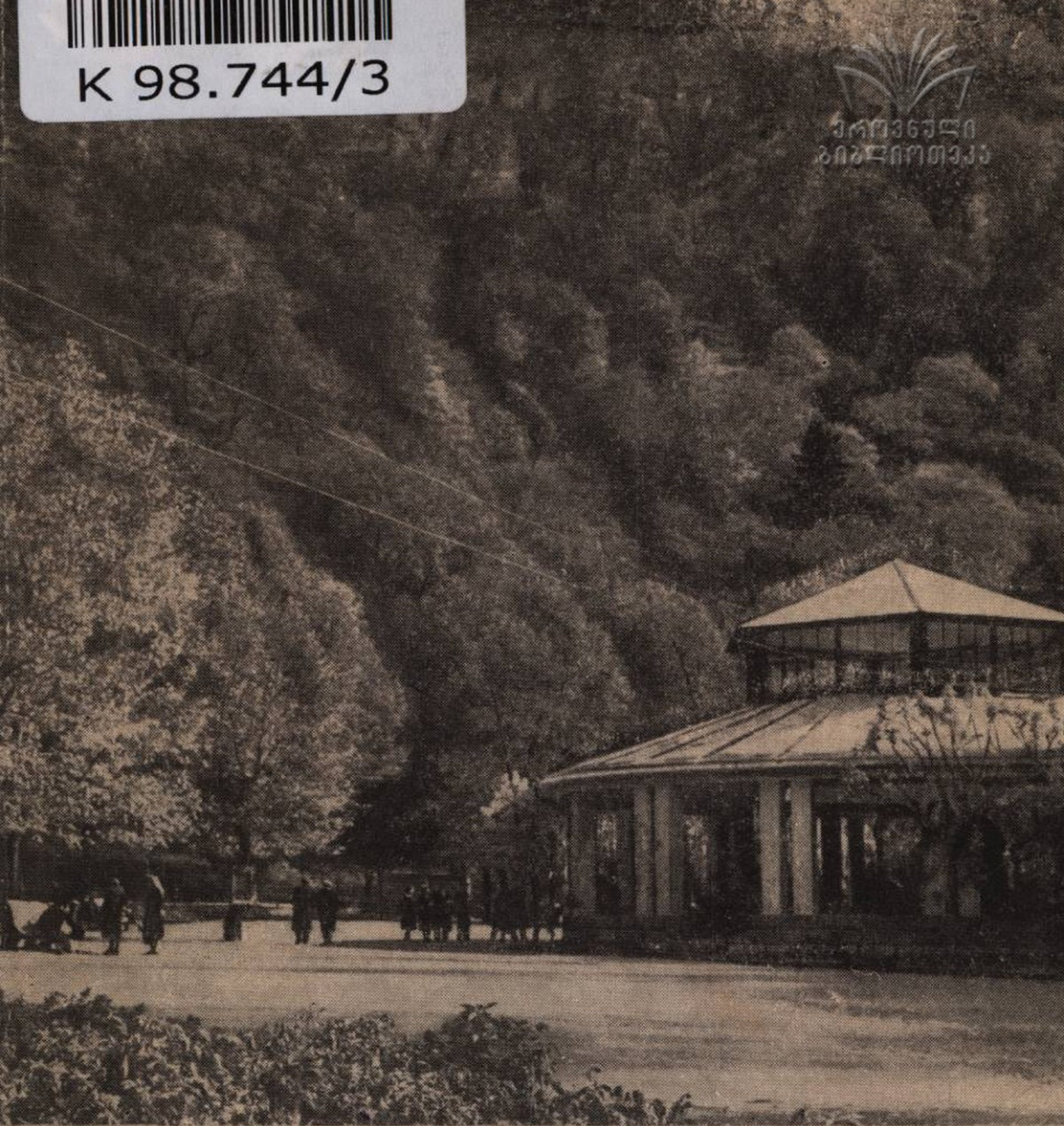




K 98.744/3



ქართული
ბიბლიოთეკა



ა. ნოღია

მკურნალობა
კურორზ ბორჯომში

მ. ი. ნოღია

მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი პროფესორი



გკურნალობა კურორტ ბორჯომში

(ბორჯომის საკურორტო რაიონი)

სკეგ-2000
უფროსი მედიკოსი

სახელმწიფო გამომცემლობა

„საბჭოთა საქართველო“

თბილისი

1961

შ ე ს ა ვ ა ლ ი

საქართველო განსაკუთრებით მდიდარია სხვადასხვა სახის ბალნეოლოგიური და კლიმატური ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორების მქონე კურორტებით.

საქართველოს ტერიტორიაზე დღეისათვის გამოვლინებულია და აღრიცხულია 1300-ზე მეტი (პ. ჩიქვილაძე) მინერალური წყლის გამოსავალი, რომელთა ნახევარზე მეტი შესწავლილია ფიზიკურ-ქიმიური თვალსაზრისით.

გამოვლინებულ მინერალურ წყართა შორის გვხვდება საერთოდ ბუნებაში არსებული და მინერალური წყლების თანამედროვე კლასიფიკაციით გათვალისწინებული თითქმის ყველა ტიპის წყალი.

მიუხედავად იმისა, რომ ჰიდრო-გეოლოგიური დაზვერვითი სამუშაოები ჯერჯერობით ჩატარებულია ზემონახსენები მინერალური წყლების საბადოების მხოლოდ მცირე ნაწილში, ამ წყაროების სადღეღამისო სუმარული დებიტი დაახლოებით 85.000.000 ლიტრს აღწევს, ამავე დროს ამ დებიტის დაახლოებით ნახევარი (40 მილიონ ლიტრზე მეტი) მოდის თბილ და ცხელ მინერალურ წყლებზე, მათ შორის 40% მოდის ნახშირმყავა და 250-მდე — გოგირდ-წყალბადიან წყლებზე (პ. ჩიქვილაძე). ეს იძლევა საბუთს ვივარაუდოთ მომავალში ჰიდრომინერალური რესურსების უამრავი მარაგის გამოვლინების შესაძლებლობა.

ფიზიკურ-ქიმიური თვისებების მიხედვით ამ მეტად სხვადასხვანაირ მინერალურ წყალთა შორის გვხვდება ისეთი ძვირფასი წყლები, როგორც არის ბორჯომი, ნაბეღლავი (ვიშის ტიპის — საფრან-

გეთში), ზვარე, ძაუ-სუარი და სხვ. (ესენტუკის ტიპის), ქლორიდულ-კალციუმიანი წყალი ლუგელა (ქლორ-კალციუმის 10% ხსნარი), რომელიც დღეისათვის ცნობილია, როგორც უნიკალური; საქართველოს სამხედრო ვზის რაიონის ნარზანთაგან, რომელთა ძირითადი გამოსავალი აღემატება ორმოცდაათს (ფასანაური, კობი, სიონი, ტრუსოს ხეობა—ყაზბეგის რაიონში და სხვ.), ერთ-ერთის („ნარზან ვოლკუ-ზას“) სადღელამისო დებიტი აღემატება 20.000.000 ლიტრს; საბჭოთა კავშირში სახელგანთქმული საირმეს ტიპის წყლები პოულობენ გამოსავალს საქართველოს სხვა რაიონებშიც (მუაში—ლენტეხის რაიონში, ნაბელაფი — ჩოხატაურის რაიონში, ვაჟას წყარო — დუშეთის რაიონში, ბალიათი — სამხრეთ ოსეთში, ჯავის რაიონში და სხვ.); რკინიან-დარიშხანიანი წყაროები (ზუბი — ცაგერის რაიონში, ვარძია — ასპინძის რაიონში, ავადჰარა — გაგრის რაიონში და სხვ.); თბილი გაზიანი რადიაქტიური წყაროები (წყალტუბოში — 20.000.000 მეტი სადღელამისო დებიტით), ჰიპერთერმული და თერმული (ცაიში — ზუგდიდის რაიონში, ნაქალაქევი — ცხაკაიას რაიონში, ხორგა, ბია — ხობის რაიონში, ტყვარჩელი — ოჩამჩირის რაიონში) და სხვა მეტად რთული შემადგენლობის წყლები, რომელთა სადღელამისო დებიტი განისაზღვრება მრავალი მილიონი ლიტრით.

ყურადღების ღირსია აგრეთვე მთელი რიგი მეტად ძვირფასი თბილი და ცხელი მინერალური წყლები, როგორცაა, მაგალითად: აბასთუმნის, თბილისის, ციხისჯვრის, ნუნისის (ორჯონიკიძის რაიონში), სულორის (ვანის რაიონში) და სხვა.

სამკურნალო თვალსაზრისით ყურადღებას იმსახურებს აგრეთვე კუმისის, გლდანის (სამგორის რაიონი), ჯვარის ტბების (მცხეთის რაიონი), კურორტ ახტალას ცრუვულკანური ტალახი, დასავლეთ საქართველოს ტორფისა და ზოგიერთი სხვა ტალახი.

რელიეფის სირთულე, დაწყებული უმაღლესი მარად თოვლით დაფარული ყინულოვანი მთის მწვერვალებიდან, დამთავრებული სუბტროპიკული, თბილი შავი ზღვის სანაპიროებით, აპირობადებს საქართველოს კლიმატის და მიკროკლიმატის მრავალფეროვნებას. აქ წარმოდგენილია თითქმის ყველა ტიპის კლიმატი, ტროპიკული კლიმატის გამოკლებით. რელიეფისა და კლიმატის ასეთი მრავალფეროვნების გამო საქართველო განსაკუთრებით მდიდარია პირველხა-

რისხოვანი კლიმატთერაპიული ადგილებით: მთიანი აბა-
თუმანი, ბაკურიანი, ციხისჯვარი, ცემი, ლიბანი, საკოჭაო, მჭეთა-მზე,
მაჭარწყალი, შოვი, ლებარდე, ბახმარო, კოჯორი, მანგლისი, ციკეთი,
ჯავა, წოდორეთი, რიწა, ავადპარა, ბეშუმი და სხვ.; საშუალო მთის—
სურამი, წყნეთი, ქვიშხეთი, ახალდაბა, დაბა, წაღვერი, უწერა და
სხვ.; მეტად მოხერხებული საბანაო პლაჟები, რომლებიც ხასიათდება
სხვადასხვა მიკროკლიმატური თავისებურებით, განლაგებულია სა-
ქართველოს შავი ზღვის მთელ სანაპიროზე, მათ შორის ყურადღე-
ბას იმსახურებს ქობულეთი, ციხისძირი, მწვანე კონცხი, მახინჯაური,
ბათუმი, გაგრა, ახალი ათონი, გუდაუთა, სოხუმი, ლესელიძე, გულ-
რიფში, ანაკლია-თიკორი, მალთაყვა-გრიგოლეთი და მრავალი სხვ.

საქართველოს კურორტებისა და სამკურნალო ადგილების უმ-
რავლესობა მდებარეობს ლამაზ რაიონებში, რომლებიც მდიდარია
ქართველი ხალხის უძველესი მატერიალური კულტურის ისტორიუ-
ლი ძეგლებით. ისინი იზიდავენ უამრავ ექსკურსანტს და ტურისტს
და ქმნიან ტურიზმის, განსაკუთრებით მთის ტურიზმის განვითარები-
სათვის მეტად ხელსაყრელ პირობებს.

გარდა ამისა, საქართველოში ყველა პირობაა ალპინიზმის გან-
ვითარებისათვის. ყოველწლიურად ათასობით ალპინისტი მიემართე-
ბა კავკასიონის უმაღლესი მწვერვალებისაკენ (ყაზბეგი, იალბუზი,
უშბა, თეთნულდი და სხვ.).

გეოგრაფიული პირობების თავისებურება, რელიეფის მრავალ-
ფეროვნება, ტბების, ზღვების, მთების, მდინარეების სიმრავლე, რომ-
ლებიც ჭრიან ჩვენი რესპუბლიკის ტერიტორიას სხვადასხვა მიმარ-
თულებით, აპირობადებს კლიმატისა და ნიადაგის ზედაპირის სხვა-
დასხვაობას და აქედან — მცენარეთა და ცხოველთა სამყაროს მრავალ-
ფეროვნებას. როგორც ცნობილია, საქართველო სუბტროპიკული
კულტურების ერთადერთი მხარეა მთელ საბჭოთა კავშირში და ძი-
რითადად აქ არის განვითარებული მევენახეობა, მეჩაიეობა, მეთამ-
ბაქოეობა, ციტრუსების მეურნეობა და სხვ.

აღმოსავლეთ საქართველოს ველები მრავალი მშრალი კლიმატის
სპეციფიკური ელემენტებით ხელსაყრელ პირობებს ქმნის აქ მეც-
ხოველეობისა და მევენახეობის განვითარებისათვის, რაც, თავის
მხრივ, აპირობადებს ამ რაიონში კუმისით და ყურძნით სამკურნალო
ბაზის განვითარებას. აღნიშნული პირობები ხელს უწყობს აგრეთვე

თირკმლების დაავადებით ავადმყოფთა მკურნალობის ორგანიზაციას.

უნდა ვიფიქროთ, რომ რესპუბლიკის საკურორტო-მშენებლობის შემდგომი გეგმიანი განვითარებისა და დაუშრეტელი ბუნებრივი სამკურნალო რესურსების ათვისების შედეგად საქართველო გადაიქცევა საბჭოთა კავშირის მოსახლეობის ძირითად გამაჯანსაღებელ ბაზად.

ბორჯომი

რაიონის ცენტრი და კურორტი-ქალაქი ბორჯომი (810—850 მეტრი ზღვის დონიდან) მდებარეობს მდინარე მტკვრისა და მისი შენაკადების — ბორჯომულას და გუჯარეთის წყლის ლამაზ ხეობაში, ვაკანისა და თრიალეთის ქედების განშტოებათა ფერდობებზე, რომლებიც დაფარულია მარადმწვანე წიწვიანი მცენარეებით.

ბორჯომი, როგორც სამკურნალო ადგილი, ცნობილია შორეული წარსულიდან. საქართველოს ტოპოგრაფიულ აღწერაში, რომელიც გამოცემულია საქართველოს რუსეთთან შეერთების შემდეგ, 1832 წ., აღნიშნულია, რომ პირველად ბორჯომის წყაროებს მიაგნეს ქართველი გრენადერული ლეგიონის ჯარისკაცებმა, რომლებიც დაბანაკებული იყვნენ გორში. ამ ლეგიონის ნაწილები, ჩვეულებრივ, იგზავნებოდა ბორჯომის ხეობის ტყეებში შეშის დასამზადებლად. ერთმა ამ ნაწილთაგანმა შემთხვევით აღმოაჩინა მინერალური წყლის გამოსავალი. რამდენიმე ხნის შემდეგ ლეგიონის თავმა, რომელსაც ბევრი სმენოდა მინერალური წყლის სამკურნალო თვისებების შესახებ, გამოსცადა ამ წყლის მოქმედება თავის თავზე. ამის შემდეგ უფროსების ნებართვით იგი აგზავნიდა ამ ადგილზე სამკურნალოდ თავის ჯარისკაცებს.

მაგრამ არსებობს ისტორიული ცნობები იმის შესახებაც, რომ ბორჯომის მინერალური წყალი ცნობილი იყო ადგილობრივი მოსახლეობისათვის აღნიშნულ შემთხვევაზე ბევრად უფრო ადრე.

1892 წელს საკაბტაჟო სამუშაოების ჩატარების დროს № 1 წყაროს (ყოფ. ეკატერინეს წყაროს) გრიფონებთან აღმოჩენილ იქნა ტლანქად თლილი ქვის შვიდი აბაზანა. ამ აბაზანების დადგმის ზუს-

ტი თარიღი დადგენილი არ არის, მაგრამ რომ ისინი გამოყენებული იყო XIX საუკუნეზე ბევრად უფრო ადრე, ეს ეჭვგარეშეა.

არსებობს მასალები იმის შესახებაც, რომ აქ ოდესღაც პრიმიტიული კურორტიც ყოფილა და ახლო-მახლო სოფლებიდან მცხოვრებლები მოდიოდნენ ვიწრო ბილიკების საშუალებით, რათა ებანავათ სპეციალურად ამოთხრილ ორმოებში.

ჯერ კიდევ XII საუკუნეში ბორჯომი შეადგენდა მესხეთის — საქართველოს ერთ-ერთი მეტად მჭიდროდ დასახლებული პროვინციის — ნაწილს. თამარ მეფის დროს ეს ოლქი წარმოადგენდა ქართული კულტურის კერას და თავისი პოლიტიკური და ეკონომიური მნიშვნელობით მას საქართველოში წამყვანი ადგილი ეჭირა. მატერიალური კულტურის ისტორიული ძეგლები (გამოქვაბული ქალაქი ვარძია, კოშკები, ციხე-სიმაგრეები, ეკლესიები და მათი ნანგრევები), რომლებიც წარმოადგენას იძლევა ქართული ხუროთმოძღვრების იმდროინდელ მაღალ დონეზე, ერთდროულად დალადებს ქართველი ხალხის მრავალსაუკუნოვან ბრძოლებზე უცხოელ დამპყრობთა წინააღმდეგ.

როგორც ცნობილია, მესხეთი წარმოადგენდა მკაცრი, სისხლისმღვრელი ომების ასპარეზს, რაც საუკუნეთა მანძილზე გრძელდებოდა. თურქები მოკლე ხნით შესცვალეს ირანელებმა, შემდეგ მესხეთი ისევ დაიმორჩილეს თურქებმა, რომლებმაც იგი ნანგრევებად აქციეს, მოსახლეობის უმეტესობა ამოჟლიტეს, ნაწილი კი თავს აფარებდა ხეობებს, მთებს, უღრან ტყეებს და უკანასკნელ შესაძლებლობამდე ებრძოდა უცხოელ დამპყრობლებს.

საქართველოს რუსეთთან შეერთების შემდეგ ბრძოლა სამშობლოსაგან მოწყვეტილი მესხეთის თაობაზე გამარჯვებით დამთავრდა რუსეთ-თურქეთის ომში (1828 წ.). ამ დროიდან იწყება ბორჯომის ახალი ისტორია და შედარებით მოკლე დროის მანძილზე იგი სახელგანთქმულ ბალნეო-კლიმატურ კურორტად იქცა.

ბორჯომის მინერალური წყლები 1837 წელს გადაეცა ქართულ გრენადერულ ლეგიონს, რომელმაც მინერალურ წყაროებთან ააშენა აბაზანები, ხის სახლები და მტკვარზე — ბორანი. ამ დროისათვის ბორჯომმა უკვე მიიპყრო ამიერკავკასიის მმართველის გენერალ გოლოვინის ყურადღება. გოლოვინის ქალიშვილმა აქ ჩაიტარა მკურნალობის კურსი. ქალიშვილის გამოჯანსაღების აღსანიშნავად მამამ

წყაროს მიაკუთვნა თავისი ქალიშვილის — ეკატერინეს — სახელი, მეორე წყაროს კი — თავისი სახელი. ასე წარმოიშვა ეკატერინეს და ევგენის წყაროების სახელწოდება.

ბორჯომის ხეობაში მეფის რუსეთის მოხელეთა თარეზმა შეაძრწუნა ამ ხეობის მემკვიდრე თავადი ავალიშვილები. მათ წარუდგინეს ხაზინას სარჩელი. ავალიშვილებმა მოიგეს საქმე გორის სამაზრო სასამართლოში. აღნიშნული ადგილების შენარჩუნების მიზნით მეფის ადმინისტრაციამ გამართა მოლაპარაკება მეპატრონე ავალიშვილებთან. მოლაპარაკების შედეგად ეს უკანასკნელნი იძულებული გახდნენ გადაეცათ თავიანთი მამული ხაზინისათვის და კომპენსაციის სახით მიეღოთ 5.000 მანეთი — ყოველწლიური იჯარის თანხა.

ამიერკავკასიის მეფისნაცვალმა ვორონცოვმა 1846 წელს დაამტკიცა ბორჯომის მინერალური წყლების მმართველობის წესები, ხოლო შემდეგ წელს ბორჯომი სამხედრო უწყებიდან გადავიდა სამოქალაქო უწყებაში.

ამიერკავკასიაში ვორონცოვის შემცვლელმა მეფისნაცვალმა მიხეილ ნიკოლოზის-ძემ ბორჯომი თავის საზაფხულო რეზიდენციად აირჩია და აქ სასახლე აიშენა. 1871 წელს ბორჯომში ჩამოვიდა ალექსანდრე მეორე, რომელმაც იმავე წელს ბორჯომის მამული ტყეებით და წყლებით აჩუქა მიხეილ ნიკოლოზის ძეს, რომელმაც იგი შემდეგში მემკვიდრეობით მამულად აქცია და საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებამდე მეფის ჩინოვნიკებისა და პრივილეგირებული პირების დასასვენებელ ადგილს წარმოადგენდა.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ ბორჯომი და მთელი ბორჯომის ხეობა ხალხის საკუთრებად იქცა და ამიერიდან მოსახლეობის ფართო მასების სამსახურში ჩადგა, როგორც ერთ-ერთი პირველხარისხოვანი ბალნეო-კლიმატური კურორტი. აქედან დაიწყო მისი აღორძინება და ნამდვილი კეთილმოწყობაც.

კურორტ ბორჯომის ძირითად სამკურნალო ფაქტორს წარმოადგენს მისი მსოფლიოში სახელგანთქმული ნახშირმჟავა-ჰიდროკარბონატულ-ნატრიუმიანი სამკურნალო წყალი.

ბორჯომის წყალზე მოთხოვნის მეტად სწრაფ ზრდასთან და, ამასთან ერთად, მისი წყაროების დებიტის გაზრდის საჭიროებასთან დაკავშირებით, 1954 წლიდან ბორჯომის რაიონში გაიშალა ფართო

ჰიდრო-გეოლოგიური დაზვერვითი სამუშაოები. ბურღვა ჯერ კიდევ გრძელდება და ამის გამო მის დამთავრებამდე და ყველა წყაროს რეჟიმული წონასწორობის დადგენამდე ძნელია მსჯელობა მათ საბოლოო დებიტზე.

უკანასკნელ ხანებში ბორჯომში მოქმედებს შემდეგი ბურღილები:*)

1. საკაბტაჟო № 37-ა.

საშუალოდ 100.000 ლ დღე-ღამეში. ტემპერატურა 22°. 1954 წ. გაბურღილია და კაპტირებულია 140 მ სიღრმეზე, № 37 ბურღილის ნაცვლად.

2. საკაბტაჟო ბურღილი № 41-ა თვითდინებით იძლევა საშუალოდ 130.000 ლ დღე-ღამეში, იგი ცვლის ყოფილ № 41 ბურღილს.

3. ბურღილი № 42-ა, მდ. გუჯარეთის წყალზე, ახალი ჩამომსხმელი ქარხნის ეზოში. ბურღილი სადაზვერვოა, ღრმაა, დაკაბტაჟებული არ არის. ექსპლოატაციას უწყევს ჩამომსხმელი ქარხანა, წყლის დებიტია დაახლოებით 90.000 ლ/დღ. ტემპერატურა 31°.

4. ბურღილი № 5, სანატორიუმ „მთის ხეობის“ ეზოში. ღრმაა, სადაზვერვო, დაკაბტაჟებული არ არის. ადგილზე იყენებენ სასმელად და აგრეთვე ფიზიოთერაპიულ განყოფილებაში — აბაზანებისათვის. წყლის დებიტი აღწევს დაახლოებით 130.000 ლიტრს დღე-ღამეში.

5. ყოფილი ეკატერინეს წყაროს კაბტაჟი 1958 წელს შეცვლილია 195 მეტრი სიღრმის ბურღილით, ქრომნიკელის საკაბტაჟო მილები დადუღაბებულია 173 მეტრის სიღრმეზე. წყლის გამტარი ნაპრალები 173 მეტრის სიღრმემდე წინასწარ გავსებულ იქნა დუღაბით, მინერალური წყლის გაჟონვის (დაკარგვის) თავიდან აცილების მიზნით; ბურღილი ონკანურ რეჟიმზეა და დღე-ღამეში მისგან უშვებენ მხოლოდ 30.000 ლიტრამდე წყალს. ტემპერატურა 33,6°.

ამავე ბურღილიდან მინერალური წყალი შეყვანილია № 2 წყაროში (ყოფ. ვეგენის წყარო), რომლის დებიტი აღწევს 10.000 ლიტრამდე დღე-ღამეში. ეს წყალი გზაში ხელოვნურად ცივდება 24,4°-მდე.

*) გეოლოგიისა და მინერალოგიის მეცნიერებათა კანდიდატის ტ. ჩიჩუას მონაცემებით.

6. ბურღილი № 21, მინერალური წყლების ბაღში შესასვლელად, მდ. ბორჯომულას მარცხენა ნაპირზე, დღე-ღამეში იძლევა სულ 500-800 ლიტრ წყალს. ტემპერატურა 19,2°.

