

ПРИРОДЕН ЛЕКАР

Научно-популярно списание за природно лекуване

Администрира ПЕТЪР К. ЙОРДАНОВ

СЪДЪРЖАНИЕ:

1. Научен диалог — Гроте—Браухле	стр. 143
Беседа първа	
Теории и действителност в науката — Субективно и обективно здраве — Органно (местно) лекуване срещу общо, конституционно (цялостно) лечение. Природното лекуване, като специалност по общо лечение. — Глакуването, това е хирургията на натериста — Аламдисит, ставна туберкулоза.	
2. Магарешка кашлица (коклюш)	153
3. Неохипократизъм в модерната медицина	156
4. Органи на естествено самооздравяване	159

ПРИРОДЕН ЛЕКАР

Научно-популярно списание за природно лекуване и природосъобразен живот (биологична медицина)

РЕДАКТОР: Д-р Кирил Йорданов — бул. „Д. Благоев“ № 34 — Варна

Телефон № 28 46

Чехови сметки 2391 и 50315

„PRIODEN LEKAR — Zeitschrift für Naturheilkunde und Naturg Lebensweise.
Schriftleiter D-r Kiril Jordanoff Varna — Bulgarien

Год. абон. 500 лв.

Администрира
Петър К. Йорданов

За стран. 700 лв.

АЛОПАТИЯ ИЛИ ПРИРОДОЛЕЧЕНИЕ

Научен диалог Гроте — Браухле

Беседа първа

Теории и действителност в науката — Субективно и обективно здраве — Органично (местно) лекуване срещу общо, конституционно (цялостно) лечение. Природното лекуване, като специалност по общо лечение. — Гладуването, това е хирургията на интерниста — Апандисит, ставна туберкулоза.

Гроте: Понеже задачата и на двете лечебни системи е да лекуват болните, разбирателство между тях е необходимо и възможно. Методите за постигане на еднаквата цел и разсъждения по които се е дошло до изграждането на методите, са различни. Вместо да говорим за противоречията в тези две системи, да говорим по-добре за еднаквостите у тях и причините, които са ги разделили.

Браухле: Да, разбирателство трябва и ще дойде. От любов към истината всеки трябва да се откаже от досегашни позиции, които е създал, че са погрешни. Обаче, упрека, който се хвърля от цялото човечество върху училищната медицина, трябва и аз да подчертая. Много от прилаганите прийоми от Ваша страна са вредни за болните, особено фабричните химически лекарства. А наш дълг е, ако не помогнем, поне да не вредим.

Гроте: По-добре е да заменим думата „истина“ с „действителност“, защото човек може да мисли и върши неща истинно, смятайки ги, за истини, но те да не отговарят на дей-

ствителността. Истина е едно, а действителност друго. Ако вземем например лекарственото лечение, ще видим, че то е чуждо на действителността и в излизане на проблеми, често се е водило от измислени отношения. Един пример за това: Че хинина копира маларичния пристъп, отговаря на действителността. Но ние и днес не познаваме същността на отношението на хининовата молекула към маларийния плазмодий. Понеже характерен белег, на маларичния пристъп е висока температура, извлече се теоритически погрешното заключение и се отпочна даването на хинин навсякъде, където има температура. Този начин на действие от страна на училищната медицина е често вреден за болните, защото, първо, хинина влияе на всички ферментни процеси в тялото и второ, защото потушаването на температурата, чийто значение не винаги е еднакво, е често вредно. И тъкмо върху този начин на увреждане, основателно наблегнахте Вие.

Браухле: Основателно подчертахте, че по пътя на фалшиви разсъждения, далеч от действителността, се дохожда до погрешни лечебни заключения, които сетне, в практика над страдащите, се оказват твърде вредни. А тъкмо това е често явление в днешкашната медицинска наука.

Щом като задачата на науката е, по пътя на разсъжденията и експериментите, да ни доведе до заключения отговарящи на действителността, тогава задача на природолечението е, да Ви покаже достатъчно страдащи оздравели по чисто природолечебни методи. Дирейки обяснение на резултатите от природното лекуване, неволно ще трябва да поясним и въпроса за **субективно и обективно здраве**.

Гроте: По въпроса що е субективно и обективно здраве, има още много да се лута. Преди години аз смятах за здрав този, който е работоспособен. Но, обективно погледнато, понятието „работоспособен“ е много разтегливо. Да работят могат много, но не при всички тази работоспособност е идеалната, максималната, отговаряща на индивидуалните им способности — на тяхната конституция. Веднаж неопределимо в точ, понятието „работоспособност“ не може да бъде мерило за понятието „здраве“. Мене ми се струва, че тук природолечението има големи заслуги, понеже прицела му е преди всичко да възстанови, запази и гарантира работоспособността в хората, докато училищната медицина има като главен обект болния човек. Ще Ви бъда благодарен, ако Вие ме осветлите по-добре.

Браухле: И аз мисля, че работоспособността е все пак известно указание за здравето на човека, но не трябва да забравяме, че това понятие не е напълно обгърнато, ако го приценяваме само обективно. То е сигурно под влиянието на субективни прояви. С други думи, работоспособността не се уста

новява само чрез наблюдения и измервания от вън (обективно) а трябва да се вникне в едновременните прояви вътре в същността на индивида (субективно). Затова, тази мярка ще остане като относителна, а не абсолютна.

