

Początki leczenia sanatoryjnego dzieci w Busko-Zdrój*

The beginnings of children's sanatorium treatment in Busko-Zdrój

Małgorzata Walczak, Czesław Jeśman, Karolina Gębarowska

Zakład Historii Medycyny, Farmacji i Medycyny Wojskowej, Łódź

STRESZCZENIE

Koniec XIX i początek XX wieku był okresem prężnego rozwoju przemysłu na ziemiach polskich. Tworzenie się dużych dzielnic robotniczych i masowa migracja ludności do miast sprzyjały pogorszeniu warunków życia i szerzeniu się chorób. Doktor Szymon Starkiewicz¹ był jedną z osób, która podjęła próby niesienia pomocy chorym dzieciom i to z jego inicjatywy doszło do stworzenia kolonii w Busko-Zdrój, gdzie w okresie letnim mogły przebywać i wracać do zdrowia chore dzieci. Na początku przyjeżdżały one głównie z Zagłębia na Śląsku, ale wraz z rozwojem sanatorium, przybywały dzieci z coraz to odleglejszych krańców kraju. W tym samym czasie Doktor Starkiewicz działał na rzecz budowy sanatorium „Górka”, które zaczęło częściowo funkcjonować w 1926 r. Odpowiedni klimat, zabiegi lecznicze i dobrze zbilansowana dieta powodowały, że mali pacjenci wracali do zdrowia. Już nawet krótki okres kolonii leczniczych pozwalał na podbudowanie zdrowia i odporności dzieci, które na co dzień musiały zmagać się z wieloma przeciwnościami w miejscu swojego zamieszkania.

Słowa kluczowe: leczenie dzieci, leczenie sanatoryjne, Busko-Zdrój, kolonie lecznicze, sanatorium Górka, dr Szymon Starkiewicz

SUMMARY

The turn of the 19th and 20th century was a period of remarkable industrial development on the territory of Poland. Formation of large working class districts and mass migration of rural population to towns contributed to worsening of life conditions and spreading of diseases. Doctor Szymon Starkiewicz was one of the medical professionals who wanted to help ill children, and a therapeutic summer camp for children was organized in Busko-Zdrój on his own initiative, where ill children could stay and recover from various diseases. At the beginning, there were children only from Zagłębie in Silesia, however, along with the development of the sanatorium, children arrived in Busko-Zdrój from different parts of the country. At the same time, Dr Starkiewicz was involved in the activities associated with building the sanatorium "Górka" which partially started functioning in 1926. Healthy climate, therapeutic procedures and well-balanced diet resulted in quick recovery to health of little patients. Even a short period of stay at the therapeutic summer camp caused the improvement in health and immunity of children, who usually had to face adversities of everyday life at the place of their residence.

Key words: treatment of children, sanatorium therapy, Busko-Zdrój, therapeutic summer camp, sanatorium "Górka", Dr Szymon Starkiewicz

Acta Balneol., TOM LVI, Nr 2 (136)/2014, s. 114-117

*Praca finansowana ze środków własnych. Praca pisana pod kierownictwem prof. nadzw. dr hab. n. med. Czesława Jeśmana.

¹Szymon Starkiewicz żył w latach 1877-1962. Był lekarzem pediatrą i jako pierwszy zajął się problemem całościowej rehabilitacji dzieci. Pracował głównie w Zagłębiu jako lekarz w kopalniach. Często wyjeżdżał również na szkolenia do łódzkiego szpitala pediatrycznego. Organizował w Dąbrowie Górniczej placówkę Kropla Mleka. Od 1921 r. organizował dla dzieci z Zagłębia kolonie lecznicze, a w 1927 r. otworzył sanatorium dla dzieci „Górka”.