7. მდინარე გუჯარეთის წყლის ხეობაში ბურღილი № 37-ა, ზემოთ, 700 მეტრის მანძილზე, გაყვანილია ღრმა ბურღილი № 30, რომელიც პერიოდულად მოქმედებს და დღე-ღამეში იძლევა 10.000-15,000 ლიტრ ბორჯომის ტიპის წყალს.

8. სოფელ ლიკანში, ძველი მონასტრის მახლობლად, ბურღილი № 2, სიღრმით 1000 მეტრამდე. ეს ბურღილი იძლევა შედარებით სუსტად მინერალიზებულ ბორჯომის ტიპის წყალს 160.000 ლიტრის ფარგლებში დღე-ღამეში. ბურღილი სადაზვერვოა, კაპტაჟირებული არ არის; ტემპერატურა 40°-მდე.

9. სანატორიუმ „მთის ხეობის“ ეზოში ჩატარებული ბურღვითი სამუშაოების შედეგად მიღებულია ჰიდრო-სულფიდური, ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმისანი სუსტი მინერალიზაციის წყალი. ეს ბურღილი დღე-ღამეში იძლევა 95-100 ათას ლიტრამდე მინერალურ წყალს. ტემპერატურა 26°. ზემოხსენებულ სანატორიუმში წყალი გამოყენებულია სამკურნალოდ, აბაზანების სახით.

ქვემოთ მოგვყავს ყოფილი ეკატერინეს წყაროს შემცველი ბურღილის მინერალური წყლის ანალიზი (კურორტ ბორჯომის საკონტროლო დამკვირვებელი სადგურის ლაბორატორია. 21/7, 1958 წ. ანალიტიკოსი ხურცილავა).

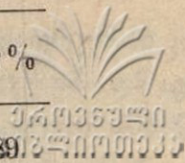
ტემპერატურა 33,6°; დ. 30,000 ლ/დღ.

თავისუფალი CO₂ — 1, 1212 მ/ლ.

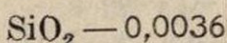
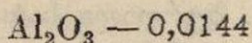
მშრალი ნაშთი 110°-ზე — 4,0240 მ/ლ.

კათიონები	გ/ლ	მგ/ექვ	მგ/ექვ%
K + Na . .	1,5166	65,95	87,66
Mg	0,0456	3,75	4,99
Ca	0,1080	5,39	7,17
Fe	0,0039	0,14	0,18
		75,23	100,00

ანიონები	გ/ლ	მგ/გქვ	მგ/გქვ %
Cl	0,3972	11,20	14,89
SO ₄	0,0016	0,03	0,05
HCO ₃	3,9040	64,00	85,06
		75,23	100,00

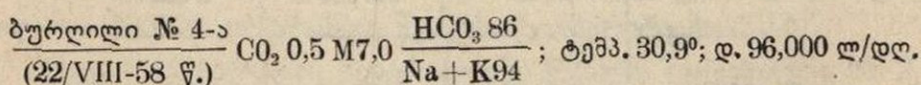
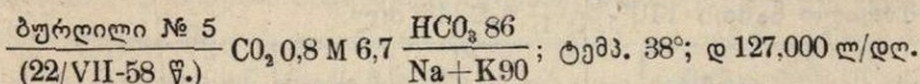
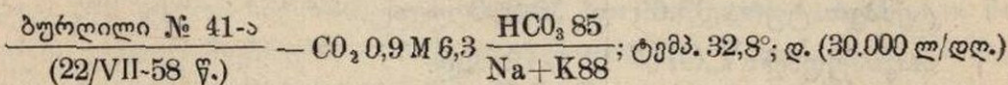
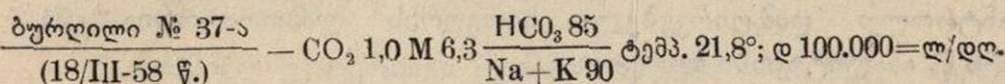
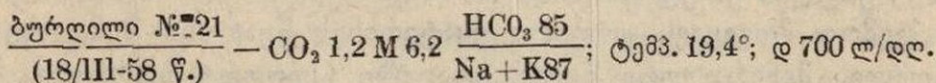
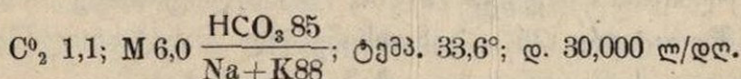


არადისოცირებული მოლეკულები:



ზოგადი მინერალიზაცია — 6.0237.

ქ უ რ ლ ო ვ ი ს ფ ო რ მ უ ლ ა :



გარდა აღნიშნულისა, აქვეა სხვა ნაკლები მნიშვნელობის წყაროები, რომელთა ფორმულებს არ შევეხებით.

ბორჯომის მეორე მნიშვნელოვან ბუნებრივ სამკურნალო ფაქტორს წარმოადგენს თბილი, ზომიერად ტენიანი ჰავა, მკვეთრ რყევათა გარეშე.

მზის რადიაციის რეჟიმის და, აგრეთვე, ატმოსფერული პროცესებისა და ნალექების რაოდენობის მიხედვით ბორჯომის ჰავა მიეკუთვნება ზომიერად ტენიანი ტიპის ჰავას*).

ადგილმდებარეობის შედარებით მცირე სიფართო და ნაკლები ღრუბლიანობა აპირობადებს ბორჯომში მზის ნათების საათების მნიშვნელოვან რაოდენობას წლის ყველა სეზონში; ზამთრის თვეებში მზე ასხივებს აქ 4—5 საათი დღე-ღამეში, ზაფხულში კი 9—10 საათი. მზის პირდაპირი რადიაციის ინტენსივობა ჰორიზონტალურ

ზედაპირზე შუადღის საათებში უდრის — $1,1-1,2 \left(\begin{array}{l} \text{გრ. კალორია} \\ \text{სმ}^2 \text{ წუთში} \end{array} \right)$.

კურორტის დასავლეთით და ჩრდილო-დასავლეთით გადაჭიმული ახალციხე-იმერეთის ქედი ძლიერ ასუსტებს დასავლეთიდან ჰაერის ტენიანი ნაკადების მოქმედების ეფექტს; ამის შედეგად ნალექების წლიური რაოდენობა კურორტის ტერიტორიაზე შედარებით მცირეა, იგი აღწევს 600 მმ. ზამთარში აქ გამეფებულია ანტიციკლონური ამინდი. თვეში საშუალოდ 20 დღე მზიანი, წყნარი ამინდია, ხშირია დადებითი ტემპერატურული მაჩვენებლები დღის საათებში.

სიმაღლე (800—1000 მეტრი ზღვის დონიდან) და ჰაერის კარგი გამჭვირვალობა განაპირობებს ანტიციკლონის პერიოდში თოვლით დაფარული ნიადაგის ზედაპირის ინტენსიურ რადიაციულ გაცივებას. ამიტომ ზამთარი აქ შედარებით ცივია, იანვრის საშუალო ტემპერატურა უდრის — $2,5-3^{\circ}$. ტემპერატურის აბსოლუტური მინიმუმი მერყეობს — $10-23^{\circ}$ ფარგლებში. ციკლონურ ამბოხებებს დასავლეთიდან და სამხრეთ-დასავლეთიდან ზამთრობით აქ ხშირად აქვს ადგილი, თუმცა ისინი კურორტის ტერიტორიაზე ნალექების მცირე რაოდენობას იძლევა.

ნალექების თვიური ჯამი აქ მერყეობს 30—36 მმ ფარგლებში. თოვლის მდგრადი საფარი მყარდება საშუალოდ დეკემბრის მესამე დეკადაში და გრძელდება მარტის პირველ დეკადამდე. თოვლის საფარველის ყველაზე მეტი სიმაღლე აღწევს თებერვლის მეორე დეკადაში (18 სმ), ზამთარში აქ გამეფებულია სამხრეთის ქარები; მათი საშუალო სისწრაფე აღწევს 3,2 მეტრს წამში. ძლიერი ქარიანი დღეების რაოდენობა თვეში უდრის 1—2, ნისლიანობა იშვიათი

*) კლიმატოლოგ მ. თ. კორძახიას მიხედვით.

მოვლენა; გაზაფხულზე, განსაკუთრებით გაზაფხულის მეორე ნახევარში, ამინდი ხასიათდება მერყეობით — მატულობს ნალექიანი დღეების რაოდენობა და ნალექების თვიური რაოდენობა აღწევს 85 მმ (მაისი). ჰაერის საშუალო თვიური ტემპერატურა მარტში აღწევს 3°, მაისში 13,5°. ზაფხულის დასაწყისში ხშირია ჭექა-ქუხილი და დიდი წვიმები, რის გამოც ივნისში ნალექების თვიური რაოდენობა აღწევს მაქსიმუმს — 90 მმ; ივნისის საშუალო ტემპერატურა 13 საათზე აღემატება 21°, მაქსიმუმი აღწევს 33°, მაგრამ ცხელი დღეების რაოდენობა (20—25° ტემპერატურით) თვეში მხოლოდ ორს აღწევს.

ზაფხულობით ხშირადაა რამდენადმე მომატებული წნევა მშრალი, ნათელი და თბილი (ხანდახან ცხელი) ამინდის ხანგრძლივი პერიოდებით. ნალექების რაოდენობა ივლისში და აგვისტოში თანდათან მცირდება. საშუალო თვიური ტემპერატურა ივლისში და აგვისტოში მერყეობს (სადგერის პლატო) 18—20°-მდე (მტკვრის მარჯვენა ნაპირი). ტემპერატურის აბსოლუტური მაქსიმუმი აღწევს 34—35°-მდე. ცხელი დღეების რაოდენობა დღე-ღამეში 20°-დან 25°-მდე ტემპერატურით, საშუალოდ უდრის 11—12 დღეს. საშუალო შეფარდებითი ტენიანობა 13 საათზე უდრის 52%, 24—25° საშუალო ტემპერატურის დროს. ტენიანი დღეების რაოდენობა შეფარდებითი ტენიანობით 13 საათზე 80% ზევით საშუალოდ უდრის 2 დღეს თვეში. წლის თბილ პერიოდში — აპრილიდან ოქტომბრამდე — ჭარბობს ქარი, რომელიც ქრის დაბლობიდან ზემო მიმართულებით (ჩრდილო-აღმოსავლეთით და აღმოსავლეთით).

განსაკუთრებით ჭარბობს ქარიანობა ზაფხულის თვეებში, დღის საათებში დაბლობის ქარების ძლიერი განვითარების შედეგად. შემოდგომა ხასიათდება წყნარი და მშრალი დღეების დიდი რაოდენობით. დღე-ღამის საშუალო ტემპერატურა საშუალოდ 2°-ით უფრო მაღალია, ვიდრე გაზაფხულზე; ოქტომბერში დღე-ღამის საშუალო ტემპერატურა უდრის 10,8°. საშუალო შეფარდებითი ტენიანობა 13 საათზე უახლოვდება 60%, როცა ჰაერის საშუალო ტემპერატურაა 15,5°.

მზის სხივადობის სიუხვე, სუფთა, ცოტა გაიშვიათებული მთის ჰაერი, ზომიერი ტენიანობა, ზომიერად ცივი ზამთარი და ზომიერად ცხელი ზაფხული, ზაფხულობით გამაგრებელი მთა-ბარის ქარები,

ქართული
საზოგადოებრივი
საბჭოთაო

ძლიერი ქარების გარეშე, მდიდარი შერეული ტყე, (წიწვიანი ჯიშების სიჭარბით) უზრუნველყოფს ბორჯომის ხელსაყრელ კლიმატურ პირობებს.

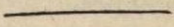
კურორტის ტერიტორიის ცალკეული ნაწილების მიკროკლიმატური მაჩვენებლები მნიშვნელოვნად განსხვავდება.

ყველაზე ხელსაყრელი კლიმატური პირობებით ხასიათდება სადგერის პლატო (950—1000 მეტრი ზღვის დონიდან).

მტკვრის მარცხენა ნაპირი ლიკანის სანატორიუმის რაიონში განსხვავდება მზის სიუხვით, სიმშრალით და ტემპერატურის უფრო მაღალი მაჩვენებლებით.

მდინარე ბორჯომულას ვიწრო ხეობა (მინერალური წყლების პარკი) უფრო ნაკლებად არის განათებული მზის სხივებით, ვიდრე კურორტის სხვა რაიონები და აქ ტენიანობაც უფრო მაღალია.

კურორტზე კომპლექსური მკურნალობისათვის ხელშემწყობ დამატებით ფაქტორებს მიეკუთვნება აერსოლარიუმები, ტერენკური და საკმაოდ კარგად მოწყობილი ბალნეო-ფიზიოთერაპიული, ფოტოელექტრო-, ჰიდრო- და ბალნეოთერაპიის საშუალებები (ბორჯომის მინერალური წყლის აბაზანები, ხელოვნური ნახშირმჟავა და წიწვიანი აბაზანები და სხვ.) და აგრეთვე სამკურნალო ფიზკულტურის კაბინეტები სანატორიუმებში. ბორჯომში კომპლექსურ მკურნალობას ავსებს საკმაოდ ორგანიზებული დიეტური კვების ფართო გამოყენება.



ავადმყოფთა მკურნალობა კურორტ ბორჯომში

ბორჯომის წყლის სამკურნალო თვისებები

ბორჯომის წყლის თერაპიული ეფექტურობა სხვადასხვა დაავადების მიმართ შეისწავლება, შეიძლება ითქვას, მთელი საუკუნის მანძილზე. ორგანიზმზე ამ წყლის მოქმედების შესწავლის ყველაზე ინტენსიურ პერიოდად უნდა ჩაითვალოს საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდგომი პერიოდი, ე. ი. უკანასკნელი 4 ათეული წელი, როდესაც მრავალი სამეცნიერო დაკვირვების საფუძველზე (ექსპერიმენტულ-კლინიკური და სხვ.) გამოიმუშავებულ იქნა ჩვენებები, წინააღმდეგჩვენებები და ამ კურორტზე მკურნალობის ეფექტური მეთოდები. აღნიშნულ პერიოდში შეგროვილი უამრავი მასალა იძლევა საბუთს ამ წყლის ფართო გამოყენებისათვის სამკურნალო მიზნით.

იმ დაავადებათა შორის, რომლებიც ნაჩვენებია ამ კურორტზე სამკურნალოდ, ძირითადი ადგილი უჭირავს საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებებს, განსაკუთრებით კი კუჭისა და ნაწლავების დაავადებებს. ბორჯომის წყალი წარმატებით გამოიყენება ღვიძლისა და სანაღვლე გზების, ნივთიერებათა ცვლის, შარდგამომყოფი გზების, ენდოკრინული სისტემის, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის და სხვა დაავადებათა სამკურნალოდ.

ჩვენი წამყვანი სპეციალისტების დასკვნებში, რომლებიც მიღებულია ხანგრძლივ დაკვირვებათა საფუძველზე, ლაპარაკია ამ წყლის მაღალ სამკურნალო ეფექტურობაზე. შემდგომმა მრავალმა განმეორებითმა დაკვირვებებმა დაადასტურეს უკვე მიღებული დასკვნები ამ წყლის მაღალი სამკურნალო ღირსების შესახებ. ამას მოწმობს ასობით სამეცნიერო-კვლევითი ხასიათის ნაშრომი, რომლებიც ეხება ბორჯომის წყლების სამკურნალო მოქმედებას.

გასული საუკუნის 90-იან წლებამდე ბორჯომის წყლის სამკურ-

ნალო თვისებების შესახებ არსებული მასალები ატარებს არასისტე-
მურ ხასიათს. 1899 წელს რუსეთის ექიმთა პიროგოვის სახელობის
მესამე ყრილობამ მოისმინა ექიმ შჩერბაკოვის მოხსენება ბორჯომის
წყლით კუჭის დაავადებათა მკურნალობის შედეგების შესახებ, სა-
დაც ავტორი აღნიშნავდა დისპეფსიურ მოვლენათა შემსუბუქებას ან
ზოგჯერ კუჭის კატარულ მოვლენათა სრულიად გაქრობას.

ექიმ ს. ვაწაძის სადისერტაციო შრომაში დასახული იყო გზები
მინერალური წყლების კუჭის სეკრეციულ ფუნქციაზე მოქმედების
საკითხის შესასწავლად. თავის დასკვნებში ს. ვაწაძე აღნიშნავდა
ბორჯომის წყლის დადებით გავლენას ქრონიკულ გასტრიტებზე,
რომელთაც თან ახლდა სხვადასხვა დისპეფსიური მოშლილობები. ავ-
ტორი მივიდა დასკვნამდე, რომ ბორჯომის წყალი ამადლებს კუჭის
წვენის რაოდენობას, თავისუფალი მარილმჟავას და კუჭის წვენის
საერთო მჟავობის მომატებით.

ექ. ვოლფკოვიჩი, რომელმაც შეისწავლა ბორჯომის და ვიშის
(საფრანგეთში) მინერალური წყლების შედარებითი გავლენა კუჭის
წვენის გამოყოფაზე, მივიდა დასკვნამდე, რომ ბორჯომისა და ვიშის
ტუტე-ნახშირმჟავა წყლები, მიღებული ერთი საათით ადრე ჭამის
წინ, ასი გრამის რაოდენობით, სამჯერ დღეში, ამადლებს თავისუფა-
ლი მარილმჟავას რაოდენობას და კუჭის წვენის საერთო რაოდენობა-
საც. ამავე დროს ავტორი ხაზს უსვამს ბორჯომის წყლის უფრო
ძლიერ მოქმედებას.

პროფ. ზახარინმა შეისწავლა ბორჯომისა და ვიშის მინერალური
წყლების შედარებითი მოქმედება კუჭის ქრონიკულ დაავადებებზე
და აღნიშნა ამ წყლების იდენტური დადებითი მოქმედება კუჭის და-
ავადებებით (კარგად დიაგნოსტირებული) შეპყრობილ ავადმყოფებ-
ზე. მისი აზრით, ავადმყოფები ბორჯომის წყალს უფრო კარგად იტა-
ნენ, ვიდრე ვიშის მინერალურ წყალს.

ობოლენსკიც აღნიშნავს ბორჯომისა და ვიშის წყლების დადე-
ბით თერაპიულ შედეგებს საჭმლის მომნელებელ ორგანოთა კატა-
რით და კუჭის წყლულით დაავადებულებზე.

პროფ. ა. ს. ალადაშვილი მრავალი წლის დაკვირვების საფუ-
ძველზე ამტკიცებს, რომ ბორჯომის წყალი, მიღებული ჭამის წინ
ერთი საათით ადრე, მალე გადადის თორმეტგოჯა ნაწლავში, მოქმე-
დებს იქიდან რეფლექსურად და ამუხრუჭებს კუჭის ჯირკვლების

მუშაობას; საჭმელთან ერთად მიღებისას ეს წყალი აძლიერებს კუჭის სეკრეციას; ამავე დროს, გაზირებული ბორჯომის წყლის მოქმედება უფრო ძლიერია, ვიდრე არაგაზირებულის.

ენიონული

დოც. მ. ტყემალაძემ შეისწავლა ბორჯომის გაზირებული მინერალური წყლის ხანგრძლივი მიღების შედეგები, ბორჯომის მინერალური წყლის ჩამომსხმელი ქარხნის მუშებში, რომლებიც მრავალი წლის მანძილზე სვამდნენ ბორჯომის წყალს მუშაობის და დასვენების პერიოდში, საჭმლის მიღებამდე და საჭმელთან ერთად და ადგინა, რომ აღნიშნული მუშების უმეტესობას ჰქონდა კუჭის წვენის მომატება, მაგრამ არც ერთი მათგანი არ უჩიოდა კუჭისა და ნაწლავების ფუნქციის მოშლას. ამ მოვლენას კუჭის წვენის მომატებული მყავობით ზოგჯერ აქვს ადგილი ბორჯომის და ზოგიერთი სხვა წყლით მკურნალობის შედეგად, როდესაც დასაწყისში მინერალური წყლის გავლენით კუჭის წვენის მყავობის დაქვეითების მაგიერ ვლდებულობთ მის მომატებას; მაგრამ ავადმყოფები ამ დროს აღნიშნავენ საერთო მდგომარეობის გაუმჯობესებას — წონაში მომატებას, გულმმარვის, ბოყინის, პირში არასასიამოვნო გემოს და სხვა დისპეფსიურ მოვლენათა გაქრობას, მაშინ როდესაც კუჭის წვენში გვაქვს მყავობის მომატება. თუ ამ შემთხვევებში ობიექტური და სუბიექტური მონაცემები ერთმანეთს არ ეთანხმება, აქ არაფერი გასაკვირი არ არის, ვინაიდან ბორჯომის ტუტე წყლის გავლენით უმჯობესდება კუჭის ლორწოვანი გარსის კატარული მდგომარეობა, ტუტინი წყლით ლორწოს გახსნის შედეგად თავისუფლდება კუჭის ლორწოვანი გარსი, რომელიც გაძლიერებულად გამოჰყოფს წვენს; ლორწო, რომელიც ფარავს ლორწოვან გარსს, როგორც ცნობილია, ხელს უშლის საჭმლის მასაზე კუჭის წვენის მოქმედებას.

დაკვირვებებით დადგენილია, რომ კარგი თერაპიული ეფექტი მიიღება არა მარტო მყავე გასტრიტების მკურნალობის შედეგად, არამედ იმ შემთხვევაშიც, როდესაც გასტრიტს თან სდევს კუჭის დაქვეითებული მყავობა. როგორც ცნობილია, კუჭის სეკრეციის ფუნქციისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს მინერალური წყლის მიღების დროს: უზმოზე, ჭამამდე 1—1,5 საათით ან 15—20 წუთით ადრე ან საჭმელთან ერთად, ჭამის შემდეგ — მაშინვე ან განსაზღვრული დროის გავლის შემდეგ. ჭამამდე 1—1,5 საათით ადრე მიღებისას წყალი ასწრებს გადასვლას თორმეტგოჯა ნაწლავში და

რეფლექსურად აკავებს კუჭის სეკრეციას წვრილი ნაწლავებიდან. მინერალური წყლის საჭმელთან ერთად მიღებისას კუჭის სეკრეციული აპარატი განიცდის აგზნებას და ძლიერდება კუჭის წვენის გამოყოფა.

ექიმ. ნ. ცხომელიძის შრომის მიხედვით, ბორჯომის მინერალური წყალი (ბურღილი № 37) ბუნებრივი ტემპერატურით (18,5°), მიღებული 200 მილილიტრის რაოდენობით ჭამამდე ერთი საათით ადრე, მცირედ აძლიერებს კუჭის სეკრეციას და ამალღებს კუჭის წვენის მქავობას, რაც უფრო მკვეთრად არის გამოხატული კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების პირობებში. იგივე წყალი, შემთბარი 30°-მდე და მიღებული იმავე რაოდენობით, ერთი საათით ადრე საჭმლის მიღების წინ, აქვეითებს კუჭის სეკრეციას და მისი წვენის მქავობას კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების პირობებში და აგრეთვე ქრონიკული მქავე გასტრიტების შემთხვევებში. ბორჯომის მინერალური წყალი (ბურღილი № 37), შემთბარი 30°-მდე, მიღებული იმავე რაოდენობით (200 მლ), ჭამის წინ 15 წუთით ადრე, აძლიერებს კუჭის სეკრეციას, ამალღებს კუჭის წვენის მქავობას სუბაციდური და ზოგჯერ ანაციდური გასტრიტების შემთხვევებში.

ექ. მ. ლეჟავას დაკვირვებებით, ბორჯომის № 2 და № 21 მინერალური წყაროების წყალი, მიღებული საჭმელთან ერთად, იწვევს კუჭის სეკრეციის გაძლიერებას № 1 წყაროს წყლის ანალოგიურად. ეს წყლები, მიღებული ერთი საათით ადრე საჭმლის ჭამის წინ, აკავებენ კუჭის წვენის გამოყოფას, რაც უფრო მკვეთრად გამოხატულია № 21 წყაროს წყლის მიღების შედეგად.

ექიმ. ა. ქაჯაიას კლინიკურ დაკვირვებათა მონაცემების მიხედვით, ბორჯომის მინერალური წყაროები (№ 1 და ბურღილი № 41 წყალი) ჭამამდე ერთი საათით ადრე მიღების შედეგად აქვეითებს კუჭის წვენის სეკრეციას ქრონიკული ჰიპერაციდული გასტრიტებით დაავადებულებში, მაშინ როდესაც წყალი, მიღებული 15 წუთით ადრე ჭამის წინ, სუბაციდური და ზოგჯერ ანაციდური ქრონიკული გასტრიტით დაავადებულებში იწვევს კუჭის სეკრეციის გაძლიერებას.

ორგანიზმზე ბორჯომის მინერალური წყლის მოქმედების მექანიზმის კლინიკურ-ექსპერიმენტული შესწავლის მონაცემების მიხედვით (ა. ქლენტი), კუჭის სეკრეციულ ფუნქციაზე ბორჯომის

წყლის მოქმედებაში მონაწილეობას ღებულობს ნერვულ-რეფლექსური და ნერვულ-ჰუმორული მექანიზმი.

