

ANNALS
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN — POLONIA

VOL. XXIV, 24

SECTIO D

1969

Katedra I i II Klinika Chorób Wewnętrznych. Wydział Lekarski.
Akademia Medyczna w Lublinie
Ośrodek Naukowo-Leczniczy Kliniki w Nałęczowie
Kierownik: doc. dr med. Jan Kowalewski

Jan KOWALEWSKI

**15 lat działalności Ośrodka Naukowo-Badawczego II Kliniki
Chorób Wewnętrznych w Uzdrawisku Nałęczów**

15 лет деятельности научно-исследовательского центра
II клиники внутренних болезней в Наленчове

A Fifteen-Year Activity of the Research Centre in Health Resort Nałęczów, Affiliated
with the Second Clinic of Internal Diseases, Medical Academy, Lublin

Już w końcu XIX i na początku XX w. Nałęczów był uznaną miejscowością kuracyjną, a ponad to ważnym ośrodkiem życia intelektualnego i kulturalnego. W Nałęczowie — ulubionym miejscu wypoczynku i pracy Bolesława Prusa, Stefana Żeromskiego i innych twórców — powstały wybitne dzieła literatury polskiej. Tu także rodziły się i w miarę ówczesnych możliwości realizowane były postępowe idee społeczne i akcje higieniczne. Uzdrawisko czynne było także w okresie międzywojennym. Podczas ostatniej wojny zostało zdewastowane i wznowiło swoją działalność po odbudowie zniszczeń wojennych, na początku 1954 r. W następstwie zmian ustrojowych w Polsce, charakter i zadania uzdrawiska Nałęczów, tak jak zadania całego lecznictwa uzdrowiskowego, uległy po wojnie istotnym zmianom.

Przed wojną uzdrawiska w większości były nastawione na zysk przedsiębiorstw, sprzedających kuracjuszom zabiegi sanatoryjne. Zagadnienie celowości i skuteczności stosowanego leczenia było rzeczą drugoplanową. Po wojnie uzdrawiska stały się uspołecznionymi zakładami leczniczymi, których celem jest nie zysk, lecz przywracanie kuracjuszom zdrowia i zdolności do pracy przy pomocy specyficznych dla tego typu zakładów metod leczenia.

W tej sytuacji zaistniała pilna konieczność rzetelnego opracowania wskazań do leczenia w poszczególnych uzdrawiskach, ocena wyników leczenia i wybór najwłaściwszych metod leczniczych w odniesieniu do poszczególnych chorób. Należało również wprowadzać nowe zdobycze w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego oraz czuwać nad stałym podnoszeniem jakości usług leczniczych. Do wykonania tych zadań w uzdrawiskach powołane zostały do życia kliniczne ośrodki naukowo-badawcze.

Ośrodek Naukowo-Badawczy II Kliniki Chorób Wewnętrznych A. M. w Lublinie rozpoczął swoją działalność w Uzdrowisku Nałęczów w styczniu 1954 r., równocześnie z uruchomieniem tam pierwszego sanatorium. Jego organizatorem był Kierownik Kliniki, prof. dr med. Alfred R. Tuszkiewicz, który nieprzerwanie (aż do swojej śmierci w 1967 r.) stał na czele Ośrodka i kierował jego pracami. Do klinicznego Ośrodka w Nałęczowie, dysponującego 20 miejscami, kierowani byli chorzy leczeni uprzednio w Klinice lub w przychodniach przyklinicznych.

Początkowo zakres wskazań leczenia w Nałęczowie był szeroki. Kierowano się zarówno tradycjami tego uzdrowiska, jak i jego właściwościami klimatycznymi i środowiskowymi oraz stojącymi do dyspozycji środkami leczniczymi. W ten sposób gromadzono obserwacje nad wpływem leczenia sanatoryjnego chorób wchodzących w zakres dotychczasowych wskazań leczenia w Nałęczowie, jak i chorób, które nie były objęte tymi wskazaniami. Chodziło bowiem o ustalenie wskazań i przeciwwskazań leczenia sanatoryjnego w Nałęczowie oraz ustalenie najważniejszych metod leczenia. Te zagadnienia stanowiły tematykę naukową Ośrodka Naukowo-Badawczego Kliniki w pierwszym okresie jego działalności, tj. w okresie pierwszych 5 lat. Uwieńczony on został ogłoszeniem drukiem przez A. R. Tuszkiewicza i I. Zatońską wyczerpującego, opartego na wnikliwej obserwacji 1022 chorych, opracowania pt. „Wskazania do leczenia w Nałęczowie”.

