

ფ. ს. ქსე ნი 5

მწვავე კორიფების ეთიოპოგია, პათოგენების საკითხისათვის
აჭაჩაშია.-

მწვავე კორიფებით დაავადების შემთხვევები აჭაჩის მშრომელ მოსახლეობაში მეტად ხშირია. მთუხედავად ამისა, შეიძლება ითქვას, რომ ეს ავადმყოფობა ჯერ კიდევ საკმაოდ არ არის შესწავლილი. არსებითად ამ საკითხს აქვს დიდი სოციალური მნიშვნელობა, რადგან შესამჩნევად აქვეითებს მოსახლეობის შრომის უნარიანობას და ხშირ შემთხვევაში დიდი ხნით აშორებს მშრომელთა დიდ ნაწილს ფაბრიკა-ქარხნებს და მიწვნიებს. ჩვენს ქვეყნის სანამდევარეში ამ დაავადების წინააღმდეგ ბრძოლას უდევს მნიშვნელობა აქვს. რადგან "კარები სწყვეტენ ყველაფერს" და ამგვარად მათი ჯანმრთელობის გაჩუქება შეუძლებელია ჩვენს ქვეყნის დიდი სოციალისტური მშენებლობა.

პანცია და ხელოსნობებში უდევს მნიშვნელობით ეპიდემიკა და ეპიდემიკა მშრომელთა ჯანმრთელობის საქმეს. დღეს საბჭოთა კავშირში შექმნილია ყოველგვარი პირობები მშრომელთა ფართო მასების განსაღებისათვის. ამ დიდ საქმესში ჩაბმულია ჩვენს ქვეყნის საუკეთესო ძალები და უზარუნებია უამრავი თანხები, რათა განმტკიცებულ იქნას მშრომელთა ჯანმრთელობა და ამით ხელი შეეწყოს შრომის ნაყოფიერების ზრდას, რაც თავის მხრივ უზრუნველყოფს გახდის ჩვენს ქვეყანაში სოციალიზმის საბოლოო გამარჯვებას.

ყოველი დაავადება ღებობს თავისებურ ხასიათს ამა თუ იმ კლიმატურ-გეოგრაფიულ პირობებში და არსებულ სოციალურ ფაქტორების მიხედვით. გამოვლილია ის აქედან მწვავე კორიფების გავრცელებაში მიიყენო ჩვენს ყურადღება 1928 წლიდან მახუნსეთში ^(სტალინი) მუშაობის დროს, სადაც მე მომხდრა გავრცელება 300-მდე მეტად მწვავე კორიფებით შეპყრობილ ავადმყოფებისა, რაც მოხსენებულ იქნა ჩემს მიერ აჭაჩის ექიმთა საბჭოებში.

უკანასკნელში წლის განმავლობაში ქალაქ ბათუმის მთავარი საავადმყოფოს თერაპევტულ განყოფილებაში ჩვენს მიერ ჩატარებულ იქნა დაკვირვება 522 მწვავე კორიფით შეპყრობილ ავადმყოფზე. დიდი უმრავლესობა იყვნენ მუშები ბათუმის და ქობულეთის რაიონების საბჭოთა მეურნეობიდან, მყარ ნაწილი აჭაჩის სხვადასხვა წარმოებებიდან.

ქართული -	99
სომეხი	41
აჭარული	28
ბერძენი	10
ებრაული	7
გერმანული	4
თათარი	1
რ ს მ	1

შემთხვევათა ჩამოთვლა სხვადასხვა თვეებში:

იანვრიდან ივლისის პერიოდს ჩამოთვლილი 9. ა. ექვსი თვის განმავლობაში გატარებულ იქნა 35 ავადმყოფი. მათ შორის აჩუქიანი შემთხვევა აჩუქიანი გემოთარაგული კორიფით დაავადებისა. ყველანი იყვნენ შეპყრობილი რიხნოვანი კორიფის მტრით მსუბუქი მიმდინარეობით და გაუნეჩენ განკურნებულნი განყოფილებაში შემოსვლის 5-6-ე დღეს.

ივლისის თვიდან მტრად ხშირი ხდება დაავადებათა შემთხვევები და ამ თვეში გატარდა 143 ავადმყოფი, მათ შორის გემოთარაგული ფორმით იყო 68; აგვისტოში გატარდა 135, გემოთარაგული ფორმით - 72; სექტემბერში - 125 ავადმყოფი, გემოთარაგული ფორმით - 48; ოქტომბერში - 73, გემოთარაგული ფორმით - 39; ნოემბერში და დეკემბერში იყო სულ 11 შემთხვევა, გემოთარაგული ფორმით - 4. ამგვარად სულ 522 შემთხვევიდან გემოთარაგული ფორმით შეპყრობილი იყო 225 ავადმყოფი. უკანასკნელთა შორის განავლის გამოკვლევათ პიროვნობათა იქნა აღმოჩენილი 64 შემთხვევაში.