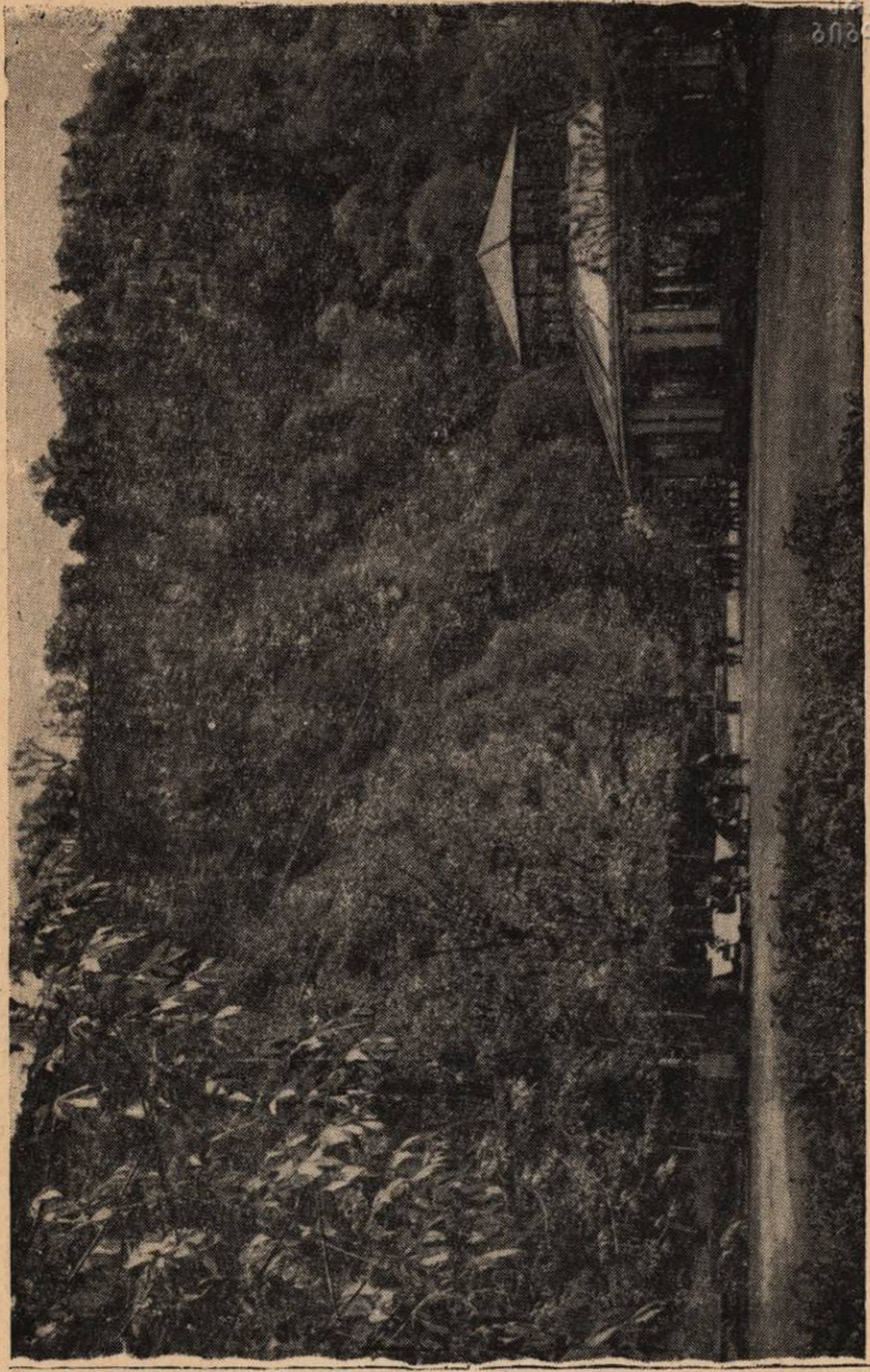
ზ. კობახიძის ექსპერიმენტულ დაკვირვებათა შედეგად დასტურდება, რომ ბორჯომის მინერალური წყალი, მიღებული ჭამის წინ ერთი საათით ადრე, აქვეითებს კუჭის სეკრეციას და აგრეთვე პანკრეასის გარეგან სეკრეციას. იგივე წყალი, მიღებული საჭმელთან ერთად, აძლიერებს პანკრეასის გარეგან სეკრეციას და აგრეთვე კუჭის სეკრეციასაც.

მთელი რიგი დაკვირვებები, ჩატარებული ა. ბაკურაძის ხელმძღვანელობით, ეხება ორგანიზმზე მინერალური წყლების მოქმედების მექანიზმს და, კერძოდ, ბორჯომის წყლის მოქმედებასაც (ა. ბაკურაძე, ზ. კობახიძე, მ. ჯუღელი, მ. დგებუაძე, რ. ჩხეტია, ე. კვიციანიძე, ლ. ტყემალაძე, მ. გოგოშვილი, ი. ბლიაძე და სხვ.).

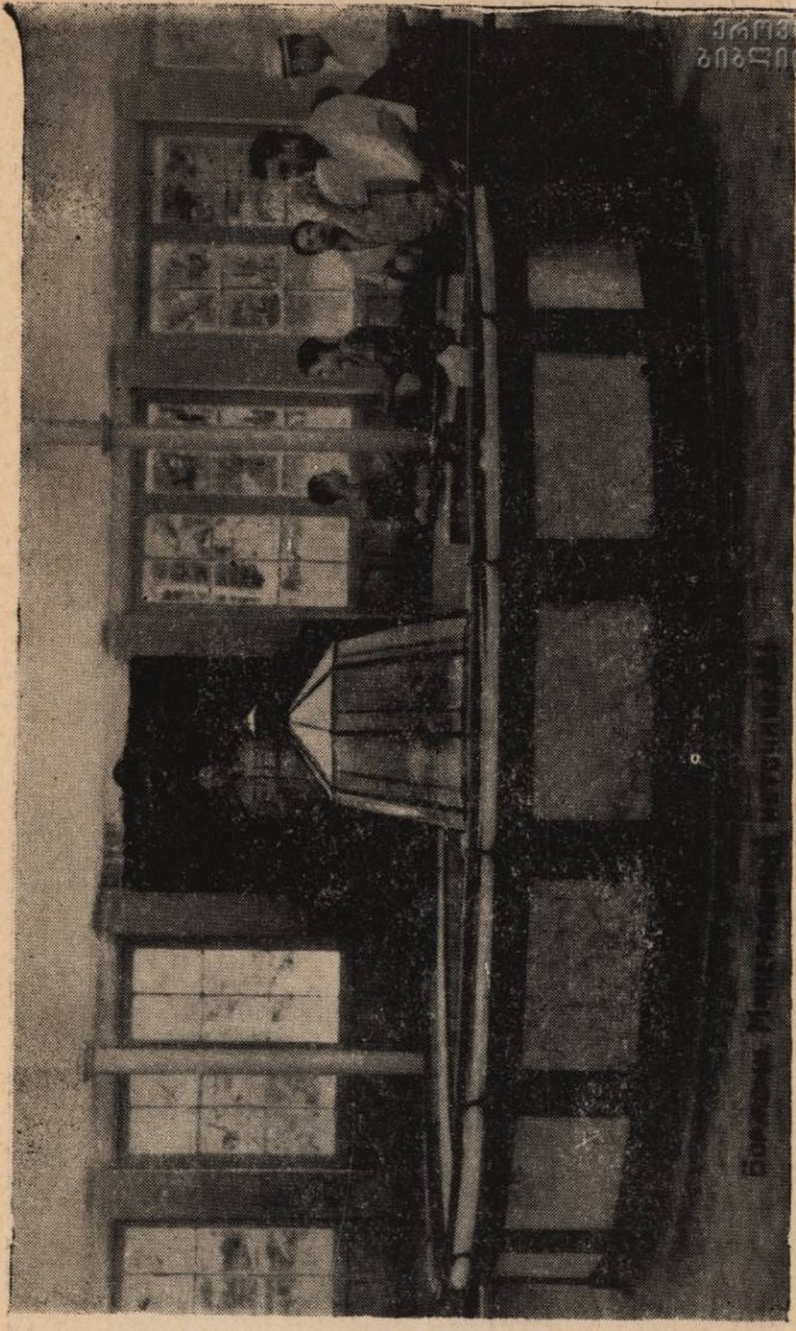
ბორჯომში ქრონიკული გასტრიტებით დაავადებულთა მკურნალობის ეფექტურობის შესწავლის მიზნით ჩვენი ხელმძღვანელობით და უშუალო მონაწილეობით ჩატარებულია მუშაობა ექ. ფ. თავამაიშვილის, მ. ქაჯაიას, კ. ჩორგოლიანის, ე. ყიფიანის, რ. რაზმაძის, ლ. გაბუნias, მ. ნიკოლაიშვილის, დ. გიორგობიანის, ნ. შალიბაშვილის, კ. ლამბაროვის მიერ 550 ავადმყოფზე. მასალის დამუშავების შედეგად დადგინდა, რომ კუჭის წვენის მომატებული მქავობით ქრონიკული გასტრიტით დაავადებულთაგან გაუმჯობესება დაეტყო ავადმყოფთა 98,9 პროცენტს, ნორმაციდული გასტრიტით დაავადებულთაგან — 97,6 პროცენტს, სუბაციდური გასტრიტით დაავადებულთაგან — 91,5 პროცენტს, ხოლო ანაციდური გასტრიტით დაავადებულ ავადმყოფთაგან — 61,1 პროცენტს.

აქედან გასაგებია, თუ რამდენად განსაკუთრებულ მნიშვნელობას ღებულობს ბორჯომის წყლის სწორი დანიშვნა სხვადასხვა დაავადების შემთხვევაში.

მინერალური წყლებით კუჭ-ნაწლავის დაავადებათა წარმატებით მკურნალობა მჭიდროდ არის დაკავშირებული წყლების მოქმედებასთან არა მარტო კუჭის სეკრეციულ ფუნქციაზე, არამედ არანაკლებად აგრეთვე მათ მოქმედებასთან მოტორულ ფუნქციაზე პროფ. შ. მიქელაძის და პროფ. გ. დიდებულიძის მიერ ჩატარებული დაკვირვებების შედეგი ლაპარაკობს იმაზე, რომ ბორჯომის წყლის გავლენით ძლიერდება კუჭის ტონუსი. აღნიშნული



ბორჯომის ორჯონიკიძის სახელობის მინერალური წყლების პარკი.



ბორჯომის № 1 მინერალური წყარო.

დებულებები მტკიცდება ჩვენ მიერ ჩატარებული დაკვირვებების შედეგად. შრომაში „კუჭიდან ბორჯომის წყლის ევაკუაციის საკითხისათვის“ ჩვენ მიერ დადგენილია, რომ ჯანსაღი კუჭიდან უვაზო ბორჯომის წყლის ევაკუაცია ხდება საშუალოდ 30 წუთის განმავლობაში, კუჭის სხვადასხვა დაავადებათა შემთხვევებში კი კუჭიდან თორმეტგოჯა ნაწლავში ბორჯომის წყლის ევაკუაცია გრძელდება საშუალოდ 34,2 წუთი.

მეცნიერულმა დაკვირვებებმა ცხადყო, რომ მინერალური წყლის მიღების დრო სხვადასხვა უნდა იყოს, დაავადებათა ხასიათის მიხედვით. სუბაციდური გასტრიტების შემთხვევებში მიზანშეწონილია ბორჯომის წყლის მიღება 15—20 წუთით ადრე ჭამის წინ, ჰიპერაციდული გასტრიტის შემთხვევებში ბორჯომის წყალი უნდა მიეცეს ავადმყოფს 1—1,5 საათით ადრე ჭამის წინ.

დაკვირვებათა მთელი სერია, რომელიც ჩატარებული იყო ბორჯომ-ლიკანის სანატორიუმის ექიმთა კოლექტივის მიერ (პროფ. კ. ერისთავის, ვ. ანდლულაძის და ო. ს. სტეპუნის ხელმძღვანელობით) ადასტურებს ბორჯომის წყლის მაღალ სამკურნალო ეფექტურობას კუჭის და თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრონიკული წყლულით დაავადებულთა შორის (ა. ერისთავი, ე. სოლდატოვა, ე. ჩესლავსკაია, ბ. თვარაძე, ლ. მშველიძე, ფ. ბუდელი, ვ. სულაქველიძე, ტ. სმიგელსკაია, ლ. კორსუნი, ი. შაფერი, ნ. გაბაევი, ლ. ახვერდოვი, ე. დოლოგოვი, ც. მამასახლისოვი და სხვ. (იხ. პროფსაბჭოს კურორტთა, სანატორიუმთა და რ/სახლთა სამმართველოს შრომათა კრებული № 1, კ. კობახიძის რედაქტორობით).

ბორჯომის მინერალური წყლის კუჭის სეკრეციულ, ევაკუაციურ, მოტორულ და შეწოვით ფუნქციებზე გავლენის შესასწავლად ჩატარებულ დაკვირვებათა შეჯამების შედეგად მივიღვართ დასკვნამდე, რომ ბორჯომის წყალი, მიღებული 1—1,5 საათით ადრე ჭამის წინ, შემაკავებლად მოქმედებს კუჭის სეკრეციულ ფუნქციაზე; იგი აღიერებს ტონუსს და აჩქარებს კუჭის ევაკუაციურ ფუნქციას; გარდა ამისა, იგი ასრულებს კუჭის შეწოვითი ფუნქციის მარეგულირებელ როლს (ა. ქაჯაია).

ფ. ბუდელმა 1947—1948 წლებში ჩაატარა დაკვირვება კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებით შეპყრობილ

ავადმყოფებზე. მკურნალობას ატარებდა მხოლოდ ბორჯომის წყლით და მიიღო თერაპიული ეფექტი შემთხვევათა 10—11%-ში.

ე. ჩესლავსკაია აკვირდებოდა წყლულოვან დაავადებებზე ბორჯომის წყლითა და დიათერმიით (გროტისა და ეგოროვის მეთოდით) კომპლექსური მკურნალობის ეფექტურობას. იგი დაკვირვებათა შედეგად აღნიშნავს უფრო მაღალ თერაპიულ ეფექტს, ვიდრე ფ. ბუდელი. განსაკუთრებით კარგი შედეგია მიღებული ჩესლავსკაიას მიერ წყლულის თორმეტგოჯა ნაწლავში ლოკალიზაციის შემთხვევებში.

შემდეგი სერიის წყლულოვან დაავადებულებზე თ. სმიგელსკაია ავადმყოფთა ერთ ჯგუფზე ატარებდა მკურნალობას ბორჯომის წყლით და ტალახის აპლიკაციებით (კუმისის ტალახით) ეპიგასტრიუმის არეზე; მეორე ჯგუფი ლეზულობდა ბორჯომის წყალს და პარაფინის აპლიკაციებს. ავტორმა მიიღო კლინიკური გაუმჯობესება ნიშა-სიმპტომის გაქრობით პირველ ჯგუფში 30% და მეორე ჯგუფში შემთხვევათა 40%-ში.

შემდეგ მკურნალობის კომპლექსში იყენებდნენ ნოვოკაინის ბლოკადას (კ. ბ. ჩესლავსკაია, ბ. თვარაძე), სისხლის დაწილადებულ ხშირ გადასხმას (ლ. კორსუნი) და აგრეთვე ამ ორი მეთოდით ერთდროულ მკურნალობას (ც. მამასახლისოვი); მკურნალობის შედეგები თანდათან მატულობდა. გაუმჯობესების მაქსიმალური პროცენტი ნიშის გაქრობით მიღებულ იქნა უკანასკნელი მეთოდით შემთხვევათა 55%-ში წყლულის კუჭში ლოკალიზაციის შემთხვევებში და 63,3%-ში — წყლულის დუოდენური ლოკალიზაციის შემთხვევებში. ჩატარებულ დაკვირვებათა შედეგად მტკიცდება, რომ ბორჯომის მინერალური წყალი წარმოადგენს მაღალ ეფექტურ ბალნეოთერაპიულ საშუალებას კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებისა და აგრეთვე ქრონიკული მკავე სუბაციდური გასტრიტიზის მკურნალობის საქმეში.

ექსპერიმენტული დაკვირვებით დადგენილია აგრეთვე ბორჯომის წყლის დადებითი თერაპიული მოქმედება ღვიძლისა და ნაღვლის გზების ქრონიკულ დაავადებათა შემთხვევებში. ამას პირველად ექიმმა ვიგოდცევმა მიაქცია ყურადღება გასული საუკუნის დასასრულს. მან ჩაატარა ხანგრძლივი დაკვირვება ღვიძლისა და ნაღვლის სადინარების ქრონიკული დაავადებით შეპყრობილ 24მ

ავადმყოფზე. ამ ავტორის დაკვირვებით ბორჯომის წყლით მკურნალობის შედეგად კატარული სიყვითლე გაივლის უფრო ადვილად და სწრაფად, შესამჩნევად მცირდება კანის სიყვითლე, ავადმყოფს უბრუნდება ჭამის მადა და მნიშვნელოვნად უმჯობესდება მისი საერთო მდგომარეობა. ასეთივე ხელსაყრელ მოქმედებას იჩენს ბორჯომის მინერალური წყალი ნაღვლის ბუშტის შეტევითი ხასიათის ჭვავის დროს. ხანგრძლივმა დაკვირვებამ (ერთ წელზე მეტი) დაარწმუნა ავტორი, რომ ეს შეტევები თანდათან სუსტდება, იშვიათდება და ადვილი გადასატანი ხდება.

ანალოგიური დასკვნები მიიღეს სხვა ექიმებმაც, რომლებიც ატარებდნენ დაკვირვებას ღვიძლის დაავადებებზე ბორჯომის წყლის მოქმედებაზე (შჩერბაკოვი, ზახარინი, სკვორცოვი, ალადაშვილი და სხვ.). შ. ფარჯანაძე თავისი დაკვირვებების საფუძველზე მივიდა დასკვნამდე, რომ ბორჯომის წყალი, შეყვანილი საცდელი ცხოველების კუჭში უზმოზე, აძლიერებს ნაღვლის სეკრეციას; საჭმელთან ერთად მიღებული ბორჯომის წყალი ხელს უწყობს ნაღვლის წარმოშობას. ამ მდგომარეობას აქვს ფრიად საყურადღებო მნიშვნელობა, ვინაიდან ეს ხელს უშლის ნაღვლის დაგროვებას ნაღვლის ბუშტში და ხელს უწყობს ანთებითი ექსუდატის გამოყოფას.

ქრონიკულ ჰეპატო-ქოლეცისტიტებზე ბორჯომის წყლის გავლენის შესწავლის შედეგად მ. შარაფიანი აღნიშნავს, რომ ნახშირწყლები გაუმჯობესების პარალელურად ცვლის ავადმყოფთა ჯანმრთელობის კლინიკურ სურათს.

ჩატარებული მრავალრიცხოვანი დაკვირვებები ამტკიცებს ბორჯომის მინერალური წყლის დადებით მოქმედებას ნივთიერებათა ცვლის დაავადებებზე. პროფ. სკვორცოვი უპირატესობას აძლევს ბორჯომის წყალს ზოგადი სიმსუქნის მკურნალობის საქმეში. მისი აზრით, ბორჯომის წყალი ნაკლებად აღიზიანებს კუჭის და ნაწლავების ლორწოვან გარსს და ამიტომ იმსახურებს უფრო მეტ ყურადღებას მსოფლიოში ცნობილ კარლსბადისა და მარიენბადის მინერალურ წყლებთან შედარებით. პროფ. სკვორცოვის მიხედვით, ზოგადი სიმსუქნით დაავადებულები სათანადო დიეტასთან პარალელურად სისტემატურად ღებულობდნენ ბორჯომის წყალს და ყოველდღე კარგავდნენ წონაში ზოგჯერ ერთ კილოგრამამდე.

ანალოგიურ შედეგებს აღნიშნავენ სხვა ავტორებიც (ბროფ. თბოლენსკი და ე. ბერმანი, ექიმი შმიდტი და სხვ.).

ვინაიდან ავადმყოფთა კლინიკური მდგომარეობის შესწავლასთან ერთად კურორტულ მკურნალობაში ინტერესმოკლებული არ არის ჰუმორული ძვრებისა და ცვლითი პროცესების დინამიკა, რაც ადასტურებს კუჭ-ნაწლავის დაავადებების მკურნალობის ეფექტურობას, რიგი მკვლევარებისა აშუქებს ამ საკითხების ზოგიერთ მხარეს — შესწავლილია ქლორიდების მდგომარეობა კუჭის წვენში, გასტრიტების სხვადასხვა ფორმები კუჭის წვენის მკაფობის ცვლილებებთან დაკავშირებით (პარმა, შაფერი, შარაფიანი და მალრაძე), ქლორიდების ცვლა საერთო ქლორის რაოდენობის გამოკვლევით ერთდროულად კუჭის წვენში, სისხლში, შარდში და დადგენილია ქლორიდების ურთიერთდამოკიდებული მერყეობა ორგანიზმის სხვადასხვა წვენებში, შესწავლილია აგრეთვე ბორჯომის მინერალური წყლის მარეგულირებელი და მანორმალიზებელი მოქმედება.

საინტერესოა ბორჯომში მკურნალობის შედეგად მიღებული ნახშირწყლებისა და აზოტური ცვლის დინამიკა წყლულოვანი დაავადების შემთხვევებში (თვარაძე, სტეპუნი, შარაფიანი, ქაჯაია და რაზმაძე). ავტორები კლინიკური გაუმჯობესების პარალელურად გვიჩვენებენ ცვლილებებს, რომლებიც ამტკიცებს მკურნალობის ეფექტურობას ცვლითი პროცესების აღდგენით.

ჩვენ მიერ ჩატარებული დაკვირვებების შედეგად მტკიცდება, რომ ნაჩვენებ შემთხვევებში, 400 მლ ბორჯომის წყლის მიღება იძლევა უფრო გამოხატულ, ენერგიულ ფიზიოლოგიურ და აგრეთვე ბალნეოთერაპიულ (ანტიკატარულ) მოქმედებას, ვიდრე 200 მლ ამავე წყლის მიღება.

დამაკმაყოფილებელი შედეგებია მიღებული აგრეთვე საშარდე გზების დაავადებათა შემთხვევებში ბორჯომის წყლით მკურნალობის შედეგად. ამ ჯგუფის ავადმყოფთა მკურნალობისათვის უნდა იყოს გამოკვლეული ზუსტად, როგორც თვით დაავადების ხასიათი, ისე ავადმყოფის შარდის რეაქცია. ასეთ დაავადებულთათვის მნიშვნელობა აქვს წლის პერიოდს, ვინაიდან ამ დაავადებათა მკურნალობა ბორჯომში ნაჩვენებია ძირითადად წლის თბილ და მშრალ პერიოდში.

დიდ ყურადღებას იმსახურებს ბორჯომი, როგორც კარდიოლო-

გიური კურორტი. რა თქმა უნდა, მისი მნიშვნელობა რამდენიმედ მცირდება ისეთი კარდიოლოგიური კურორტების არსებობის პირობებში, როგორც არის მენჯი, კისლოვოდსკი, მაცესტა, მაგრაჟმბორჯომის ღირსება იმაშიც მდგომარეობს, რომ იმ ავადმყოფებს, რომელთათვისაც ძირითადად ნაჩვენებია ბორჯომში მკურნალობა, საჭმლის მომნელებელ სისტემაში შემავალი ორგანოების დაავადებასთან ერთად ხშირად აქვთ გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებიც. ასეთი ავადმყოფებისათვის ბორჯომი პირდაპირნაჩვენებია თავისი ნახშირმჟავა-ტუტე მინერალური წყლის აბაზანებით, სიმალლით (ზღვის დონიდან) და სხვ. გულის დაავადებათა დასვენებით და ვარჯიშით მკურნალობისათვის ხელშემწყობი პირობებით. ექ. ნ. ცხოველიძის დაკვირვებით, ბორჯომის მინერალური წყლის აბაზანებით მკურნალობის შედეგად (12—15 აბაზანა) გულის მიოდისტროფიით და კარდიოსკლეროზით დაავადებულებს აღენიშნებათ სისხლის წნევის ნორმალიზაცია და დარღვეული კომპენსაციის აღდგენა. ლ. ბიბილურმა ჩაატარა ანალოგიური დაკვირვებები ჰიპერ- და ჰიპოტონიით დაავადებულებზე და აღნიშნავს ანალოგიურ ეფექტს სისხლის წნევის ნორმალიზაციის მიმართ და ჰემოდინამიკის მაჩვენებლების გაუმჯობესებას ბორჯომის წყლით მკურნალობის შედეგად.