Największą grupę leczonych w tym okresie, około 31% ogólnej liczby chorych, stanowili chorzy z zaburzeniami typu nerwicowego (tab. 1). Wynikało to z tradycji Nałęczowa, jako uzdrowiska dla „ludzi nerwowych”. Jednak już w pierwszym okresie odsetek nerwic w materiale chorych zmalał. Okazało się bowiem, że jakkolwiek chorzy z lekkimi zaburzeniami nerwicowymi niejednokrotnie korzystnie reagowali na leczenie w Nałęczowie, to wyniki leczenia u chorych z nerwicami średniego lub ciężkiego stopnia nie były zadowalające.

Daleko lepsze wyniki uzyskano w leczeniu niektórych chorób układu krążenia, zwłaszcza choroby nadciśnieniowej i choroby wieńcowej. Ostatecznie wskazania leczenia uzdrowiskowego w Nałęczowie ustalone zostały następująco:

1. Choroby układu krążenia, w szczególności: a) choroba nadciśnieniowa, b) niewydolność wieńcowa, c) stany po zawale mięśnia serca.
2. Niektóre choroby zawodowe pracowników wsi, w szczególności: a) dolegliwości traktorzystów, b) niektóre postacie brucelozy.
3. Ośrodkowe postacie choroby Basedowa oraz inne zaburzenia układu międzymózgowie-przysadka mózgowa.
4. Lekkie nerwice, w szczególności z dolegliwościami ze strony układu krążenia.

5. Stany wyczerpania ogólnego.

6. Lekka niedokrwistość.

Tak więc na czoło wskazań leczenia sanatoryjnego w Nałęczowie wysunęły się choroby układu krążenia. Wyniki 5-letnich badań Klinicznego Ośrodka Naukowo-Badawczego wskazywały nowe kierunki rozwoju Nałęczowa, jako uzdrowiska kardiologicznego. I rzeczywiście uzdrowisko rozwinęło się w kierunku wskazanym przez te badania. Dziś Nałęczów jest uzdrowiskiem leczącym niemal wyłącznie choroby układu krążenia.

W materiale Ośrodka Naukowo-Badawczego Kliniki, zestawionym w tab. 1, choroby krążenia w pierwszym 5-leciu stanowiły 47%, w drugim 5-leciu 61%, a w trzecim odsetek tych chorób wzrósł do 84% ogólnej liczby leczonych.

W ostatnim pięcioleciu zaznaczył się jednak spadek liczby leczonych z powodu choroby nadciśnieniowej, która znajdowała się na pierwszym miejscu wskazań leczenia w Nałęczowie. Stało się to z powodu powszech-

Tab. 1. Zestawienie chorych, leczonych w Ośrodku Naukowo-Badawczym w Uzdrowisku Nałęczów w latach 1954—1968 wg rozpoznań
Patients of the Research Centre at Nałęczów in the years 1954—1968 according to diagnosis

Rozpoznanie	Ilość chorych, leczonych w latach		
	1954—1958	1959—1963	1964—1968
I. Choroby układu krążenia, w tym:			
1. Choroba nadciśnieniowa	286	289	203
2. Choroba wieńcowa (bez zawału)	76	184	153
3. Stan po dawniej przeżytym zawale serca	13	126	221
4. Stan po świeżo przeżytym zawale serca	—	—	209
5. Miażdżycowe zwłóknienie m. serca	80	100	97
6. Inne postacie miażdżycy tętnic	33	63	70
7. Wady zastawkowe serca	25	42	28
II. Nerwice	335	149	76
III. Choroba Graves-Basedowa	51	26	16
IV. Inne choroby gruczołów wewnętrznego wydzielania i choroby przemiany materii	30	23	20
V. Choroby przewodu pokarmowego	39	29	16
VI. Choroby układu ruchu	60	44	9
VII. Rekonwalescencja, stan ogólnego wyczerpania	40	53	19
VIII. Choroby układu oddechowego	16	5	3
IX. Inne	15	30	24
Razem leczonych:	1099	1164	1124

nego stosowania skutecznie działających leków hipotenzyjnych, co odsunęło leczenie uzdrowiskowe chorych z nadciśnieniem na dalszy plan.