38 შემთხვევა იყო	ცხინობისა
16 -"-	-"- რიხნოვანი აშვილის ვეგეტარაგული ფორმები
10 -"-	-"- რამბრად.

პროფ. მიქელაძის მიერ, საქ. ექიმთა კონგრესზე გაკეთებულ მოხსენების თანახმად [ჩომერის შესახებ 1929 წლის 26 იანვარს ქ. ბათუმში] 110 შემთხვევიდან 34 ავადმყოფზე იქნა აღმოჩენილი პიროვნობები

14 შემთხვევაში	ცხინობისა
12 -"-	-"- რიხნოვანი აშვილი
6 -"-	-"- რამბრად

2 შემთხვევა ბარანცვილები.

პროფ. ბ გ რ ე ნ კ ი ძე ჩააღარა გამოკვლევები რენიგზირაღში 3261
ავადმყოფებზე და პროცობთა აღმორჩენილი იქნა 40 პროცენტის ჩამოღებოდა.

ფრინობობნასი	20 პროცენტის
ენცადება კორი	14 -"-
-"- ^ს მისცოლიცოკა	8 -"-

საერთო უნდა ითქვას, რომ ჩვენი საავადმყოფოს რაქონაფორმაში მარტ-
ბურის შედეგები თითქმის უთანხვოა ისეთი რაქონაფორმების შედეგებს, რომლებიც
ფრენიკურნი მონყობილობით და სათანადო კვარიფიკაციის მქონე შვილების მიხედვით
მეცადე მაღლა სდგას ჩვენზე. ^{და} ჩოგონის აღწენიშნეთ, ყველა ამ დაკვირვებების მი-
ხედვით ფრინობობნასი ხვდება ^{სხვა} პროცობთა შორის შედარებით უფრო ხშირად,
ჩოგონის ბათობში ისე ^მფორმისში და რენიგზირაღში.

ბევრი ავტორების დახვინვებით ამ პარამეტრს შეუძლია გამოანვიოს ნან-
დავების ^სმიპერსექციისა თუ ის დიდი ჩამოღებობითა, ნანდავში მაგნიამ ჩამოღებად
მას შესწევს უნარი და მოუკიდებლად კორიფების და განსაკუთრებით გემონაგორა
ფორმის გამოწვევისა ეს ჯერ არავის არ დაუდასტურებდა.

ხშირად ჩვენს განყოფილებაში სხურლიად შემთხვევით, ჭანავლის ჭაებზე
გამოკვლევის დროს 37 შემთხვევაში იქნა აღმორჩენილი ეს პარამეტრი ისეთ ავა-
დყოფითა შორის, რომელთაც არასოდეს არ ქონია კორიფი და პარამეტრის აღმორჩენის
დროსაც არავითარი ნიშნები ამ ავადყოფობისა არ აღიწინებოდა.

პროფ. აღიქსევეტის აზრით ფრინობობნასი თუნიქსცანში არავითარ ^{კომპლექსი} ჩორს
არ თამაშობს მწვავე კორიფების ნარმობის საკითხში, მასთან არავითარი ^{მნიშ-}
ვნელობა ^{ან} აქვს ამ პარამეტრს ჩინდორთშიცა.

8 შემთხვევაში გვექონდა უჩინოური მიმდინარეობა მარანიის შეცვეტა
და მწვავე გემონაგორა კორიფისა, მათ განავარში აღმორჩენილი იქნა ფრინობობნა-
სი, ჩვენ ჩავაღარეთ ენეჩიურა მკურნალობა ქანაქანის ^{და} ვინთსა და ამავე დროს
ავადმყოფებს შეუნყდათ, ^{ნაძიხუ} მარანიის შეცვეტები, ^{იხუ} და ^{ნაძიხუ} ყოველივე მოვლენები ნან-
დავების მხრივაც. დახარჩენ შემთხვევაში ჩვენ არ ჩავვიცარებოდა ფრინობობნასის
სპეციფიკური მკურნალობა. ვაღარებდით მხოლოდ მკურნალობას ^ქდრაუბერის მარირით
და მშინი დიფით. მასთან დაავადების ხანგრძლივობა-^{ინცენსივობა} და საერთო



და საერთო კრიტიკური სუბიექტის, რომელიც გამოიხატა განავარდნაში ცინიზმის სახით, ან განსხვავებულად ჩვეულებრივ უპაჩიზმში მწვავე სიხსტიან კოლექტივადან. ყოველივე ეს გვაძლევს საშუალებას შევხედოთ, რომ ცინიზმის ან შეიძლება ჩაითვალოს მწვავე კოლექტივის უშუალო გამომწვევ მთვრალად, ხადგან აღნიშნული ფაქტები მეტად საეჭვოდ ხდებიან მისი ჩამოყალიბების ხორცს ხსენებულ დაავადების გამომწვევად.

