

Constantin MILICĂ

**TRATAMENTE NATURISTE
ÎN
SERVICIUL SĂNĂTĂȚII**

Iași, 2006

CUPRINS

<i>Cuvânt înainte</i>	7
<i>Capitolul I: BOLILE CARDIOVASCULARE</i>	9
Afecțiunile cardiace	9
Hipertensiunea arterială	13
Hipotensiunea arterială	17
Ateroscleroza coronariană	20
Bolile arterelor periferice	24
<i>Capitolul II: BOLILE APARATULUI DIGESTIV</i>	31
Afecțiunile gastrice și ulceroase	32
Bolile hepatice	39
Pancreatita – boala greșelilor de alimentație	46
Hepatita acută și cronică	50
Bolile vezicii biliare	55
Bolile stomacului	64
Bolile intestinelor	74
Constipațiile	82
Diareea și dizenteria	88
Hemoroizii și fisurile anale	94
Parazitozele intestinale	98
<i>Capitolul III: BOLILE APARATULUI RESPIRATOR</i>	107
Afecțiunile căilor respiratorii superioare	107
Tusea și gripa	116
Pneumonia și emfizemul pulmonar	125
Bronșitele și bronșiectazia	129
Astmul bronșic	135
Tuberculoza	140
<i>Capitolul IV: BOLILE APARATULUI LOCOMOTOR</i>	149
Bolile reumatismale	149
Osteoporoza și poliartrozele	155
Afecțiunile osoase produse prin accidentări	163

Capitolul V: BOLILE SISTEMULUI NERVOS	173
Nevrozele	173
Asteniile și depresiile psihice	178
Scleroza multiplă în plăci	182
Boala Alzheimer	186
Alergiile	193
<i>Capitolul VI: AFECȚIUNILE GENITALE ȘI RENALE</i>	<i>197</i>
Bolile aparatului genital	197
Sterilitatea și frigiditatea feminină	202
Inflamațiile și infecțiile renale	207
Prostatita și hipertrofia prostatei	209
<i>Capitolul VII: AFECȚIUNILE MALIGNNE</i>	<i>215</i>
Tratamentul naturist al cancerului	215
Tratamentele în cancerul de col uterin	220
Cancerul mamar în tratamentul naturist	226
<i>Capitolul VIII: BOLILE DE METABOLISM</i>	<i>233</i>
Diabetul zaharat	233
Reducerea colesterolului	240
Obezitatea și celulita	244
Anemia	253
<i>Capitolul IX: ALCOOLISMUL ȘI TABAGISMUL</i>	<i>261</i>
Alcoolismul	261
Tabagismul	265
<i>Capitolul X: BOLILE DE OCHI ȘI URECHI</i>	<i>273</i>
Infecțiile oculare	273
Bolile aparatului auditiv	277
<i>Capitolul XI: BOLI DERMATOLOGICE</i>	<i>287</i>
Afecțiunile tenului	287
<i>Capitolul XII: MINTE SĂNĂTOASĂ ÎN</i>	
<i>CORP SĂNĂTOS</i>	<i>293</i>
Tinerete fără bătrânețe	293

CUVÂNT ÎNAINTE

Covorul vegetal din fiecare zonă naturală a constituit, în toate timpurile, un valoros tezaur prin sursele de produse medicinale, utilizate în tratarea diferitelor afecțiuni maladive.

Pe întinsul teritoriu al României, cuprins între obcinele Bucovinei și șesurile Bărăganului, între arcul Carpaților și limanul Mării Negre, au existat și există condiții ecologice deosebit de favorabile, atât prin regimul climatic, prin orografia foarte variată a reliefului cât și prin gradul redus de poluare a solului și aerului. Acestea au asigurat prezența a sute de specii de plante medicinale autohtone.

Din cele mai vechi timpuri, locuitorii plaiurilor românești din toate ținuturile istorice, au păstrat continuitatea unei bogate tradiții în utilizarea plantelor din flora spontană, introduse, treptat, în cultură. Aceste specii au fost utilizate atât în tratamentele casnice cât și în cele de colectivitate, în caz de molime și epidemii.

În decursul timpului, au fost folosite atât specii cultivate cât și specii care cresc spontan în adâncul pădurilor, în luncile umede ale râurilor și pârâiașelor efemere și în covorul multicolor al pajiștilor și poienilor, extinse din zonele montane și premontane până la coline, dealuri și câmpii.

Cu aceste plante de leac, singurele medicamente accesibile și dăruite gratuit de Natură, locuitorii satelor și orașelor noastre își tămăduiau suferințele, atât în vremi de liniște cât și în zile de restriște, când năvălirile vremelnice ale unor hoarde păgâne îi obligau să-și părăsească așezările și să se ascundă în desișul tainic al codrilor prieteni. În păduri găseau cetină de brad, pin și molid, frunze de mesteacăn și frasin, flori de tei, soc și salcâm, fructe de păducel, scoruș, cătină albă, călin, ienupăr, afin, merișor. În lăcoviște, mlaștini și ochiuri de pădure găseau obligeana, angelica, coada calului, degețel, brădișor, lăcrămioare, mătrăgună, odolean, omag, sovârș și saschiu.

Medicina populară s-a conturat, în țara noastră, în urmă cu 300-400 de ani, stând la bază folosirea plantelor vindecătoare autohtone.

Cu un temeinic suport științific, ca urmare a cercetărilor minuțioase de laborator și clinică, fitoterapia și-a dobândit un loc bine cunoscut alături de chimioterapie acționând, concomitent, ca două terapii complementare în panoplia medicinei contemporane. Ele nu se exclud, nu sunt în relații adverse ci dau posibilitatea aplicării celor mai bune metode de tratament, în funcție de boală și de reacțiile particulare ale pacienților. De altfel, fitoterapia este tot o formă de chimioterapie valorificând substanțele bioactive (glicozide, alcaloizi, taninuri, uleiuri eterice etc.), sintetizate în celulele diferitelor organe vegetale.

Revenirea la Natură și folosirea judicioasă a tezaurului verde, pus la dispoziția medicinei, va impune fitoterapia pe locul convenit dacă toți factorii implicați în promovarea acestei științe vor proceda cu perseverență, încredere și răbdare.

Când fitoterapia va fi pretuită la adevărata ei valoare, cu uzanță fermă în arsenalul profilaxiei și terapiei moderne a bolilor, se va putea ajunge la o concepție clară despre păstrarea unei vieți sănătoase, actualizând astfel visul unei tinerețe fără bătrânețe și fără boală.