Някогда работници могат да извършат за дадено време, при дадени условия, количествено и качествено еднаква работа, която ние от вън виждаме, наблюдаваме, (обективно), но това що е станало, за всеки работник е с цената на различни жертви (вътрешно ставащи, само от работника усещани и прекарвани прояви — субективно),

Във всички случаи, независимо от названието на поражението в един или друг орган, природолечението цели да увеличи функционалността на целия организъм. Природното лекуване е специалност за общо лекуване.

Голямата предпазна стойност на природолечението, която и Вие подчертахте, е вече достатъчно доказателство за това, че то е културна и здравна необходимост.

Ние сме на мнение, че всичко онова, което поддържа здравето на човека е в състояние и да го лекува.

Гроте: Да, аз признавам, че природният лекар е наистина специалист по общо, конституционно лекуване. На всички е известно, че училищната медицина поставя на втори план тъкмо това общо лекуване, което Вие поставяте на първо място в природолечението. Аналитичната метода на природознанието винаги се е стремела да вникне в материалната същност на болестните прояви и болните организми. Крайната цел на което е винаги, да открие една крайна, строго местно локализирана (в отделен орган или даже отделна клетка) проява. Така тя идва винаги до изграждане на органопатологично или даже молекулярно-патологично лекуване. Цялостното схващане в модичината не се подава на тази аналитична метода, но затова пък, тя трябва да се направи ясно разбираема и изучаема за лекаря. Само тогава нему ще бъде отредено подобаващо място в общото лечебно изкуство.

Като признавам стойността на общото лекуване, аз съвсем не подценявам органното. Напротив, ние ще трябва да се вгласяваме във всеки случай, за да доловим къде общото и къде органното третиране ще бъде в полза за болния. И там, където естествените сили на организма са недостатъчни, да се намесим от вън, с изкуствени средства.

Браухле: Вие ме улеснихте да Ви очартая по-точно същността на природолечението. Според нас, строго локализирано, очертано заболяване на отделен орган, не съществува. Поради това, че чрез нервите, соковете и много други видими и невидими, познати и непознати пътища, всичко в организма е тясно

свързано по-между си, никоя телесна част не може да живее, работи и боледува сама за себе си, независимо от близки и далечни телесни части. Абсолютно немислимо е, да допуснем, че природата ще остави един боледуващ орган на неговите собствени сили и той сам да извоюва своето оздравяване.

Вие подчертахте, че, диагностицирането диряло да се добере до нещо последно (Einzelfaktum), което се смята като точно установена диагноза. В действителност обаче и този „Einzelfaktum“ не е последно. Диреното последно“ ще лежи сигурно сглобено в общото на организма, а не в отделен негов орган. Вие подчертахте също така, че цялостното понятие не се подавало на вашата аналитична метода. Но кажете ми, кое с противоположното на анализа? Не е ли то впечатлението, което получаваме от цялостната личност? Не е ли то общия облик, който получаваме, когато се занимаваме с болния като нещо цялостно, неделимо? То е общия сбор от всички дадени в природата жизнени дразнения, които дразнения, правилно комбинирани, поставяме да действуват върху болния. А всичко това е наистина доловимо и изучимо. Нужно е само да се поставим в по-голяма интимност с природата.

Естествените дразнителни, като въздух, светлина, вода, движение, дишане, храна, гладуване и много други, са в състояние да лекуват много повече, отколкото допуска това училищната медицина. Но — аз признавам — не във всички случаи. Понякога ще ни се наложе операция, друг път някой медикамент. Защото, нашата задача е не само да лекуваме болни, но и да облекчаваме мъките на болния, какъвто е случая при неизлечимо болните. И тъкмо тук е момента за основателно прилагане на лекарствата. Но всякъде там, където имаме работа с надеждни, излечимо болни, тук няма по-добри средства от естествените жизнени дразнения на природата — слънце, вода, въздух, храна, работа и почивка!

Гроте: Аз се спирам на казаната от Вас мисъл, че природолечението е успешно само, ако не лекува безразборно, а подбира подходящите случаи. Остро възпаление на слепото черво, взвено сикатризиране и стесняване на стомашния изход, заклещен зъчен камък, гноен бъбрек и „хиляди“ други страдания, при които организмът отказва да води борба активно и успешно, а дава признаци на слабост, на недомък, тук именно е на място прибягването до т. н. „изкуствена помощ“ със средства от вън.