ჩაყ შეეხება რამდენიმე, ამ პაჩიზმის თანაბმად ავტორების დაკვირვებისა შეუძლიან გამომწვევებს ნაღველას ბუშტის და მისი სარინანების ანთება. ამ პაჩიზმში ჩვენს გვაქვს მყარინიყხივანი დაკვირვება და ჩვენის აზრით ის მანყრდა მანყ რიდი ჩორს ან უნდა თამაშობდეს მწვავე და მით უმეტეს გემონაგური კოლექტივის გამომწვევად, ვინაიდან ვერ მივალთ ისეთი ჩამ განსაკუთრებული დამახასიათებელი მოვლენებში, ჩითაყ შესაძლო გამხდარიყმ მათი გამოყოფა სხვა უპაჩიზმში კოლექტივიდან. აქაყ ან ჩაგვიყვანიება სპეყიურული მკურნალობა, ხორც ჩვეულებრივი ნამდობით მივალთ ისეთი შედეგა, ჩოგონყმ სხვა კოლექტივის რჩოს.

აშუბური კოლექტივი.

ქართული ენა

სურ მექონდა საქმი 16 შემთხვევა სთან, რანაჩიყხა კი გაენყინა განკურნებურნი ხანგჩიძრე ნამდობის შემდეგ. საილუსტრაციით მოგვყავყ მოკლე შინააჩისი ენთეიტ ავადმყოფის ისტორიიდან

ავადმყოფი-ჩინიკოვი, მამაკაყი, ჩამოსური ჩუსეთიდან, ჩუსა 28 წლისა, შემოვიდა განყოფილებაში 1934 წლის 11 აგვისტოს, დაავადების -5-ე დღეში, სიხსტიანი ფალაჩათით და მუყრის ძლიერი ცკივილით, მბიექციური ენა მშჩარი და თეთჩად შერესილი, გაჩედ გასვრა დღე-ღამეში 20-25-ჯეჩ, მეტად მცკივიური, განავლი მუქი მონითარო ფეჩითა, მყიარი, მოგვაგონებს გახჩნნილ ცვიძლის სუსს. მიკროსკოპიურად განავარში ალმჩიენილი იქნა ვეგეტაციური ფორმა ამებისა, მჩკოცი-რეიდეჩის, კჩისვარება და რეკოყიყების მყარე ჩაორეობა, განყოფილებაში დავყმ 28 დღე და შემდეგ გაენყინა სჩრად განკურნებური.

საერთოდ ამებიაზის რჩოს ავადმყოფობის მიმდინაჩეობა უფრო ხანგჩიძრევი და მძიმი, სიყხე დიდ უმჩავრეს შემთხვევაში მალარიჩა პიჩვერ 10-15 დღის განმავლობაში. გაჩდა ადგილობრივი მოვლენებისა ნანდავეების მხჩეყ ავადმყოფებს აღენიშნება მოგადი ისტოქსიკაყიის ნიშნებში. ნანდავეებში გაძლიერებული რმობითი პჩოყესებში, მყნარი სუნის განავარი. ჩვეულებრივი გემონაგური კოლექტივი ხანიათდება დიდ უმჩავრეს შემთხვევაში ავადმყოფობის მსუბუქი და ხანმოკლე მიმდინაჩეობით, სიყხის ანევა იშვიათი, რა ისიყ დაავადების პიჩვერ ჩჩ-სამ დღეში. თუ ამებიაზის რჩოს ნანდავეებში სჭმბობს რმობითი პჩოყესებში აქ პიჩიქით აქვს ადგილი აჩანონმანჩურად გაძლიერებულ რულირით პჩოყესებს, ჩითაყ განავარი ქაფიანია, მჯავე სუნის შეიყავს

რეკონსტრუქციის დიდ ხარჯებთან და ან შეიძლება შარკოვ-რეიგენის კრისტალებს
ამრიგად კლინიკური სურათის და რაქონალური გამოკვლევის მიხედვით ამებუ-
რი კლინიკა მკაფით განიხილება სხვა კლინიკებთან.