Ne considerăm datori să deschidem larg poarta Farmaciei Naturii și să dăm acces liber tuturor căutătorilor de virtuți medicinale existente în flora României presărată, cu atâta dărnicie, pe tot cuprinsul țării.

Extinderea în cultură a plantelor medicinale și aromatice va asigura ca terenurile agricole din țara noastră să capete, tot mai mult, eficiență maximă, parfum și diversitate coloristică.

Prof. univ. dr. Constantin I. Milică

Iași, aprilie 2006

Capitolul I

BOLILE CARDIOVASCULARE

Afecțiunile cardiace

Inima este cel mai perfecționat motor pe care trebuie să-l îngrijim cu cea mai mare atenție pentru a-i asigura o funcționare normală în tot cursul vieții. Într-un organism perfect sănătos, inima este programată să funcționeze peste 120 de ani, fapt confirmat de sutele și miile de cazuri de longevivi.

Din nefericire, în cursul vieții, omul este expus, cu voie sau fără voie, la diferiți factori externi și interni, care erodează aparatul cardiovascular, declanșând unele maladii legate de funcționarea inimii și de rețeaua de circulație a sângelui. Din acest motiv bolile cardiace constituie, în prezent, cauza cea mai frecventă a mortalității, depășind 50% din motivația deceselor.

În zilele geroase de iarnă ca și în cele de caniculă excesivă, cel mai mult suferă bolnavii de inimă, cărora li se recomandă o atenție deosebită la impactul cu aerul, foarte rece din unele zile.

Principalele afecțiuni care duc la scurtarea nedorită a vieții, mult înainte de potențialul de funcționare a mecanismelor cardiace, sunt angina pectorală, cardiopatia ischemică și insuficiența cardiacă, la care se asociază și alte dereglări funcționale grave la nivelul inimii și a sistemului circulator (hipertensiunea și hipotensiunea arterială, tahicardia, bradicardia, extrasistolele, ateroscleroza coronariană, arteritele, flebitele și trombozele).

1. Angina pectorală

Este afecțiunea care constă din crize acute, foarte dureroase, la nivelul musculaturii inimii, cu reflexe spre umărul și brațul stâng sau către abdomen (descrise de bolnav ca o gheară). Durerile apărute noaptea sunt însoțite frecvent de o stare de anxietate, respectiv frica de moarte iminentă.

Boala este provocată de îngustarea, organică sau spastică, a arterelor coronare ceea ce diminuează aportul de sânge și de oxigen spre miocard, instalarea aterosclerozei sau formarea unor cheaguri de sânge pe artere sau vene. Poate evolua spre tahicardie (puls accelerat), aritmie cardiacă sau

chiar către infarct miocardic, prin obturarea (îngustarea) unor segmente ale arterelor, îndeosebi la vârste înaintate.

Apariția crizelor este favorizată de o serie de factori care trebuie evitați: treceri bruște la temperaturi extreme (geruri sau arșiță), eforturi fizice și intelectuale, alergări în forță (ex. după vehicule), mersul pe distanțe mari, mese copioase cu exces de alcool și tutun, stări emotive (supărări, decese în familie, divorțuri, detenție, vizionarea unor competiții sportive și a unor filme de groază).

2. Cardiopatia ischemică

Este o boală coronariană, dureroasă sau nedureroasă, cu frecvență în creștere pe toate meridianele globului. Apare la vârste adulte, în cazul reducerii aportului de sânge oxigenat, sub pragul de funcționare a miocardului, respectiv a mușchiului inimii. Irigarea insuficientă cu sânge oxigenat la nivelul mușchiului cardiac se produce atât în situații de efort cât și în stare de repaus. Cauza bolii este datorată unei îngustări, organice și spastice, a vaselor coronariene, cu posibilități de evoluție spre tulburări de ritm cardiac, palpitații dureroase, crize de angină pectorală și infarct miocardic (necroză miocardică).

Alte cauze ale bolii rezidă în unele malformații anatomice sau pornesc de la un regim greșit de alimentație și de viață, stres, obezitate, diabet zaharat și dereglări endocrine. Mușchiul cardiac dă semne de oboseală prematură, dureri în piept, simptome de ateroscleroză, hipertensiune arterială, palpitații, senzație de sufocare și nevroze cardiace.

S-a constatat că 90% din cazurile de cardiopatie ischemică prezintă leziuni aterosclerotice. De asemenea, statisticile au arătat că riscul apariției cardiopatiei este de 5 ori mai mare la persoanele cu colesterolul sanguin ce depășește limitele normale (200 mg%) și devine de 9 ori mai mare când bolnavul cu colesterol crescut este și hipertensiv. În toate aceste situații survine oboseala progresivă (mai ales la mersul în pantă), cianozarea (învinetirea) pielii și a unghiilor și edeme moi (umflături) la picioare și mâini.

Tratamentele fitoterapeutice

Medicina naturistă poate interveni prin cure de lungă durată cu infuzii, decocturi, tincturi și siropuri medicinale pentru prevenirea crizelor cardiace. Se utilizează, în *consumul intern*, plante cu proprietăți vasodilatatoare la nivel coronarian și periferic, antispastice și calmante în stări de excitație cardiacă și nervoasă.

În primul rând sunt folosite speciile vegetale bogate în glicozizi cardiotonici, adică acele principii active din plante care pot acționa cu succes în cazul bolilor de inimă și anume:

- **degetelul lănos** (*Digitalis lanata*), degetelul roșu (*Digitalis purpurea*), cu conținut ridicat de digitoxigenină și digoxigenină, cu acțiuni tonic-cardiace în angina pectorală, insuficiență cardiacă, mărirea contracției miocardului și rărirea ritmului cardiac;

- **talpa găstei** (*Leonurus cardiaca*), bogată în heterozide cardiotonice, cu efecte în angina pectorală, hipertensiunea arterială, tahicardia, nevrozile cardiace și în reglarea bătăilor inimii după stări nevrotice;

- **păducelul** (*Crataegus monogyna*), cu conținut ridicat în derivați flavonici, taninuri catehince și coline, care acționează favorabil în angina pectorală, cardiopatia ischemică, hipertensiunea arterială, tahicardia, aritmiile, fibrilațiile și palpitațiile, ateroscleroza, miocardita și ca vasodilatator coronarian și periferic, cu creșterea permeabilității vasculare și fluidificarea sângelui;