От дългата практика съм дошъл до заключение, че голяма част от днескашната хирургия и химиолечение, след по-добро вътърбяване в същността на лекуването, ще отстъпят място на ново, по-целесъобразно лечение. До преди 20-30 години всяко

туберкулозно заболяване на коста се оперираше, всяко възпаление на костния мозък ставаше причина да се ампутира (отреже напълно) тази телесна част, Но днес не е така. Днес и училищната медицина лекува костната туберкулоза чисто консервативно. Аз няма да се срамя да кажа даже — чисто природно. Аз допускам и смятам за възможно, след време, лекуването даже и на онези болестни случаи, за които аз говорих, че е нужна вече изкуствена помощ и някои от които аз изброих по-горе, да става вече и официално по чисто природни начини, като с това отстраним рисковете, които операцията носи винаги, без резултатите да са по-малки. Защото, освен рисковете на които се излага всеки оперирещ се болен, отрязването на коя и да е телесна част, е все пак, известно осакатяване на организма. Това изоставяне на хирургичните методи, което предсказвам сега, и заместването им с чисто консервативни (природни) средства, аз смятам като прогрес в лечебното изкуство, а сегашното предимно оперативно и медикаментозно лечение, смятам не като окончателно, завинаги установено, а просто като един период, един временен етап на развитието, който ще бъде изоставен и заместен с новите методи. Обаче, да изоставим още сега хирургическия нож, да припомним към чисто консервативните методи, не съм съгласен. Това ще направим чак тогава, когато природолечението ни убеди в това, че неговите резултати са наистина по-безопасни и по-сигурни.

Най-после, тъкмо аналитичната метода на природоизследователната наука е доказала, че и най-молката частица в нашето тяло не може да живее, ако не е тясно сглобена с останалата част на организма. Схващането на експерименталната наука за т. н., „Überlebendes organ“ (преживяващ орган), намирам за заблуждение. Ако един човешки орган, изваден от организма, продължава известно време да е експериментално раздразняем (това което експерименталната наука схваща като живот в този орган), това не значе, че този орган продължава да живее. Само когато е в естествените си връзки с всички останали части на тялото, само тогава може да живее.

Браухле: За апандисита може твърде много да се говори. На времето големият паталого-анатом Ашов каза, че резултатите от оперативното и консервативното лечение на апандисита са еднакви. Недавна преживяхме в нашата практика следния случай: Един остър апандисит установен от хирург като гноясъл, биде ни предаден поради това, че болният не се е съгласил на операция. За едно късо време температурата падна, болният стана много добре и не можеше вече да ходи. Макар че хирурзите смятат, какво всеки остър апандисит трябва да бъде опериран, аз подчертавам, че има консервативни методи, като

днескашния лекар слабо познава. Тези методи би трябвало добре да се изуча, за да умеем да ги приложим поне там, където операцията се отхвърля от болки или оперирането по разни причини, е невъзможно.

При стеснение на стомашния изход наистина операцията е единственото и спасително средство. При заклещения злъчен камък системно природолечение чрез повишаващи седящи бани, парен душ, парен компрес и т. н., често ще отнеме болния от ръцете на хирурга. И само, ако това остане безрезултатно, ще прибягнем към операцията. Резултатите от нашето лечение тук може да прицени само този, който го владее добре и неуклонно прилага. Теоретически да го отхвърлят, не може. Така стои въпроса и с другите изброени от Вас случаи. Тук често операцията ще се наложи. Така че, ние не можем да бъдем обвинени в абсолютно отхвърляне на операциите.

Ние не можем да разберем защо училищната медицина не желае да се занимае сериозно с лечуването чрез глад. А трябва да знаем, че никакво консервативно лечение, никаква окончателна метода да са мислима без гладолечение.

Разбирателство между отделните течения в медицината би се постигнало лесно, ако лекарът познаваше по-добре историята на своята професия. Природолечението претендира да е продължение на много старата официална медицина, която е била забравена.

Върху лекарственото лечение ние хвърляме съмнението, че то изменя болестната картина и болестния ход. Искаваното от Вас схващане, че медицината ще се новоизгради, природолечението го притежава вече отдавна. Когато училищната медицина оперираше костно-ставната туберкулоза, природолечението я лекуваше успешно консервативно. Но тогава това се наричаше шарлатания, бабешко лекуване — когато днес същото това лекуване е научното, официалното. Аз съм сигурен, че такъв обрат ще настъпи още в много области на медицината. Природолечението има за задача да обогати училищната медицина с успешното консервативно лечение на много болести в замяна на което то ще вземе от училищната медицина разумни порядки за смислена, нужна за лекуването, екзактна диагноза. (Значи природолечението дава на медицината ефикасни медицински лечебни методи, а взема от нея диагностични прийоми, но само ва разумна, нужна за лекуването, диагноза Б. Р.)

Вечното отлагане и все още неидващо обновяване на медицината, за която вие говорихте, нам се вижда много мудно бавно, с нищо неоправдано, отлагане. В случай на инфекциозно заболяване, училищната медицина губи дни под ред по поставяне на точна диагноза, за да бъде в състояние да почне лекуване.

Природолечението отпочва успешното лекуване още от първия момент на заболяването, без това лекуване да е толкова зависимо от точната диагноза.