მალარიის კლინიკები

სურ მყრ 33 ავადმყოფი, მათ შორის მამაკაცი - 57, ქალი - 26.

ეტიოლოგიით: ინფა და უკრაინელი - 73, სომეხი - 5, ქართველი - 9,
აჭარელი - 4, მათ შორის 15 ავადმყოფი იყო შეპყრობილი ეთიოპიური
მალარიის შედეგებით და გემოლიზირებული კლინიკით. საარუსტრუქტურით მოკლე შინაა-
სი ერთ-ერთ ავადმყოფის ილუზორული:

ავადმყოფი კამარისკაია, 18 წლის ქალიშვილი, შემოვიდა განყოფილე-
ბაში 1934 წლის 20 ოქტომბერს, ერთს და იმავე დღეს დაეწყო მალარიის შედეგ-
ბთან სისხრით ფალაჩათიანობა, მძიმე ქრონიკული ალბერტისებრი ელემენტების
განვითარება და სიმძიმე, მუცლის მძიმე ტკივილი და ძვლოვანი ტკივილი. ხშირი ფა-
ლალათი ყოველ ნახევარ საათში. განავალი ქაფიანი, სისხლიანი მთავრ სუნის
და ფაფის კონსისტენციისა. მიკროსკოპულირად შრომა ან აღმოჩნდა, დიდ ხარჯებ-
ბით იყო გლივირეზი და რეკონსტრუქცია. სისხრში აღმოჩნდა იქნა ციროზის
ბეჭდები. სისხლის მორფოლოგიური გამოკვლევა: გლივირეზი - 3900000, ტმ. მ, 9,
რეკონსტრუქცია - 5300, აემ - 2 შრომ., ხეივ. 67 შრომ., რიმფ. 36 შრომ. მონ. 1. შრომ.

ავადმყოფი ჩამოსურია ვიზიტისას ოქტომბრის ბათონში ცხვირის ტრა-
ქეა, მალარიით დაავადება მიივიდა. მუცლის განმეორის შემდეგ დაეწინა ქინა-
ქინის ნეფსები. მთხი იხეველის შემდეგ ერთ და იმავე დღეს გაუჩინა ჩოგონი მ-
ლარიის შედეგებმა ისე ნახევრების მხით მოვლენებმა.

სამ დღის მალარიასთან გემოლიზირ კლინიკის შემთხვევა ქონდა
4, აქამ ჩავაჩინა იგივე ძველიანობა, რომელიც კლინიკის იუსხვი ძველი იყო:
25 ციროზული მალარიასთან 19 ციროზიანთან. 30 ავადმყოფი შეპყრობილი იყო
ჩოგონი კავალირის ისე გემოლიზირ კლინიკით და მალარიის შედეგებით მხოლოდ მათ
სისხრში ვერ იქნა ნახვლი მალარიის პრამბოლიები.

ყველა შემთხვევაში ნახევრის მხით მოვლენები იწყებოდა მალა-
რიის მიხვერ შედეგის დიდებ და ქინაქინის მეგავრებით დიდ უმჩავრეს შემთხვე-
ვაში ერთბაშად შეწყდებოდა ჩოგონი მალარიის შედეგები ისე კლინიკის, მოგჯერ ნან-
რავების მხით მოვლენები შეუჩინებოდა ავადმყოფს მალარიის შედეგის შეწყვე-
ცამდე, მასთან იყო 5 შემთხვევა, რომელსაც ფალაჩათიანობა გაგჩქერდა ჩამოვლიმი
დღეს მალარიის შედეგების შეწყვეტის შემდეგ.

ერთ შემთხვევაში შემოიყვანეს ავადმყოფი საშინელი სისხლიან
ფალაჩათით, დაავადების მეოთხე დღეზე. სისხრში აღმოჩნდა ციროზის ბეჭდები და
და ჩამოვლიმი, მალარიის შედეგები კი ან ქონდა, ქინაქინის 5 იხეველის შემდეგ

კორიუტის მოვლენები სურლიად გაქნა და გაეშინა შემოსვლის 88 7-ე დღე.

ყოველივე ეს გვაძლევს საშუალებას ვიფიქროთ რომ ძარაჩიის ანჭეყნა სხვა ფაქტორებთან ერთად განსაკუთრებულ როლს თამაშობს მწვავე კორიუტის წა-
ხომობის საკითხში.