დიდი მუშაობაა ჩატარებული პროფ. ა. ბაკურაძის ხელმძღვანელობით პათოლოგიურ მოდელებზე ბორჯომის წყლის მოქმედების შესასწავლად ორგანიზმის შეცვლილი რეაქტიობის პირობებში. ოთხქლორიანი ნახშირბადით საცდელი ცხოველების მოწამვლის შედეგად დადგენილია ექსპერიმენტული ჰეპატიტი ღვიძლის ფუნქციის დარღვევით (გლიკოგენურის, შარდოვანას წარმოშობის, ცილოვანის) და, ამასთან ერთად, კუჭისა და ნაღვლის ბუშტის მოქმედების დარღვევით (სეკრეციულის, მოტორული და ევაკუაციის სისწრაფის). ბორჯომის წყლის გამოყენების პირველივე დღეებიდან მანამდე დარღვეული ფუნქციები იწყებს გამოსწორებას (მოიმატა კუჭის წვენის რაოდენობამ და მჟავობამ, აჩქარდა სეკრეციის ფარული პერიოდი, გაძლიერდა მოტორული მოქმედება, მოიმატა ევაკუაციის ხარისხმა. მოხდა შარდოვანას წარმოშობი ფუნქციის ნორმალიზება და გაუმჯობესდა ღვიძლის გლიკოგენური ფუნქცია). მიუხედავად ამისა, მთელ რიგ შემთხვევებში, სადაც ღვიძლის და სხვა ორგანოების დაზიანება გამოხატული იყო უფრო ძლიერად (ორგანოების მორფო-

ლოგიური გამოკვლევების საფუძველზე), ბორჯომის მინერალური წყლის კეთილმოქმედება გამოხატული იყო უფრო სუსტად.

რა თქმა უნდა, მთელ რიგ დაავადებათა მკურნალობა ბორჯომში იძლევა წარმატებით შედეგებს არა მარტო ბორჯომის წყაროების წყლის სამკურნალო თვისებების გამო, არამედ აგრეთვე ბორჯომის ხელშემწყობი კლიმატური პირობების გამო. ბორჯომის, როგორც კურორტის, დიდი ღირსება იმაში მდგომარეობს, რომ აქ ჩვენ გვაქვს მეტად მოხერხებული შეხამება ადგილის კლიმატური ფაქტორების და მაღალი სამკურნალო ეფექტური მინერალური წყლებისა; სწორედ ამით აიხსნება ბორჯომის სამკურნალო ფაქტორების გამოყენების ესოდენ ფართო დიაპაზონი.

ყოველწლიურად ბორჯომი ათასობით ავადმყოფს და დამსვენებელს იზიდავს, კურორტი მოქმედებს მთელი წლის მანძილზე. ყველა ყოფილი სასახლე რეკონსტრუქტირებულია სანატორიუმებად და დასასვენებელ სახლებად. აქ მოქმედებს კურორტთა სამმართველოს ხუთი სანატორიუმი.

ლიკანის სანატორიუმის პირველი კორპუსი შევიდა ექსპლოატაციაში 1934 წლიდან 250 საწოლით, ხოლო 1937 წლიდან მუშაობს სანატორიუმის მეორე კორპუსი 300 საწოლით. ეს ორი ვებერთელა შენობა და მთელი რიგი დამხმარე ნაგებობები უჭირავს სანატორიუმს ლიკანის მეტად მდიდარ წიწვიან ტყეში. იქვე, მდ. მტკვრის მარცხენა ნაპირზე, მდებარეობს საქართველოს ჯანდაცვის სამინისტროს სპეცსამკურნალო სამმართველოს სანატორიუმი. დასასვენებელი სახლი მოთავსებულია ყოფილ სასახლეში, რომელიც აგებულია რენესანსის სტილით გასული საუკუნის დამლევს.

გარდა ზემოჩამოთვლილისა, ბორჯომში მუშაობს დასასვენებელი სახლი 26 კომისრის სახელობის პლატოზე. აქვე მთელი წლის განმავლობაში მუშაობს უახლესი აპარატებით მოწყობილი ბალნეო-ფიზიოთერაპიული სამკურნალო. ფიზიოთერაპიული დანადგარებით უზრუნველყოფილია საქართველოს კურორტთა სამმართველოს ყველა სანატორიუმი.

კურორტის პოლიკლინიკა ემსახურება არა მარტო სანატორიუმების და დასასვენებელი სახლების ავადმყოფებს, არამედ იმ ავადმყოფებსაც, რომლებიც ჩამოდიან კურორტზე სამკურნალოდ ე. წ. „კურსოვკებით“.

კურორტი ბორჯომი მდიდარია პარკებით და სკვერებით. ამათ-
გან ყველაზე დიდია ორჯონიკიძის სახელობის პარკი, რომელშიც მო-
თავსებულია ბორჯომის მთავარი წყაროების № 1 და № 2 ბიუვეტე-
ბი (ყოფ. ეკატერინეს და ევგენის წყაროები). პარკი გადაჭიმულია
მდ. ბორჯომულას ხეობაში ზევით, სადგერის მინერალურ წყაროე-
ბამდე. ამ ხეობაში პარკის ჩრდილოვანი ხეივნების გავლით მოჩუხ-
ჩუხებს მდ. ბორჯომულა. აქვე თავისებური ხმაურით ეცემა პლა-
ტოდან წყალვარდნილი და ამიტომ იგი დამსვენებლების საყვარელი
ადგილია. პარკი ზემოთ ბოლოვდება სადგერის პლატოთი, რომელიც
დაფარულია ასწლოვანი წიწვიანი ტყით. აქედან იხსნება კურორტ-
ზე მშვენიერი ხედი. სადგურის პლატო იმყოფება შედარებით უკე-
თეს კლიმატურ პირობებში და წარმოადგენს დიდებულ კლიმატ-
თერაპიულ სადგურს.

ბორჯომში ბევრია ამბულატორიული ავადმყოფები, განსაკუთ-
რებით ზაფხულის თვეებში. ამბულატორიულ ავადმყოფთა მომსახუ-
რება, ძირითადად ხდება „კურსოგკებით“. იგი უზრუნველყოფს სის-
ტემატურ საექიმო დაკვირვებას, სპეციალისტთა კონსულტაციას და
მკურნალობას კურორტზე არსებული ყველა საშუალებით. ავად-
მყოფები იკვებებიან სპეციალურ სასადილოებში, ისინი თავსდებიან
პანსიონატში, საერთო საცხოვრებლებში, სასტუმროში და კერძო
ბინებში.

ამბულატორიულ ავადმყოფებს ემსახურება პოლიკლინიკა, რო-
მელიც უზრუნველყოფილია დიაგნოსტიკური განყოფილებით, ლა-
ბორატორიებით, კაბინეტებით, ელექტროსინათლით მკურნალობის,
მასაჟის, ინექციის, კუჭის და ნაწლავების გამოსარეცხი კაბინეტით,
გინეკოლოგიური შესწორების კაბინეტით და სხვ. პოლიკლინიკას
აქვს სასპორტო მოედნები და აგრეთვე მოედნები ჰაერისა და მზის
აბაზანებისათვის.

უპირატესობა ეძლევა მინერალური წყლის მიღებას უშუალოდ
ბიუვეტიდან. ამ შემთხვევაში ავადმყოფი ღებულობს წყალს ბუნებ-
რივ პირობებში მისი ყველა სამკურნალო ფიზიკური და ქიმიური
თვისებებით.

მინერალური წყლების გარეგანი გამოყენების ძირითად სა-
ხეს წარმოადგენს აბაზანები. აბაზანების გარდა ბორჯომში მინერა-
ლური წყალი წარმატებით გამოიყენება კუჭისა და ნაწლავების გა-

მოსარეცხად ნაწლავების სიფონური გამორეცხვის, სუბაქვალური აბაზანების, გინეკოლოგიური შესხურების, ინჰალაციის და სხვა სახით.

ფიზიოთერაპიულ მეთოდებს მიეკუთვნება ბორჯომში ფართოდ გამოყენებული წყლის პროცედურები (მტკნარი წყლისა, წიწვიანი აბაზანები, შხაპები, სველი შეფუთვები და სხვ.).

სამკურნალო ფიზკულტურა ფართოდ გამოიყენება სპეციალური კომპლექსების სახით სათანადო დაავადებათა შემთხვევებში. მინარტავენ აგრეთვე მასაჟს, სამკურნალო სიარულს (ტერენკური) და სხვ.

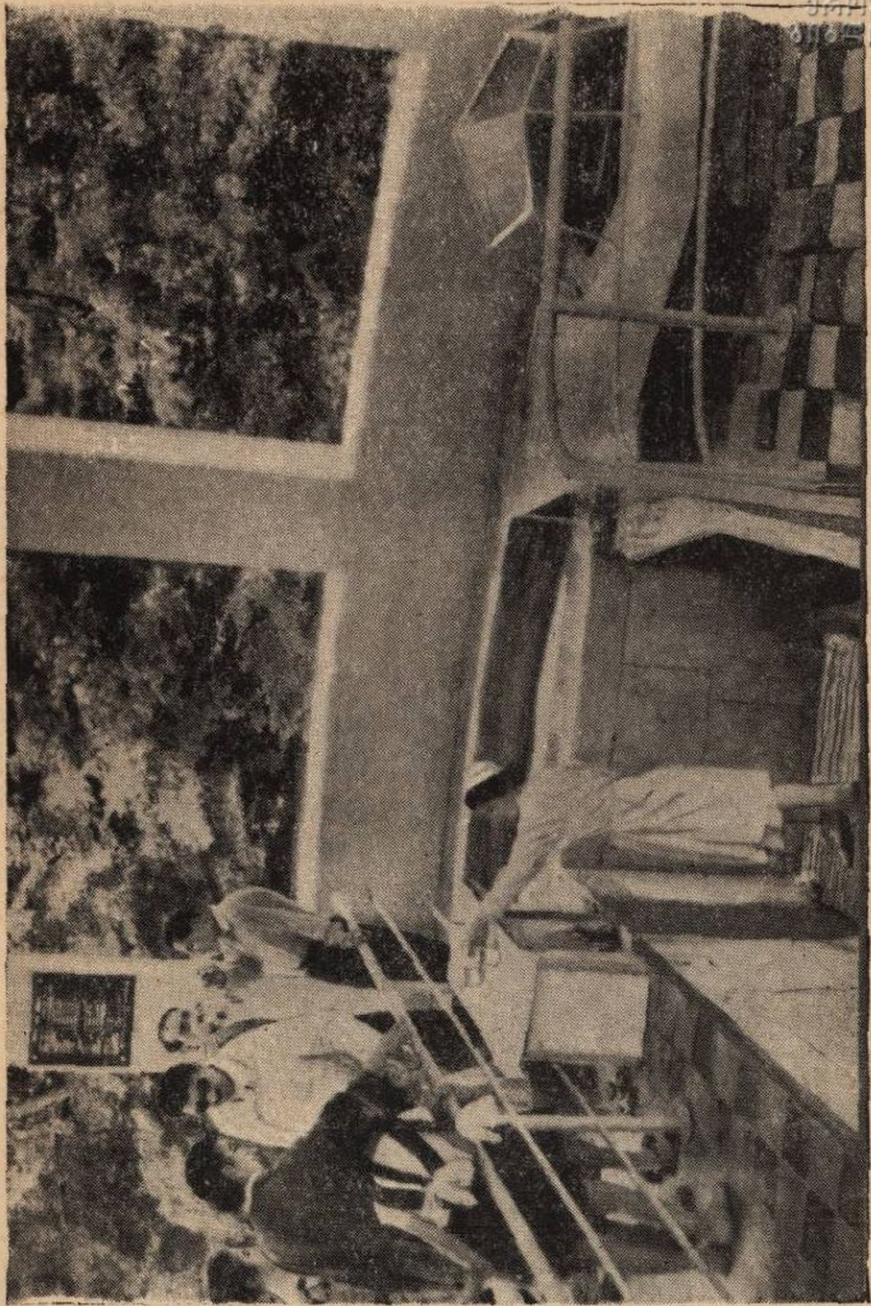
იმისათვის, რომ სათანადო შედეგით ჩატარდეს კურორტული მკურნალობა, საჭიროა ზუსტად იქნეს დაცული საკურორტო რეჟიმის პირობები, თვით ავადმყოფი უნდა უწყობდეს ხელს მკურნალობის წარმატებას დანიშნული რეჟიმისა და სამკურნალო პროცედურების შესრულებით.

საკურორტო რეჟიმი აწესრიგებს ავადმყოფისა და დამსვენებლის ცხოვრებას არადამამძიმებელი და მისი ჯანმრთელობისათვის სასარგებლო დღის განაწესით. ამიტომაც მკურნალობის ეფექტურობა დამოკიდებულია არა მარტო ექიმისაგან და კურორტის ბალნეოკლიმატური ფაქტორებისაგან, არამედ თვით ავადმყოფისაგანაც. ყოველი ავადმყოფისათვის დადგენილი მკურნალობის, დასვენების და კვების წესები უნდა სრულდებოდეს ყოველმიზეზგარეშე, ვინაიდან ამ წესების უხეში დარღვევები მკვეთრად აქვეითებს მკურნალობის ეფექტურობას, ზოგჯერ კი არააად აქცევს მკურნალობით და დასვენებით მიღწეულ შედეგებს.

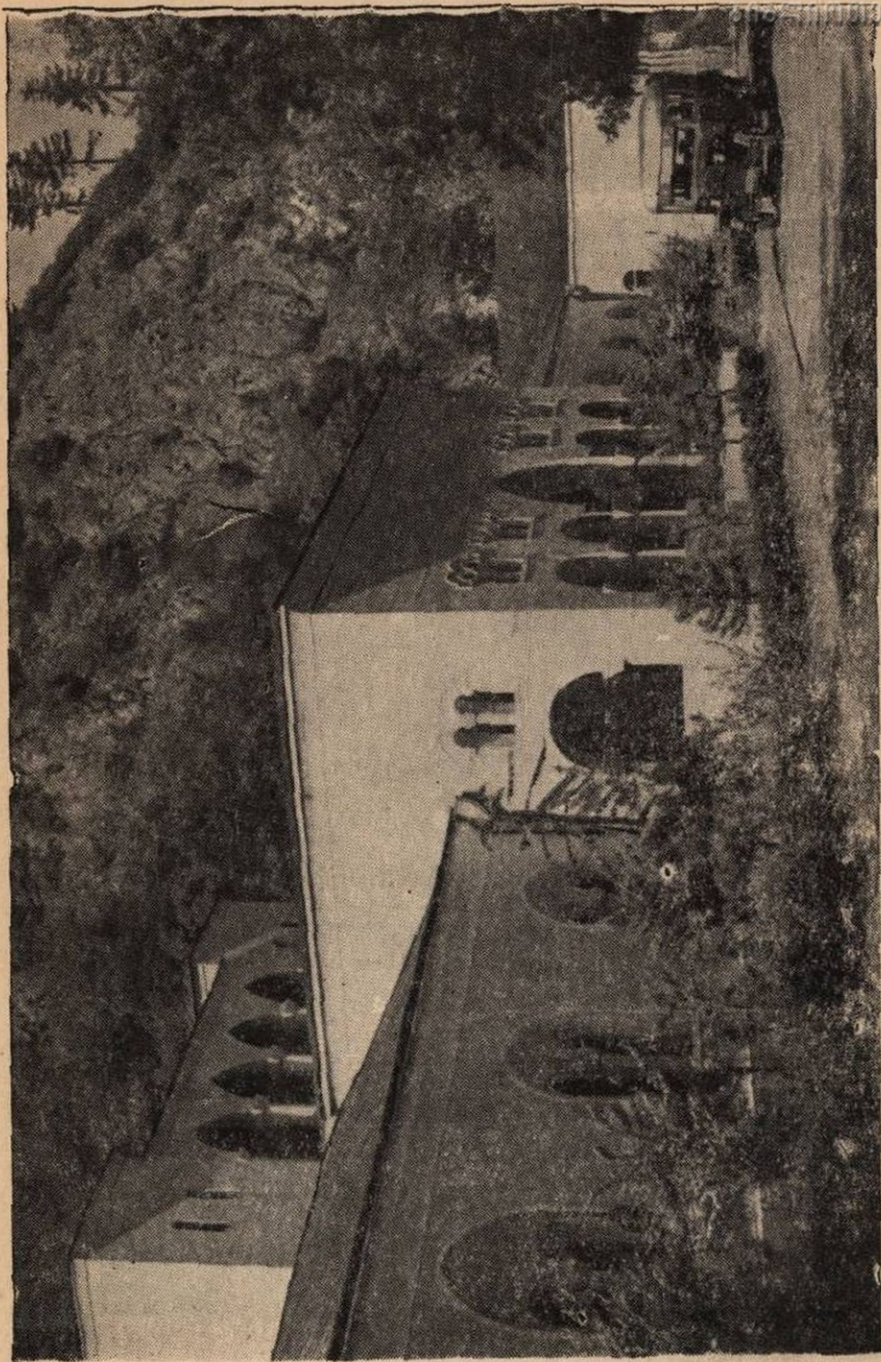
ჩვენს კურორტებზე მშრომელები არა მარტო მკურნალობენ და ისვენებენ, არამედ ლებულობენ აგრეთვე ჰიგიენურ და დიეტურ ჩვევებს, რომელთა დაცვა შემდგომში ამაგრებს მკურნალობის შედეგებს და ხელს უშლის ავადმყოფობის განმეორებას.

ბორჯომის მინერალური წყლის მოქმედება ორგანიზმაზე

ბორჯომში მკურნალობის მეთოდების განხილვამდე მოკლედ შევჩერდეთ ამ კურორტის ძირითადი ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორის მოქმედებაზე და იმ დაავადებებზე, რომლებიც ნაჩვენებია ამ კურორტზე სამკურნალოდ.



ბოჯომის № 2 მინერალური წყარო.



ბორჯომის ბალნეოფიზიოთერაპიული სამკურნალო დაწესებულება.

ჩატარებული კლინიკური და ექსპერიმენტული დაკვირვებები ბორჯომის მინერალური წყლის კუჭის სეკრეციულ და ევაკუაციურ ფუნქციებზე მოქმედების გამოვლინების მიზნით, გვიჩვენებს შემდეგს:

ბორჯომის მინერალური წყალი (ბუნებრივი ტემპერატურა 29° — 30°), მიღებული 200 მლ რაოდენობით ჭამამდე ერთი საათით ადრე აქვეითებს კუჭის წვენის გამოყოფას და მის მჟავობას. ეს წყალი, მიღებული ჭამის წინ ერთი საათით ადრე, როგორც ტუტეხსნარი, გადადის კუჭიდან თორმეტგოჯა ნაწლავში და, მოქმედებს რა ამ ნაწლავის ლორწოვანი გარსის რეცეპტორებზე, რეფლექსურად იწვევს კუჭის სეკრეციული აპარატის ფუნქციის შეკავებას (დამუხრუჭებას) და ამის შედეგად ქვეითდება როგორც სეკრეცია, ისე ამ წვენის მჟავობა. აქედან გასაგებია, რომ იმ დაავადებათა შემთხვევებში, რომელთაც თან სდევს კუჭის წვენის მჟავობის მომატება, ავადმყოფს უნდა მიეცეს უგაზოდ, ბუნებრივი ტემპერატურის (30° და მეტი) ბორჯომის წყალი 1,5 საათით ადრე ჭამის წინ.

ბორჯომის მინერალური წყალი, მიღებული 15—20 წუთით ადრე ჭამამდე ან საჭმელთან ერთად, აძლიერებს კუჭის სეკრეციულ ფუნქციას და მისი წვენის მჟავობას. ამ შემთხვევაში ქიმიური რეაქციის შედეგად, რომელსაც ადგილი აქვს ბორჯომის მინერალური წყლის წამყვან კომპონენტსა (NaHCO_3) და საჭმლით გამოწვეული კუჭის სეკრეციული აპარატის გაღიზიანების საპასუხოდ გამოყოფილ კუჭის წვენის შემადგენლობაში არსებულ მარილმჟავას (HCl) შორის, წარმოიშობა ნახშირმჟავა გაზი (CO_2) და სუფრის მარილი NaCl ($\text{NaHCO}_3 + \text{HCl} = \text{NaCl} + \text{H}_2\text{CO}_3$, ხოლო H_2CO_3 , როგორც სუსტი მჟავა, იშლება: $\text{H}_2\text{CO}_3 \rightarrow \text{H}_2\text{O} + \text{CO}_2$. ორივე შენაერთი, როგორც CO_2 , ისე NaCl წარმოადგენს კუჭის სეკრეციული აპარატის ამგზნებს და აძლიერებს კუჭის წვენის სეკრეციას და მჟავობას. აქედან გამომდინარე, იმ დაავადებათა შემთხვევებში, რომელთაც თან სდევს კუჭის წვენის მჟავობის დაქვეითება, ბორჯომის მინერალური წყალი უნდა მიეცეს ავადმყოფს საჭმელთან ერთად, ან 15—20 წუთით ადრე ჭამამდე. ბორჯომის მინერალური წყალი აძლიერებს კუჭის ევაკუაციურ და მოტორულ ფუნქციას; ამ წყლის ასეთი მოქმედების შედეგად საჭმელი მალე გადადის კუჭიდან თორმეტგოჯა ნაწლავში; ამიტომ ცირდება საჭმლის მიერ კუჭის ლორწოვან გარსზე

და მის სეკრეციულ აპარატზე გამაღიზიანებელი მოქმედება, მაშასადამე, მცირდება კუჭის წვენის გამოყოფის პერიოდიც, რასაც განსაკუთრებით დიდი მნიშვნელობა აქვს ქრონიკული მუცვე გასტრიტებისა და ქრონიკული წყლულოვანი დაავადების შემთხვევებში. ნახშირმჟავა გაზი, რომელსაც ბორჯომის წყალი შეიცავს მნიშვნელოვანი რაოდენობით, წარმოადგენს კუჭის ლორწოვანი გარსის გამაღიზიანებელს და კუჭის სეკრეციული აპარატის ამგზნებს. აქედან გამომდინარე, იმ დაავადებათა შემთხვევებში, რომელთა თანამგზავრია კუჭის წვენის მუცავობის მომატება, ბორჯომის წყალი უნდა მიეცეს ავადმყოფს დეგაზირებული და შემთბარი. ასეთი სახით მიღებული ტუტე-მინერალური წყალი ადვილად ხსნის და მექანიურად ჩამორეცხავს ლორწოს, რომელიც ფარავს კუჭის ლორწოვან გარსს, განსაკუთრებით ლორწოვანას კატარის შემთხვევებში, და არღვევს, ხელს უშლის კუჭის წვენის ნორმალურ სეკრეციას. ამავე დროს თბილი, დეგაზირებული ბორჯომის წყალი იჩენს თავის ანტიკატარულ (ანთების საწინააღმდეგო) და ანალგეტიკურ (ტკივილების გამაყუჩებელ) მოქმედებას კუჭის ანთებით პროცესში მყოფ ლორწოვან გარსზე. ლორწოს გამხსნელი, მისი ჩამომრეცხი და, აგრეთვე, ანტიკატარული და ანალგეტიკური თვისებებით უნდა აიხსნას ბორჯომის თბილი წყლის გამოყენების მიზანშეწონილობა კუჭის გამოსარეცხად და სიფონური ოყნების სახით და ავადმყოფის სუბიექტური მდგომარეობის გაუმჯობესება ქრონიკული ლორწოვანი გასტრიტების შემთხვევებში.

ბორჯომის წყლის ნაღველმდენი და ნაღველგამათხიერებელი, გამომრეცხი და ანტიკატარული თვისებები (განსაკუთრებით თბილი ბორჯომის წყლის) უღვეს საფუძვლად ღვიძლის, ნაღვლის ბუშტის და სანაღველე გზების დაავადებების შემთხვევებში ამ წყლის განსაკუთრებული სამკურნალო ეფექტით გამოყენებას.

ჩატარებული ექსპერიმენტული და კლინიკური დაკვირვებებით დადგენილია ბორჯომის მინერალური წყლის შარდმდენი, გამატუტიანებელი და აგრეთვე ნივთიერებათა ცვლის მარეგულირებელი მოქმედება. გაძლიერებული დიურეზი ხელს უწყობს შარდგამომყოფი გზებიდან პათოლოგიური პროცესების შედეგად დაგროვილი ნივთიერებების — ლორწოს, ჩირქის და სხვათა გამორეცხვას. თუ ამას დაუმატებთ ტუტე-მინერალური წყლების ანტიკატარულ, ლორ-

წოსგამხსნელ და ანალგეტიკურ მოქმედებას, აშკარა ხდება ბორჯომის მინერალური წყლის გამოყენების მიზანშეწონილობა პიელიტების, ცისტიტების, ურეთრიტის და აგრეთვე ნივთიერებათა ცვლის მოშლისა და მკავე დიათეზების შემთხვევებში. ასეთ დაავადებულებს ბორჯომის წყალი უნდა დაენიშნოთ უფრო მეტი დოზებით, ვიდრე ეს მიღებულია სხვა, ზემონახსენებ, კუჭ-ნაწლავის დაავადებათა შემთხვევებში.