Na czoło zagadnień leczniczych wysunął się problem rehabilitacji sanatoryjnej chorób układu krążenia, w szczególności chorych po przebytym zawale serca.

Dotychczas powszechnie panowała zasada kierowania do uzdrowiska tych chorych nie wcześniej aniżeli po 6 miesiącach po przebyciu zawału serca lub nawet później. W niektórych ośrodkach kardiologicznych w świecie, w tym w IV Klinice Chorób Wewnętrznych A. M. w Warszawie, kierowanej przez prof. dr Z. Askanasa, zaczęto wprowadzać metody postępowania, które pozwalały skrócić leczenie szpitalne chorych na zawał oraz okres ich niezdolności do pracy. Metody te polegają na wczesnym zastosowaniu gimnastyki leczniczej. Poczynając od 3 tygodnia choroby, stosuje się ćwiczenia gimnastyczne, początkowo małych grup mięśni kończyn. Zakres ćwiczeń stopniowo zwiększa się, a w 4 tygodniu chorym zezwala się już na siadanie. Większość chorych w 5 tygodniu choroby opuszcza łóżko. Jeżeli zawał przebiegał bez powikłań, już po upływie 6 tygodni od zachorowania chorzy są na tyle sprawni fizycznie, że mogą być kierowani do dalszego leczenia rehabilitacyjnego w sanatorium.

Ten typ postępowania w leczeniu zawału serca wprowadzony został do II Kliniki Chorób Wewnętrznych w 1966 r. Wczesna rehabilitacja pozawałowa w klinicznym Ośrodku w Nałęczowie objęła dotychczas 209 chorych kierowanych również z pozostałych Klinik Chorób Wewnętrznych A. M. w Lublinie. Chorzy kontynuują rozpoczęte w Klinice leczenie usprawniające. Polega ono na stosowaniu czynnego ruchu pod postacią spacerów po wyznaczonych trasach oraz odpowiednio dobranych pod względem ciężkości ćwiczeń gimnastycznych, prowadzonych przez wykwalifikowanego instruktora.

Obok rehabilitacji fizycznej prowadzona jest również rehabilitacja psychiczna w formie pogadarek oraz indywidualnych rozmów z chorymi podczas wizyt lekarskich. Rehabilitacja psychiczna w dużym stopniu uwalnia chorych od często przesadnych obaw, które nierzadko sprawiały, że chorzy nie wracali do aktywnego życia zawodowego, chociaż ich stan fizyczny tej możliwości nie wykluczał.

Dotychczasowe doświadczenia Ośrodka Klinicznego w Nałęczowie w pełni potwierdzają słuszność zasady wczesnego kierowania do leczenia sanatoryjnego chorych po przebytym zawale serca. Wyniki leczenia są bardzo zadowalające. Dalsza obserwacja tych chorych w przychodni przyklinicznej wykazuje, że okres niezdolności do pracy chorych, których stan zdrowia zezwalał na powrót do pracy, został wyraźnie skrócony i że przebyty zawał rzadziej pozostawia niekorzystne ślady w psychice chorych.

Poza praktycznymi zagadnieniami, jakimi było opracowanie wskazań leczenia sanatoryjnego w Nałęczowie, ocena wartości poszczególnych metod i ogólnych wyników leczenia sanatoryjnego, problematyka naukowa klinicznego Ośrodka Naukowo-Badawczego w Nałęczowie obejmowała również inne zagadnienia. Jednym z nich, oczekującym opracowania, był wpływ małowzmineralizowanej wody nałęczowskiej na ustrój. Przebadany więc został wpływ wody nałęczowskiej na gospodarkę wodno-mineralną i na wydalanie z moczem niektórych związków azotowych u ludzi zdrowych oraz u chorych na przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych i nerek, a także u chorych z nadciśnieniem samoistnym. Badania powyższe wykonali i opublikowali L. Wojdyło i współprac. Wykazali oni, że stosowanie wody nałęczowskiej ma w pewnych warunkach dodatni wpływ na zaburzenia wodno-elektrolitowe u chorych na przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych i nerek.