ჩვენი 522 ავადმყოფიდან ძარაჩიით და სხვა-დასხვა სახის პნომონიას
მიუჩ გამოწვეული კორიუტის რაოდენობა უდრის 157. დანარჩენი 365 ავადმყოფი იყო
შეპყრობილი გამთუჩვეველი ეთიოლოგიის კორიუტით. მათი კლინიკური სურათის და
ავადმყოფობის მიმდინარეობის სიძლიერის მიხედვით დავეყავით სამ ჯგუფად:
მსუბუქი, საშუალო და მძიმე ფორმები ზოგადი ინფორმაციის ძველებით. კორიუტის
კავშირული ფორმა უძრავრეს შემთხვევაში ხასიათდებოდა მსუბუქი მიმდინარეობით
საშუალო ფორმის დროს ავადმყოფებს აღენიშნებოდათ გულის რევა, ზოგჯერ პინისაქმე-
ბა, ძლიერი პერიოსტალტიკული ხასიათის ცივირები მუყერში, ყუჩყუჩი, გაბების დიდი
რაოდენობით დაგროვება და ხშირი ფაღჩაითი. განავალი ქაფიანი, მჟავე სუნის, სისხლ-
ღორღვანია. გაჩერ გასვლა მცვივებურად, დღე ღამეში 15-20-ჯერ და ზოგჯერ უჭირ ხშირად
მძიმე მიმდინარეობის შემთხვევა ქონად 13, კლინიკური სურათში ჭარბობდა
ღრგანობის ზოგადი ინფორმაციის მოვლენები. დაიღუპა 4, დანარჩენი გაეწინა შე-
ღარებით ხანგრძლივი წამლობის შემდეგ.

კლინიკურად დამახასიათებელი იყო მკვეთრი კრუნჩხვითი ხასიათის
ცივირები მუყერის აჩემა, ხშირად დაჭიმულობა, კორიუტის მთელ სიგრძეზე, ხშირი სის-
ღიანი ფაღჩაითი, მუყერი ჩავაჩენილი და დაჭიმული, პერიოდურად კორაპსის მოვლენები.
ზოგჯერ მოშარდვა მეცად მცვივებურად, შარდში ყილა, გიარინური ყილიხრები, რეიკოპია-
ცების დიდი რაოდენობა. სიყხე 38 გჩადუსი, ზოგჯერ მეციყ. სისხლში რეიკოპიოცობა. სე-
ჩოროგოური და ბაქტერიოლოგიური ჩეაქციები დიზოსტერიჩაზე, ციფებზე და პნომონიაზე
უაჩყოფითი.

ჩოგონყ ბემორ აღვნიშნეთ მწვავე გემონაგოური კორიუტით ჩვენთან გავაჩ-
და 225 ავადმყოფი. აქედან 83 თუ მივანენთ ძარაჩიას და პნომონიებს დანჩება 142
შემთხვევა. უკანასკნელთა შორის დიდ უძრავრეს შემთხვევაში, თანახმად ავადმყოფო-
ბის მიმდინარეობის და კლინიკური სურათის მიხედვით, თითქმის შეუძლებელი ხდება
ბაყარაჩურა დიზოსტერიჩიის უაჩყოფა მაგჩამ დაბოჩაციოჩი მ ვეჩყეჩთ შემთხვევაში
ეს ავადმყოფობა ვერ დაგვირდასტურია.

შეიძლება ეს ძეგომარეობა აიხსნება იმით, რომ ნაწილებში

მთაწმინდა აუზებშია ჩამოყვანილი სხვა-და-სხვა სახის მკვრივი მრავალმნიშვნელობისა და სუფთა კულტურის მქონე ხშირად შეუძლებელი ხდება. ვაწარმოებ ანუ ანეხორია მრავალი სხვა-და-სხვა სახე რამდენიმე რხინებისა და ანუ ერთი მათგანი ვერ იქნება ^ქ ბუნებაში შესაფერის სიმეტრიულ-გამძლეობას და განიყრის მუცლისა, და ამისგან ძნელია ვიქონიოთ გაჩვეული წარმოდგენა მათი პათოგენური მნიშვნელობაზე ყოველ ცალკე შემთხვევაში.

~~მნიშვნელოვანი სიმართლე~~

პროფ. ალექსანდრე ივანოვიჩი და თანამედროვე მედიკოსები და გაგებას ევროპული კლინიკისთვისა ამ საკითხზე და გამოყვანს დაკვირვება, რომ წყურღვანთა კორპუსი შეიძლება გამომწვეული იქნას მთელი რიგი ფაქტორებით თანახმად პირადი დაკვირვებისა მდგრადი მასალაზე თუნიქსცანშია პრეფერენციული აღნიშნავს, რომ ქრონიკული წყურღვანთა კორპუსი აშკარად წარმოადგენს ანთიპათი.