- **anghinarea** (*Cynara scolymus*), care conține glicozide, flavonozide, derivați terpenici și principii amare (cinarină, cinaropicrină), are acțiuni terapeutice în angina pectorală, insuficiență cardiacă cu edeme, zgomot în urechi, hipertensiune arterială și ateroscleroză;

- **valeriana** (*Valeriana officinalis*), bogată în esteri terpenici, sesquiterpenoide și monoterpeneoide oxigenate, are efecte anti-spasmodice și sedative în nevroze cardiace, reglarea presiunii arteriale și a palpitațiilor inimii, inclusiv calmarea sistemului nervos la nivelul encefalului, înlăturând durerile de cap;

- **saschiul** (*Vinca minor*), care conține alcaloizi cu nucleu indolic (vincamină și vincinină), are proprietăți spasmolitice și hipotensive, eficiente în hipertensiune arterială, tahicardie neuro-vegetativă, ateroscleroză sau la pierderea memoriei, acționând prin dilatarea arterelor cerebrale și irigarea optimă a sângelui spre creier;

- **vâscul** (*Viscum album*), bogat în saponozide triterpenice și coline, prezintă proprietăți terapeutice hipotensive, sedative, bradicardizante, vasodilatatoare coronariene și periferice, evitând congestia cerebrală, ateroscleroza și extrasistolele.

Glicozidele cardiotonice se mai găsesc în scoarța de **liană dobrogeană** (*Periploca graeca*) cu periplogenină și în *Strophantus divaricatus* cu strofantidină și sarmutogenină.

Cu efecte adjuvante se mai recomandă, în consumul intern, infuzii sau decocturi (câte 2 căni pe zi) din amestecuri de plante în care intră, pe lângă speciile mai sus menționate, și alte specii medicinale ca **roiniță, busuioc, mentă, cimbrisor, rostopască, soc, tei, arnică, chimion, fenicul, coacăz negru, crețișoară, ciuboțica cucului**, rădăcini de **pătrunjel și hrean**, fructe de **măceș**, toate îndulcite cu miere de albine. Sunt indicate și tincturile de **păducel** (câte 20 de picături de 3 ori pe zi), maceratul de **usturoi** cu miere de albine și propolis sau siropurile de **cătină, coacăz negru, afin și mentă**. Este eficientă și o cură de 2-3 săptămâni cu ulei de **lavandă** (20-30 de picături în apă, de 2-3 ori pe zi).

Pentru *uz extern* se recomandă comprese și unguente cu gălbenele, aplicate pe zona inimii precum și băi calde, la 40 grade Celsius, la mâini și la picioare, timp de 15 secunde, repetate de câteva ori până la ameliorarea durerilor.

Rețeta autorului

Include un complex de 16 specii medicinale (*Crataegus, Leonurus, Vinca, Cynara, Digitalis, Ocimum, Chelidonium, Lavandula, Valeriana, Viscum, Melissa, Mentha, Petroselinum, Ribes, Rosa, Tilia*), luate în anumite proporții, în vederea realizării unor efecte sinergice (cumulate).

Regimul alimentar

Dieta trebuie să fie hipocalorică și cu cantități foarte reduse de sare. Se vor evita alimentele care favorizează depunerea pe vase a lipidelor și esterilor de colesterol. Între aceste alimente interzise pot fi menționate: grăsimile animale, carnea în exces, creier, rinichi, ficat, mezeluri, afumături, pește oceanic, conserve, murături, gălbenuş de ou, brânzeturi grase și sărate, condimente iuți, ciocolată, dulciuri rafinate, alcool în exces, cafea și ape minerale bogate în sodiu.

Se recomandă însă legumele proaspete (morcov, țelină, sfeclă roșie, varză, spanac, ceapă, usturoi, mărar, pătrunjel, hrean), precum și fructe crude (mere, pere, struguri, pepene verde, zmeură, lămâi, grapefruit, banane), bogate în vitamine (B, C) și cu rol în blocarea depunerii acidului lactic în miocard.

Zilnic, timp de 1-2 săptămâni pe lună, se recomandă să se înghită câte un cățel de usturoi, cu 30 de minute înainte de mesele principale. În celelalte săptămâni ale lunii se vor consuma drojdie de bere (40 de g pe zi), fulgi de ovăz, borș de puțină și oțet de mere. În aceste zile se vor lua 1-2 linguri de uleiuri vegetale (de floarea soarelui, măsline, soia, porumb) care au un

- **coacăz-negru** (frunze, fructe) care previn puseurile hipertensive, insuficiența cardiacă și angina pectorală.

Unele rețete includ vasele ca remediu contra hipertensiunii și a altor afecțiuni cardiace dar prezența unor substanțe toxice determină anumite restricții în folosire, fiind administrat numai în amestecuri, cu doze strict controlate.

Amestecurile de specii medicinale, cu acțiuni hipotensive și în tonifierea cordului, includ plantele de mai sus, în anumite doze, la care se pot adăuga **coada-șoricelului, coada-calului, mentă, lavandă, salvie, anghinare, valeriană, arnică, măceșe, cimbrisor, sunătoare și brusture**, preparate sub formă de infuzii, macerate și lichioruri.

Apiterapia

Sunt recomandate câteva preparate cu efecte bune în normalizarea tensiunii: tinctură de propolis 30%, lăptișor de matcă, polen cu lăptișor de matcă, miere de albine cu sfeclă roșie, macerat din miere de albine cu propolis și suc de usturoi precum și mielită din miere de albine cu muguri de păducel, plop-negru, coacăz-negru, salcâm-japonez, mesteacăn, piersice și mere.

Regimul alimentar

Pentru evitarea hipertensiunii și redresarea la valori normale se impune un regim alimentar strict controlat, cantitativ și calitativ, cu alimentație hipocalorică și desodată. În primul rând se recomandă o cură de lungă durată (2 luni) cu sucuri de legume (câte 50 ml suc de sfeclă roșie, morcov, pătrunjel, păstârnac, tomate), cu adausul unei lingurițe de suc din usturoi, hrean și lămâie, din care se beau câte 2-3 pahare pe zi.

Dacă nu sunt contraindicații pentru alte afecțiuni malade, se pot consuma, zilnic, câte 2-3 căței de usturoi (cu 30 minute înainte de mese) care influențează favorabil ritmul și contracțiile inimii, având un important rol vasodilatator și hipotensiv. Usturoiul poate fi utilizat sub diferite forme (infuzie, decoct, tinctură). Efecte bune s-au constatat la folosirea unei infuzii din teci uscate de fasole sau decoct din rădăcini și frunze de pătrunjel.