Kolejnym problemem, na który zwrócił uwagę prof. dr A. R. Tuszkiewicz, była potrzeba ustalenia obiektywnych wskaźników dla oceny wyników leczenia sanatoryjnego. Pacjenci uzdrowisk, to w większości chorzy w okresie remisji, po przebyciu pewnych chorób, ewentualnie chorzy ze zmianami postępującymi powoli. Wszelkie stany ostre oraz stany o dynamicznym, ostrym przebiegu, stanowią przeciwwskazanie leczenia uzdrowiskowego. Świadectwem poprawy stanu zdrowia u takich chorych jest najczęściej ustąpienie lub zmniejszenie się dolegliwości czy osłabienia, kiedy indziej zaś poprawa samopoczucia. Są to wskaźniki subiektywne i niewymierne. Próby ustalenia obiektywnych wskaźników wyników leczenia uzdrowiskowego w Nałęczowie, głównie w odniesieniu do chorych z zaburzeniami czynnościowymi podjęli T. Borkowski, J. Czarnecki i współprac. Zastosowali oni testy psychotechniczne, przy pomocy których ustalali poprawę pewnych funkcji psychicznych, np. zdolności koncentracji uwagi. Innymi obiektywnymi wskaźnikami korzystnego wyniku leczenia w Nałęczowie nerwicowych zaburzeń wegetatywnych okazały się pomiary dobowego wydalania kwasu 5-hydroksyindolooctowego — końcowego metabolitu serotoniny i kwasu wanilinomigdałowego. Jak wykazano w cytowanych badaniach, wraz z ustępowaniem zaburzeń nerwicowych zanikały nadmierne wahania w dobowym wydalaniu tych związków.

Dość jednorodny materiał chorych oraz te same dla wszystkich korzystne warunki, w jakich przebywają oni w Nałęczowie, pozwalały również na opracowanie pewnych zagadnień, nie związanych bezpośrednio z leczeniem uzdrowiskowym. Przykładem mogą być obserwacje J. Łopatyńskiego i współprac., którzy, pracując nad niektórymi aspektami miażdżycy tętnic, przebadali w Nałęczowie wpływ dodatku oleju sojowego do diety na niektóre wskaźniki gospodarki lipidowej.

W ostatnich 2 latach praca badawcza klinicznego Ośrodka Naukowo-Badawczego w Nałęczowie koncentruje się na problemie wczesnej rehabilitacji pozawałowej. Upřednio opracowane zostały i opublikowane wyniki leczenia chorych po przebytych zawale serca. Obecnie opracowano wyniki leczenia chorych z zawałem serca za okres ostatnich 3 lat, uwzględniając również leczenie kliniczne, jak i dalszą obserwację ambulatoryjną po zakończeniu leczenia sanatoryjnego. Jest wielką zasługą organizatora i wieloletniego kierownika Ośrodka prof. dr A. R. Tuszkiewicza, że Ośrodek Naukowo-Badawczy w Nałęczowie z jednej strony służy rozwojowi i postępowi lecznictwa uzdrowiskowego, z drugiej zaś strony stał się organiczną częścią składową Kliniki. Związany jest z nią działalnością leczniczą (leczenie w Ośrodku jest bowiem przedłużeniem leczenia klinicznego) oraz działalnością naukowo-badawczą, prowadzoną przy dużym współdziałaniu kadry naukowej Kliniki i w oparciu o jej bazę laboratoryjną.