აკადემიკოსი გაუსმანა ერთ ერთ მის შრომაში აღნიშნავს, რომ ~~გვარს~~ სხული შესაძლებლობა ვიქონიოთ რომ რამდენიმე რხინების სხელებით ან ეკუთვნის მკვრივი მრავალმნიშვნელობის სტაბილური სახე ანაფორ წარმოადგენს მუცლის ფორმას, რომელიც წარმოადგენს შესაფერის პირობების მიხედვით თვით ნაწილებშია. ბანიკონა ამტკიცებს, რომ ასეთი მუცლის იძლევა თვით ნაწილის რხინი.

~~შეიძლება ავტორებმა გამოყვეს ერთგვარი დამოკიდებულება "გამომწვევი" წყურღვანთა კორპუსის, ბილიც ღებენ აგრეთვე სპინოზისთვის თუ უკანასკნელი აღმოჩნდა განავარში საკმარის ჩამოყვანილი.~~

მეორე მხრივ თვით რამდენიმე რხინების აღმოჩენას ან გვაძლევს სხული შესაძლებლობას, რომ ნაწილების მწვავე მოვლენებში ავხსნათ აღნიშნული მკვრივებით თუ მხედველობაში მივიღებთ ჯანსაღ ბაქტერიებს.

წინა რვენი გაგებით საკმარისი იყო რომელიმე პათოგენური მკვრივის შეჭრა მრავალმნიშვნელობისა და უკანასკნელი ^{სუპერინფექცია} ~~განსუხებდა~~ დაავადებით. თანამედროვე გაგებით მთელი რვენი ყურადღება გადავახილოთ მკვრივად მრავალმნიშვნელობისა და რომელიმე ავადმყოფობის წარმოშობისათვის მთლიანი მნიშვნელობა ეძლევა ქსოვილის სპეციფიკური ცვლილებას და მისი აღნიშნული მომხდობა. მკვრივის აღმოჩენა მთლიანად ან სწავლავს საკითხს, ანაფორ ავადმყოფობა წარმოადგენს მხედველობაში, რომელიც მრავალმნიშვნელობის სუბსტრუქტურაშია ^ქ მნიშვნელოვანი.

ჩემი შეხება ბაქტერიულ რამდენიმე რხინის წინა რვენი სხულიად გაჩვეული მედიკოსებმა გვიმხრდა მის ეთიოლოგია-პათოგენებზე.

გამონვევი მიზნის აღმოჩენილია შიგა- კრებ; **ღის** და ფრექსიების ჩხინების
სახით შემოღებულა იქნა სპეციალური მკურნალობა შინაგნით.

მაგნიამ მუცლად საყურადღებოა ერთი მოვლენა. მიუხედავად იმისა, რომ
დამტყვინის შინაგნით მკურნალობას აქვს 30 წლის ინტონა მაინც ვერ მიიღო
თან ფართო გავრცელება და ვერ მოხატვა ისეთი მოქალაქობრივი უფლებები, **მცმ**
როგორც ეს შეეფერება სპეციალური საშუალებას. მის მოქმედებაზე ავტორი
სურ სხვა-და-სხვა აზრის აჩივან: შიგას აზრით პირდაპირ შინაგნ კანც
შედეგს იძლევა ბაყალიურ დამტყვინის ყველა ფორმების დროს. კონსერვა-კურება
კურება, **გვი** და სხვების შეხედულებით ანტიდამტყვინური შინაგნ კანცად მოქ-
მედობს მბრძოლ შიგა - კრებებს ჩხინების დროს. სურ სანადადმედგომ აზრისა
აჩივან დამტყვინი, ვაიფი, დეფი და სხვა. მათი შეხედულებით შინაგნ კანცად მოქ-
მედობს ფრექსიების და **ღის** ჩხინებით გამონვევი დამტყვინი.

იმპერიკალისური მთის დროს იაკობმა და ფიოდანმა ანტიდამტყვინური
შინაგნით მკურნალობა ჩაატარეს დიდ მასშტაბზე და ასეთი მკურნალობით მაინც და
მაინც ვერ მიიღეს სიკვდილიანობის შემთხვევების შემცირება. გაკვეთის დროს
ერთგვარი ყვრილები იქნა აღმოჩენილი ნაწილებში შინაგნით მკურნალობის დროს
და მის გაჩეხვ. ავტორები გამოთქვამენ აზრს, რომ ანტიდამტყვინური შინაგნ მო-
ქმედობს, როგორც ანა სპეციალური საშუალება აჩაქვ, როგორც პრევენციული
და ანტიკონური მოქმედება შეუძლია გამოიწვიოს ყველის უბნარო შინაგნა.