W początkach XX wieku złe warunki sanitarno-epidemiologiczne oraz nieodpowiednie odżywienie znacznej części dzieci żyjących na terenie Polski, skłoniły doktora Szymona Starkiewicza do podjęcia działań zmierzających do utworzenia placówki leczenia sanatoryjnego najmłodszych. Był on lekarzem ambulatoryjnym w Zagłębiu i codziennie widział, jakie zniszczenia w organizmach dzieci powoduje głód, gruźlica oraz inne choroby. Po epidemii tyfusu plamistego w 1917 r. doktor Starkiewicz pojechał do Buska Zdrój, żeby poznać zakład kąpielowy. Zajął się tam dziećmi z kieleckiego domu dziecka, które korzystały z kąpeli leczniczych. Szczególnie oburzył doktora wprowadzony zakaz wpuszczania dzieci do parku. Były one tak biednie ubrane i swym wyglądem, owrzodzeniami mogły budzić odrazę u przyjeżdżających do Buska kuracjuszy. Po interwencji doktora Starkiewicza zakaz ten został natychmiast cofnięty. W 1918 roku rozpoczął on akcję na rzecz budowy sanatorium Górka w Busko-Zdrój, poprzez napisanie broszurki i artykułów o konieczności solankowo-klimatycznego leczenia dzieci. Wystosował również odezwę do społeczeństwa [2]. W tych działaniach i zbieraniu funduszy pomagało doktorowi wiele osób. Jedną z nich była żona Wanda², która później pracowała również jako nauczyciel-psycholog w szkole sanatoryjnej [6].

Po wielu latach ciężkiej pracy i starań o pieniądze, w 1926 r. pierwsi mali pacjenci rozpoczęli leczenie w szpitalu. Natomiast już sześć lat wcześniej w 1920 r. zaczęto organizować coroczne kolonie lecznicze w Busko-Zdrój. Dzieci przebywały na leczeniu w Busko-Zdrój najczęściej trzy miesiące, ale zdarzało się, że czas ten zostawał wydłużany nawet do pół roku, a dzieci przewlekłe chore pozostawały tam o wiele dłużej. Podczas funkcjonowania kolonii i sanatorium Górka w latach 1929-1935 leczono się tam 2210 dzieci. Większość z nich stanowili chłopcy – 52,5% w 1931 r. do 61% w 1934 roku, gdzie analogicznie do tego najmniejszą frekwencję dziewcząt – 47,5% odnotowano w 1931 r., a największą – 39% w 1934 r.

Od 1924 r., zupełnie niezależnie od kolonii w Górcie, zaczęto organizować kolonie również w innych miejscowościach – Jastrzębiej Górze, Hallerowie, Ujściu Jezuitskim, Winiarach, Wełczu. Była to wielka akcja lecznicza nad morzem i nad Wisłą [5].

Dzieci przyjeżdżały najczęściej z województwa warszawskiego, kieleckiego, śląskiego i łódzkiego, co sugerowało, że większość z nich mogła mieszkać w miastach w dzielnicach robotniczych.

Rozpiętość wiekowa pacjentów była bardzo duża. Najmłodsze dziecko miało rok, ale nierzadko przyjeżdżali również dwudziestoletni pacjenci, którzy w Uzdrowisku leczyli się regularnie już od wielu lat. Prawie 21% kuracjuszy były to dzieci w wieku przedszkolnym, czyli do 6. r.ż.

W latach 1930-1934 zdecydowana większość pacjentów leczona była z powodu gruźlicy chirurgicznej i skro-

fułów. Z powodu gruźlicy chirurgicznej w Uzdrowisku przebywało 817 dzieci (485 chłopców i 359 dziewczynek). Przeciętny czas leczenia tego schorzenia wahał się od 188 do 237 dni. W tym samym czasie w Busko-Zdrój przebywało 270 dzieci chorych na skrofuly. Było to schorzenie, które stanowiło 15,5% ogólnej liczby schorzeń notowanych w tych latach i było leczone przeciętnie od 60 do 103 dni. 657 dzieci leczonych z powodu innych przypadłości stanowiło 37,7% ogólnej liczny pacjentów, a okres ich leczenia wynosił od 73 do 128 dni.

Najwięcej przypadków gruźlicy dotyczyło gruźlicy stawu biodrowego – 29,5%, gruźlicy kręgow – 28,6%, gruźlicy stawu kolanowego – 21,9%, oraz gruźlicy kości i stawów oraz tkanek miękkich. Gruźlica żeber natomiast występowała u najmniejszego odsetka chorych – 1,1%.

Anemia czy limfatyzm – zostały zdiagnozowane i leczone u 17% dzieci, co stanowiło 158 jednostkowych przypadków. Przewlekły gościec stawów i mięśni występował u 119 chorych, co stanowiło 12,8%. Dość często leczono również dzieci z chorobami nerwowymi i neuropatycznymi, kiłą wrodzoną, krzywicą i zapaleniem szpiku kostnego.

Leczenie uzdrowiskowe ordynowane w Busko-Zdrój polegało na stosowaniu kuracji pitnej i kąpielach mineralnych, a także zabiegach fizykoterapeutycznych z wykorzystaniem aparatów promieniotwórczych i elektryzacji. W zależności od rodzaju schorzenia wykorzystywano również masaże, zabiegi ortopedyczne, a w razie potrzeby również zabiegi chirurgiczne.