În fiecare dimineață, pe stomacul gol, se bea limonadă preparată din zeama unei lămâi, îndulcită cu zahăr sau miere de albine. O altă rețetă de casă constă din tocarea unei lămâi (inclusiv coaja) care se amestecă cu 10 g drojdie de bere și se consumă fracționată în două zile, câte ½ din cantitatea preparată. Tot dimineața, (înainte de micul dejun) și seara (înainte de culcare) se va consuma câte o lingură de ulei de măsline, porumb sau floarea soarelui, cu efecte dietetice contra hipertensiunii, prin dizolvarea colesterolului sanguin și a lipidelor serice.

În cazuri mai grave, cu tensiuni peste 18-20 cm Hg, regimul alimentar prevede, săptămânal, o zi de cruțare numai cu legume și fructe iar la persoanele obeze cura se prelungește la 2-3 zile pe săptămână.

În restul zilelor se trece la o alimentație cu legume și fructe, bogate în săruri de potasiu și în vitamine care degradează colesterolul din ficat și din vasele sanguine. Pe lângă acestea pot fi consumate carne de vită și pasăre (fiartă sau rasol), pește slab, lapte degresat, iaurt, brânză de vaci, cartofi fierti, pâine integrală fără sare, ulei vegetal, cereale germinate, albuș de ou, bulion de legume, pișcoturi crocante, fructe (proaspete, coapte, compoturi).

Alimentele interzise sunt: carnea de porc, rață și găscă, mezeluri, afumături, grăsimi animale, prăjeli, vânat, pește gras de crescătorie și sărat, organe, conserve din carne și pește, brânzeturi sărate, cașcaval, gălbenuș de ou, condimente iuți, murături, produse zaharoase, snacks-uri, fructe oleaginoase (nuci, alune), cafea, tutun, ape minerale sodate, băuturi acidulate și alcoolice.

Regimul de viață

Sub controlul permanent al familiei, se vor evita conflictele, solicitările nervoase, stresuri, stări de anxietate, depresii psihice, nopți nedormite. De asemenea se vor evita eforturile fizice și intelectuale exagerate precum și sporturile de performanță. Bolnavul nu se va expune timp îndelungat la soarele amiezii în cursul verii și nici nu va urca la altitudini prea mari (la munte sau chiar cu avionul).

Se impune un program echilibrat de muncă (maxim 6-8 ore pe zi), armonizat cu odihnă și somn de 8-9 ore în fiecare noapte. Relaxarea zilnică se va face prin plimbări pe jos (circa 5 km), în aer nepoluat, evitând sedentarismul în pat sau la televizor.

Timpul liber va fi organizat în mod plăcut și odihnitor în funcție de preocupările fiecăruia (lectură, muzică, teatru, sporturi de plăcere), combinate cu practicarea de exerciții fizice ușoare (jogging, mersul pe bicicletă, înotul) și gimnastică medicală după toleranța bolnavului.

Se poate aprecia că limitarea efectelor grave ale hipertensiunii arteriale va fi pe deplin posibilă printr-o strânsă cooperare, pe plan terapeutic, între bolnavi, medici și membri ai familiei.

Hipotensiunea arterială

Este o afecțiune malativă inversă hipertensiunii. Se manifestă prin scăderea permanentă a valorii tensiunii minime admise și anume 10 cm Hg

tensiune sistolică (maxima) și 6 cm Hg tensiune diastolică (minima). La persoanele cu vârste de peste 60 de ani, pragul hipotensiunii este considerat la valori sub 12 cm (maxima) și 7 cm (minima).

Când valoarea maximă variază între 9-11 cm Hg, starea de hipotensiune este suportată ușor, nu influențează speranța de viață și nu necesită nici un tratament special, dar afectează oarecum calitatea vieții, mai ales dacă se asociază cu oboseală și cu rezistență scăzută la efort. Poate fi agravată de surmenajul fizic și intelectual, stări emotive, infecții acute sau ulcer gastro-duodenal.

Frecvența bolii este, în medie, de 5% la adulți, femeile fiind mult mai expuse la riscul acestei îmbolnăviri.

Există cazuri când tensiunea scade brusc cu 3-4 cm Hg sub valorile obișnuite, mai ales la persoane foarte slăbite și denutrite, cu stări de șoc cardiovascular, insuficiență cardiacă, infarct miocardic, tulburări de ritm cardiac, stenoză mitrală și aortică, tumori cerebrale, insuficiență a glandelor suprarenale, stări de denutriție și intoxicații tabagice care necesită tratamente speciale. În unele cazuri, boala apare după dereglarea mecanismelor nervoase și endocrine, care au rolul de a menține normalitatea regimului de circulație sanguină.

Hipotensiunea este frecventă la fumătorii și alcoolicii subponderali, precum și la tinerii înalți și foarte slabi, cu greutatea corporală sub limitele normale. Boala se corelează și cu crizele de ateroscleroză.

Simptomele de manifestare constau în puls slab, palpitații, transpirații excesive, tulburări de vedere cu stelute în fața ochilor, zgomote în urechi, răcirea membrelor, stări depresive, căscat, paloarea feței, frecvente dureri de cap, oboseală permanentă, agitație, astenie, insomnii, ameteli la ridicarea din pat și pierderea cunoștinței cu leșin (lipotimie). În unele cazuri particulare intervine pierderea potenței sexuale.

Tratamentele fitoterapeutice

Pentru menținerea bolii sub control sunt eficiente infuziile sau tincturile din câteva plante medicinale ca: **rozmarin, vâsc, salvie, mentă, lemn dulce, ciuboțica cucului, roiniță, armurariu, țintaură, rușcuță de primăvară, coajă de salcie și mătase de porumb.**

- Tinctura de **rozmarin**, considerată ca etalon în tratamentul hipotensiunii ortostatice și a sclerozei cerebrale, se prepară din 10 g de frunze macerate timp de 8-10 zile în 100 ml alcool de 70 grade și se consumă câte 10-20 de picături, de 2-3 ori pe zi, timp de o lună. Se poate folosi și vinul

de **rozmarin** (3-5 linguri de frunze la un litru de vin alb, macerate timp de 5-6 zile) din care se consumă câte un păhărel zilnic.

- Macerat din **vâsc alb**, preparat dintr-o linguriță de frunze în 250 ml de apă rece, ținut timp de 12 ore. Cura durează 5-6 săptămâni pe an, consumând la început, câte 3 căni pe zi, două pe zi în următoarele două săptămâni și o cană pe zi în ultima săptămână.