აკადემიკოსი გაუსმანმა გაყვრებით მუცლ სიკვდილობის შემთხვევაში
დამტყვინით მკურნალობის დროს და მასთან ავადმყოფობას ქონდა უფრო მძიმე
და ხანგრძლივი მიმდინარეობა ვიდრე სასაქმებელი ნივთიერებით მკურნალობის
დროს .

განდა ამისა დღესაც ან ვიყავთ განკვეთილი დრო ანტიდამტყვინური შინაგნით
შინაგნით თუ ჩა ჩაოტყვით ვიხილოთ ეს საშუალება დაავადების ამათუმი შე-
მთხვევაში. მთელი ჩივი ავტორები მიგვიჩვენებენ შინაგნით მოყვრების სხვა და
სხვა ჩაოტყვობაზე მაგალითად: დიდ საშუალოდ ენკიკლოპედიაში აღნიშნულია
დრო 20 კ.ს. ჩაოტყვობით. სუინსონი გვიჩვენებს ვიხილოთ 40-60 კ.ს. აქანა-
სიყვი 100-150 კ.ს. და სხვა.

ესეც ან იყოს დროს განსაზღვრა უნდა ხედობდეს ანა შინაგნით მოყვ-

რობათ ანაშვილს ^{ქონ} სახელმწიფოებრივი ერთეულებს და მიხედვით.

ყოველივე ეს მდგომარეობა ქმნის ასეთს შთაბეჭდილებას, რომ ბაყალა-
რული დამბენჭვითა და ეთიოპოგია- მათგენებმა და მკურნალობის საკითხი ან უნდა
იყოს საკმაოდ მოწინააღმდეგე და გვაქვს საფუძველი ვიფიქროთ, რომ ამ საკითხში
უნდა იყოს ისეთი გაუჩივრებლობა, როგორც ჩვენ გვეჩვენა 10-15 წლის წინააღმდეგ-
ბური დამბენჭვითი შესახებ, როდესაც აუარებელი ამბებზე ვამუშავებთ ~~გეგმარა-~~
გორ კორიფიანთა შორის თითქმის 80-85 პროცენტის ჩამტეხობით.

1/ ჩვენ შეგუბნებებში, ჩვენს ეთიოპოგორ დიაგნოსტიკა დამბენჭვითა
თითქმის შეუძლებელი ხდება, ჩვენსავე დამბენჭვითი ანის მხორცე და მხორცე
კლასიკური გაგება და ანა ბაქტერიოლოგია, უპირველეს ყოვლისა ექსპორტა ყურად-
ღება ავადმყოფის, როგორც მთავარი ისე აღვიღებთ მკვლევებს. ჩვენს მასალას და
უძრავებს შეგუბნებებში, ნაწილებში ვღებულობდით ანა ნორმალურიად გაძლიერებულ ~~მ~~
~~დღეობით~~ პროცენტებს და, პირველ რიგში ვამჩნევდით ამ პროცენტებს, რომელიც
იყო უშარბ მიბემა აღნიშნულ მკვლევებისა. ამ მიზნით ეძიებდა ავადმყოფის
გლუბურის მანილიის დიდი ღმრთობა რი და საჭიროების მიხედვით სამი დღე ბედობედ
ამ დღეებში შემოღებულ ~~ქვემოდა~~ ^{ქვემოდა} მშინი დიფტა მან-რცო ხელშეწყობის ჩაი, შემდეგ
თანდათანობით გარაგვყარა ავადმყოფი საერთო კვებაზე. ნაწილებიდან დღეობის და
დღეობით პროცენტების სწრაფი რაკვირდაცობით, ჩვენ მაკვირვებულად სასურველი
შედეგებმა ჩინავე ავადმყოფობის მიმდინარეობის ხანგრძლივობა და სიკვდილობის
შეგუბნებებში საგრძობად შეწყვიტა წინა წლებთან შედარებით.

ამიტომ ჩვენ გვაქვს სურვილი შესაძლებლობა ვიფიქროთ, რომ აქაჩაში მწვა-
ვე კორიფების წარმოშობის საკითხი დიდ როლს თამაშობს ანა ნორმალური დღეობითი
პროცენტები, რომელიც წარმოშობა ნაწილებში სხვადასხვა ფაქტორების შეგავრებით.