Niewątpliwie jednak podstawą leczenia dla chorych dzieci była helioterapia i aeroterapia, oraz wprowadzenie odpowiedniego schematu dnia codziennego. Bardzo ważne było regularne podawanie dzieciom posiłków. Leżakowanie najczęściej zaczynali pacjenci w lecie od kilku minutowych sesji w godzinach porannych i od eksponowania najpierw samych kończyn dolnych. Czas ten stopniowo wydłużano i eksponowano dodatkowo tułów, a później całe ciało z przodu i tyłu. W lecie pacjenci mogli przebywać w zasięgu promieni słonecznych maksymalnie do 4-6 godzin dziennie, po 2-3 godziny przed południem, jak i po południu. Również jesienią, a czasami i zimą stosowano helioterapie (werandowanie). Jesienią w przypadku, kiedy nie było słońca, a temperatura nie spadała poniżej 4°C.

Klimat i helioterapia wspomagane odpowiednim odżywianiem i zachowaniem higieny miały zbawienny wpływ na zdrowie dzieci, co już po 2-3 tygodniach pobytu przynosiło poprawę stanu ogólnego pacjentów.

Wśród kąpeli leczniczych stosowanych u dzieci były kąpiele langbeinitowe, o stężeniu od 2% do 3,5% [2]. Obserwowano po nich wzrost łaknienia, ponieważ powodowały obniżenie stężenia cukru we krwi [7]. Większy apetyt obserwowano u pacjentów przez cały okres kuracji. Wzrost wagi wahał się w granicach od 1,4 do 2,3 kg. Stosowano również kąpiele potasowe i solankowe w stężeniach soli od 2% do 3,5%. Powodowały one zwiększenie wydzielania się azotu połączone ze zwiększonym wydzielaniem się moczu.

²Wanda Starkiewicz żyła w latach 1903-1985. Pomagała mężowi, Szymonowi Starkiewiczowi, w organizacji i budowie sanatorium „Górka”. Pracowała jako nauczyciel-psycholog w szkole sanatoryjnej na Górcie.

Obserwowano również zwiększenie napięcia mięśni, bardziej śniade zabarwienie skóry, wzrost jędrności tkanek. Kąpiele te wpływały także na psychikę dzieci: dzieci pobudliwe wykazywały mniejszą pobudliwość, były bardziej zrównoważone, miały głębszy i równiejszy sen. Natomiast u dzieci sennych i ospałych obserwowano pobudzenie psychiczne [1].

Podczas kolonii leczniczych „Górka” bardzo rygorystycznie przestrzegano odpowiedniej diety. Do głównych składników diety kuracjuszy można było zaliczyć: mleko (607,5 g), pieczywo (424,88 g) – jednak w tym tylko 0,58 g bułek, ryby (183,7 g), śmietanę (295,2 g) i różnego rodzaju tłuszcze (109,8 g) oraz 3 jajka dziennie. Tych produktów spożywano dziennie stosunkowo najwięcej, nie znaczy to jednak, że pozostałe pokarmy były mniej ważne. Dieta ta w najmniejszym stopniu uwzględniała ziemniaki i owoce cytrusowe. W umiarkowanych ilościach natomiast podawano: artykuły mączne inne niż pieczywo (81,7 g), cukry w postaci miodu i marmolady (20,5 g), sery twarogowe (58,8 g) oraz jarzyny (99,6 g) [2].

Do stałego jadłospisu kuracjuszy w Uzdrawisku należały buliony i rosoly, wołowina, potrawy z kurcząt oraz kurczęta gotowane, a także mięso wołowe, które szczególnie było zalecane w kuracji dzieci skrofulicznych. Dla dzieci skrofulicznych specjalnie przygotowywano również chude ryby takie jak sandacz i szczupak, oraz lekkostrawne leguminy, czyli kisiele, budynie czy puddingi. Jeśli chodzi o napoje dla kuracjuszy, to zalecano podawanie wody z cukrem lub wody z winem reńskim, albo nawet samego wina. Poszczególne elementy diety były dostosowywane w zależności od wieku pacjentów, płci, stanu zdrowia, przyzwyczajień czy nałogów. Inne były też zalecenia co do pory dnia picia wody mineralnej – w zależności od schorzenia, była ona indywidualnie ustalana przez lekarzy prowadzących [3].

