie marszczy się. W takim przypadku pot nie jest widoczny na skórze. Pot zauważany gołym okiem, a więc obfity, także jest objawem zdrowia, wówczas gdy wywołuje go nadmierny wysiłek lub upał.

W przypadku choroby należy rozróżnić trzy rodzaje potów: poty towarzyszące chorobie i zapowiadające przesilenie, poty pojawiające się przed przesileniem, lecz nieprzynoszące choremu żadnej ulgi, a raczej powodujące zaostrzenie choroby, wreszcie poty, którym towarzyszy wysypka, będąca konsekwencją niewyleczonej choroby.

Każde nadmierne pocenie się należy przypisać słabości całego organizmu.

Poty poranne połączone ze stanem przedgorączkowym wskazują na wyczerpanie.

Poty powodujące osłabienie ujawniają gorączkowy lub gościcowy charakter choroby.

Poty z kwaśnym zapachem są charakterystyczne dla chorób z gorączką i wysypką lub dla chorób gościcowych.

Pot miejscowy (klatka piersiowa, głowa) jest powodowany napływem krwi do tych części ciała.

Pot lodowaty wskazuje na silne wycieńczenie.

Tak zwane poty krytyczne przynoszą choremu ulgę, powodując spowolnienie tętna. Poty te bywają gorące, lepkie i występują na powierzchni całego ciała. Po ich wystąpieniu choremu powraca sen, spada napięcie nerwowe i niepokój. Poty krytyczne towarzyszą zwykle chorobom z gorączką, które kończą się po 7 lub 14 dniach.

Łzawienie

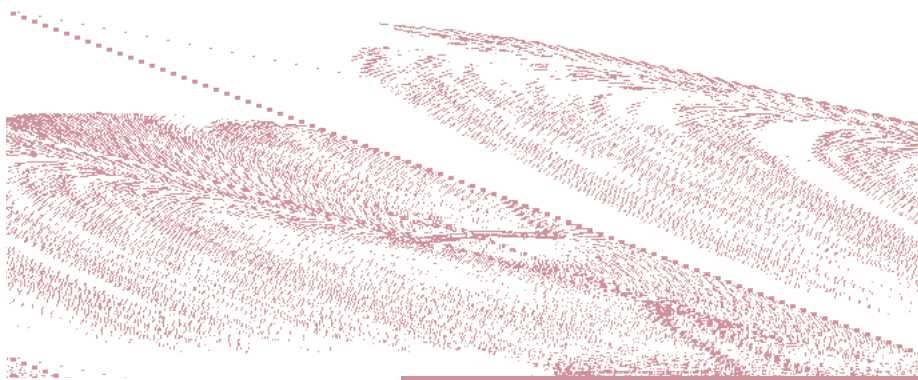
Obfite łzawienie we wczesnym okresie chorób z gorączką zapowiada zwykle odrę, a jeśli towarzyszy wysokiej temperaturze, wskazuje na przyływ krwi do głowy.

Łzawienie może być także objawem stanu zapalnego tkanek oka. Wtedy jest ono połączone z silnym pieczeniem oczu.

Ślina

Niedostatek śliny albo suchość w ustach i w gardle wskazują na stan zapalny lub atak gorączki; wtedy chory odczuwa nadmierne pragnienie.

Ślinotok w przebiegu ospy lub przewlekłych gorączkach typu nerwowego powstaje zwykle z powodu zatrzymania potów; może być także objawem miejscowego porażenia. Bardzo często ślinotok dokucza zarówno osobom cierpiącym na rozstrój żołądka lub jelit, jak i osobom cierpiącym na powracające stany zapalne gardła.



Plwocina

Jeśli chory na zapalenie płuc odkrztusza plwocinę z łatwością i bez bólu, po każdym odpluciu czuje ulgę, a plwocina jest żółtawa i niezbyt zwarta, wskazuje to na przesilenie.

Odkrztuszenie plwociny połączone z dużym wysiłkiem i wielokrotnymi próbami, czemu towarzyszy ból i duszność, wskazuje na nagromadzenie śluzu w oskrzelach lub w tchawicy i sygnalizuje stan zapalny któregoś z tych narządów.

Jeśli plwocina jest galaretowata, lepka i rdzawej barwy, ujawnia zapalenie płuc.

Jeśli plwocina jest przezroczysta, lepka lub ciągliwa, czasem z domieszką krwi, i jest odkrztuszana z wysiłkiem, przy czym chory nie odczuwa ulgi, wskazuje to na ostre zapalenie oskrzeli. Jeśli w takiej sytuacji plwocina zmieni barwę na opalizującą, żółtą lub zielonkawą, będzie odkrztuszana bez wysiłku, a po odpluciu chory odczuje ulgę – będzie to sygnałem pomyślnego ustępowania stanu zapalnego i zakończenia choroby.

Jeśli w plwocinie znajduje się ropa powodująca, że plwocina składa się z białawych pasemek lub żółtawych kulek zlepionych z sobą i zanurzonych w ciągliwym śluzie, wskazuje to zwykle na zaawansowaną gruźlicę płuc.

Jeśli opisana wyżej plwocina składa się z zielonkawych lub szarych kuleczek, które w naczyniu z wodą spłaszczają się na kształt monet, oznacza to ostatnią fazę gruźlicy.

Jeśli plwocina składa się z samej krwi, może to sygnalizować stan zapalny lub gruźlicę; często jednak powodem tego jest przekrwienie naczyń płucnych.

Jeśli plwocina jest barwy żółtej i ma gorzki smak, wskazuje to na chorobę wątroby.

Ziołolecznictwo



Ziołolecznictwo

Ziołolecznictwo towarzyszy człowiekowi od najdawniejszych czasów, niosąc mu pomoc w różnorodnych dolegliwościach.

Obserwowany obecnie powrót do stosowania ziół ma swoje głębokie uzasadnienie w doświadczeniu zgromadzonym przez uzdrowicieli i naturalistów, często potwierdzonym przez naukowe badanie medyczne. Zwolennicy doktryny zwanej patologią humoralną widzą w każdej dolegliwości zaburzenia czynności całego organizmu, a pomagając człowiekowi w uwolnieniu się od dręczących go kłopotów zdrowotnych, stosują takie zabiegi, które działają przyczynowo na cały organizm, poprawiając jednocześnie jego kondycję.

Doświadczenie wielu zielarzy, przekazywane z pokolenia na pokolenie, obecne jest nadal w naszym życiu codziennym i chętnie stosowane w przypadku zagrożeń naszego zdrowia.

Ziołolecznictwo dysponuje rozległą gamą środków działających na chory organizm, nic więc dziwnego, że odnosi ono wiele spektakularnych sukcesów, zwłaszcza w dolegliwościach związanych z funkcjonowaniem układu trawiennego i układu wydalniczego, te zaś bywają główną przyczyną dolegliwości trapiących ludzkość.

Leczenie ziołami można z powodzeniem łączyć z hydroterapią i innymi zabiegami naturalnymi, opisanymi w niniejszym poradniku, nie należy go jednak łączyć z homeopatią. Jeśli postanawiamy zmienić metodę leczenia, pamiętajmy o 3–4-dniowej przerwie w kuracji.

Warto wiedzieć, że na przykład w dolegliwościach wieku niemowlęcego i dziecięcego zioła lecznicze odgrywają zdecydowanie skuteczniejszą rolę niż leki syntetyczne, których przyjmowanie obciążone jest najczęściej ich działaniem ubocznym.