Гроге: Аз подчертавам направената от Вас важна констатация по проблема за диагностицирането. В последните 40-50 год. училищната медицина се интересува на първо място от поставяне на диагнозата, което в природолечението се подценява. Ако Вие, любезни колега, говорите за консервативно оздравяване на апандисита, не ми се сърдете, ако кажа, че лекърът-алопат би поставил след тази диагноза една въпросителна. При това аз признавам, че при аутопсиране труповете на умрели от други причини много често се установява прекарани преживе апандисити и оздравели напълно, без да са били оперирани. Дали процитираното от Вас мнение на Aschoff се отпаса за тези неща, не зная. Сигурно не се отнася до заболяване от този ранг. Ние знаем, че много често, хронически апандисит протича провлечено, дава незначителни неопределени признаци. Такива случаи, може би, са които оздравяват от само себе си. Тях срещат предимно интернистите, а не хирурзите на своята операционна маса. Тежкия проблем, които ние разглеждаме — операция или консервативно — се отнася за сериозните остри възпаления на апандисита, за които не можем да бъдем сигурни, дали в няколко часа не ще стане пробив и смъртоносен перитонит. Аз познавам такива случаи, когато болните са идвали в болницата пеш. Оказва се, че възпадението е толкова напреднало, чревната стена толкова изтъняла, че всеки момент може да дойде катастрофата. Такива случаи да се лекуват консервативно (без операция), смятам все едно да върнем лечебното изкуство десетилетия назад и да преживеем още веднъж времената на масови умирания от перитонити.

Тъкмо такива моментни напрежения карат училищната медицина да поставя настойчиво въпроса за точна диагноза и да прилага зависимото от нея лечение. Аз съм съгласен, че стремежа ни към точно диагностициране не бива да ни сковавя в бездействие. От друга страна ние се пазим от какво да е лъжелечение, което ще ни накара да изоставим точното познание на болеста. Уденотерапията (по професор Ude) ни учи, че много болести оздравяват от само себе си. Но за такива самооздравящи, ще трябва да ги вземем едва след строго приценяване на поставената диагноза и предсказването за възможния изход на болеста.

Браухле: Не може и дума да става за безогледно и безразборно лекуване на всички случаи от апандисит без операция. Проблема на апандисита е същевременно проблем на лекарска отговорност. Умре ли един такъв болен при операцията,

казва се лекарът направи всичко, но не му се отдало да спаси болния. Никога не се хвърля обвинение върху оперирания умрелите при операцията. А лично аз познавам случаи, които умряха при операцията, когато аутопсия на труповете ни показва, че операция е била въобще ненужна! Ако обаче умре един болен от апандисит при консервативно лекуване, тогава лекарът интервент се държи отговорен (тъкмо за това проблемът за апандисита е проблем за лекарска отговорност). Лекарят по-скоро ще се стреми да не попадне под отговорност, отколкото да гледа най-благоприятното лечение на болния — защото не еднакво се търсят отговорности от хирурга и природния лекар б. р.) Нещо повече, даже тогава, когато самия болен откаже да се подложи на рискова операция, и природният лекар по задължение проведе безоперационното лекуване, тоз пак се държи отговорен, ако лекуването излезе безуспешно. И тъкмо за да избегне последствията от това нееднакво третиране от закона, практическият лекар отива по посока на най-малката отговорност — всеки апандисит предава в ръцете на хирурга (понеже с това си омива ръцете б. р.).

Колкото се отнася до точността на диагнозите при излекуваните от нас без операция случаи (след която диагноза проф. Гроте по-горе постави въпросителна б. р.) трябва да подчертая, че те бяха осигурени и от хирургическа страна в нашата болница. Като успешно безоперационно оздравяване на апандисит ние регистририваме само случаите, който хирурга е установил като апандисит (така че не може да има съмнение в точността на диагнозата б. р.) Любезний колега Гроте, аз си вземам добра бележка от Вашето признание за масови самооздравявания на апандисит. Нека, обаче, Ви обърна вниманието върху това, че по-раншното (алопатично б. р.) консервативно лечение с чакане и даване на опиум, не може да се сравнява с нашето природолечение с клизми, гладуване, компреси и пр. Това съвсем не са едно и също нещо (разликата е колкото земята и небето б. р.). Тъкмо по тази причина изоставянето (ограничаването б. р.) на операциите и въвеждане на природолечението и при апандисита, не ще доведе до голямата смъртност, каквата е била преди операционното лечение (което Гроте подхвърли по-горе б. р.) Преди всичко лекарите трябва да се запознаят добре с природолечението и неговите резултати. Чак тогава ще имат правото и ще могат да се произнася „за“ ил „против“ природолечението на апандисита. Природолечението никога не чака със скръстени ръце, а още от първия момент на заболяването, се намесва.

Вие намекнахте за някакво общо „лъжелечение“ (За такова Гроте смята природолечението на апандисита б. р.) До тъй-

кости и подробности усъвършенствуваното днес, работящо с оглед на местното и общо, даже и индивидуално, състояние на болния, природолечение, не може така лекомислено да се нарече „лъжелечение“. Както диагнозата, така и прогнозата са много зависими от особеностите на всеки отделен случай и всеки отделен заболял индивид. Затова, по-важно е, придобитите от всички лекарски лагери, познания и практика, по един приятелски начин да се уподобят за изграждане на *новото лечебно изкуство*.

Магарешка кашлица (коклюш)

Магарешката кашлица е заразна, прихватлива болест. Тя напада дихателните органи у човека и се характеризира със закашлювания и свирене — тираж. Среща се по-вече у децата и то най-често от 2 до 5 годишна възраст, а у възрастните — по-рядко.

За причинител на болестта се смята бацила на Борде и Женгу. Той представлява малка яйчевидна бактерия на големина 1 до 2 хилядни от милиметъра.