- Decoct dintr-o linguriță de flori și frunze de **păducel** în 250 ml de apă rece; se fierbe 3-5 minute, se infuzează 10 minute, se strecoară și se beau 1-2 căni, înainte de mese.

- Infuzie cu amestec format din câte 30 g de: **coada șoricelului** (herba), **rozmarin** (frunze) și **păducel** (flori). Peste trei lingurițe din acest amestec se toarnă trei căni de apă clocotită și se lasă să infuzeze, acoperit, timp de 5-10 minute. Separat se face un macerat la rece din **vâsc alb** (trei lingurițe de frunze timp de 8 ore în 750 ml apă rece) care se amestecă cu infuzia caldă a celorlalte plante, se strecoară și se beau 3 cești de ceai cald în cursul zilei.

- Infuzie din amestec, în părți egale, de **rozmarin** (frunze), **roiniță** (frunze), **salvie** (frunze), **ciuboțica cucului** (herba), **traista ciobanului** (herba) și **armurariu** (fructe măcinate). Din amestec se ia câte o lingură la 200 ml de apă clocotită, se infuzează acoperit timp de 10 minute, se strecoară și se beau câte două căni în fiecare zi, într-o cură de două-trei săptămâni.

- Vin tonifiant pentru inimă dintr-un litru de must (roșu sau alb), 200 g **pătrunjel** frunze tocate mărunt și 50 ml oțet de mere; se fierbe 10 minute, se adaugă 200 g de miere de salcâm și se fierbe din nou 5 minute. Se răcește în vas acoperit, se strecoară și se păstrează la rece în sticle brune, bine închise. Se consumă câte două linguri pe zi, iar în caz de crize se iau câte două linguri odată. Vinul tonic este indicat și în cardiopatiile ischemice, insuficiență cardiacă și nevroze cardiace.

- Decoct din două **cepe** mici cu coajă și 100 g de zahăr într-un litru de apă rece; după fierbere, se răcește în vas acoperit, se strecoară și se bea întreaga cantitate într-o zi, în stare rece, prin înghițituri rare.

Regimul alimentar

Alimentația trebuie să fie bogată în cereale, legume și fructe, între care nu pot să lipsească grâul germinat (2-3 lingurițe pe zi), ardei gras și iute, mărar, pătrunjel, sfeclă roșie, varză roșie, drojdie de bere proaspătă (câte o lingură pe zi timp de două săptămâni), fulgi de ovăz și lăptișor de matcă (câte 10-20 mg de 3 ori pe zi timp de 2-3 săptămâni). De asemenea, nu trebuie să lipsească ceapa crudă sau sub formă de suc. Sfecla roșie reglează

tensiunea arterială, fiind folosită sub formă de macerat (100 g rădăcină rasă în 500 ml de apă timp de două ore) din care se consumă câte o treime din toată cantitatea înainte de fiecare masă.

Pentru bolnavii hipotensivi sunt recomandate câteva cure pe an:

- Cură cu suc de orz verde (3 pahare pe zi) timp de o lună pe trimestru;
- Cură cu sucuri naturale de fructe și crudități pe o durată de două luni, consumând zilnic următoarele produse: morcov (300 ml), spanac (90 ml), păstârnac (50 ml), țelină (50 ml), sfeclă roșie (150 ml), castraveți (120 ml), fasole verde (30 ml) și mere (300 ml).

În fiecare dimineață se ia o singură ceașcă de cafea naturală sau un pahar cu vin roșu natural, care ridică valoarea tensiunii arteriale; pacientul se va simți bine toată ziua, nu va mai avea dureri de cap, amețeli, dispăre starea de somnolență, iar randamentul fizic și intelectual revine la normal. Se va evita excesul de alcool.

Regimul de viață

Se impune o muncă temperată și ordonată, cu suficiente ore de somn, activitate fizică în aer liber, exerciții fizice moderate și sporturi adecvate vârstei și mersul pe jos, de preferat desculț prin iarba îmbibată cu rouă. Urmează un masaj al membrelor și dușuri de învioreare. Se va evita surmenajul fizic și intelectual precum și călătoriile cu avionul pe distanțe mari.

Vacanța se va face în stațiuni de odihnă situate la altitudini mai mari, mult mai indicate decât sejurul la mare. Zilnic, pacientul va face exerciții de respirație circa 10 minute, de trei ori pe zi, cu inspirație profundă pe nas timp de 7 secunde și expirație prelungită pe gură tot 7 secunde. După aceste expirații, plămâni se golesc de aerul viciat, iar oxigenul proaspăt inspirat va pătrunde în toate alveolele pulmonare.

Pacientul hipotensiv va renunța definitiv la fumat, iar la trecerea din poziția culcat (clínostatică) la poziția verticală (ortostatică) va sta câteva secunde pe marginea patului pentru adaptarea organismului la această schimbare, evitând astfel senzația de amețelă sau pierderea cunoștinței.

Ca atitudine generală se recomandă o permanentă împăcare cu sine, reglând aspirațiile în funcție de posibilitățile de realizare.

Ateroscleroza coronariană

Ateroscleroza este o boală metabolică cauzată de depunerile, pe pereții interni ai arterelor, a unor depozite de substanțe grase, lipido-colesterolice și săruri de calciu care formează plăci de ateroame. Noțiunea derivă de la

cuvântul grecesc „aterom - terci de făină” și a fost utilizată, prima dată, în anul 1775, boala fiind demonstrată experimental la iepuri în anul 1913.

În paralel cu aceste depuneri are loc sclerozarea pereților arterelor care devin rigizi în urma formării unui țesut conjunctiv, cu pierderea elasticității. Treptat, lumenul arterelor se îngustează și chiar se poate astupa, după care urmează ruperea vaselor, formarea cheagurilor de sânge și hemoragii care pun în pericol viața omului, mai ales atunci când astuparea unei artere are loc într-un organ foarte important (creier, inimă, rinichi). Astfel se declanșează boli grave (angină pectorală, cardiopatie ischemică, arterite, tromboze, infarct miocardic, congestie cerebrală) precum și alte tulburări locale ale arterelor coronare, cerebrale, renale și periferice la nivelul membrilor (picioare, mâini).