ბორჯომის მინერალური წყალი, როგორც ცნობილია, საკმაო კონცენტრაციით შეიცავს ნახშირმკავე გაზს. როცა ეს გაზი კანის საშუალებით შეიწოვება სისხლში, იგი ცენტრალური ნერვული სისტემის წამყვანი მონაწილეობით იწვევს განსაზღვრულ ჰემოდინამიკურ ძვრებს, რაც გამოიხატება, კერძოდ, გულის კუნთის ტონუსის აღდგენაში (დიგიტალისის ან ნარზანის აბაზანების მსგავსად). აქედან გამომდინარე, მიზანშეწონილად არის ცნობილი ბორჯომის ნახშირმკავე-ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმიანი წყლის აბაზანების გამოყენება გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა დროს.

მთელი რიგი დაკვირვებებიდან დამტკიცებულია აგრეთვე ბორჯომის წყლის თბილი აბაზანების დამამშვიდებელი მოქმედება ნერვული სისტემის ფუნქციურ დაავადებათა შემთხვევებში. ბორჯომის ნახშირმკავე-ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმიანი წყლის ინჰალაცია იწვევს ანტიკატარულ მოქმედებას, ათხელებს ლორწოს და ამსუბუქებს მის გამოყოფას ზემო სასუნთქი გზების კატარების დროს.

ცნობილია სამკურნალო კვების წამყვანი როლი ორგანიზმის სხვადასხვა დაავადებების შემთხვევებში. დიეტური კვების მნიშვნელობა განსაკუთრებით დიდია ბორჯომისათვის ნაჩვენებ ავადმყოფთა კომპლექსური მკურნალობის საქმეში.

კურორტთერაპიის კომპლექსურმა მეთოდმა უნდა გაითვალისწინოს მოცემულ კურორტზე არსებულ ბუნებრივ სამკურნალო ფაქტორებთან ერთად კიდევ ისეთი სამკურნალო მეთოდების ფართო მასშტაბით გამოყენება, როგორც არის ფიზიოთერაპია, ფარმაკოთერაპია, სამკურნალო ფიზკულტურა, აერო-ჰელიოთერაპია, მასაჟი, ტერენკური და სხვ. მრავალრიცხოვან კლინიკურ დაკვირვებათა და ექსპერიმენტულ შრომათა მონაცემებმა მტკიცედ დაადგინა ბორჯომის სამკურნალო კომპლექსის მაღალი თერაპიული ეფექტურობა, რამაც საშუალება მოგვცა დაგვედგინა ბორჯომში მკურნალობის ჩვე-

ნება-წინააღმდეგ ჩვენებები და ამ კურორტზე მკურნალობის მეთოდები.

საქართველოს სს რესპუბლიკის მინისტრთა საბჭოს მიერ 1959 წელს დამტკიცებულია ბორჯომში სამკურნალოდ ნაჩვენებ დაავადებათა შემდეგი ურთიერთპროცენტული შეფარდება:

1. საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები — 60 %
2. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები — 20 %
3. ნივთიერებათა ცვლის დაავადებები — 15 %
4. შარდგამომყოფი გზების დაავადებები — 5 %

კურორტის ერთდროული გამტარუნარიანობა მიღებულია 6000 ავადმყოფის რაოდენობით, ამთგან 4200 ავადმყოფისა სანატორიუმებში, 1800 კი — პანსონატებსა და სასტუმროებში. იგივე მონაცემები დაედო საფუძვლად ბორჯომის გენერალური დაგეგმარების პროექტს, რომელიც აგრეთვე დამტკიცებულია საქართველოს სს რესპუბლიკის მინისტრთა საბჭოს მიერ 1959 წელს.

ჩვენებები

I. კუჭისა და ნაწლავების დაავადებები

1. ქრონიკული გასტრიტები კუჭის წვენის მომატებული ან ნორმალური მჟავობით (დასაშვებია აგრეთვე კუჭის წვენის დაქვეითებული მჟავობით).

2. კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრონიკული წყლულები (წყლულოვანი დაავადება) გამწვავების პერიოდის და სისხლდენის გარეშე.

3. კუჭის სეკრეციის ფუნქციური დარღვევა მჟავობის მომატების მხრივ.

4. ქრონიკული კოლიტები და ენტეროკოლიტები (ამიობურისა და წყლულოვანის გარეშე).

II. ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის დაავადებები

1. ქრონიკული ქოლეცისტიტები და ქოლანგიტები.

2. ქრონიკული ჰეპატიტები და სიყვითლის გახანგრძლივებული ფორმები.

3. ნაღვლის ბუშტის კენჭოვანი დაავადება სანაღვლე გზების დაზოგვის გარეშე.

ეროვნული
ბიბლიოთეკა

III. ნივთიერებათა ცვლის დაავადებები

1. დიაბეტის მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის ფორმები.
2. პოდაგრა მწვავე შეტევებისა და სახსრების მკვეთრი დეფორმაციების გარეშე.
3. სიმსუქნე.
4. შარდმეყავა და მეაუნმეყავა დიათეზები.

IV. შარდგამომყოფი გზების დაავადებები

1. თირკმლის ფიალების, შარდსაწვეთების და საშარდე ბუშტის ქრონიკული ანთებითი პროცესები შარდის მეყვე რეაქციით.

V. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები

1. მიოკარდიოდისტროფია გადაღლილობის შედეგად, აგრეთვე ტოქსიკური, ინფექციური, ნივთიერებათა ცვლის ან ენდოკრინული წარმოშობის სისხლის მიმოქცევის პირველი და მეორე (ლანგის მიხედვით) უკმარისობის მოვლენებით.

2. კარდიოსკლეროზი მიოკარდიული ან ათეროსკლეროზული სისხლის მიმოქცევის პირველი და მეორე ხარისხის უკმარისობის მოვლენებით, გულის ანგინის შეტევებისა და ანამნეზში მიოკარდის ინფარქტის გარეშე.

3. პირველი და მეორე სტადიის ჰიპერტროფიული დაავადება, ტვინის სისხლმიმოქცევის დარღვევის მოვლენების, გულის ანგინისა და თირკმლების დაზიანების გარეშე.

VI. ნერვული სისტემის დაავადებები (როგორც თანამგზავრი ზემოჩამოთვლილი დაავადებებისა)

1. ნერვული სისტემის ფუნქციური დაავადებები (ნევრასთენია, ვეგეტონევროზები) ნევრასთენიული რეაქციის სახის.

VII. სუნთქვის ორგანოების დაავადებები (როგორც თანამგზავრი ზემოჩამოთვლილი დაავადებებისა)

1. ზემო სასუნთქი გზების დაავადებები არატუბერკულოზური ხასიათის.

2. ფილტვების ემფიზემისა და ბრონქული ასთმის მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის ფორმები.

ჩამოთვლილი დაავადებები ნაჩვენებია ბორჯომში მკურნალობისათვის მთელი წლის განმავლობაში, მკურნალობის ვადა — ერთი თვის ფარგლები. გამონაკლისს შეადგენს წყლულოვანი დაავადება, რომლის კურორტული მკურნალობის ვადა საჭიროა გაგრძელდეს 1,5—2 თვემდე.

წინააღმდეგჩვენებები

ბორჯომში მკურნალობისათვის წინააღმდეგჩვენებია (გარდა იმ დაავადებებისა, რომლებიც საერთოდ წინააღმდეგჩვენებია კურორტული მკურნალობისათვის) შემდეგი დაავადებები: კუჭის ორგანული დაავადებები, რომლებიც მნიშვნელოვნად აფერხებს კუჭის ევაკუაციურ ფუნქციას და იწვევს კუჭის შიგთავის შეკავებას, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება მწვავე პერიოდში და სისხლდენისადმი მიდრეკილებით; წყლულოვანი ენტეროკოლიტები, ქრონიკული დიზენტერია, ჩირქოვანი ქოლეცისტიტები, ქოლანგიტები და ნაღვლის სადინარების დახშობა; მძიმე ნეფრიტები და ნეფროზები, ნეფროსკლეროზი, მწვავე ნეფროზონეფრიტი; დიაბეტის მძიმე ფორმები, ფოსფატურია; ენდოკარდიტების და მიოკარდიტების მწვავე, დაუმთავრებელი ფორმები; მკვეთრად გამოხატული ათეროსკლეროზი, ტვინის და გვირგვინოვანი არტერიების ჩართვით; გულის დაავადებები II და III ხარისხის დეკომპენსაციით; ფილტვების ტუბერკულოზის აქტიური ფორმები, ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებები, მძიმე ნევროზები, ეპილექსია, ბაზედოვის დაავადების მძიმე ფორმები.

ორგანიზმი კურორტული ფაქტორების მოქმედების მქანაში

როგორც ცნობილია, ნერვული სისტემა უშუალო მონაწილეობას ღებულობს და ფაქტიურად ორგანიზმის ყველა სასიცოცხლო პროცესის კოორდინირებას ახდენს. ადამიანის ორგანიზმისა და უმაღლეს ცხოველთა ურთიერთობა გარემოსთან და აგრეთვე თვით ორგანიზმში ყველა მოვლენის ურთიერთკავშირი ხორციელდება, უპირველეს ყოვლისა, თავის ტვინის დიდი ჰემისფეროების ქერქის მოქმე-

დებით. ორგანიზმში მრავალნაირ ექსტერო- და ინტერორეცეპტორების ფართო ქსელის არსებობის პირობებში კურორტული ფაქტორები პირველ რიგში მოქმედებს ნერვულ აპარატზე, როგორც გალიზიანების ყველაზე დაბალი ზღურბლის მქონე ქსოვილზე, ორგანიზმის სხვა ქსოვილებთან შედარებით. გარეგანი და შინაგანი გამაღიზიანებლების მოქმედებით მთლიან ორგანიზმში წარმოიშობა რეფლექსური ხასიათის რეაქციები, რომლებიც ძირითადს წარმოადგენს. ამავე დროს, მიუხედავად ამ რეაქციების მეტისმეტი სირთულისა და მრავალსახეობისა, ნერვული სისტემის ყველა ძირითადი პროცესი მიმდინარეობს კანონზომიერად, როგორც აგზნებისა და შეკავების პროცესები, რომლებიც გადადის ერთიმეორეში. ფიზიკური აგენტების მოქმედება და, მათ რიცხვში, კურორტული ფაქტორებისა, ეხება სწორედ ამ ძირითად პროცესს და დამოკიდებულია თავის ტვინის მარეგულირებელ გავლენაზე. განსაკუთრებით დიდი მნიშვნელობა კურორტთერაპიაში აქვს მეორე დებულებასაც — ორგანიზმისა და გარემოს ერთობლიობას. გარემო, რომელშიც იმყოფება ავადმყოფი, წარმოადგენს ორგანიზმზე მოქმედ ფაქტორთა კომპლექსის განუყოფელ ნაწილს. გარეშე დისკომფორტულ პირობებს, შემთხვევით ხმაურს, ლაპარაკს და სხვადასხვა ხასიათის შემთხვევით ახალ გამაღიზიანებლებს შეუძლია გამოიწვიოს ახალი რეფლექსები და შეუძლია გახდეს შეკავებითი გავლენის მიზეზად პირობით კავშირებზე, რომლებიც წარმოიშობა მკურნალობისა და დასვენების პროცესში, და აგრეთვე — უპირობო რეფლექსებზე, რამაც საბოლოო ჯამში შეიძლება დააქვეითოს კურორტზე მკურნალობის ეფექტურობა.

არანაკლები როლი მიეკუთვნება ავადმყოფზე სიტყვიერ გავლენას, სიტყვის მნიშვნელობას, როგორც მეტად ძლიერ პირობით გამაღიზიანებელს, რომელსაც შეუძლია შეასრულოს როგორც სამკურნალო, ისე პათოგენური ფაქტორის როლი. კურორტთერაპია მიზნად ისახავს მთელი ორგანიზმის გადახალისებას სასურველი მიმართულებით; ეს კი შესაძლებელი ხდება ახალი პირობითი რეფლექსების გამოძეგვების შედეგად, რასაც განაპირობებს თვით ნერვული სისტემის განსაკუთრებული ელასტიკურობა.

საკურორტო სამკურნალო ფაქტორების კომპლექსის მიზანშეწონილი გამოყენება მიზნად ისახავს უპირობო და პირობითი რეფლექსების საშუალებით თავის ტვინის ქერქოვანი კომპონენტების

კომპენსატორული და ვიკარული პროცესების მობილიზაციას და ამით ორგანიზმის ეფექტურ ბრძოლას პათოგენურ ფაქტორთა წინააღმდეგ.

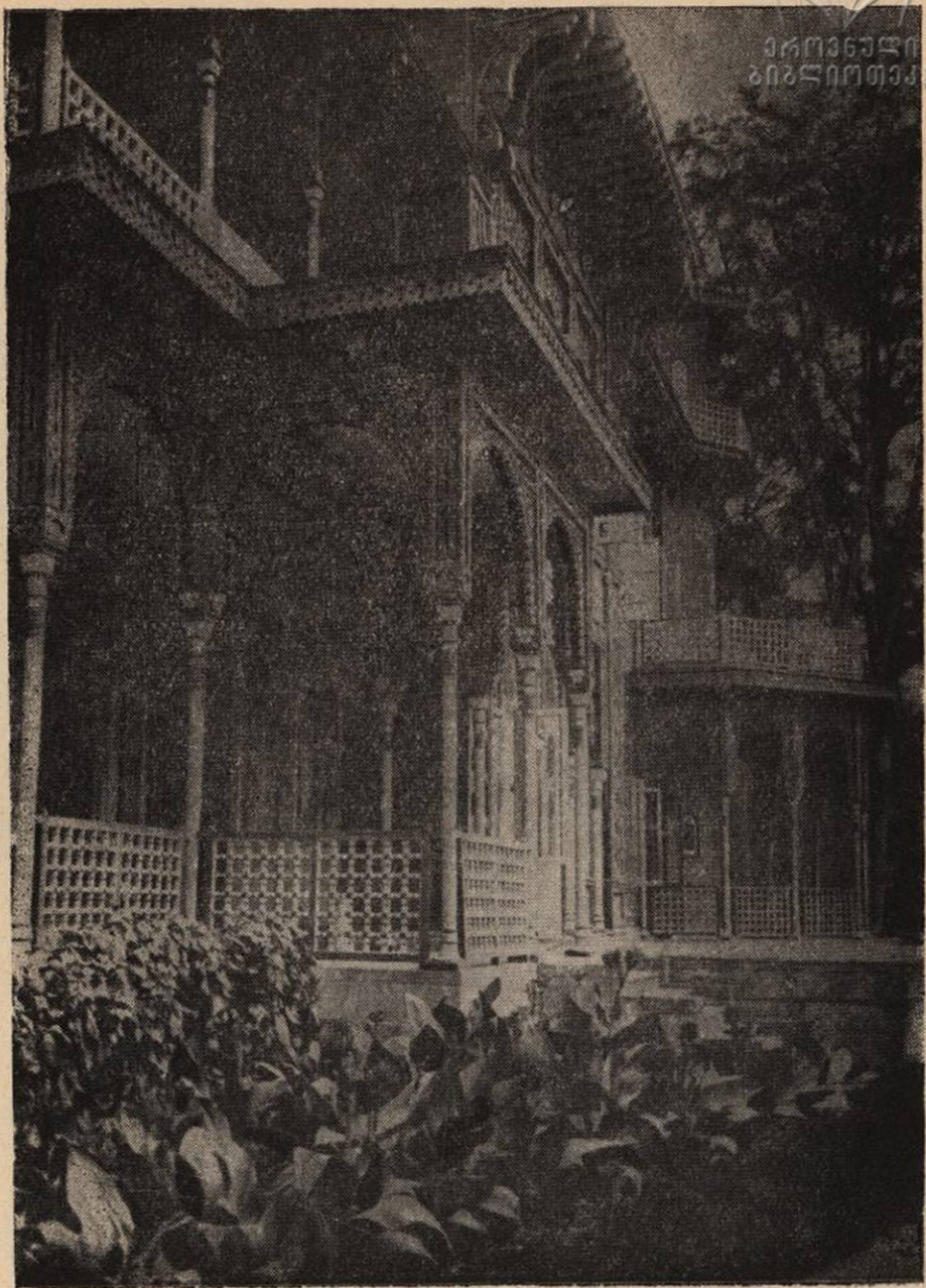
ბორჯომის მინერალური წყლის გამოყენება სხვადასხვა სახით (სმის, აბაზანების, ინჰალაციის, გამოსარეცხად და სხვ.) შეხამებული უნდა იყოს მრავალ სხვა სამკურნალო საშუალებათა კომპლექსურ გამოყენებასთან, რაც იწვევს ორგანიზმზე საერთო ზემოქმედებას და, ამასთან დაკავშირებით, მთლიანი ორგანიზმის რეაქტიუობის გადახალისებას.

კურორტოთერაპიის წარმატება ბევრად არის დამოკიდებული საკურორტო-სამკურნალო ფაქტორების მიზანშეწონილი შეთავსებისა და აგრეთვე ამ კურორტზე არსებული ყველა სამკურნალო საშუალების მოხერხებული კომპლექსური გამოყენებისაგან (დიეტოთერაპიის, ფიზიოთერაპიის, სამკურნალო ფიზკულტურის, ჰაერისა და მზის აბაზანების, მასაჟის, დოზირებული სეირნობის — ტერენკურის, მედიკამენტური და სხვა სახის მკურნალობისაგან).

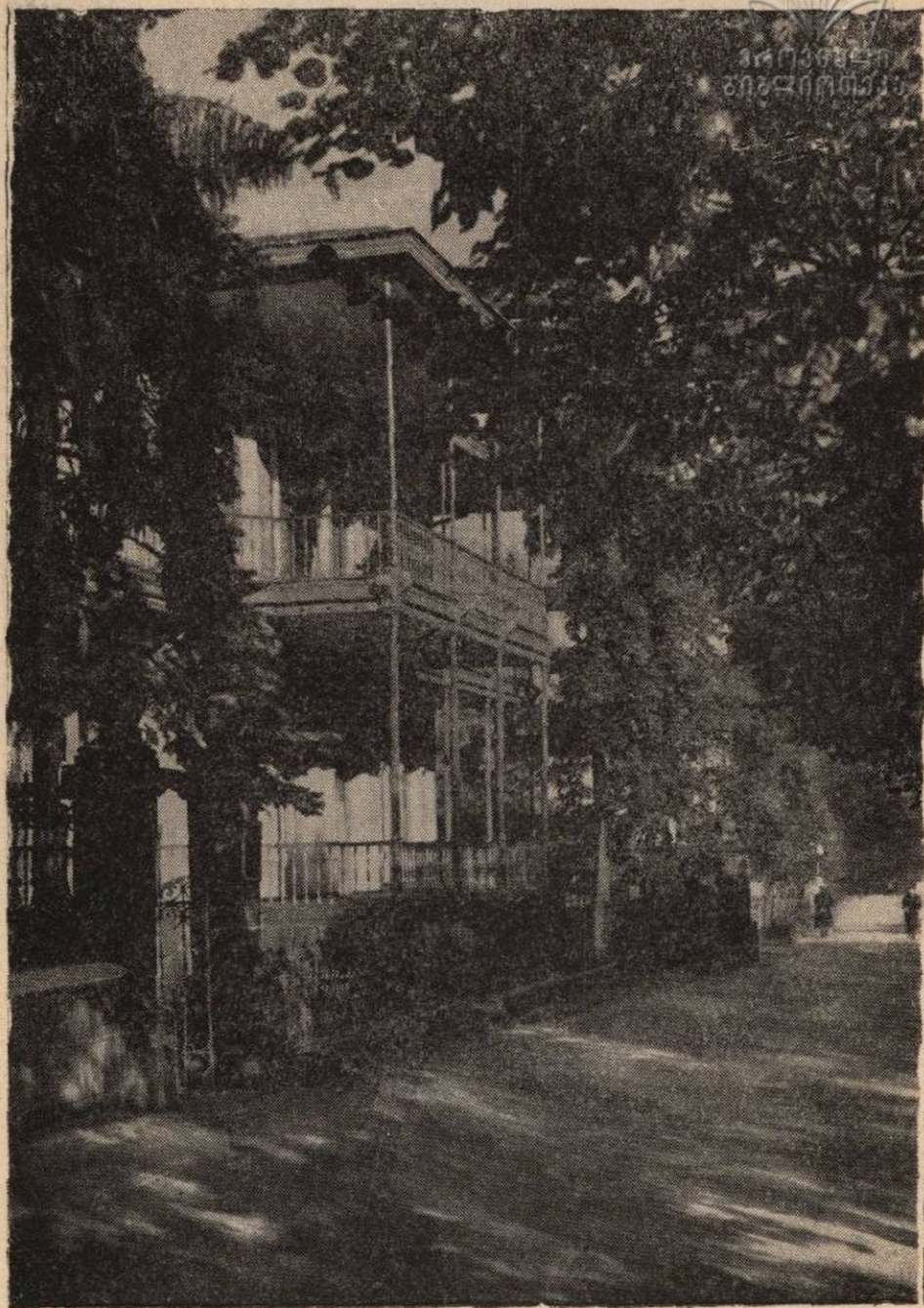
ზოგან კურორტების პრაქტიკაში კიდევ აქვს ადგილი ზოგიერთი ექიმის მიერ კომპლექსური მკურნალობის მეთოდების მნიშვნელობის შეუფასებლობას. ამავე დროს, ექიმთა მეორე ნაწილი ზედმეტად არის გართული ამ მეთოდებით, რაც ხშირად იწვევს ავადმყოფისათვის საზიანო გადატვირთვას სხვადასხვა, ზოგჯერ შეუთავსებელი და ხშირად ურთიერთსაწინააღმდეგოდ მოქმედი პროცედურებით (თბილი და ცივი, დამამშვიდებელი და ამგზნები და სხვ.). სხვადასხვა პროცედურის არასწორი შეთავსება ხშირად ხდება ორგანიზმის გაუკუღმართებული რეაქციის მიზეზად, რასაც მოჰყვება ავადმყოფის გადაღლა და საერთო მდგომარეობის გაუარესება.

მკურნალი ექიმი უნდა გამოდიოდეს, პირველ რიგში, ძირითადი დაავადებიდან, მაგრამ ამავე დროს, უნდა მიიღოს მხედველობაში ძირითადი დაავადების თანამგზავრი სხვა დაავადებების მკურნალობის საჭიროებაც და, აქედან გამომდინარე, უნდა დასახოს მკურნალობის გეგმა ისე, რომ ავადმყოფს (გადატვირთვის ასაცილებლად) დაუნიშნოს დღეში არა უმეტეს 2—3 პროცედურისა, რომელთაგანაც ერთი უნდა იყოს ძირითადი, დამტვირთავი, და დანარჩენი ორი დამატებითი, შედარებით მსუბუქი.

ჩვენ მიერ წარმოდგენილი მკურნალობის მეთოდები მხოლოდ



ბორჯომის № 1 სანატორიუმი.



საქართველოს
საბჭოთაო
საზღვრო
საზღვრო

სანატორიუმი „ფირუზა“.

სქემა, რომელიც შეიძლება გამოყენებულ იქნეს, როგორც ნიმუში მკურნალობის ინდივიდუალური გეგმის დასასახავად დაავადების ხასიათსა და ავადმყოფის საერთო მდგომარეობასთან დაკავშირებით. უნდა გვახსოვდეს, რომ კურორტზე რაციონალური, კარგად ორგანიზებული მკურნალობა და ავადმყოფთა ყოველმხრივი მომსახურება იძლევა სასურველ მაღალთერაპიულ ეფექტს.

* * *

ბორჯომში კურორტული მკურნალობისათვის ჩამოსული ავადმყოფი ისინჯება დეტალურად, ხდება დაავადების ხასიათის და სახეობის დადგენა და მხოლოდ ამის შემდეგ უტარდება მას კომპლექსური მკურნალობა ექიმის ყოველდღიური მეთვალყურეობით.

პირველი 2—3 დღე ავადმყოფი უნდა იმყოფებოდეს ფიზიკური მოძრაობის განსაზღვრულ რეჟიმში და, თუ საჭიროა, — მწოლიარე რეჟიმშიაც. ამ დღეებში ყოველმხრივი კლინიკური გამოკვლევისას ავადმყოფს ენიშნება № 1 მაგიდა (დიაგნოზის დადგენამდე) ან სხვა კვება (კურორტზე ჩამოსვლისას საბუთებში აღნიშნული დიაგნოზის მიხედვით). ჩვეულებრივ კლინიკურ გამოკვლევებთან ერთად (თერმომეტრია, სისხლის არტერიული წნევა, სისხლის, შარდისა და კუჭის წვენის ანალიზები) კეთდება დუოდენური ზონდირება, მიღებული მასალის ანალიზით — გულმკერდის და კუჭ-ნაწლავის რენტგენოსკოპია და რენტგენოგრაფია და სხვ. გამოკვლევებს უტარებენ ავადმყოფებს ჩამოსვლისა და გაწერისას და საჭირო შემთხვევებში მკურნალობის შუა პერიოდში, ხოლო ზოგიერთი მაჩვენებლები, საჭიროების მიხედვით, განისაზღვრება უფრო ხშირად მდგომარეობისა და დაავადების სიმძიმის შესაბამისად.