Заболявания от коклюш се срещат най-често през есента и пролетта. Магарешката кашлица е прихватлива почти през всички периоди на боледуването, особено през време на появяването на конвулсивната кашлица — кинта. Пренасянето на болестта става от дете на дете, особено чрез слюнките, които се отделят при закашлюването. Няма нужда от продължителен допир с болното, за да се предаде болестта, понякога една среща от няколко минути е достатъчна. Възприемчивостта е без граници, а естествата невъзприемчивост — изключена. С това се обясняват и епидемията в училищата, пансионите. Коклюшът се среща еднакво у момчетата и момчетата.

При боледуването от коклюш различаваме: инкубационен период, който продължава от 7 до 14 дни или от 2 до 7 дни. След него настъпва първия период на болестта. Болното започва да кашля; кашлицата е суха, като все по-вече и по-вече се засилва, особено нощно време, и безпокои околните. Общото състояние е още добро или леко засегнато. Температурата понякога се покачва и достига до 38 градуса. Гърлото е зачервено. При прислушване на белия дроб се констатира дребни, хъркащи и свирящи хрипчете. Кашлицата се засилва все по-вече; тя почва да става конвулсивна; детето при закашлюването започва да се зачервява и да повръща. Това продължава около две седмици, след което настъпва вторият период на болестта.

Вторият период се характеризира с така наречения „кинт“ — кашлица, придружена със силни спазми на гърлото.

Това се явява през деня или нощта по няколко пъти, без видима причина, но може да се предизвиква и от възбуждане, движение, усилие, хранене и пр. Обикновено, както си играе детето, започва да се движе, заплаква, понякога прави няколко крачки напред, сякаш иска да избегне пристъпа, усеща гъделичкане в гърлото и започва да кашля — появява се, така наречения „кинт“. Той се състои от кашлица, вдишване и изк्याшлюване. Детето се изкашлюва. Гръдният му кош остава неподвижен, то прави едно силно вдишване, лицето му се зачервява, очите му се насълзават, зачервяват, задушава се и след малка пауза, прави едно бързо свирещо вдишване, прилично на пеенето на детел, като изхвърля слизести храчки, подобни на белтък от яйце. Храчките съдържат бели кръвни телца, епителни клетки, бацили, храна. След свършването на закашлюването, болното е отпаднало, изморено, изпотено има задух, сърцебиене, липето му остава полудо, обаче, късо време се успокоява и наново започва да си играе. У някои деца, изпод езика се появява ранчка. Тя се среща у около $\frac{1}{4}$ от заболялите. Тя е кръгла или праволинейна, със сив или червен фонд. При прислушване на болните, се констатира свирещи хрипове. Температурата обикновено е нормална, всяко нейно покачване показва усложнение. Закашлюванията могат да достигнат до 20—30 и повече от 24 часа. От тяхното учестване се съди за силата на болестта.

При *третия период* на болестта има вече намаление на болестните явления и към 3 — 6-та седмица от заболяването обикновено, те изчезват. Кинтът загубва спазмичността си и лека-лека изчезва. Закашлюванията стават много рядко и са доста слаби; охотата за ядене се възвръща, вцетът на лицето се възстановява; общото състояние се подобрява. Боледуването от коклюш може да продължи от 6 до 8 седмици.

Има леки и тежки форми на боледуване от коклюш.

Леки форми. Те се явяват без температура, общото състояние на болното не се засяга много, то кашля, не слабее, закашлюва се от 3 до 5 пъти на ден.

Тежки форми. Те запечат бурно с покачване на температурата, силна кашлица, тежко общо състояние. Закашлюването с които се повтаря всеки четвърт час, което изтощава болното.

Има и така наречените **носови форми** на коклюш, където кашлицата се проявява в кихания.

Усложнения: Най-често се срещат хрема, възпаление на слезестата ципа на очите — конюнктивит, херния, пролапсус, кръвоизливи от носа, ушите, белия дроб. Понякога се явяват гърчове по цялото тяло, спиране на дишането — смърт. Конвулсиите се дължат на кръвоизливи в мозъка. Те са толкова

по-опасни, колкото детето е по-малко и колкото по-вече се повтаря конвулсивната кашлица.

От усложненията се срещат най-често пневмонията, бронхопневмонията, които са най-опасни. Появяват се и парализации, полиневрити, туберкулоза, емфизема и др.

Коклюшът у кърмачетата не е както у съзрастните, той може да се прояви само с кихания и спазми на ларинкса

Коклюшът у старите е по-лек, обаче, закашливанията може да предизвикат конжестии (нахлуване на кръв) в мозъка.

Предсказание: Предсказанието за болестта е сериозно. От заболелите, 25% умират. Най-голяма е смъртността в първата година, по-малка е през втората, а още по-малка — в третата година.

Според една статистика в Париж, от 522 деца, починали от коклюш: 13 били от 1-годишна възраст; 207 — от 1 до 2 години; 142 — 2 до 5 години; 160 — от 5 до 10 години; над 10-годишна възраст нямало умрели от коклюш.

В болницата „болни деца“ в Париж са постъпили 847 деца, от които 595 са оздравели, а 252 са умрели, или умрели, 29%.

Предсказанието за болестта зависи не само от възрастта, но и от условията, при които живее детето, както и от честотата на закашливанията, усложненията, прекараните болести по-рано и др.