პროფ. ალექსანდრე- ავად-ღამარევი და ჩამკვირბა, გაჩემე ცუდაცხიაცხის
გავრებას დიდ მნიშვნელობას აკუთვნებენ წყურღოვანი კორიფების წარმოშობის საკი-
თხში. აქამინში კორიფებით მასიური დაავადება ხდება მაფხურის ყხურ დღეებში,
როდესაც ყხურ და ნოცოპი მავის შეგავრებით წარმოშობა ერთგვარი დეპრესიური
მდგომარეობა მთელ რიგანობისა და კვირბით კუჭ-ნაწილებისა. ნაწილების გახუ-
რებით და მათი რჩინოვანი გაჩხების მიხედვით, იჩვენება მისი ფინმეცხიაცხიურ-
სეკინეცხიურ ფუნქცია, პერისცარცოვა ფინხდება, შიგთავსი დიდი ხნით ჩჩება და, ამით

შეიქმნება მეცად ხერსაყერი პირობები ნაწილებში ანაბრძარე ეუღლის ნა-
ბობობისა, მით უფრო თუ ავადმყოფი უბოძო ჩაბრეობით ევანებოდა ნახშირწყომვან
ხეუთიეჩებებს.

უბნავრესობა ჩვენი ავადმყოფებისა, ჩოგონი მემოე აღვნიშნეთ, იყვხეხ
ქობურეთისა და ბათობის ჩაბობებობან და ხს აბგირებო მეცად მბრჩანიას სხვდდა
სხვა ხბრეულობა-ბოსცხეულობით, მასთან მბსახრეობისათვისაჟ ილოი მბსანდომიას
და უკანასკნელიჟ ევანებათ უხვი ჩაბრეობით. ნახშირწყლების მბნობობის და
განიშე ~~მეძვენი~~ ~~ეუღლის~~ გავრეხის ნობდგმე ^{ადვიდად ნახბობობა აღნიშნურ ეუღლი}
~~თუ~~ ~~პროყვსებო, და მობუშავდება~~ ~~გამებოს დიეი ჩაბრეობა,~~ ~~ნახრავებო~~ ~~ბმეჩეზა,~~ ~~მეცად~~
~~ბმეჩეზა~~ ~~და~~ ~~ბბრეობის~~ ~~ცნავდაცოქე~~ ~~დაბობანებან~~ ~~ისედაჟ სიყხის გავბებო~~
დაავადებურ ნაწილვთა ბონბვანბი განხებობა.

თანხბმად ანაცობიური, ფობობობობური და ფუნქციობბარური მვლირებებობისა
მსხვირ ნაწილვებში, და მბგთავსა ქობიურიად შეყვრისა, შეიყვრება ურთიეჩთ დაბო-
კბრებურება ნაწილვთა ფობიისა და ბონგანობობისა. ის მბკრობობგანობობები, ჩობებნიჟ
ჩვეულებნიჟ ~~მბგობობობის~~ ~~ბჩობ~~ ითვრებობან უვხებერ სპრობობებად, შექმნირ მბგობ-
მანიეობის გობთ შეუბრიობთ მბოლონ ^{ბინდობ} აბობგენურიო თვისება და გობობბვიობნ ნაწილვ-
თა დაავადებობანი, ჩოგონიჟ ბგობჩავბურეი ისე კავბარიური კობილვებობის სახით.

ამობობობ ჩვენი ვფიქრობთ, ჩომ აჭახიამი მჭვავე კობილვებობის მასიური გავ-
ფრყვრებას ხერს უწყობს სამი ფაქტობიისა: ბაფხურის მხხრის ~~ბობობ~~ ბავა, ნახშირწყა-
რთა მბნობობობობობი და ავტობობბფექციასა. ამ ფაქტობრებობთა შობის განსაკუთბრებურ ყუჩად-
ლებობს იქყვეს ნახშირწყლებობის აჩა მბზახბმენიობბარი ხბარიება. ამობობობ, უხდა იქნას
ჭავბარიებურიო ფაჩობთ პროფობობობობობი ბონისბობობობობი მბსახრეობობობთა შობის, მასთან
აუხსნათ მათ აჩარიყობობბარურიო და მვარმბნივბი კვებობს მავხე მბნიშვნებობობა, და მბ-
ლებურ ხბრეულობა-ბოსცხეულობის ჩაბრეობობა მუხვობთ შეუფაჩობნ სხვა სახბბრლობ
პრობუქტებბ, ჩოგონიჟ აჩობს ყბრებობ, ყხბობებობ და მბჩირებობ. დაავადებობის შებთბვებში
პობრეე დლებვე უხდა იქნას მობობობობობობი ნაწილვებობბან პობობობობობი პროყვსებობის
გამობმნვევი პობობობობობობი გრავბებობის მბჩირის დაბობბვბობობ.