საჭირო შემთხვევაში უნდა მივმართოთ გამოკვლევის სხვა, უფრო რთულ და ზუსტ მეთოდებსაც — ოსცილომეტრია და ოსცილოგრაფია (ოსცილომეტრიული ინდექსი, საშუალო არტერიული წნევა), სისხლის და შარდის ბიოქიმიური გამოკვლევები (გლიკემიური მრუდი, ნარჩენი აზოტი, შარდმჟავა და სხვ.).

ყველა საჭირო გამოკვლევის ჩატარებისა და დიაგნოზის დადგენის შემდეგ ისახება მკურნალობის გეგმა და მკურნალობის ბოლოს განისაზღვრება კურორტზე მკურნალობის ეფექტურობა.

ბორჯომში კურორტული მკურნალობისათვის ნაჩვენებია როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, მხოლოდ ქრონიკული დაავადებანი.

I. კუჭისა და ნაწლავების დაავადებანი

1. ა) ქრონიკული გასტრიტებით დაავადებულებს, კუჭის წვენის მკვავობის მომატებით, ენიშნებათ ბორჯომის № 5 და № 41-ა ბურღი-ლების ბუნებრივი ტემპერატურის მინერალური წყლის (29° — 31° — 38° ან შემთბარი 36° -მდე) სმა: ჩაის ჭიქა 3-ჯერ დღეში, 1—1,5 საათით ადრე საჭმლის მიღებამდე. ეს წყალი შეიძლება დაენიშნოს ავადმყოფს ზოგჯერ 1—1,5 ს. საჭმლის მიღების შემდეგაც, კუჭის შიგთავსის განეიტრალების მიზნით (უკეთესია უშუალოდ ბიუვეტიდან), და სამკურნალო კვება (პევზნერის მიხედვით) — მაგიდა № 1.

თანამგზავრი ვეგეტატიური დარღვევებისას დღეგამოშვებით ენიშნებათ ავადმყოფებს თბილი აბაზანები — 10—15 წუთის ხანგრძლიობით, ამავე დროს — სამკურნალო ფიზკულტურის სათანადო კომპლექსები და ფიზიოთერაპიული საშუალებები. ნაჩვენებ შემთხვევებში მედიკამენტებიდან ინიშნება ატროფინი, ბელადონა და სხვ. რეჟიმი საერთო სანატორიულია.

ბ) ქრონიკული გასტრიტების შემთხვევებში, კუჭის წვენის დაქვეითებული მკვავობით, ავადმყოფებს ენიშნებათ ბორჯომის მინერალური წყალი (წყარო № 2 და № 1 ან ბურღ. № 41-ა) ჩაის ჭიქა სამჯერ დღეში 15—20 წუთით ადრე ჭამის წინ (შენელებული სმა); თანამგზავრი მეორადი ანემიის შემთხვევებში უპირატესობა ეძლევა № 2 წყაროს უფრო დაბალი ტემპერატურით, მაგრამ ნახშირმჟავა გაზის მეტი შემცველობით; დიეტა — მაგიდა № 2. თანამგზავრი ვეგეტატიური ნევროზების, აგრეთვე, გულ-სისხლძარღვთა მხრივ პათოლოგიური მოვლენების შემთხვევებში (მიოკარდიოდისტროფია) ენიშნებათ დღეგამოშვებით ან მესამე დღეს დასვენებით თბილი წიწვიანი, მტკნარი წყლის, ბორჯომის მინერალური წყლის ან ხელოვნური ნახშირმჟავა წყლის აბაზანები, სულ 12—15 აბაზანა 36° — 31° . 10—15 წუთის ხანგრძლიობით. კუჭის შიგთავსში ლორწოს დიდი რაოდენობის შემცველობისას და თანამგზავრი ზოგიერთი დისპეპსიური მოვლენებისას ნაჩვენებია კუჭის გამორეცხვა ბორჯომის თბი-

ლი წყლით. ფიზიოთერაპიული პროცედურებიდან გამოიყენება დიათერმია კუჭის არეზე (გასტრალგია), სამკურნალო ფიზკულტურა და აეროთერაპია; მედიკამენტებიდან საჭირო შემთხვევებში ენიშნება პეფსინი მარილმჟავასთან ერთად და სხვ.;

გ) კუჭის წვენის ნორმალური მჟავობით ქრონიკული გასტრიტების შემთხვევებში მკურნალობის მეთოდები იგივეა, რაც სუბაციდური ქრონიკული გასტრიტების შემთხვევებში, მხოლოდ ბორჯომის მინერალური წყალი ეძლევა ავადმყოფს 45 წუთით ადრე ჭამის წინ, რეჟიმი საერთო სანატორიულია.

2. კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრონიკული წყლული. ავადმყოფს ენიშნება ბუნებრივი ტემპერატურის ბორჯომის მინერალური წყალი (ჩაის ჭიქა 3-ჯერ დღეში). კუჭის წვენის მჟავობასთან დაკავშირებით — № 1, № 5 ან № 41 წყაროს წყალი; კუჭის წვენის მომატებული მჟავობის შემთხვევებში 1—1,5 საათით ადრე ჭამის წინ, დაქვეითებული მჟავობისას — 15—20 წუთით ადრე ჭამის წინ; სამკურნალო კვება — მაგიდა № 1, სათანადო ვარდინტებით. პარალელურად ფიზიოთერაპიული პროცედურებიდან ენიშნება დიათერმია გროტისა და ეგოროვის მეთოდით ან ადგილობრივ კუჭის, ან თორმეტგოჯა ნაწლავის არეზე. თანამგზავრ დაავადებათა შემთხვევებში შეიძლება გამოყენებულ იქნეს სხვადასხვა სათანადო ბალნეო- და ფიზიოთერაპიული მეთოდები; რეჟიმი საერთო სანატორიულია.

3. კუჭის სეკრეციის ფუნქციური მოშლილობები (კუჭის წვენის მომატებული და დაქვეითებული მჟავობით). ავადმყოფებს ენიშნებათ ბორჯომის მინერალური წყალი კუჭის წვენის მჟავობასთან შესაფერისად — ჩაის ჭიქა, სამჯერ დღეში, სამკურნალო კვება — მაგიდა № 1 ან № 2; წიწვიანი აბაზანები (36—37°) დღეგამოშვებით, დიათერმია კუჭის არეზე (გასტრალგია), სტატიკური შხაბი, ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო სეირნობა (ტერენკური).

4. ქრონიკული კოლიტები და ენტეროკოლიტები. მინერალური წყალი და სამკურნალო კვება ენიშნება ავადმყოფებს კუჭის წვენის მჟავობასთან შეფარდებით და კოლიტის ხასიათის მიხედვით. კოლიტების შემთხვევებში, რომელთაც თან სდევს შეკრულობა, ენიშნებათ № 3 დიეტა და წყლის მიღება № 2 წყაროდან, სიფონური ოყნები ან სუბაქვალური აბაზანები ბორჯომის თბილი წყლით, აერო-ჰელიო-

თერაპია, მასაჟი, სამკურნალო ფიზკულტურა, სამკურნალო სერინობა ტიპური მარშრუტების ფარგლებში (№ 1, 2, 3 და 8). კოლიტების შემთხვევებში, რომელთაც თან სდევს ფაღარათი (ქრონიკული ენტეროკოლიტების გამწვავების სტადია), ენიშნებათ № 4 დიეტა, თბილი პროცედურები (დიათერმია და სოლუქსი მუცლის არეზე, თბილი მტკნარი წყლის აბაზანები); მინერალური წყლის მიღება უნდა აიკრძალოს. კოლიტების შემთხვევებში, როდესაც ჭარბობს დუდილის პროცესები, ენიშნებათ № 4 დიეტა (ნახშირწყლებიანი საჭმელების შეზღუდვით (დანარჩენი მკურნალობა იგივეა, რაც ქრონიკული კოლიტების შემთხვევებში (ყაბზობით). სპასტიკური შეკრულობის შემთხვევებში წყალი ინიშნება თბილი ან ცხელი (38—45°). ხოლო ატონიური კოლიტის დროს — ცივი. რეჟიმი საერთო სანატორიულია.

II. ღვიძლისა და ნაღვლის გზების დაავადებები

1. ქრონიკული ჰეპატიტის შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება ბორჯომის მინერალური წყალი (№1, № 41ა ან № 5) სამჯერ დღეში (უკეთესია შემთბარი 40—45°-მდე), კუჭის წვენის მჟავობასთან შეფარდებით; დიეტა—მაგიდა № 5; დიათერმია ღვიძლის არეზე, დუოდენური ზონდაჟი, მტკნარი ან მინერალური წყლის თბილი აბაზანები დღეგამოშვებით. რეჟიმი — საერთო სანატორიული.

2. ქრონიკული ქოლეცისტიტების და ნაღვლის ბუშტის კენჭოვან დაავადებათა შემთხვევებში ინიშნება თბილი მინერალური წყლის მიღება კუჭის წვენის მჟავობასთან შეფარდებით (წყარო № 1, № 41-ა ან № 5); დიეტა—მაგიდა № 5; ქოლეცისტიტების შემთხვევებში — დუოდენური ზონდირება ბორჯომის წყლით გამორეცხვით, დიათერმია აქტიური ელექტროდით ღვიძლის არეზე, მტკნარი ან მინერალური წყლის თბილი საერთო აბაზანები დღეგამოშვებით ან საპღლეში ორი აბაზანა. რეჟიმი — საერთო სანატორიული.

III. ნივთიერებათა ცვლის დაავადებები

1. დიაბეტის (შაქრიანი) მსუბუქი და საშუალო სიმძიმის შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება ბორჯომის მინერალური წყალი 3—5-ჯერ დღეში თითო ჩაის ჭიქა; დიეტა — მაგიდა № 9 (ინდივიდუური); თბილი აბაზანები (36°) — მტკნარი ან უკეთესია ბორჯომის

მინერალური წყლის აბაზანები დღეგამოშვებით; ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო სეირნობა. დიეტა უნდა იყოს გამომუშავებული იმ ანგარიშით, რომ ავადმყოფის ერთ კილოგრამ წონაზე მოდიოდეს 20—25 კალორია დასვენების პერიოდში და 25 ან 35 კალორია — მუშაობის პერიოდში. ტოლერანტობის დადგენის მიზნით ავადმყოფს ენიშნება სტანდარტული დიეტა: 100—120 გრამი ცილა (1,5—2,0 გ ერთ კგ წონაზე), 80—100 გ ცხიმები და 80 გ ნახშირწყლები. კალორაციის საერთო ჯამი — 1500—1800 კალორია (25—30 კალორია 1 კგ წონაზე).

ნახშირწყლებიდან ავადმყოფს ეძლევა 100 გ პური ან სხვა ექვივალენტური პროდუქტები (თეთრი პური, კარტოფილი, ბურღული). თუ შარდში გაქრება შაქარი, ნახშირწყლების რაოდენობას თანდათან ვუმატებთ — ყოველ მე-2—3 დღეს ემატება ერთი პურის ერთეული (20 გ პური) და განისაზღვრება ნახშირწყლების უმაღლესი რაოდენობა, რომელსაც ავადმყოფი იტანს შარდში შაქრის გამოჩენის გარეშე.

თუ შარდში შაქარი არ ქრება, მაშინ იყენებენ განმტვირთავ დღეებს (800—1000 გ ბოსტნეული, 60 გ კარაქი, 1 კვერცხი, ჩაი, ყავა, ბულიონი, არაყი), რომლის შემდეგ ისევ ენიშნება სტანდარტული მაგიდა. მძიმე შემთხვევებში სტანდარტული მაგიდის ნახშირწყლების რაოდენობას ამცირებენ; აციდოზის განვითარების შემთხვევებში სტანდარტულ მაგიდას უერთებენ ინსულინის მინიმალურ დოზებში, რომელსაც შეუძლია გააქროს შაქარი შარდში. ნახშირწყლებთან ტოლერანტობით შეიძლება ვიმსჯელოთ დიაბეტის სიმძიმეზე და ეს ტოლერანტობა მსუბუქ შემთხვევებში არ ეცემა 60 გ ნახშირწყლებზე ქვევით.

ციმების ზედმეტი მიღება არ არის მიზანშეწონილი, რადგანაც იგი ხელს უწყობს აციდოზის განვითარებას და აქვეითებს ტოლერანტობას ნახშირწყლების მიმართ; ცილების რაოდენობა უნდა შეეფარდებოდეს ერთ გრამს ერთ კგ წონაზე. გამოხატული აციდოზის შემთხვევებში კარგ შედეგს იძლევა ბრინჯისა და ხილის დიეტის დღეები (15 გ ბრინჯი, მომზადებული რძეზე და 700 გ-მდე ვაშლი), ჩაი, ყავა, 1—2 ჩაის კოვზი არაყი. ურჩევენ აგრეთვე ქერის დიეტის დღეებს. თუ გლიკოზურია მტკიცედ რჩება, აგრეთვე აციდოზის, გამხდრობისა და კომის შემთხვევებში, ავადმყოფს აუცილებლად უნ-

და დაენიშნოს ინსულინი. ინსულინთერაპიაში გადასვლისას საჭიროა მოემატოს შავი პურის რაოდენობა 200 გრამამდე ან მიეცეს სხვა ნახშირწყლები ექვივალენტური რაოდენობით. უფრო სწორია ინსულინის დოზირება ხდებოდეს ერთი ერთეული ინსულინის ანგარიშიდან შარდში ორ გრამ შაქარზე; მაგალითად, თუ შაქრის რაოდენობა დღე-ღამის შარდში 3%-ს უდრის და შარდის რაოდენობა დღე-ღამეში ორი ლიტრია, უნდა მიიღოს ავადმყოფმა ინსულინი არანაკლებ 30 ერთეულისა. ინსულინი უნდა შევიყვანოთ სხეულში 1—2 საათით ადრე ჭამის წინ, რათა გათვალისწინებულ იქნეს ალიმენტარული გლიკემიის მაღალი მაჩვენებლები და გლიკოზურის უფრო მოკლე ხანში შეწყვეტა.

არამძიმე შემთხვევებში ინსულინის მიცემას იწყებენ 10—20 ერთეულით დღე-ღამეში და საჭიროებისდა მიხედვით (გლიკოზურის ხარისხის მიხედვით) დოზას უმატებენ 10—20 ერთეულს.

ინსულინის ინექციას უნიშნავენ 2-ჯერ დღე-ღამეში (დილას და საღამოს) და საჭიროების მიხედვით 4-ჯერ, ყოველ 5—6 საათში. ინსულინის დოზას უმატებენ დიდი სიფრთხილით; მხედველობაში უნდა ვიქონიოთ ჰიპოგლიკემიის შესაძლებლობა. ჰიპოგლიკემიის ნიშნების გამოჩენის შემთხვევაში (შიმშილის გრძნობა, საერთო სისუსტე, ოფლიანობა, კანკალი) საჭიროა სასწრაფოდ მიეცეს საჭმელად ნახშირწყლები (შაქარი, პური, ხილი და სხვ.), ჰიპოგლიკემიური შოკის შემთხვევაში ვენაში შევიყვანოთ გლუკოზას (40% ხსნარი 5—10 მლ). დიაბეტური კომის შემთხვევაში უნდა შევიყვანოთ კუნთებში ან ვენაში ინსულინის 50—60 ერთეული და ამის შემდეგ კანქვეშ 20—30 ერთეული, ერთსა და იმავე დროს ვენაში 20—40 მლ 20% გლუკოზის შეყვანიოთ; ამავე დროს ავადმყოფს ვაძლევთ დასალევად ტკბილ წყალს ან ვუკეთებთ გლუკოზის ოყნას. კომური მდგომარეობისას საჭიროა ვიხმაროთ საგულე საშუალებები (კოფეინი, ქაფური, კარდიაზოლი, კარდიამინი, სიმპატოლი და სხვ.).

კომური მდგომარეობის გადატანის შემდგომ ავადმყოფი უნდა ღებულობდეს რამდენიმე დღის განმავლობაში ინსულინის 100 ერთეულს დღე-ღამეში და ნახშირწყლებით მდიდარ საკვებს.

ინსულინის გამოყენების ჩვენებად უნდა იქნეს მიღებული კვების დაქვეითება, კეტოზი, ჰიპერგლიკემია და გლუკოზურია,

რომლებიც არ ემორჩილება დიეტმკურნალობას ან ახლად გამოგონებულა, თუ ადგილი ექნა საჭმელში ნახშირწყლების მომატებას, მძიმე შრომას და დამზოგავი დიეტის დაცვის შეუძლებლობას; ინფექციას, ინტოქსიკაციას, სასიცოცხლო ორგანოების დაზიანებას (ტუბერკულოზი, სეფსისი, ფურუნკულოზი, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება, ღვიძლის წყლულოვანი დაავადება და სხვ.).

ინსულინთერაპიას უნდა გავუბოდეთ დიაბეტის მსუბუქი ფორმების შემთხვევებში და მსუქან ადამიანებში, ხანდაზმულ ასაკში, აგრეთვე ინსულინშეუპოვარი და ინსულინისადმი მგრძობიარე ავადმყოფებში (მოსალოდნელი ჰიპოგლიკემიის საშიშროების გამო), დიაბეტს აქილიის, ფლარათის, დუღილიანი ენტეროკოლიტების შემთხვევებში და სხვ.

2. პოდაგრის, შარდმჟავა და მჟაუნმჟავა დიათეზების შემთხვევებში ავადმყოფებს ენიშნებათ ბორჯომის მინერალური წყალი (№ 1, № 41-ა ან № 5) 4—5-ჯერ დღეში, თითო ჩაის ჭიქა, ჭამამდე 45 წუთით ადრე, როდესაც კუჭის წვენის მჟავობა ნორმის ფარგლებშია; დიეტა — მაგიდა № 6, პურიულ ნივთიერებათა შეზღუდვით; ავადმყოფებს ენიშნებათ თბილი მტკნარი, ან უკეთესია, ბორჯომის წყლის აბაზანები დღეგამოშვებით; სამკურნალო ფიზკულტურა, თბილი ფიზიოთერაპიული პროცედურები (ელექტროსინათლე — სოლუქსი, იოდინოფორეზი — მასაჟი, მზისა და ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო სეირნობა და სხვ.). მედიკამენტებიდან — ატოფანი. რეჟიმი საერთო სანატორიულია.

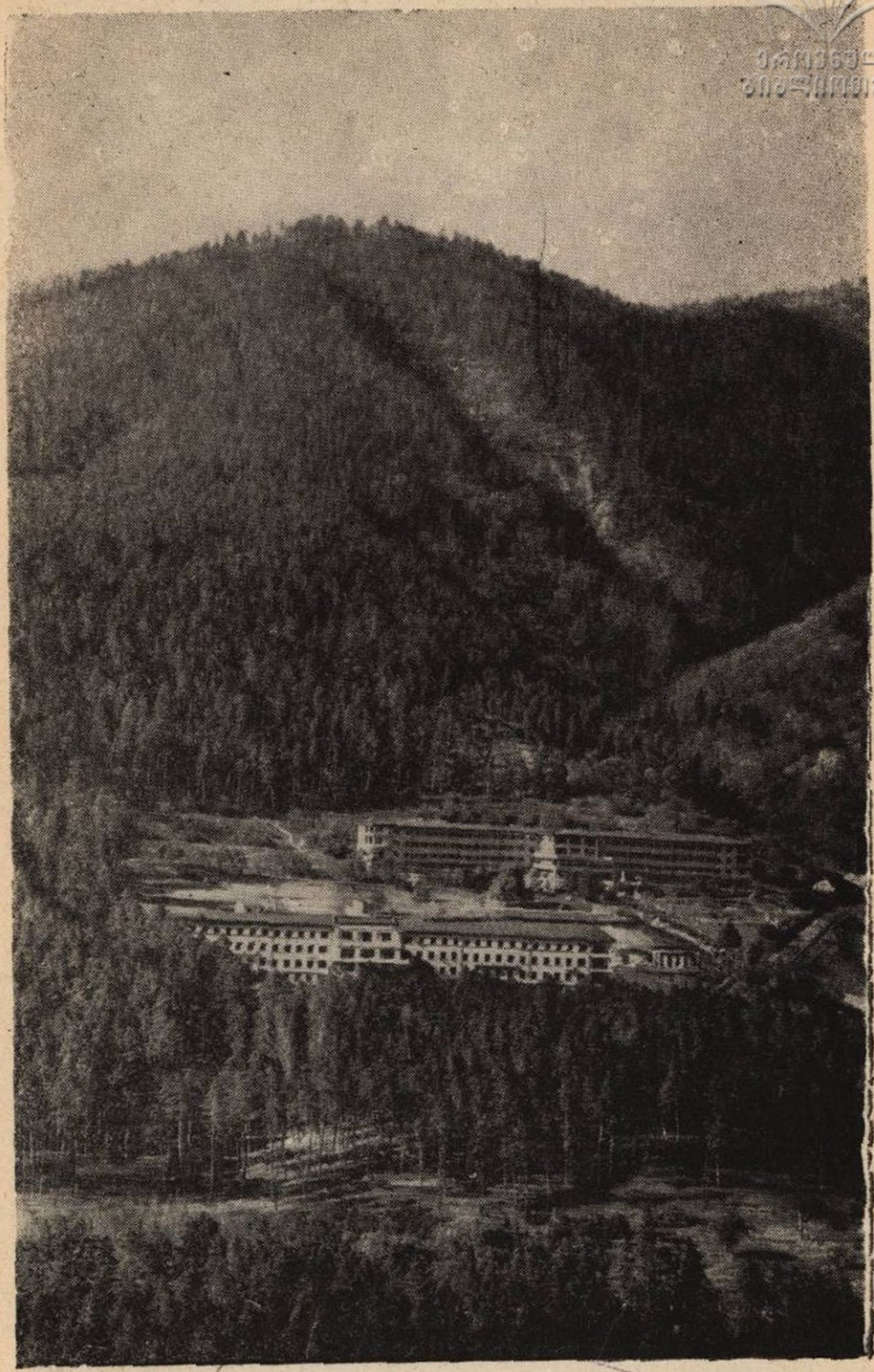
3. სიმსუქნით დაავადებულებს ეძლევათ ბორჯომის მინერალური წყალი 45 წუთით ადრე ჭამის წინ (კუჭის წვენის ნორმალური მჟავობის პირობებში), ჩაის ჭიქა 3-ჯერ დღეში; დიეტა — მაგიდა № 8, რძის ან ვაშლის დღეებით დეკადაში 1—2-ჯერ, კალორაჟის თანდათან დაქვეითებით ცხიმოვანი კერძების, ტკბილეულობის და ნამცხვრების ხარჯზე; ავადმყოფებს ენიშნებათ აგრეთვე ბორჯომის მინერალური წყლის აბაზანები (36,0—36,5°), დღეგამოშვებით, ზოგადი ელექტროსინათლის აბაზანა დღეგამოშვებით (6—15 წუთის ხანგრძლიობით), შემდგომი გრილი შხაპით; წყლისქვეშა მასაჟი, სამკურნალო ფიზკულტურა, ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო სეირნობა (ტერენკური). რეჟიმი ინდივიდუალური.

შარდგამომყოფი გზების ქრონიკული ანთებითი პროცესების დროს (პიელიტი, ცისტიტი, ურეთრიტი) ავადმყოფს ენიშნება ბორჯომის წყლის მიღება ჩაის ჭიქით დღეში 4—6-ჯერ; დრეტა — მაგიდა № 7; თბილი (36—37°) მტკნარი ან მინერალური წყლის აბაზანები (12—15 წუთის ხანგრძლიობით) დღეგამოშვებით ან ყოველ მე-სამე დღეს დასვენებით; ჰაერისა და მზის აბაზანები, სამკურნალო ფიზკულტურა. რეჟიმი — საერთო სანატორიული.