Obserwacje te były prowadzone w latach 1930-1934. Pierwsza rzecz, jaką można bardzo szybko zauważyć to fakt, że dziewczynki przybywały na wadze szybciej niż chłopcy. Jeśli wyliczyć średnią ze wszystkich lat obserwacji wynika, że każdy z chłopców, podczas pobytu na koloniach, przybył na wadze ok. 1188,8 g, natomiast każda dziewczynka 1628,8 g, czyli o 440 g więcej.

Podczas pobytu na koloniach uzdrowiskowych zwracano uwagę, aby dzieci poddawane były zmiennym bodźcom, ponieważ w innym wypadku przystosowałyby się do nich i bodźce te przestawałyby równie efektywnie oddziaływać na organizmy małych pacjentów. Jeśli wystąpiło już przystosowanie kuracjuszy do działania danej grupy bodźców, musi nastąpić zmiana środowiska, w którym będą one stosowane, np. można poddać pacjentów działaniu nowego dla nich zespołu bodźców np. klimatycznych [2].

Bardzo ważnym elementem terapii było stworzenie dla dzieci szkoły i przedszkola, gdzie codziennie odbywały

się zajęcia, co miało niezwykle istotne znaczenie natury moralno-społecznej i znacząco wpływało na poprawę samopoczucia przewlekle chorych kuracjuszy. Szkołą podstawową, w której uczyły się dzieci w wieku do 14. r.ż., założył w 1929 r. Eustachy Kuroczka. Problem pojawiał się w momencie, kiedy dzieci kończyły szkołę podstawową lub na kurację przyjeżdżały dzieci starsze. Niektórzy rezygnowali z rehabilitacji i odzyskania pełnej sprawności na rzecz nauki w swoim miejscu zamieszkania. Głębiej upośledzone dzieci niekiedy nie miały w ogóle możliwości zdobycia jakiegokolwiek wykształcenia. Dlatego też w roku 1959 w Sanatorium Rehabilitacyjnym „Górka” powstała inicjatywa, aby wybudować szkołę zawodową, w której mogłyby kontynuować naukę dzieci kończące szkołę podstawową w sanatorium. Budowę rozpoczęto w połowie lat sześćdziesiątych, a budynek szkoły miał być usytuowany obok parku sanatorium dla dzieci „Górka”. Oficjalnie szkoła, w której skład wchodziły budynki internatu, warsztatów szkolnych, szkoły oraz części sportowo-rehabilitacyjno-rekreacyjnej, została otwarta w 1972 r.

Początkowo przyjął nazwę Ośrodka Szkolno-Wychowawczego dla Dzieci Kalekich, którą jednak zmieniono na Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Niepełnosprawnych Ruchowo. Nieoceniony wkład w powstanie tego ośrodka miała Wanda Starkiewicz [4, 5].

Liczba dzieci przebywających w Ośrodku w roku 1937 r. wynosiła 1261, w tym 691 dzieci było skierowanych z instytucji ubezpieczeniowych, 294 dzieci z różnych ubezpieczeń, natomiast 96 – to dzieci urzędników państwowych, a 61 dzieci zostało skierowanych przez samorządy. Podczas akcji leczniczo-sezonowej w tym samym roku do Uzdrawiska przybyło 298 dzieci, które przebywały tam łącznie 9550 dni. Jedno dziecko przebywało przeciętnie 32 dni, a w 1932 r. 40 dni, więc czas pobytu uległ przeciętnie skróceniu o osiem dni.

Po II wojnie światowej, w 1945 roku sanatorium odzyskało swój pierwotny charakter. Przyjeżdżały do niego głównie dzieci po panującej epidemii choroby Heinego-Medina, a także dzieci z chorobą Little'a³. Dużym problemem były panujące w sanatorium epidemie odry, ospy wietrznej, płonicy czy koklusz, ponieważ dzieci do sanatorium przyjeżdżały masowo.

W czasach obecnych, Górka to wysokospecjalistyczna placówka, gdzie leczy się operacyjnie i rehabilitacyjnie skomplikowane schorzenia. Duże osiągnięcia uzyskiwane są w leczeniu mózgowego porażenia dziecięcego. Obecnie kompleksowa rehabilitacja dzieci w szpitalu Górka obejmuje kinezyterapię, prowadzoną również w basenie, masaże (również podwodne i wirowe), kąpiele w wodach siarczkowych i okłady borowinowe, termoterapię, krio-terapię miejscową, światłolecznictwo, elektrolecznictwo oraz terapię zajęciową.