При боледуване от коклюша може да се събуди някое старо туберкулозно огнище, да се появи възпаление на хилусните жлези, да се появи обща туберкулоза или менингит.

Пневмонията и бронхопневмонията, които се появяват там, дето има натрупване на много болни от коклюш деца, правят по-сериозно предсказанието за болестта.

Разпознаването е трудно, особено, в началото на заболяването, когато още не се е появил „кинта“. Коклюшът в началото на заболяването може да се вземе за хрема, грип, обикновен бронхит. Ето защо, в началото се прибегва до бактериологическо изследване, т. е. правене на посеви от слюнките на болното и търсене на бацилите на Борде и Женгу.

Предпазване. За предпазване от коклюш, заболялото се отделя в светла стая, дето въздухът се проветрява често. То не трябва да сменява мястото, защото може при пътуването да простине и се появява усложнение — пневмония и др.

За предпазване на здравето се прави ваксинация или сероваксинация, обаче, те не са дали добри резултати.

Лекуване. Против коклюша са опитани най-различни лекарства и средства, но нито едно не е дало резултати. Ето защо с право може да се каже, че сигурно средство против болестта няма. Лечението е по-вече призначно; употребяват се: антипирин,

кодейн, дикодид, ефетонин, бромоформ, терпентин, натриев бензоат, етер и др.

Някои лекари употребяват бактериотерапията, обаче, не дава добри резултати, въпреки, че според някои учени, тя намалявала числото на кинта.

Напоследък за лекуване на магарешката кашлица се употребява и изхачвания с аероплан. Макар някои лекари да казват, че от лекуването по този начин имат добри резултати—около 30% от болните оздравяват, ние сме на мнение, че тази метода понякога може да бъде опасна, особено, ако детето има и туберкулоза на хилусните жлези.

Напоследък се правят у нас и в чужбина проучвания за лекуването на магарешката кашлица с *чесън*, като болните го ядат или пият чай от масериран *чесън*. Резултатите от този начин на лечение, за сега, са добри и ние вярваме, че в скоро време, при това лечение, магарешката кашлица няма да представлява такава опасност, както представлява днес. Още повече, че са наблюдавани случаи от лекари, където, след употребата на *чесън*, болестта е спирала за няколко дни.

д-р Н. Василев

Неохипократизъм в модерната медицина

Преди повече от 2000 години, господствуваше учението на Хипократа, който се смята и за баща на медицината. В основата на хипократовата медицина лежи учението на телесните сокове. Когато телесните сокове са чисти, с правилно съотношение нормален химизъм, тогава казваме, че те са в състояние на *красия* и имаме добро здраве. Ако, по разни причини, телесните сокове са замърсени, в нехармонична смес, с ненормален химизъм, тогава здравето е в опасност. Почвата е първата причина за всички заболявания е на лице и организъмът болен. Това болестно състояние на телесните сокове наричаме *дискрасия*. С други думи казани, когато телесните сокове са чисти, доброкачествени, и нормални, тогава сме здрави. Когато телесните сокове не са такива, тогава ние сме болни, въпреки че не подозираме още това. В този стадий лекарския преглед не установява никакво заболяване и уверява болния че е здрав. А неприятните усещания отдава на „нервна почва.“ Това е така, защото ние нямаме на лице никакви болесни признаци, като температура, повръщане, прилошаване и др. Въпреки това, ние сме болни, но борбата на организма за оздравяване още не започнала. Чак когато борбата започне, тогава се явяват температурата, болките, кашлицата и редица други болесни признаци. В

периода на разгорената борба, медицинския преглед открива болеста и я назовава с съответно име. Значи, това което ние сме научени да наричаме болест, не е нищо друго, освен съвкупност на множество външни признаци на водената вътре борба за превеждане на телесните сокове от състоянието на дискразия (болест) в състояние на кразия (здраве).

Нека назовем онези вещества, които замърсяват телесните сокове и ги правят лоши, с понятието *„чужди вещества“*, които облагат вътрешността на организма и го вътрешно замърсяват. Сега можем да се изразим още и като кажем, че вътрешно обложения и замърсен организъм е вече болен. Изпадналият в това облагане организъм е благоприятна почва да се загнездят и избухнат в него всички болести. Или иначе казано, *първопричината на всички болести* е вътрешното облагане и замърсяване с чужди вещества.

Кагато това вътрешно замърсяване на телесните сокове стигне известни граници, организмът *реагира с собствените* отбранителни сили *за самозащита*. Той предизвиква треска и врене (кипеж) на замърсените сокове. От друга страна подвежда се усилено излъчване на лошите сокове и чуждите вещества, което става чрез ношните изриви, повръщане, хракчи и редица други прояви при болни хора. Ако жизнените и самопомощни сили са свежи, този процес довежда до пълното премахване на чуждите вещества, до пълно вътрешно пречистване и недостатъчни да изведат борбата до успешен край, тогава става отлагане на чужди вещества в разните органи на тялото и там се оформя вече локализирания болестен процес — заболяване на отделни органи. Тези месни отлагания се наричат *апостазии*. При неефикасна и безуспешна борба може да стане пренасяне на чужди вещества на други телесни места. Тогава имаме т. н. *метастазии*.