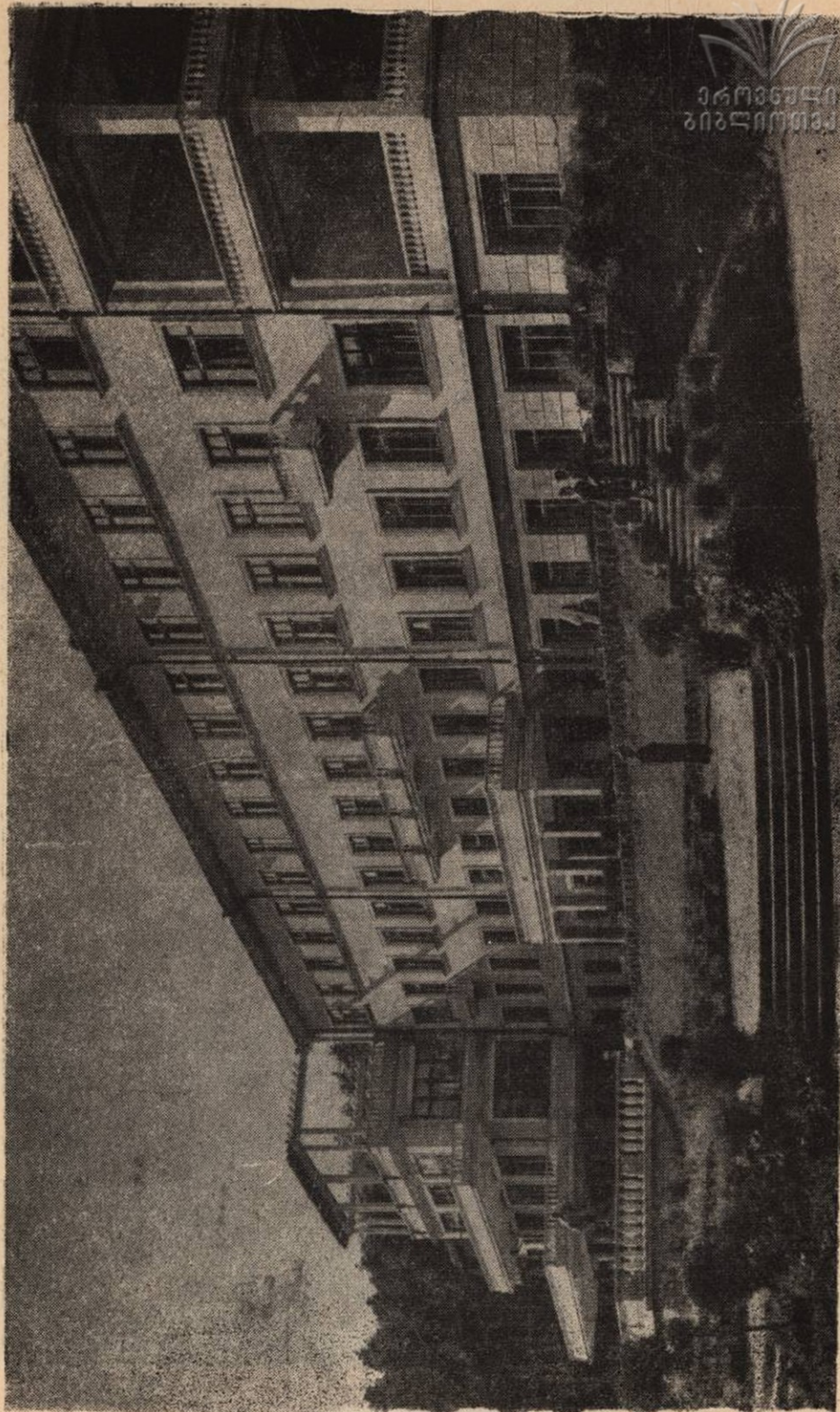
V. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები

1. მიოკარდიოდისტროფიით დაავადებულებს სისხლის მიმოქცევის I და II ხარისხის (ლანგის მიხედვით) უკმარისობის შემთხვევებში ენიშნებათ ბორჯომის მთლიანი მინერალური წყლის (100%) აბაზანები, ან ხელოვნური ნახშირმჟავა აბაზანები ორგანიზმის საერთო მდგომარეობასთან შესაბამისად, დღეგამოშვებით; აბაზანების ხანგრძლიობა 8—15 წუთი. ტემპერატურა, დაწყებული 36°-დან, თანდათან უნდა დავიყვანოთ 30°-მდე; მკურნალობის კურსი — 12—15 აბაზანა. ამასთან პარალელურად ავადმყოფს ენიშნება სისტემატურად სამკურნალო ფიზკულტურა, ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო სეირნობა — ტიპიური მარშრუტებით (№ 1 და № 2 ტერენკური); მინერალური წყლის მიღება ენიშნება 0,5—1 ჩაის ჭიქის რაოდენობით 3-ჯერ დღეში, ჭამამდე 45 წუთით ადრე. ავადმყოფი დებულობს სამკურნალო კვებას — მაგიდა № 10. საჭირო შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება მედიკამენტები — მცირე დოზებში საგულე საშუალებები; რეჟიმი — საერთო სანატორიული ან ინდივიდუალური, ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით.

2. მიოკარდიოსკლეროზით დაავადების შემთხვევებში (ტვინის და თირკმლების სისხლძარღვების გამოხატული სკლეროზის გარეშე) ავადმყოფს ენიშნება ბორჯომის წყლის აბაზანები (მთლიანად მინერალური წყლის) 35—36° ტემპერატ; დღეგამოშვებით და 8—15 წუთამდე ხანგრძლიობით; სამკურნალო ფიზკულტურა — ფრთხილი დოზირებით, დოზირებული სამკურნალო სეირნობა, ჰაერის აბაზანები, იოდინოფორეზი, იოდინი კალიუმის 2 % ხსნარი, ზოგადი დარსონვალიზაცია; მინერალური წყალი ენიშნება ავადმყოფს სამჯერ დღეში 45 წუთით ადრე ჭამის წინ; დიეტმაგიდა № 10. ფარმაკოლოგიური საშუალებებიდან ავადმყოფებს ენიშნებათ სისხლძარღვების



სანატორიუმი „ლიკანი“.



ეროვნული
ბიბლიოთეკა

სანატორიუმ „ლიჯინი“ ქუთაისში

გამათაროებელი საშუალებები — დიურეტიკი, იოდის პრეპარატები და სხვ. რეჟიმი საერთო სანატორიული ან ინდივიდუალური. ავადმყოფის საერთო მდგომარეობის მიხედვით.

3. **ჰიპერტონიული** დაავადების შემთხვევებში, სისხლის წნევის ზომიერი აწევით (ტვინის და თირკმელების სისხლის მიმოქცევის დარღვევის გარეშე), ავადმყოფებს ენიშნებათ ბორჯომის წყლის აბაზანები დღეგამოშვებით $35-36^{\circ}$ ტემპერატურით და 8—15 წუთის ხანგრძლიობით. მინერალური წყალი ენიშნება 0,5—1 ჩაის ჭიქა არაუმეტეს 3-ჯერ დღეში, ჭამის წინ 45 წუთით ადრე, კუჭის წვენი-ნორმალური მყავობის პირობებში. დიეტა — მაგიდა № 10 და ამ დიეტის ფონზე ყოველ დეკადაში ერთხელ — უმარილო ბოსტნეულის და ხილის, ან ბრინჯისა და ხილის დღე (პევზნერის მიხედვით). ფიზიოთერაპიული საშუალებებიდან ენიშნება ზოგადი დარსონვალიზაცია ან ზოგადი დიათერმია, გალვან-იონთერაპია იოდთან კალიუმის ხსნარით და აგრეთვე ჰაერის აბაზანები; დოზირებული სეირნობა ტიპიური მარშრუტებით (№ 1 და № 2), მსუბუქი სამკურნალო ფიზკულტურა. საჭიროების შემთხვევებში მედიკამენტებიდან ენიშნება დიურეტიკი, პაპავერინი, ლუმინალი, იოდი და სხვ. რეჟიმი — საერთო სანატორიული ან ინდივიდუალური, ჯანმრთელობის მდგომარეობის და დაავადების ხარისხის მიხედვით.

VI. ნერვული სისტემის დაავადებები (როგორც შემოკამოთვლილ დაავადებათა თანამგზავრი).

ცენტრალური ნერვული სისტემის ფუნქციური დაავადებების შემთხვევებში (ვეგეტონევროზები ნევრასთენიული რეაქციების ფორმებში) ავადმყოფს ენიშნება ბორჯომის წყლის მინერალური აბაზანები, ხელოვნური ნახშირმყავა ან წიწვიანი აბაზანები დღეგამოშვებით ან ყოველ მესამე დღეგამოშვებით $36-35^{\circ}$ ტემპ., 10—15 წუთის ხანგრძლიობით; დიეტმაგიდა № 12; ბორჯომის წყალი დასაღვეად ენიშნება ძირითადი დაავადების მიხედვით. ფიზიოთერაპიული პროცედურებიდან ენიშნება გალვანიზაცია, სტატიკური შხაპი, ცირკულარული შხაპი, ჰაერის აბაზანები, სამკურნალო ფიზკულტურა, სამკურნალო სეირნობა (ტერენკური). რეჟიმი — საერთო სანატორიული.

ზედა სასუნთქი გზების არატუბერკულოზური დაავადებათა (ლარინგიტი, ტრაქეიტი, ტონზილიტი), ფილტვების ემფიზემისა და ბრონქული ასთმის მსუბუქი ფორმების შემთხვევებში ავადმყოფს ეძლევა ბორჯომის თბილი მინერალური წყალი, სამჯერ დღეში, ჩაის ჭიქა და ენიშნება იმავე მინერალური წყლის ან წიწვიანი აბაზანები დღეგამოშვებით; აგრეთვე ენიშნება სხვადასხვა ფიზიოთერაპიული პროცედურები ძირითადი დაავადების მიხედვით. ამ ავადმყოფებს დამატებით ენიშნებათ ბორჯომის წყლის ინჰალაცია და აგრეთვე აერო-ჰელიოთერაპია, თუ ეს პროცედურები წინააღმდეგნაჩვენები არ არის ძირითად დაავადებათა მხრივ. ყელის, ხახისა და ტრაქეის დაზიანების შემთხვევებში ავადმყოფებს საჭმელი უნდა მიეცეთ უპირატესად თბილი და გახეხილი (ფაფებისა და პიურეს სახით). რეჟიმი ენიშნება ძირითადი დაავადების მიხედვით.

კურორტზე მკურნალობის დამატებითი მეთოდები

როგორც ზემოთ მოვიხსენიეთ, კურორტული მკურნალობის არსი მდგომარეობს მოცემულ კურორტზე არსებული ყველა ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორის კომპლექსურ გამოყენებაში და სანატორიული რეჟიმის, სამკურნალო კვების, ფიზიოთერაპიისა და, საჭირო შემთხვევებში, მედიკამენტური მკურნალობის რაციონალურ შეხამებაში.

სანატორიული რეჟიმი. ავადმყოფების მიერ სანატორიული რეჟიმის ზუსტად დაცვა ეფექტური კურორტული მკურნალობის თავდება. ბორჯომში, სადაც ავადმყოფთა ძირითადი კონტინგენტი წარმოადგენს საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოების დაზიანებით დაავადებულებს, დღის განაწესი უნდა იყოს შედგენილი ისე, რომ რჩებოდეს დროის საკმარისი შუალედი საჭმლისა და მინერალური წყლის მიღებას შორის. ეს საშუალებას მოგვცემს თავი ავარიდოთ მინერალური წყლების მიღებას იმ საათებში, როდესაც კიდევ გრძელდება მიღებული საჭმლის მონელება, რაც, ზოგიერთი ავტორის და ჩვენი დაკვირვებითაც, აქვეითებს კუჭის სეკრეციას და მისი წველის მჟავობას.

მოგვყავს სანატორულ-კურორტული რეჟიმის სანიმუშო სქემა.

დილის 7 ს. და 30 წუთზე — ფიზკულტურული ვარჯიში და დილის ტუალეტი;

8 საათიდან — მინერალური წყლის მიღება;

9 საათიდან — პირველი საუზმე;

10-დან 12 საათამდე — პროცედურების მიღება;

12 საათზე — მსუბუქი საუზმე (კაკაო, ყავა, რძე);

1-ლი საათიდან — მინერალური წყლის მიღება;

2 ს. 30 წუთიდან — 4 საათამდე სადილი;

4-დან 5 საათამდე — დასვენება;

5 საათზე — ჩაი;

5. ს. 30 წუთიდან საღამოს 7 საათამდე — სეირნობა;

7 საათიდან — მინერალური წყლის მიღება;

8 საათიდან — ვახშამი;

8 ს. და 30 წუთიდან 11 საათამდე — კონცერტი, კინო, ლექცია, სეირნობა;

11-დან 11 ს. 30 წუთამდე — ძილისათვის მზადება.

ცხადია, რომ მოყვანილი რეჟიმი წარმოადგენს მხოლოდ სქემას და სხვადასხვა პირობებთან და ავადმყოფის მდგომარეობასთან დაკავშირებით მკურნალი ექიმი ადგენს სათანადო რაციონალურ დღის განაწესს. კურორტულ კომპლექსურ მკურნალობაში დიდი მნიშვნელობა ეძლევა ავადმყოფის თავისუფალი დროის რაციონალურ ორგანიზაციას.

სამკურნალო კვება.

სამკურნალო კვება გულისხმობს კვებას, რომელიც ენიშნება ავადმყოფს განსაზღვრული პერიოდის მანძილზე მკურნალობის მიზნით. იგი ტარდება ექიმის კონტროლით. დიეტური კვება სამკურნალო კვებისაგან განსხვავებით არის ჯანსაღი ადამიანის რაციონალური კვება (დიეტა ბერძნულად ნიშნავს „რაციონს“), მისი ორგანიზმის თავისებურების (ასაკის, სქესის, სიმაღლის, წონის, პროფესიისა და სხვ.) მხედველობაში მიღებით.

მოკლედ სამკურნალო კვებაზე.

ქრონიკული გასტრიტების დროს კუჭის წვენის როგორც მომატებული, ისე ნორმალური მქაეობის შემთხვევებში და, აგრეთვე

კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრონიკული წყლულოვანობა დაავადების დროს (გამწვავების და სისხლდენის გარეშე), კუჭის სეკრეციის ფუნქციური დარღვევისას (კუჭის წვენის მუცლის მომატებით) ავადმყოფებს ენიშნება შერეული მაგიდა № 1, რომელიც იცავს კუჭის ლორწოვან გარსს მექანიკური და ქიმიური გაღიზიანებისაგან. სუფრის მარტივი ენიშნება ნორმალური რაოდენობით და ვიტამინის შემცველებიდან — ასკილის ნაყენი, ნედლი ბოსტნეულის და ხილის წვენი. საჭიროა საჭმლის ხშირი მიღება მცირე ულუფებით; ხორცი ან თევზი ეძლევა ერთხელ დღეში; პური ხმელი, თეთრი, თეთრი ორცხობილა. შეიძლება სუსტი ჩაი რძით, რძის არამყავე ნაწარმი (მთლიანი რძე, კარაქი, ახალი ხაჭო, არაყანი, ნაღების ყველი), თოხლო კვერცხი, ორთქლის ომლეტი, სუფლე; სუპი ბურღულეების და გახეხილი ბოსტნეულის (არა ხორცის და თევზის), არამაგარი ნახარშების, რძის; ხორცი და თევზი მოხარშული, უცხიმო; ორთქლის კატლეტები, კისელი, ფრიკადელი; ფქვილის კერძები — ფაფები კარაქით ან რძით, მაკარონი, ორთქლის პუდინგები, მწვანილი და ბოსტნეული მოხარშული პიურეს მაგვარი ან წვრილად დაკეპილი, ან ორთქლის პუდინგის სახით (მეაუნის და ისპანახის გამორიცხვით). ხილი ტკბილი — მოხარშული ან გახეხილი; ხენდრო, ტკბილი კომპოტი, კრენი, ყელე, კისელი (ტკბილი ხილისაგან), მშრალი ნამცხვარი.

უნდა აიკრძალოს ხორცის, თევზის და მაგარი ვეგეტარიანული ნახარშები (განსაკუთრებით სოკოსი), ცხიმოვანი ხორცი და თევზი, შემწვარი ხორცი და თევზი, მარილიანი კერძები, ყოველგვარი მყავე საუზმე, კონსერვები, ძეხვეული, შავი პური, ძლიერ ცივი სასმელები, ნაყინი, წყლები, რომლებიც შეიცავს ნახშირმყავა გაზს დიდ რაოდენობით.

პროცესის გამწვავებისას ენიშნებათ № 1 მაგიდის ვარიანტები (მაგიდა № 1-ა, № 1-ბ ან № 1-გ).

დღე-ღამის ულუფა უნდა შეიცავდეს: ცილებს — 100 გ, ცხიმებს — 80—90 გ, ნახშირწყლებს — 400—500 გ. კალორაჟი 2800—3000.

ქრონიკული გასტრიტების დროს (კუჭის წვენის დაქვეითებული მუცლობით, არამკვეთრად გამოხატული დისპეფსიური მოვლენებით) ავადმყოფს ენიშნება № 2 მაგიდა (შერეული, შეიცავს საკვებ პროდუქტებს, რომელთაც ახასიათებს წვენმდენი მოქმედება).

მაგრამ მკვეთრად არ აღიზიანებს კუჭის ლორწოვან გარსს). უნდა გამოირიცხოს ძლიერ ცხარე საჭმელები, მსუქანი ხორცი, კონსერვები, ძეხვეული, გაბოლილი პროდუქტები, ახალი პური. დასაშვებია მწკაპნილი, ბოსტნეული, გახეხილი და დაკეპილი ხორცი, დაკეპილი შემწვარი თევზი. საუზმეებიდან: სუსტად დამარილებული ლორი, ნაკლებმარილიანი ყველი, შავი ჩიზილალა, რძის ნაწარმი — კარაქი, ხაჭო, არაყანი, რძე და რძემყავა პროდუქტები.

ქრონიკული კოლიტის დროს (ყაბზობით, ნაწლავების ლორწოვანი გარსის არამწვავედ გამოხატული გაღიზიანებით) ენიშნებათ № 3 მაგიდა, ცხელი წვნიანი საჭმლის შეზღუდვით. რეკომენდებულია რძის მყავე ნაწარმები, ცივი სასმელები, შაქრიანი ნივთიერებები, ნედლი ბოსტნეული და ხილი დიდი რაოდენობით, შავი პური, მყავე კომბოსტო, თაფლი, კომპოტი და სხვ.

ქრონიკული კოლიტებისა და ენტეროკოლიტების დროს (ალიმენტური ან პარაზიტული) გამწვავების სტადიაში ენიშნებათ № 4 მაგიდა ურძეოდ, ტკბილეულობით, ცხარე კერძების, ბოსტნეულის და ხილის გარეშე. სუფრის მარტივი ენიშნებათ ზომიერი რაოდენობით. ვიტამინებიდან — ასკილის ნაყენი, ლიმონის წვენი და სხვ. პური თეთრი, თეთრი ორცხობილა, კარაქი, არამყავე ახალი ხაჭო, ლორწოვანი სუპები წყალზე კარაქის დამატებით, ხორცის სუსტი ბულიონი, ორთქლის კატლეტები, თევზი მოხარშული, უცხიმო, გახეხილი ფაფები წყლით და სხვ.

ტკბილეული — კისელი ან ყელე გამხმარი ხილისაგან, წითელი ღვინისაგან; შაქრიანი ნივთიერებები მცირე რაოდენობით, ჩაი, კაკაო წყალზე, კეფირი № 3 და სხვ.

დღე-ღამეში ცილები 75 გ, ცხიმები 45 გ, ნახშირწყლები 250—300 გ; საერთო კალორაჟი 1800—2000.

ნაწლავების დაავადებისას (დუდილის პროცესებით) ავადმყოფს ენიშნება № 4-ა მაგიდა, რომელიც განსხვავდება № 3 მაგიდისაგან ნახშირწყლების მკვეთრი შეზღუდვით (120—150 გ დღე-ღამეში) ხორცის და თევზის რაოდენობის გაღიძვების ანგარიშზე (კატლეტი უბუროდ და სხვ.). წესები იგივეა, რაც № 4 მაგიდისა; ეს მაგიდები ენიშნება ავადმყოფს მოკლე ვადით. მნიშვნელოვანი გაუმჯობესების სტადიაში ენიშნება მაგიდა, გარ-

დამავალი რაციონალურზე, სუფთა რძის შეზღუდვით და აგრეთვე ნედლი ბოსტნეულისა და ხილის შემცირებით.

ღვიძლისა და სანაღველე გზების სანაღველე ნივთიერებისა ავადმყოფს ენიშნება № 5 მაგიდა, ცხარე კერძების, ექსტრაქტულ ნივთიერებათა და ქოლესტერინით მდიდარი საჭმელების გამოთიშვით. ცხიმებიდან შეიძლება კარაქი და მცენარეული ზეთი. სუფრის მარტილი ზომიერი რაოდენობით, ხორცი და თევზი — უცხიმო, ორთქლზე მოხარშული. პური თეთრი და შავი, არაახალი. სასმელი — რძე, სუსტი ჩაი, ხილის და ბოსტნეულის წვენი, გაზიანი წყლები, ასკილის ნაყენი. სუბები — რძის, ვეგეტარიანული; ფქვილის ნაწარმი ყველა სახის, პამიდორი ზომიერი რაოდენობით, მწვანილი და ბოსტნეული ყველა (გარდა მყაუნის, ისპანახისა და სატაცურის), გარდა მყაუნის; კომპოტი, კისელი, ნამცხვრები.

ცილების რაოდენობა დღე-ღამეში — 90—100 გ, ცხიმები — 60—75 გ, ნახშირწყლები — 450—500 გ. საერთო კალორაჟი — 3000—3500. ეს მაგიდა ენიშნებათ ისეთ ავადმყოფებს, რომელთაც აქვთ აღნიშნული დაავადების მკვეთრად გამოხატული სიმპტომები.

ღვიძლისა და სანაღველე გზების დაავადების გამწვავებისას ენიშნება № 5-ა მაგიდა, რომელიც განსხვავდება წინამორბედი მაგიდისაგან ხორცის შეზღუდვით; უნდა გამოითიშოს აგრეთვე ხიზილალა და შავი პური.

პოდაგრისა და შარდმყოფა დიათეზის შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება № 5 მაგიდა, ხორცის და თევზის შეზღუდვით და რძისა და მცენარეული საჭმლის უპირატესობით, პურიანებით მდიდარი პროდუქტების გამოთიშვით. სითხე ეძლევა ავადმყოფს დიდი რაოდენობით (ტუტე მინერალური წყლები), სუფრის მარტილი ზომიერი რაოდენობით. ბოსტნეულებიდან უნდა გამოირიცხოს მყაუნა, ისპანახი, ლობიო.

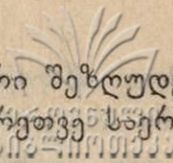
ცილების რაოდენობა დღე-ღამეში — 80—100 გ, ცხიმები 80 გ, ნახშირწყლები — 400—500 გ. საერთო კალორაჟი — 3000.

სიმსუქნისას ენიშნებათ № 8 მაგიდა მცირე კალორაჟის, ფქვილის, ცხიმების და შაქრიანი კერძების გამორიცხვით; სითხე ნორმის ფარგლებში — 1,5 ლიტრამდე. სუფრის მარტილი არა უმეტეს 5 გ დღე-ღამეში (იმ სამი გრამის გარდა, რომლებსაც შეიცავს პროდუქტები). 7—10 დღეში ერთხელ განტვირთვის დღეები რძის,

ვაშლის ან ბოსტნეულ-ხილეულის დღეების სახით. პური შავი, სისმე-
ლები არატკბილი, ნორმის ფარგლებში, მაწონი, უცხიმო ხაჭო, ცო-
ტა რძე, კვერცხი მაგრად მოხარშული, არაუმეტეს ერთისა დღეში.
სუპები უცხიმო, ბოსტნეულის, უბურღულო ან ხილის (არატკბილი),
შეზღუდული რაოდენობით (0,5 კერძი); ხორცი, თევზი უცხიმო;
ბოსტნეული სხვადასხვა სახის; ხილი უპირატესად მჟავე, ტკბილი
კერძი — უშაქრო ან სახარინიანი კომპოტი. სიმსუქნის დროს ინიშ-
ნება შემდეგი განმტვირთავი დღეები: რძის დღე (8 ჭიქა რძე), ვაშ-
ლის დღე (1500 გ ვაშლი), ხილის და ბოსტნეულის დღე (1500 გ ხილი
და ბოსტნეული), კიტრის დღე (15—20 ცალი ახალი კიტრი და 1—2
კვერცხი); ცილების რაოდენობა დღე-ღამეში — 100—120 გ, ცხი-
მები — 50—60 გ, ნახშირწყლები — 200 გ; საერთო კალორაჟი —
1500—1700.