Stworzenie kompleksu sanatoryjnego Górka w Busko-Zdrój było niezwykle ważne w leczeniu chorych dzieci

³Nazwa mózgowie porażenie dziecięce w Polsce przyjęta w 1965 roku.

z całej Polski. Dzieci żyjące w skrajnie trudnych warunkach, bez odpowiedniej opieki medycznej i odżywienia, mogły przyjechać tu na kolonie lub później, już na dłuższy czas, do sanatorium. Ośrodek ten dawał nie tylko możliwość leczenia, ale również kształcenia i zdobycia zawodu, co czasami było niemożliwe w miejscu, z którego pacjenci pochodzili. Górka nie mogła zaspokoić potrzeb wszystkich chorych dzieci, ale w tamtym czasie tworzyły się również inne miejsca o podobnym profilu leczniczym, co powodowało, że coraz więcej małych pacjentów mogło uzyskać potrzebną pomoc.

Piśmiennictwo

1. **Groer, Chwalibogowski:** Z teorii i praktyki leczniczych kąpeli solankowych w wieku dziecięcym.
2. **Starkiewicz S.:** „Górka” Kolonia lecznicza dziecięca im. dr. med. Rektora Józefa Brudzińskiego w Busku Zdroju. Warszawa-Busko Zdrój-1937.
3. **Berends A.R.:** Busko i źródło mineralne pod niem znajdujące się. Warszawa, nakładem AUG. EM. Glucksberga księgarza przy ulicy Miodowej N° 497 pod filarami, 1834.
4. **Marciniec L.:** Kurortu czar. Kielce 1998.
5. **Starkiewiczowie S.iW., Dołęgowska-Wysocka B.M.:** Czyn i iza. Wspomnienia z Górki, Warszawa 2008.
6. **Marciniec L.:** Więzi i korzenie. Kielce-Busko Zdrój, 2001, 53-55.
7. **Oko J.K.:** Badanie kliniczne nad wpływem wody mineralnej ze źródła nr 1 w Busku na Poziom cukru we krwi. NN 2,6,8-1934 r. dwutygodnik „Medycyna”.

Wkład autorów:

Według kolejności

Konflikt interesu:

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów

Pracę nadesłano: 12.11.2013 r.

Zaakceptowano: 27.06.2014 r.

ADRES DO KORESPONDENCJI:

Małgorzata Walczak
Zakład Historii Nauk i Medycyny Wojskowej
ul. Żeligowskiego 7/9, 90-643 Łódź
e-mail: małgorzata_kokosinska@wp.pl

Informacja prasowa

Sucha skóra

Uwarunkowania genetyczne, zmiany hormonalne, stres oraz szkodliwe działanie środowiska zewnętrznego zmniejszają zdolność zapobiegania utratom wody z organizmu, co powoduje: szorstkość i nadwrażliwość skóry, zaczerwienienia, łuszczenie oraz uczucie ściągnięcia, ogólny dyskomfort skóry.

Emolienty natłuszczają i redukują szorstkość naskórka, regenerują płaszcz hydrolipidowy (barierę ochronną naskórka), nawilżają, ograniczają utratę oraz wiążą wodę, uzupełniają lipidy międzykomórkowe - odtwarzając właściwości barierowe. **Balsam lipidowy** to innowacyjne połączenie emolientowych składników aktywnych: - 15% stężenie natłuszczających i nawilżających emolientów zawartych w olejach: ryżowym i sojowym. Oleje te są źródłem NNKT (Niezbędne Nienasycone Kwasy Tłuszczowe) omega 3, 6 i 9, czyli związków lipidowych wchodzących w skład cementu międzykomórkowego skóry, chroniącego ją przed nadmierną utratą wody. Przywracają naturalną równowagę skóry oraz przyspieszają jej regenerację, masło kakaowe zapobiega nadmiernemu wysuszeniu naskórka oraz zapewnia efekt gładkiej i aksamitnej skóry, olej parafinowy, który jest wyjątkowo bezpieczny dla suchej skóry, zmiękcza, natłuszcza i pozostawia ochronną warstwę.

Balsam lipidowy dzięki zawartości masła kakaowego, sprawia, że skóra staje się gładka i miękka w dotyku. Intensywnie natłuszcza i regeneruje, pozostawiając na skórze ochronny film.

(www.lirene.pl)