Станалите веднъж хипостазии и метастазии, могат да се *атакуват наново* чрез нов кипеж, нова треска, нова оздравителна акция от страна на оздравителните сили. Това може да се повтори, потрети и т. н. до като се постигне крайния резултат — пълното изгаряне и изхвърляне на чуждите вещества. Ако работите на организма остават безрезултатни, тогава болеста става *хроническа*. Последната дава много слаби болестни признаци, затова е и мъчно изличима.

В хипократовата медицина е играла голяма *роля и конституцията* или темперамента на болния. Различните темпераменти се отличават с различно болестно разположение, различни болестни прояви и различна оздравителна способност.

Учението за лошите сокове е като първопричина за болестите, е известно под името *хуморална патология*. А схва-

шанията в паталогията дават облика на лечебното изкуство. Тъкмо затова, хуморалната паталогия наложи изграждането на съответното лекуване за него време. На схващането, че лошите сокове са причина за болестите, се отговори с лечебни прийоми за лошите телесни сокове. Усилваха се всички излъчителни процеси на тялото и не се позволяваше тяхното потушаване. Треската, температурата, изривите, храките и т. н., се схващаха като полезни, нужни процеси в оздравяването. Тези и всички други болестни признаци, се тачеха като полезни, целемъдрени и смислени прояви на оздравителните работи и не се подтискаха, а само поощряваха, като се идваше с подходящи средства в помощ на природните оздравителни сили — защото лекаря е само слуга на природата. Задачата на разумния лекар е да прецени разните болестни признаци, да отдели тези, които са признак за отказване на лечебните сили. Съобразно с това да поощрява първите, а вторите да повлиява съответно. При това обект на третиране не е отделен орган, а цялото тяло, като целостна, неделима психофизична еденица.

В пълна противоположност на тези хипократови възгледи се развива медицината *след работата на Моргагни*, който създаде учението за локализацията на болестите. Тази локализация, според новото схващане, трябва да бъде открита от лекаря и след това, всички стремежи да се насочат към това място на тялото, където е открита локализацията на болеста. Ако се е установила локализация в сърдцето, с всички сърдечни средства да му се притечем на помощ. Ако се е установила локализирана болест в белите дробове с всички белодробни средства сме в помощ. Един силен тласък на това схващане даде със своите открития и своя авторитет професор *Вирхоф*. Той доказва, че същественото при болестите не са никакви сокове, ами точно определени анатомически изменения в клетките на тялото. С това се изгради тъй наречената *органична патология*. Върху нея почва да се изгражда ново лечебно изкуство. Отрече се нуждата от пречистване на сокове. Отрече се целесъобразността на болестните признаци и се насочиха всички усилия към това да се подтискат и премахват болестните признаци и да се повлияе непосредствено повредения и анатомично изменен, болен орган. Органичната паталогия ни учи, че болестите се дължат на заболяване отделния орган. Лечебното изкуство има задача да открие тези болни органи и ги атакува с съответни, специални лекарства.

Като резултат от това ново в медицината, се *роди крайната специализация на лекарите*. Всеки лекар се специализираше да стане койкото може по добър майстор да открива повредите на отделен орган, а след това да избира и прилага

съответните лекарства и приоми. Създадоха се лекари специалисти по сърцето и други — по белите дробове, трети — по нервите и т. н. Всеки мислеше, че може да се залови да лекува своя орган без да се интересува от другите органи на тялото. Индустрията дойде в помощ на това разбиране, като откриваше бързо масови средства за отделните органи. Отдавачащото се от природата човечество се оказа добра среда за виреене на новото схващане. Индустрията отличен сътрудник. а специалистите лекари, добри пласьори на новите специални лечебни средства. В тази крайност се отиде до там, че напълно се забравиха основните принципи на хипократовата медицина. Болестните признаци станаха вредни, безцелни и трябва да се потушават и унищожават. Лекарствата и моженето на лекаря специалист, станаха всичко в лечебната работа. Естествените лечебни сили и вътрешния лекар в организма, престана да съществува за лекаря.

Не е нужно да говорим за пакостните резултати от това погрешно увлечение. Днес всеки го добре познава и всеки болен може да ви разкаже доста много за това. Лечебното изкуство се доведе до **задънена улица**.

Но и на това се тури вече край. Като реакция на това пакостно схващане в медицината, в последните години взема надмощие пак хипократовото разбиране и се налага бързо под името **неохипократизъм**, в модерната медицина. Възкресяват се всички разбирания от времето на Хипократа. Поставят се в научна светлина, допълнят се с новите открития на съвременната медицина.

Създава се ново лечебно изкуство. И тежко на опсзи, които проследят тази революция в медицината.

Органи на естественото самооздравяване

Уважаеми слушатели,

За да бъдат възможни чудноватите възстановителни работи в живия организъм, природата е вложила в създаващия се още живот необходимите за предстоящата работа, снаражения. Тези снаражения са редица органи и органични системи в нашето тяло. **Нервната, кръво-лимфната и жлезната системи**, са органите, които, така да се каже, технически привеждат в изпълнение самооздравителните работи на живия организъм.