Ateroscleroza poate începe încă din copilărie, fiind depistată chiar la vârsta de 10-12 ani, ulterior având o evoluție lentă și progresivă. Adesea, boala este o consecință a înaintării în vârstă, la peste 40-50 de ani, mai frecventă cu 30% la bărbați decât la femei. Bărbații contractează boala cu aproximativ 10 ani mai devreme, îndeosebi alcoolicii și fumătorii înrâiți, persoanele sedentare, supraponderale, stresate și mari consumatoare de grăsimi animale, dulciuri și cafele în exces. Există și cazuri de predispoziție ereditară.

Suferinziile de ateroscleroză acuză dureri de cap, hipertensiune arterială, tulburări de vedere și auz, amețeli, oboseală permanentă, scăderea memoriei și a capacității de muncă intelectuală, insomnii, depresii psihice, agitație nervoasă, extremități reci, cârcei musculare, uneori lipotimii. În ultima etapă poate să apară hemiplegia. Trebuie menționat că ateroscleroza este una dintre principalele cauze de deces.

După declanșarea bolii apar factori favorizanți care duc la simptome de agravare și la apariția unor noi afecțiuni. Trebuie să se evite formarea colesterolului sanguin la plafoane supranormale, mai ales a colesterolului LDL (forma rea), evitarea fumatului, a obezității, sedentarismului, supraalimentației cu lipide și glucide rafinate, excesul de sare, stări de anevrism, surmenaj fizic și psihic, viață încordată și dezordonată, traume psihice de durată. Dacă nu sunt controlați acești factori, poate surveni hipertensiunea arterială, diabetul zaharat, angina pectorală, cardiopatia ischemică, dureroasă sau nedureroasă, insuficiența cardiacă, hemoragii cerebrale, ramolism cerebral, gangrene nevindecabile, reumatisme de diferite etiologii.

Tratamentele fitoterapeutice

Pentru combaterea aterosclerozei și dizolvarea colesterolului se utilizează, în *uz intern*, ceaiuri cu plante care prezintă acțiuni diuretice, depurative,

Regimul de viață

Pentru prevenirea aterosclerozei este necesară respectarea unui stil ordonat de viață care să înceapă din copilărie, creindu-se anumite condiții optime de muncă, odihnă și deprinderi alimentare sănătoase. Se vor îndepărta factorii de risc care ar declanșa boala și complicațiile posibile.

Se impune o viață liniștită, echilibrată dar activă, cu respectarea strictă a programului de activitate, odihnă, recreiere și somn. La nevoie se va schimba locul de muncă iar concediile se vor fracționa în funcție de starea sănătății. Bolnavul va evita stresul permanent, stările tensionate, traumele psihice, eforturile fizice și intelectuale, viața sedentară și supraponderabilitatea corporală.

Zilnic se va face multă mișcare în aer liber, mersul pe jos (o oră pe zi) sau pe bicicletă (30 minute), jogging, sporturi ușoare (înot, canotaj, pescuit), exerciții fizice regulate, gimnastică respiratorie și fizică, în funcție de toleranța bolnavului la efort.

În mod categoric se interzice fumatul.

Tratamentul balneoclimateric

Se recomandă în stațiunile Buzias, Borsec, Tușnad, Vatra-Dornei, Covasna, Căciulata, Govora, Lipova. Va fi completat cu consumul de ape carbogazoase și iodurate, mofete, masaj, aerosoli și băi galvanice.

Bolile arterelor periferice

Cabinetele medicale sunt tot mai des vizitate de pacienți care descriu simptomele caracteristice arteritelor, în unele cazuri cu prea mare întârziere, când sunt dirijați spre sălile de chirurgie.

Arteritele sunt boli inflamatoare ale arterelor periferice, cu localizare mai frecventă la nivelul membrelor inferioare de unde se pot extinde în tot organismul.

Pot să apară în două forme de arteriopatii:

- *trombangeită obliterantă*, mai frecventă la bărbații tineri, până la vârsta de 35-40 de ani, cu lezarea arterelor medii și mici de la picioare;

- *arteriopatie ateroscleroasă*, mai frecventă la vârstnici după 55 de ani, cu afectarea arterelor mari (femorale, iliace și aortă), îngroșate prin calcifieri parietale, având porțiuni alternante de dilatări și de îngustări până la obturare (*arterită obliterantă*).

În toate formele de boli arteriale, circulația descendentă a sângelui devine deficitară, având ca urmare o carență de oxigen și de substanțe nutritive

în țesuturi, care nu se mai pot debarasa de produsele de dezasimilație, respectiv de toxinele depuse în sânge. Arterele se îngustează, treptat, până la obturare parțială sau totală, datorită unor cheaguri (trombus), aderente pe peretele interior al vasului sau datorită unor răniri prin traumatism local. Ulterior, cheagul de sânge poate fi mobilizat de curentul sanguin și dirijat spre o ramură arterială mult mai îngustă (cerebrală, pulmonară, splenică etc).

Primele simptome ale bolii apar sub formă de înțepături, cârcei și crampe în pulpele și gleznelor picioarelor și senzația de greutate și oboseală în timpul mersului prelungit pe jos sau la eforturi fizice. Uneori durerea de picioare poate să apară chiar după 50-100 metri de mers dar, în urma tratamentelor, distanța de mers poate fi mărită la 1-3 km, fără vreo senzație neplăcută. Într-un stadiu mai avansat al bolii, durerea devine permanentă, la ambele picioare, chiar în timpul repausului.

Începând de la degete, picioarele se răcesc, atât iarna cât și vara și prezintă modificări de culoare, de la palid-albicios, la roșu-intens, violacee și chiar negre. Pielea devine lucioasă, uscată, neelastică, datorită lipsei de transpirație. Unghiile sunt fragile și se deformează. Starea gravă începe din momentul în care piciorul prezintă ulceratii sau gangrene, foarte greu vindecabile, care încep de la degete și înaintează spre glezne și genunchi, concomitent cu atrofierea mușchilor gambei.

Un caz particular al afecțiunilor arterelor îl constituie *boala Raynaud* de origine funcțională, mai frecventă la femei, fiind caracterizată prin accese de vasoconstricție în urma apariției unui spasm la nivelul degetelor de la ambele picioare și mâini. Spasmul are durate variabile, de la câteva minute până la câteva ore. Boala poate să apară și la persoane tinere, sub 40 de ani, fiind declanșată de frig, imersie în apă, traumatisme, intoxicare tabagică și cu plumb, emoții, migrene, hipertensiune arterială, angină pectorală, epuizare fizică și nervoasă. În timpul crizelor, degetele devin albe și reci iar după 15-30 minute devin cianotice sau înroșite exagerat, cu furnicături, amorțeli și dureri, pierderea elasticității pielii și apariția de ulceratii gangrenoase cu infectare. Agravarea arteritelor se desfășoară în timp variabil, de la o persoană la alta, fiind influențată de unii factori favorizanți (fumat în exces, frig și umezeală, infecții, eforturi fizice și traume psihice). În unele cazuri, boala poate fi tolerată chiar câțiva ani dar în alte cazuri are o evoluție rapidă, mersul pe jos devine imposibil, durerile sunt insuportabile iar după apariția ulceratiilor și a gangrenelor urmează, în mod fatal, amputarea, parțială sau totală, a unui picior sau chiar a ambelor picioare.

