

## FIZIOTERAPIA O TERAPIE A MEDIULUI INTERN\*

Z. Rákosfalvy

Cred că nu exagerăm afirmînd că niciodată în decursul existenței sale capacitatea de adaptare a organismului uman nu a fost supusă unei încercări atît de dure ca astăzi, în condițiile civilizației tehnice. Întotdeauna sistemele de adaptare-autoreglare au fost mobilizate de excitanți ai naturii cu care am avut tot timpul să ne obișnuim, oricît de aspri ar fi fost. Astfel, a fost posibilă o adaptare tot mai perfecționată care se manifestă printr-o capacitate de autosalubritate permanentă a suprafețelor de contact cu mediul extern și de izolare și apărare a mediului intern de perfecționarea economicității și plasticității homeostaziei. Față de schimbările și duritățile naturii, organismul are formate stereotipuri de apărare. Dar organismul nostru nu este înarmat împotriva noxelor civilizației tehnice, față de mediul poluat, sub diferite forme, cu substanțe neintîlnite în natură, începînd de la îmbrăcăminte pînă la alimentele conservate, apa clorurată, cu aerul și solul poluate cu substanțe artificiale și care reclamă un efort de adaptare deosebit, de formare a noi stereotipuri de apărare a mediului intern.

Din păcate, cu tot efortul deosebit al statelor socialiste pentru apărarea contra poluării, o „splendidă izolare“ nu este realizabilă. Smogul nu respectă granițele; brazii Norvegiei pier din cauza smogului sosit din Anglia.

Prin urmare, credem că este cazul să ne gîndim din timp cum putem să ajutăm organismul în lupta sa pentru păstrarea mediului său intern „curat“ și fiziologic. Mă îndeamnă să afirm acest lucru acele observații pe care le-am făcut în ultimii ani, cu ocazia diferitelor studii și cercetări avînd obiective diferite. Astfel, am constatat că tot mai frecvent la tineri clinic sănătoși, la 10—30% din cazuri, homeostazia termică, numărul leucocitar și eritrocitar, glicemia, heparinemia se situează la nivele extreme ale valorilor fiziologice stabilite cu 10—20 de ani în urmă. Mai mult, am găsit capacitatea de fagocitare și de digestie a leucocitelor prin probe NBT — la 30% din acești tineri fiind ridicată, similar cu cele ale bolnavilor cu reumatisme inflamatorii (1). Același fapt apare și la un lot martor privind autoimunoglobulinele A, G și M (2). Oare este întîmplător faptul că în țările occidentale bolile autoimune sînt tot mai frecvente și mai grave? Oare nu avem de-a face cu slăbirea aceleia pe care elenii l-au denumit „PONOS“ și care înseamnă capacitatea de a reveni la fiziologic, de a-și reface sănătatea?

\* Coraport prezentat la Conferința Națională de Balneofizioterapie, Neptun, 27—28 mai 1983

Deci, se pune întrebarea: există o medicină a „PONOS“-ului, a mediului intern? Răspunsul trebuie să fie afirmativ. Medicina fizică și balneoclimatologică este o astfel de medicină și sînt create bazele științifice și materiale pentru a deveni și mai mult o astfel de medicină. Studiind doar literatura românească de specialitate găsim suficiente argumente care confirmă că una din acțiunile de bază ale unei cure de balneofizioterapie este tendința de normalizare a homeostazei (3). De fapt, aceasta este ceea ce se numește în general acțiune nespecifică. Noi am demonstrat cu 20 de ani în urmă că pentru a obține acest efect este nevoie de impulsuri suficient de intensive pentru a urni homeostazia, pentru a o deregla pentru moment, pentru a crește — în mod trecător — amplitudinea oscilațiilor fiziologice (4). (Aceasta se numește criza balneară clinic și/sau biologic manifestă). De asemenea, dispunem de numeroase metode de a păstra și de a întări capacitatea funcțională și salubritatea organelor și a aparatelor, apărători ai mediului intern: a tegumentelor, a căilor respiratorii, digestive și urinare, a așa numitei „coaje“. De asemenea, dispunem de posibilitatea de a crea noi forme și variante de excitanți termici, mecanici, electrice care să fie mai străine aparatului de adaptare-autoreglare. (Poate va trebui să „stricăm“ unele proceduri clasice de hidro- și electroterapie).

Prin urmare, propunem a începe o muncă organizatorică și chiar o propagandă pentru balneofizioterapie, ca o medicină a mediului intern. Practic aceasta ne-am imaginat-o în felul următor:

1. Organizarea asistenței medicale a homeostaziei la serviciile noastre orășenești și din stațiuni balneare înzestrate complex. Oamenii care și-ar sacrifica în folosul păstrării sănătății o simbătă liberă, ar fi trecuți printr-o serie de proceduri, cum ar fi: sudație, inhalații și aerosoli naturali, exerciții de respirație în aer comprimat și rarefiat, ingerare de ape curative indicate pentru diferite dereglări digestive, cură de diureză și de remineralizare, hidroterapie de ameliorare a adaptabilității termice și circulației periferice, proceduri endoheparinizante, excitații electrice cu intensități și impulsuri variate și la sfîrșit cură de repaos în aer liber.

2. La oamenii care fac cură balneară propunem întocmirea unui plan de tratament în care se includ — pe lângă tratamentele prescrise pentru afecțiunea tratată — și procedurile de mai sus, în așa fel ca solicitarea să fie crescîndă cel puțin pînă la mijlocul perioadei de internare. În stațiunile balneoclimatice multe tratamente naturale pot înlocui pe cele artificiale.

Bineînțeles, „terapia intensivă“ descrisă la primul punct interesează oamenii sănătoși care trăiesc în centre industriale. Fiind sănătoși, ne putem permite această zi „forte“ în care organismul este tratat pe o „bandă rulantă“, cu scurte repaosuri și microprînzuri. Zilele acestea ar constitui și o ocazie pentru însușirea unor proceduri care se pot face și la domiciliu. A fundamenta pe mai departe științific, a organiza cele propuse aici, nu pot constitui sarcina unui singur om. Ele solicită aprobarea și însușirea de către forurile noastre științifice și administrative și pe toți specialiștii cu experiență, care le pot detalia și adapta la condițiile și posibilitățile locale.

## Bibliografie

1. Rákosfalvy Z., Bérczes Judit, Rákosfalvy Livia, Boga Emese, Cojocaru A.: Semnificația patologică și diagnostică a probei NBT în poliartrita reumatoidă. Lucrare comunicată la Sesiunea științifică anuală a Centrului de Cercetări Medicale din Tirgu-Mureș, 8 aprilie 1979 (Volum de rezumate); 2. Rákosfalvy Z., Rákosfalvy Livia, Cojocaru Iris, Deac Marta, Cojocaru A.: Semnificația modificărilor cantitative ale imunglobulinelor serice în poliartrita reumatoidă. Lucrare comunicată la „A VII-a Reuniune Națională de Imunologie“, Sovata, 12—13 mai 1978; 3. Rákosfalvy Z.: Noi aspecte în teoria și clinica crizei balneare. Teză de doctorat, I.M.F. Cluj-Napoca, 1967; 4. Rákosfalvy Z.: Europa Medico-Physica (1972), VIII, 1—2,3 3.

Sosit la redacție: 25 septembrie 1984