Нервната система, като сложна, единна цялост, включва в себе си централната, периферната и симпатичната. Последната е самостоятелна, автономна, не владана от нашата воля и желания. Тя командва органите, които са извън влиянието на нашите желания (сърдце и др.) Корелационни връзки осигуряват

взаимострудиничеството между волевите и автономни функции на тялото.

Жлезната система е сложно неделимо цяло, съставено от множество жлези с специални задачи. Една част от тях произвеждат секрети, които са предназначени да бъдат изхвърлени навън с цел обезотравяване, вънкашно поздладяване (размножаване) и други подобни. Друга част произвеждат чародейно действащите инкрети, предназначени да бъдат предадени на кръвта. Последната ги препраща и разпределя в организма където им е възложена съответна работа. Това са известните на всички Ви инкреторни жлези или жлези с вътрешна секреция. Без тези чародейни инкрети не възможна никакъв живот, никаква хармония в него, нито пък никакви оздравителни работи. Растене, размножаване, полово оздравяване и многото благоразумия и съразмерности в проявите на живота, са мислили, само благодарение и при условие сътрудничеството на тези потайни жлезни хормони.

Кръво-лимфна система е сложната съобщителна мрежа в нашето тяло. Без добри съобщения, няма резултатно стопанство. Всички органи, включително и казаните чародейни хормони, са в абсолютна зависимост от това, дали кръвоносните и лимфни мрежи ще им донасят навреме и в достатъчно количество необходимостите за в живота. Дали тези мрежи ще им отнемат отнасят и остраняват навреме и ефикасно отпадъците и самоотровите. Дали самата тази мрежа ще поддържа връзката между всички части на тялото и неговите малки и големи, прости и сложни, съоръжения. Да не говорим за многото други по-сложни и по-мътни функции, които вършат и кръвта и лимфната течност. Червените кръвни телца, белите кръвни телца, кръвната плазма с тяхните активни работи в живота. Ами какво да кажем за лимфните жлези, които, или като филтър, препречват пътя на болестопричинителите и пазят здравето или пък, чрез активен възпалителен процес, с цената на саможертва, се хвърлят в активна борба за това запазване?

**Молим всички неотчетени да издължат
абонамента си,**

ЧРЕЗ ПРОСВЕТА КЪМ ПРЕУСПЯВАНЕ!

Здравето е най-голямото богатство. Без здраве няма щастие. Просветата е единствения път за преуспяване на човека. Книгата и словото са пътищата за наука и знания. Да няма дом без домашна библиотека. Купувайте и четете книги от всички отрасли на живота. Но преди всичко, здравните познания. Ето, ние Ви предлагаме път към здраве.

Направете нашите книги другоимо достойяние. Сведения и подробности Варна ул. „Димитър Благоев“ № 34 Д-Р КИРИЛ ЙОРДАНОВ.

Доставете си следните полезни, здравни книги по природно лекуване, които има още неизчерпани:

1. Ревматизма и лекуването му (второ издание)	100 лв.
2. Лекуване по Шрот — чудотвореца на Линдевизе	60 лв.
3. Четковия масаж — първоразряден лечебен фактор	40 лв.
4. Лекуване с глад (пост) — безкръвна операция	60 лв.
5. Хигиена на старостта — или как да живеем в напред. възраст	60 лв.
6. Захарна болест	50 лв.
7. Криза в медицината — ново изграждане на лечеб. изкуство	50 лв.
8. Как да гледаме температурно болес	60 лв.
9. Биологична медицина или злопътна — един научен спор	60 лв.
10. Природосъобразен живот или към здраве и дълголети	80 лв.
11. Медът като храна и лекарство	50 лв.
12. Болести и страдания на жената	50 лв.
13. Болести на бъбреците и мехура	50 лв.
14. Критическа възраст у жената	50 лв.
15. Високо кръвно налягане	60 лв.
16. Лечебни бани с билкови отвари	40 лв.
17. Болести на сърцето, вените и артериите	80 лв.
18. Туберкулоза на белите дробове	150 лв.
19. Самопомоща в живия организъм	50 лв.
20. Бронхиална астма	80 лв.
21. На борба с старостта и методи за подмладяване	60 лв.
22. Лежене, отпускане и покой, като лечебни прийоми	40 лв.
23. Основни принципи в биологичната медицина	60 лв.
24. Възстановителен, окрепителен режим за здрави и недъгави	40 лв.
25. Кръвопускането в лечебното изкуство	40 лв.
26. Лечебна пръст	40 лв.
27. Гимнастическо табло „Красота и здраве“	100 лв.
28. а) Вярата като градивна сила б) мисълта която лекува	50 лв.
29. а) Нервни и функционални болести б) Влажни обвивания и компреси в водолечението	100 лв.
31. Студените крака като болестна причина	60 лв.
32. Душеви болести	50 лв.
32. Стомашна язва и лекуването ѝ	60 лв.
33. 1) Да ходиш боси 2) въздушни бани 3) след прекаран плеврит	50 лв.
34. Запекът — опасно самоотравяне	40 лв.

Доставете си горните книги, подвържете ги и подредете в домашната си библиотека. Те ще Ви бъдат полезни за през цял живот.

Доставете си стари годишници на списанието, по 250 лв. единото.

Сумите изпращайте по чековите ни сметки 50315 и 23-91.

ПРОЧЕТИ И ПРЕДАЙ ДРУГИМУ!