În unele boli arteriale ocluzive apare *sindromul Raynaud* provocat prin traumatisme profesionale (la escavatoriști, dactilografe, telefoniste, țesătoare)

precum și în cazul unor boli (polinevrite, sclerodermie, tifos exantematic, leucemie) sau prin compresiunea vaselor subclaviculare la eforturi de împingere cu umerii, dând așa numita «coastă cervicală», prin creșterea apofizei transverse la nivelul vertebrelor C_6 și C_7 .

Alte simptome prezentate de bolnavii cu tulburări circulatorii periferice constau dintr-o oboseală generală și umflături la picioare care devin grele, mai ales la persoane obeze, la cele care stau mult în picioare sau care merg pe jos pe distanțe mari. Afecțiunea este mai frecventă la femei supraponderale fiind cauzată de hormonul feminin «estrogen» care favorizează reținerea apei în țesuturi și stagnarea sângelui în vase, ducând la instalarea insuficienței venoase.

Ca urmare a tulburărilor de circulație sanguină se acumulează lichid seros în țesuturi provocând umflarea picioarelor (edeme), cu dureri acute în pulpe, prelungite spre șolduri și coloană vertebrală. Edemele sunt favorizate și de alți factori dintre care pot fi menționați: supragreutatea corpului, statul prelungit în picioare (polițiști, poștași, infirmiere, vânzătoare, țesătoare, dentiști), încălțăminte incomodă (prea strâmtă și cu tocuri înalte), materiale neporoase la pantofi (cauciuc, plastic) și șireturi care jenează țesuturile delicate. Se mai poate adăuga mersul pe trotuare din ciment grosier sau pe soluri bulgăroase, prezența bătăturilor, a negilor din talpă și a crăpăturilor din călcâie.

Tratamentele naturiste

Fitoterapia recomandă ceaiuri, tincturi, extracte, uleiuri și unguente din anumite plante medicinale care prezintă proprietăți antiinflamatoare, antiseptice, cicatrizante, antivulnerare, sedative și mai ales vasodilatatoare, cu efecte în activarea circulației periferice prin fluidizarea sângelui, mărirea lumenului vascular, dilatarea capilarelor, relaxarea musculaturii netede a pereților arterelor, cicatrizarea rănilor apărute și, în final, normalizarea fluxului de sânge.

Pentru *uz intern* se recomandă:

- extract hidroalcoolic din frunze de **Gingko biloba** (câte 30 picături de 3 ori pe zi, cu 10 minute înainte de mese, într-o cură de 4 săptămâni), care favorizează circulația periferică a sângelui la nivelul arterelor mici și a capilarelor, precum și scăderea vâscozității sângelui datorită efectului antiagregant plachetar;

- infuzie din herba de **sulfină galbenă** (*Melilotus officinalis*) (1 linguriță la 200 ml apă clocotită), se beau 1-2 ceaiuri calde pe zi, având efecte

în dilatarea vaselor periferice, mărirea permeabilității arterelor și înlăturarea vasoconstricției;

- infuzie din frunze și rădăcini de **păpădie** (*Taraxacum officinale*) (1-2 lingurițe la 200 ml apă clocotită), cu bune rezultate în normalizarea circulației sângelui la toate nivelele corpului;

- infuzie din herba de **coada șoricelului** (*Achillea millefolium*) băută seara, după apariția primelor înțepături în picioare;

- decoct din fructe de **măceș** (*Rosa canina*) (2 linguri fructe uscate în 500 ml apă), se fierb 10 minute și se bea întreaga cantitate în cursul zilei, având efecte în menținerea permeabilității și elasticității vaselor capilare, datorită conținutului ridicat în vitaminele P și C. Tot din fructe uscate de măceș se consumă câte 3 g pulbere pe zi;

- infuzii din frunze de **salvie** (*Salvia officinalis*), herba de cimbrisor (*Thymus serpyllus*) și frunze de **urzică** (*Urtica dioica*), băute după fiecare masă, în cure prelungite de primăvară.

Nu pot să lipsească tratamentele de durată cu preparate din fructe de **coacăz negru** (*Ribes nigrum*) (bogate în vitamina C, antozide, acid linolenic și săruri de potasiu), cu rol antiagregant plachetar sau preparate din fructe de **cătină albă** (*Hippophae rhamnoides*) (bogate în multe vitamine).

În cazul edemelor, cu picioare umflate, obosite, grele și reci, se va consuma un ceai din frunze de **afin** (*Vaccinium myrtillus*) care protejează pereții arterelor, ceai de **pedicută** (*Lycopodium*), cu adaus de 1 linguriță bitter suedez, decoct din rădăcini de **lemn dulce** (*Glycyrrhiza glabra*) (cu acțiune diuretică și antiinflamatoare) și amestecul, în părți egale, de coada calului (*Equisetum arvense*) și **coada șoricelului** (*Achillea millefolium*) din care se beau 3 căni pe zi.

Rețeta autorului

Gingko, Melilotus, Taraxacum, Rosa, Achillea, Equisetum, Salvia, Vaccinium.

Pentru *uz extern* sunt recomandate zilnic comprese locale calde și băi de picioare, pe durata de 15-20 minute, timp de 3 săptămâni, cu decoct din ace de **pin** (*Pinus*), scoartă din ramuri tinere de **castan sălbatic** (*Aesculus*), frunze de **viță de vie** (*Vitis*) cu struguri roșii, frunze de **răchitan** (*Lythrum salicaria*), **urzică** (*Urtica*), **patlagină** (*Plantago*) și herba de **sulfină** (*Melilotus*). În 2 litri de apă caldă se adaugă câte 5 linguri de tinctură de **rozmarin** (*Rosmarinus*) și o lingură de bicarbonat de sodiu. În cazuri mai grave, tratamentul se poate complica cu un amestec de **usturoi** (*Allium*) zdrobit, **anghinare** (*Cynara*), **păducel** (*Crataegus*) și **cimbru** (*Satureja*).