Wykaz opublikowanych prac z Ośrodka Naukowo-Badawczego II Kliniki Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Lublinie w Uzdrowisku Nałęczów

Index of publications from Research Centre of the Second Medical Department, Medical Academy of Lublin in Health Resort Nałęczów

1. Tuszkiewicz A. R., Zatońska I.: Wskazania do leczenia w Nałęczowie. Wiad. Uzdrow., 3, 5—14, 1959.
2. Zatońska I.: Wyniki leczenia choroby nadciśnieniowej w Nałęczowie. Wiad. Uzdrow., 7, 59—76, 1962.
3. Wojdyło L.: Wpływ wody ze źródła „Miłość” w Nałęczowie na wydalanie elektrolitów z moczem. Pol. Tyg. Lek., 19, 1080—1089, 1964.
4. Wojdyło L., Sadlak M., Śliwińska J., Kujawa R.: Wpływ jednorazowego wypicia mało zmineralizowanej wody ze źródła „Miłość” w Nałęczowie na przesączanie kłębkowe, kanalikową reabsorpcję wody, diurezę oraz wydalanie z moczem niektórych elektrolitów i kwasu moczowego. Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, Lublin. Sec. D., 19, 291—298, 1964 (1965).
5. Wojdyło L., Wiśniewska M.: Wyniki leczenia przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek wodą ze źródła „Miłość” w Nałęczowie. Pol. Tyg. Lek., 20, 1659—1661, 1965.
6. Łopatyński J., Kowalczyk L., Paszkowska J., Tyburczyk W.: Wpływ dodatku oleju sojowego do diety na niektóre wskaźniki gospodarki lipidowej. Wiad. Uzdrow., 12, 119—124, 1967.
7. Wojdyło L., Janicka L.: Wpływ wody ze źródła „Miłość” w Nałęczowie na ciśnienie tętnicze krwi, diurezę oraz wydalanie z moczem elektrolitów i niektórych związków azotowych u osób z nadciśnieniem samoistnym. Wiad. Uzdrow., 12, 43—49, 1967.
8. Borkowski T., Czarnecki J., Śliwińska J.: Badania nad ustaleniem

wskaźników wpływu leczenia uzdrowiskowego w Nałęczowie. Wiad. Uzdraw., 12, 49—55, 1967.

9. Czarniecki J., Pokora J., Śliwińska J.: Wpływ leczenia uzdrowiskowego w Nałęczowie na wydalanie w moczu dobowym kwasu 5-hydroksyindolooctowego (5-HIOK) i wanilinomigdałowego (VMA) u chorych z nerwicą wegetatywną. Wiad. Uzdraw., 12, 343—347, 1967.
10. Janicka L.: Ocena wyników leczenia sanatoryjnego w Nałęczowie chorych po świeżo przeżytym zawale serca. Wiad. Uzdraw., 12, 335—338, 1967.
11. Kowalewski J., Szczepański L., Janicka L., Kowalczyk L., Wypchło W.: Ocena rehabilitacji sanatoryjnej chorych po świeżo przeżytym zawale serca. Wiad. Uzdraw. (w druku).

Otrzymano 31.I.1969.

РЕЗЮМЕ

Автор описывает задачи научно-исследовательского центра II-ой клиники внутренних болезней в Наленчове и его 15-летнюю деятельность.

Основателем и многолетним руководителем этого центра был проф. д-р мед. наук А. Р. Тушкевич. В начале деятельности на основе наблюдения и результатов лечения 1022 больных были составлены предписания лечения в Наленчове. Основные болезни, которые лечатся в Наленчове: гипертония и коронарные заболевания.

В последующие годы исследовали влияние лечения в Наленчове на организм человека и оценивали результаты этого лечения. Опубликовано 11 работ по этому вопросу.

В течение последних 3-х лет главной проблемой была возможно быстрая реабилитация больных, недавно перенесших инфаркт миокарда. Полученные результаты полностью подтверждают целесообразность раннего направления на курортное лечение больных, перенесших инфаркт миокарда.

SUMMARY

The purposes of the Research Centre at health resort Nałęczów, and its 15-year activity are presented. The research centre at Nałęczów was set up in 1954, by Prof. A. L. Tuskiewicz who was its director till 1967. The observations and results of treatment of 1,022 patients permitted to establish indications for, and indications against, the treatment at Nałęczów. The results showed that patients suffering from hypertension and coronary heart diseases ought to be given priority to treatment

at Nałęczów. The analysis of the influence of the Nałęczów treatment, on various bodily functions, included an overall evaluation of the results obtained. An early rehabilitation of the patients suffering from myocardial infarction has been a leading subject of the investigations published, so far, in 11 papers. These investigations have fully confirmed that people treated at Nałęczów benefit from such a rehabilitation.