Pe zonele afectate se aplică frunze strivite de varză în amestec cu **hrean** ras (dacă se poate suporta) și se acoperă cu o pânză pentru păstrare peste noapte. În timpul zilei se face un masaj ușor cu unguent de **gâlbenele** (*Calendula*) (timp de 10-15 minute) și pensulări cu ulei de pește sau tinctură de **salvie** (*Salvia*), **ienupăr** (*Juniperus*), **arnică** (*Arnica*) sau **castan** (*Aesculus*).

Pentru bolnavii de arterite cu picioare umflate, obosite și reci se propun următoarele tratamente:

- baie de picioare și mâini (spălate în prealabil cu apă și săpun) folosind decoct din flori și frunze de **soc** (*Sambucus*), decoct din frunze de **pelin** (*Artemisia*), **nuc** (*Juglans*) și **mentă** (*Mentha*) (câte 100 g la 3 litri de apă și puțin oțet), băi calde cu făină de **muștar** (*Sinapis*) (100 g puse într-un săculeț de pânză și introdus în ligheanul cu apă), băi de **urzici** (*Urtica*) (primăvara de 2 ori pe săptămână), băi cu boabe de **ienupăr** (*Juniperus*) mărunțite și fierte 8-10 minute (seara înainte de culcare);

- comprese la picioare cu decoct din rizomi de **ferigă** (*Polypodium*) tăiați mărunț și fierți 15 minute în 1 litru apă și puțin oțet, comprese cu **coada calului** (*Equisetum*) sau comprese cu faguri de miere, aplicate pe umflături la genunchi timp de 3-4 ore;

- frecții (două pe zi) pe picioarele umflate cu un amestec din 4 căței de **usturoi**, un pumn dublu de **urzică moartă** (*Lamium*) și un pahar de untdelemn care se fierbe timp de 5 minute, se strecoară printr-o pânză curată și se masează pielea de jos în sus;

- pudră calmantă din scoartă de **ulm** (*Ulmus*), **picioarul cocoșului** (*Ranunculus*) sau făină de **muștar** (*Sinapis*), presărată în interiorul ciorapilor și a încălțăminteii.

Regimul alimentar

Se suprimă consumul alimentelor care încarcă organismul și solicită un efort mare de prelucrare, metabolizare și eliminare: carne de porc, rață și găscă, preparate din carne, grăsimi animale, mezeluri, conserve, gălbenuș de ou (bogat în colesterol), prăjeli, sare, cafea, ciocolată, alcooluri tari și, mai ales, tutun. O zi pe săptămână se impune un repaus alimentar absolut, consumând numai lichide sub formă de ceaiuri și sucuri de rădăcinoase (morcov, țelină, sfeclă roșie, păstârnac, pătrunjel) și din fructe proaspete (lămâi, portocale, grapefruit, mere roșii) care conțin cantități mari de vitamina C. În celelalte zile se recomandă carne de pasăre (150-200 g), pește alb, lapte degresat, iaurt, ulei vegetal fără colesterol sau presat la rece, pâine integrală sau graham, germeni de grâu, miere de albine în puțin oțet

de mere, o lingură de lactat de calciu și un adaus zilnic de vitamina E (de 3 ori pe zi înainte de mese).

O atenție deosebită se acordă consumului zilnic de legume proaspete, mai ales tomate bine coapte, întrucât licopenul, un compus carotenoidic, are proprietăți antioxidante asupra arterelor. Specialiștii americani de la universitatea Harvard, studiind un lot de peste 38.000 de femei timp de 7 ani, au constatat rolul tomatelor în evitarea arteritelor, a crampelor de gambe, a atacului cerebral și a infarctului miocardic.

Ceapa și usturoiul (3-5 căței pe zi) fluidifică sângele, determină dilatarea arterelor și împiedică formarea de cheaguri. De asemenea se recomandă o cură de 10-14 zile cu drojdie de bere, preparată din 4 linguri drojdie în 500 ml lapte, apă, suc de roșii sau de lămâie; după amestecare se ține în frigider și se consumă întreaga cantitate în 3 reprize pe zi.

Regimul alimentar trebuie să asigure organismului o cantitate suficientă de vitamine (A, B, C, E, PP), mai ales prin consumul sucurilor de legume și fructe, cu adaus de 50-100 g germeni de grâu și 2-3 lingurițe de drojdie de bere uscată.

Cantitatea de lichid necesară organismului (1,5-2 litri pe zi) se completează cu apă plată, apă de țărâțe sau ceai verde chinezesc.

Regimul de viață

Prevede următoarele recomandări:

- evitarea statului prelungit în picioare și chiar în poziție șezând pe scaun „picior peste picior”, fără un suport pentru ridicarea picioarelor;

- evitarea mersului pe jos pe distanțe mari, mai ales pe terenuri în pantă sau cu denivelări mari, fiind preferat un mers în ritm constant (o oră pe zi), pe distanțe crescânde, pe terenuri plane, care să alterneze cu repausul la pat;

- evitarea factorilor favorizanți ai bolii: frig, umezeală, căldură excesivă, traumatisme locale, infecții virotice și interzicerea categorică a consumului de tutun;

- excluderea jartierelor, a elasticurilor circulare, a ciorapilor din materiale plastice și a încălțăminte strâmte; se vor înlocui cu ciorapi din lână și încălțăminte comodă, elastică, călduroasă și impermeabilă;

- menținerea corpului încălzit cu perne electrice sau sticle calde aplicate seara la stinghie și nu pe piciorul bolnav;

- masaj superficial al picioarelor înainte de culcare, cu apă, oțet de mere sau alcool, începând de la degete spre glezne și genunchi.

Cu avizul medicului se poate face gimnastică vasculară Burger (dimineața și seara) precum și băile ascendente Hauffe, cu temperaturi în creștere de la 35° până la 40-45°C (câte 1°C la 2 minute).

Sunt obligatorii băile zilnice alternative (căldute și reci) la picioare și mâini, cu apă simplă sau apă sărată. După baie se vor tăia unghiile fără răniri și se pudrează între degete cu talc pentru a evita apariția infecțiilor locale sau a ulcerărilor grave.

Tratamentul balneoclimateric

Se face în stațiunile Borsec, Buziaș, Vatra Dornei, Tușnad și Covasna, completate cu băi galvanice, băi de lumină, diadinamice și electroterapie.