დი ა ბ ე ტ ი თ დაავადებულს ენიშნება მაგიდა № 9 (ინდივი-
დური). დასაწყისში რამდენიმე დღით ენიშნება სტანდარტული მა-
გიდა: ხორცი — 200 გ, კარაქი 40 გ, არაჟანი — 150 გ, შავი პური
180 გ, კვერცხი 4 ცალი, ბოსტნეული 1800 გ, ყველი 30 გ, ხილი
100 გ; ცილების რაოდენობა დღე-ღამეში 90 გ, ცხიმები 105 გ, ნახ-
შირწყლები 80 გ. შემდეგ, ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით,
ცვლიან ცილების რაოდენობას 60—70 გ-მდე დღე-ღამეში ან უნიშ-
ნავენ ხილის, ბოსტნეულის ან ქერის დღეს. ხილის დღე — 1000 გ
ვაშლი (ჩვეულებრივ, ამასთან ერთად აძლევენ ჭიქა ყავას ან 50—100
გრამ კონიაკს); ბოსტნეულის დღე — 1500 გ ბოსტნეული (კარტო-
ფილის, ჭარხლის და სტაფილოს გამორიცხვით, რომლებიც შეიძლე-
ვა დაენიშნოს, თუ მოხარშვის შემდეგ ნახარშ წყალს გადაღვრიან)
და 100 გ არაჟანი; ქერის დღე — 200 გ ქერი და 30 გ კარაქი; ბრინჯ-
ხილის დღე — ნორმების მიხედვით ცილების რაოდენობა დღე-
ღამეში 75—80 გ, ცხიმები—60—70 გ, ნახშირწყლები—400—450 გ.
საერთო კალორაჟი დღე-ღამეში 2500—3000

ათ ე რ ო ს კ ლ ე რ ო ზ ი ს ა და ჰ ი პ ე რ ტ ო ნ ი უ ლ ი და-
ავადების დროს მკვეთრად უნდა შევუზღუდოთ ავადმყოფს
ქოლესტერინის შემცველი ნივთიერებები, მიზანშეწონილია 10
დღეში ერთხელ დაენიშნოს უმარილო დღე, ან ბოსტნეულისა და
ხილის, ან ბრინჯისა და ხილის დღე. კომპენსაციის დარღვევისას



ავადმყოფს ენიშნება № 10-ა მაგიდა, სითხის მკვეთრი შეზღუდვით (800—1000 მლ-მდე), მარილის გამორიცხვით და ავტოთერაპიული საერთო კალორიის და ცილის შეზღუდვით*).

ფიზიკური თერაპია (ფიზიოთერაპია)

მკურნალობის ფიზიკურმა მეთოდმა მტკიცე ადგილი დაიმკვიდრა სხვა თერაპიულ საშუალებათა შორის მთელ რიგ დაავადებათა კომპლექსური კურორტთერაპიის პირობებში. ფიზიკური აგენტები, მოქმედებს რა ადგილობრივ ქსოვილებზე და ორგანიზმზე, ნერვულ-ჰუმორალური გზით — ცენტრალური ნერვული სისტემის — თავის ტვინის ქერქის საშუალებით იწვევს ორგანიზმის ზოგად რეაქციებს და ამ საპასუხო რეაქციის შედეგად მიიღება ესა თუ ის თერაპიული ეფექტი. ფიზიოთერაპია ფართოდ გამოიყენება ყველა იმ დაავადებულთა კომპლექსურ მკურნალობაში, რომლებიც ნაჩვენებია ბორჯომში სამკურნალოდ. საჭმლის მომნელებელი სისტემის ინერვაციის ვეგეტატიური ნერვული სისტემის განყოფილებების ნორმალური ფუნქციური ურთიერთობა აპირობებს ამ სისტემის ნორმალურ მოქმედებას. კანი და ლორწოვანი გარსი, რომელიც მდიდარია ვეგეტატიური ნერვული დაბოლოებებით, ქმნის ხელსაყრელ პირობებს გამაღიზიანებლების მოქმედებისათვის (ცენტრალური ნერვული სისტემის საშუალებით) საჭმლის მომნელებელ ორგანოებზე და ახდენს როგორც ადგილობრივ, ისე ზოგად გავლენას მთელ ორგანიზმზე.

ჰიპერაციდული ქრონიკული გასტრიტით დაავადებულებზე გამოიყენება ზოგადი და ადგილობრივი ფიზიოთერაპიული პროცედურები. ზოგადი პროცედურების სახით იყენებენ ზოგად სველ შეფუთვებს, 40—50 წუთის ხანგრძლიობით ყოველდღე, ან ინდიფერენტული ტემპერატურის წიწვიან აბაზანებს 12—15 წუთის ხანგრძლიობით (საერთო კურსი სულ 15 პროცედურის ფარგლებში). ეს პროცედურები აქვეითებს მომატებულ ავზნებადობას — ამშვიდებს ნერვულ სისტემას.

ადგილობრივი პროცედურების სახით გამოიყენება თერმოთერაპიული პროცედურები — ცხელი სათბურები, სათბური კომპრესი, 42--45°-მდე გამთბარი სილა, თიხის ან ტალახის კვერები (ამავე

*) დაწვრილებით იხ. მ. ი. პევზნერის სახელმძღვანელო.



ლიკანის დასასვენებელი სახლი.



26 კომისიის საბ. პლატოს დასაცემი სახლი.

ტემპერატურის) 3—4 სმ სისქის (თავსდება კუჭის არეზე 20—30 წუთით). დიათერმია გამოიყენება ადგილობრივ — კუჭის არეზე (ერთი ელექტროდი 300 სმ² ფართის და მეორე 350—400 სმ² ფართის ზურგის არეზე; აქ გამოიყენება 1,2—1,5 ამპერი დენის ძალა) ან კისრის სიმპათიკურ კვანძებზე (ეგოროვისა და გროტის მეთოდით — ორი ელექტროდი, 40 სმ² ფართის თითო, თავსდება კისრის ორივე გვერდზე მკერდ-ლავიწ-დვრილის კუნთის წინა მხარის პარალელურად; აქ გამოიყენება 0,3—0,5 ამპერი დენის ძალა); მკურნალობის კურსი შეადგენს 10—15 პროცედურას, ამავე მიზნით უნიშნავენ ნათურა სოლუქსით ან ინფრაწითელი სხივებით დასხივებას 15—20 წუთის ხანგრძლიობით ყოველდღე. ამ პროცედურებიდან კუჭის სეკრეციისა და მისი წვენის მჟავობის დამაქვეითებელ ყველაზე კარგ ეფექტს იძლევა კუჭის დიათერმია.

სუბაციდური გასტრიტების შემთხვევებში (კუჭის სეკრეციის და მისი წვენის მჟავობის დაქვეითებისას, ავადმყოფს ენიშნება, მატონიზირებელი პროცედურები; ამათ ეკუთვნის კუჭის გალვანიზაცია, მაშინ როდესაც დიათერმია იწვევს მომატებული სეკრეციისა და მჟავობის მანორმალიზებელ მოქმედებას. გალვანიზაცია იძლევა მანორმალიზებელ გავლენას კუჭის სეკრეციისა და მისი წვენის მჟავობის დაქვეითებისას, ე. ი. აძლიერებს მათ. გალვანიზაციის დროს ერთი ელექტროდი (ანოდი), ზომით 200 სმ², თავსდება კუჭის არეზე, ხოლო მეორე ელექტროდი (კათოდი), ზომით 300 სმ², თავსდება მის პარალელურად ზურგზე. დენის ძალა გამოიყენება 20—30 მილიამპერის ფარგლებში; პროცედურის ხანგრძლიობა აღწევს 20—25 წუთს, მკურნალობის კურსი — 15—20 პროცედურას; უფრო კარგია პროცედურა დაინიშნოს დღეგამოშვებით. გამოიყენება აგრეთვე სტაბილური ფარადიზაცია იმავე მეთოდით. დენის ძალა აქ რეგულირდება ავადმყოფის შეგრძნებით. მუცლის დასხივება ულტრაიისფერი სხივებით გამართლებულია აქ იმით, რომ ამ სხივების მოქმედების შედეგად, როგორც ცნობილია, კანში წარმოიშობა (კანის ცილების დაშლის შედეგად) ჰისტამინის მსგავსი ნივთიერებები, რომლებიც ადაზნებს კუჭის სეკრეციას. წყლით სამკურნალო პროცედურებიდან გამოიყენება შხაპები. კუჭის მოძრაობითი მოშლილობის დროს, რაც გამოიხატება მის ატონიაში ან ჰიპოატონიაში, ინიშნება პროცედურები, რომლებიც მიმართულია ორგანიზმის საერთო ტონუსის

აღდგენისაკენ; მათ ეკუთვნის შხაპები, ზღვაში ან მდინარეში ბანაობა, თბილ პერიოდში — ჰაერის აბაზანები, კვარცის ნათურით დასხივება და სხვ. ელექტროპროცედურებიდან ინიშნება რითმული ფარადიზაცია ან გალვანიზაცია კუჭის არეზე 10—15 წუთის ხანგრძლიობით, დღეგამოშვებით, სულ მკურნალობის კურსში 15—20 პროცედურა. ადგილობრივი დარსონვალიზაცია (5—10 წუთი) კუჭის არეზე ყოველდღე ან დღეგამოშვებით; მკურნალობის კურსი 20—30 პროცედურა. პილორუსის დაავადებით ან რეფლექტორულად, სხვა ორგანოების დაავადების შედეგად (კუჭის ან თორმეტგოჯას წყლული, ქოლეცისტიტი და სხვ.), ვეგეტატიური ნერვული სისტემის პათოლოგიური მდგომარეობით და საერთო ხასიათის მოშლილობით გამოწვეული პილოროსპაზმის შემთხვევებში, ავადმყოფს ენიშნება ზოგადი პროცედურები, რომლებიც აქვეითებს ნერვული სისტემის მომატებულ აგზნებადობას (პილოპათიური პროცედურები — თბილი აბაზანები, სველი შეფუთვა და სხვ.). პილორუსის მუსკულატურის ტონუსის აგზნებადობის დაქვეითების მიზნით ავადმყოფს უნდა დაენიშნოს ერთდროულად კუჭის არეზე თბილი პროცედურები — სათბური ცხელი წყლით, სათბური კომპრესები, ტალახის ან თიხის ცხელი კვერები (43—48°) 1—2 საათის ხანგრძლიობით, ყოველდღე ან დღეგამოშვებით, სულ 10—15 პროცედურა; ინფრაწითელი ან ულტრაიისფერი დასხივება, უკეთესია ერთემდოზებით, ხოლო განმეორებითი ერთემდოზა უნდა მიეცეს ავადმყოფს წინა ერთემის გაქრობის შემდეგ.

გამომდინარე იქედან, რომ კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების წარმოშობაში გარკვეულ მონაწილეობას ღებულობს ნერვული სისტემის მდგომარეობა, განსაკუთრებით მისი ვეგეტატიური განყოფილება, მკურნალობა აქ უნდა იყოს მიმართული ამ სისტემის ნორმალური მდგომარეობის აღდგენისაკენ; ამ მიზნით ავადმყოფს ენიშნება წყლით მკურნალობის პროცედურები — აბაზანები; ადგილობრივი პროცედურები ინიშნება კუჭის არეზე ტკივილის შემსუბუქების ან გაქრობის მიზნით, რომლებიც თან სდევს წყლულს, გასტრიტის მოვლენებს სეკრეციის მოშლილობით. როგორც საერთო გამამაგრებელი, ისე ადგილობრივი პროცედურები ინიშნება დიეტური კვების ფონზე. ადგილობრივი წყლულოვანი დაავადების დროს ენიშნებათ კუჭის არეზე თბილი პროცედურე-

ბი — ცხელი სათბური 1—2 საათით, ტალახის, თიხის ან პარაფინის აპლიკაციები 42—45° ტემპერატურისა, 20—30 წუთის ხანგრძლიობით და მკურნალობის კურსში 15 პროცედურის ფარგლებში.

უკანასკნელ დროს ზოგან ფართოდ იყენებენ ოზოკერიტის აპლიკაციებს, რომელსაც ზოგიერთ შემთხვევაში უფრო ადვილად იტანენ, ვიდრე ტალახის აპლიკაციებს (ოზოკერიტის კვერი 42—50° ტემპერატურისა); პროცედურის ხანგრძლიობა აღწევს 40—60 წუთს. ზემოხსენებული პროცედურების გარდა უნიშნავენ აგრეთვე ნათურა სოლუქსით და ინფრაწითელი სხივებით დასხივებას, ადგილობრივი ელექტროსინათლის აბაზანებს და სხვ. წყლულოვანი დაავადების დროს უნიშნავენ აგრეთვე დიათერმიას კუჭის არეზე ან კისრის სიმპათიკურ კვანძებზე (გროტის და ეგოროვის მეთოდით). რეკომენდებულია აგრეთვე ცინკონოფორეზი, მოწოდებული შჩერბაკის მიერ (ანოდი 20×8 სმ, 0,5% გოგირდიან თუთიაში დასველებული საფენით, თავსდება ბარძაყის წინა ზედაპირზე; მეორე ასეთივე ელექტროდი — კათოდი თავსდება წელის არეზე); პროცედურის ხანგრძლიობა უდრის 20 წუთს, დენის ძალა 15—20 მილიამპერს; მკურნალობის კურსი 15—20 პროცედურაა. დიათერმია გროტ-ეგოროვის მეთოდით რეკომენდებულია იმ შემთხვევებში, როდესაც კუჭის სეკრეცია მნიშვნელოვნად არის გაძლიერებული.

ნაწლავების ფუნქციურ დაავადებათა შემთხვევებში ყურადღება ექცევა მკურნალობას, რომელიც შეიძლება იყოს გამოწვეული ნაწლავების მუსკულატურის ატონიური მდგომარეობით (ატონიური ყაბზობა) ან ამ მუსკულატურის პათოლოგიურად აწეული ტონუსით (სპასტიკური ყაბზობა).

ატონიური ყაბზობის შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება ჰიდროპათიული პროცედურები (სველი ტილოთი ზოგადი დაზღვევა, გრილი ნახევარაბაზანები წყლის გადავლებით და ენერგიული დაზღვევით და სხვ.) ნაწლავების ტონუსისა და პერიტალტიკის გაძლიერების მიზნით.

ეს პროცედურები მიზანშეწონილია შევუთავსოთ მასაჟს ან სამკურნალო ფიზკულტურის სათანადო კომპლექსებს, რომელთა დანიშნულებას შეადგენს მთელ ორგანიზმზე ან ადგილობრივ მუცლის კედელზე და ნაწილობრივ მუცლის ორგანოებზე (ნაწლავებზე) მოქმედება. ნაწლავების ტონუსის აღსადგენად რეკომენდებულია აგ-

რეთვე რითმული გაღვანიზაცია, მუცლის ფარადიზაცია და დარსონ-
ვალიზაცია მსხვილი ნაწლავების გასწვრივ (5—10 წუთი) ყოველ-
დღე; მკურნალობის კურსს შეადგენს 30 პროცედურა, მუცლის ზე-
დაპირის ულტრაიისფერი ერთეულული დოზებით დასწრებების სამ-
კურნალო ეფექტი აიხსნება ამ პროცედურით კანის ცილების დაშ-
ლის შედეგად გამოყოფილი პროდუქტების გამაღიზიანებელი მოქმე-
დებით. ამ შემთხვევაში მთელი მუცლის საფარი იყოფა პარალელუ-
რი და ჰორიზონტალური ხაზებით 4 არედ, რომლებიც რიგრიგობით
ყოველდღე ლებულობს დასხივებას.

სპასტიკური ყაბზობის შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება ისე-
თი პროცედურები, რომლებიც აქვეითებს ნაწლავების მუსკულა-
ტურის აგზნებულობას და ავლენს საერთო დამამშვიდებელ მოქმე-
დებას — ცხელი მჯდომარე აბაზანები (38—40°), დასხივება ნათურა
სოლუქსით, ინფრაწითელი სხივებით (15—20 წუთის ხანგრძლიო-
ბით. მანძილის რეგულირება ხდება ავადმყოფის შეგრძნებით);
ავადმყოფს პროცედურა ენიშნება ყოველდღე, 20—25 სეანსის რაო-
დენობით. სპასტიკური ყაბზობის შემთხვევებში უფრო კარგ შე-
დეგს იძლევა მუცლის დიათერმია: ელექტროდი, 200—300 სმ² ფარ-
თობის, თავსდება მუცელზე და 300—400 სმ² ფართობის — წელის
არეზე. დენის ძალა 1,5—2,0 ამპერი, ხანგრძლიობა 20—30 წუთი,
მკურნალობის კურსი 20—30 პროცედურა; ან იმავე დოზირებით ერ-
თი ელექტროდი, 300 სმ², თავსდება წელის არეზე და ორი — 150 სმ²
თითო, — მუცლის ორივე ნახევარზე მსხვილი ნაწლავის მიმართუ-
ლებით.

ქრონიკული ენტეროკოლიტების შემთხვევებში ინიშნება თბი-
ლი პროცედურები — პარაფინი ან ტალახის აპლიკაციები (42—50°)
მუცლის არეზე, 20—30 წუთის ხანგრძლიობით, მკურნალობის კურ-
სი 15—20 პროცედურა, ყოველდღე ან დღეგამოშვებით, პროცედუ-
რის ატანის მიხედვით. მიმართავენ აგრეთვე დიათერმიას და ინფრა-
წითელი სხივებით დასხივებას.

ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის ქრონიკუ-
ლი დაავადების შემთხვევებში ძირითად ფიზიოთერაპიულ
პროცედურებს წარმოადგენს სითბური პროცედურები — დიათერ-
მია, ტალახი, თიხა, პარაფინი აპლიკაციების სახით ღვიძლის წინა და
უკანა ზედაპირებზე (45—50°), 20—30 წუთის ხანგრძლიობით; მკურ-

ნალობის კურსს შეადგენს 15—20 პროცედურა. როგორც თერმული პროცედურებს, იყენებენ აგრეთვე სათბურებს, ნათურა სოლუქსს, ინფრაწითელ სხივებს (ტემპერატურის აწევით პროცესის გამწვანებისას ეს პროცედურები არ გამოიყენება). ეს სითბური პროცედურები ღვიძლის და ნაღვლის ბუშტის დაავადებისას აძლიერებს ნაღვლის გამოყოფას, აუმჯობესებს ქსოვილების კვებას და ადგილობრივ ნივთიერებათა ცვლის პროცესებს, რაც ხელს უწყობს ადგილობრივი ანთებითი პროცესების ლიკვიდაციას.

ს ი მ ს უ ქ ნ ი ს დროს ავადმყოფს ენიშნება ისეთი ფიზიოთერაპიული პროცედურები, რომლებიც აძლიერებს ნივთიერებათა ცვლას; ამათ ეკუთვნის ჰიდროპათიული და ფიზკულტურული პროცედურები (მასაჟი), რომლებიც აძლიერებს ქსოვილებში წვის პროცესებს და ამით განტვირთავს ორგანიზმს ზედმეტად დაგროვილი ცხიმისაგან. წყლით სამკურნალო პროცედურების შემთხვევაში გამოიყენება დაბალი ტემპერატურის შხაპები (შარკოს შხაპი) $30-26^{\circ}$, ნახევარაბაზანები ენერგიული დაზღვევით, გრილი ნახშირმჟავა აბაზანები ($30-28^{\circ}$), წყალქვეშა მასაჟი, ზღვაში და მდინარეში ბანაობა და სხვა; სიმსუქნის დროს ენიშნება აგრეთვე ელექტროსინათლის ზოგადი აბაზანები ($45-60^{\circ}$) დღეგამოშვებით, 10—15 წუთის ხანგრძლიობით, თანამოყოლი გრილი შხაპებით ($20^{\circ}-24^{\circ}$).

პ ო დ ა გ რ ი ს შემთხვევებში ავადმყოფს ენიშნება თბილი სამკურნალო პროცედურები, რომლებიც აუმჯობესებს სისხლის მიმოქცევას; ამათ ეკუთვნის ადგილობრივი ქვიშის და ტალახის პროცედურები და აგრეთვე ლითიუმ-იონგალვანიზაცია, რაც ხელს უწყობს ორგანიზმიდან ქსოვილებში დაღეჭილი შარდმჟავას გამოყოფას. ამ მიზნით გამოიყენება ოთხკამერიანი აბაზანა; აბაზანებში, რომლებიც შეერთებულია დადებით პოლუსთან, ათავსებენ იოდთან, გოგირდწყალბადიან ან ნახშირმჟავა ლითიუმის ხსნარს (0,5%).

ბორჯომის პირობებში მინერალური წყლის სმასთან ერთად პოდაგრიტ დაავადებულების სამკურნალოდ უნდა იქნეს გამოყენებული აგრეთვე ბორჯომის მინერალური წყლის აბაზანები $36-37^{\circ}$ ტემპერატურისა, 15 წუთის ხანგრძლიობით; მკურნალობის კურსს შეადგენს 15 აბაზანა.



კომპლექსურ მკურნალობაში სამკურნალო ფიზკულტურას, როგორც კურორტთერაპიის მნიშვნელოვან ეფექტურ კომპონენტს, უჭირავს ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი.

სამკურნალო ფიზკულტურისათვის ავადმყოფთა შერჩევა ხდება მკურნალი ექიმის მიერ; პროცედურას ატარებენ სპეციალურად მომზადებული ფიზკულტურის მეთოდისტები, სამკურნალო ფიზკულტურის ექიმ-სპეციალისტის კონტროლით და ხელმძღვანელობით.

სამკურნალო ფიზკულტურამ უკვე მტკიცე ადგილი დაიკავა საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოთა დაავადებების მკურნალობისა და აგრეთვე სხვა, კურორტ ბორჯომში სამკურნალოდ ნაჩვენებ დაავადებათა მკურნალობის საქმეში. ამ მეთოდის გამოყენების შედეგად ვალწევთ საერთო ფიზიკური მუშაობის უნარის ამაღლებას და ორგანიზმის საერთო ტონუსისა და ცალკეული ორგანოების შეთანხმებული მუშაობის უნარის აღდგენას.

საჭმლის მომნელებელი ორგანოების და, კერძოდ, გასტრიტით დაავადებისა და ნაწლავების მოტორული ფუნქციის მოშლის შემთხვევებში, რომელსაც თან სდევს ყაბზობა, სამკურნალო ფიზკულტურა, შეხამებული მუცლის მასაჟთან, ასტიმულირებს საჭმლის მომნელებელი აპარატის სეკრეციულ, ევაკუაციურ და მოტორულ ფუნქციებს; ამ შემთხვევებში იყენებენ სამკურნალო ფიზკულტურის კომპლექსს, რომელიც ამაგრებს მუცლის პრესს, სუნთქვისა და სხვა საერთო მავარჯიშებელ მოძრაობებთან ერთად.

ქრონიკული ჰიპერაციდული გასტრიტების, წყლულოვანი დაავადებისა და სპასტიკური კოლიტების შემთხვევებში გამოიყენება სამკურნალო ფიზკულტურის კომპლექსები, რომლებიც მიმართულია ცენტრალური ნერვული სისტემის ვეგეტატიური რეაქციების რეგულირებისაკენ.

სამკურნალო ფიზკულტურა ფართო გამოყენებას პოულობს აგრეთვე ღვიძლის დაავადებების მკურნალობაში, განსაკუთრებით, როდესაც მას თან სდევს შეგუბებითი მოვლენები, და აგრეთვე ნაღვლის ბუშტის დაავადებების დროს მისი მოტორული ფუნქციის დაქვეითებით, რაც ხელს უშლის ნაღვლის გამოყოფას; ამ დაავადებებს,

ჩვეულებრივ, თან სდევს ქრონიკული ყაბზობა და მეტეორიზმი. სამკურნალო ფიზიკულტურის სათანადო კომპლექსები აუმჯობესებს სისხლის მიმოქცევას მუცლის არეში, ხელს უწყობს ნაღვლის გამოყოფის ნორმალიზაციას, ღვიძლში შეგუბებითი მოვლენების ლიკვიდაციას და აგრეთვე ნაწლავების პერისტალტიკის აღდგენას.

სამკურნალო ფიზიკულტურა მნიშვნელოვნად ამალღებს კურორტ ბორჯომში კომპლექსური მკურნალობის ეფექტურობას ნივთიერებათა ცვლის დარღვევისას — სიმსუქნის, პოდაგრის, დიაბეტის და აგრეთვე გულის დაავადების შემთხვევებში. ფიზიკური ვარჯიშების სპეციალური კომპლექსები გამოიყენება ამ დაავადებათა მკურნალობისას ცვლითი პროცესების გაძლიერების დასაჭმლის მომნელებელი აპარატის მუშაობის და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ფუნქციის გაუმჯობესების მიზნით. აქ განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიექცეს ფიზიკური მოძრაობის რაციონალური რეჟიმის ორგანიზაციას სამკურნალო სეირნობის ჩართვით მკურნალობაში.

პოდაგრის დროს, სხვათა შორის, სამკურნალო ვარჯიში და მასაჟი მიზნად ისახავს დაზიანებული სახსრების ფუნქციის აღდგენას.

დიაბეტით დაავადებისას ფიზიკური ვარჯიში ხელს უწყობს შაქრის ათვისების გაუმჯობესებას მომუშავე კუნთოვან ქსოვილებში და თვით ინსულინთერაპიის ეფექტურობას.

ზემოჩამოთვლილ დაავადებათა შემთხვევებში გამოყენებულ უნდა იქნეს ფიზიკური ვარჯიშების სათანადო კომპლექსები, სამკურნალო სეირნობის (ტერენკური), მასაჟის და მექანოთერაპიის სახით, როგორც ბორჯომში სამკურნალოდ ნაჩვენებ ძირითად დაავადებათა, ისე მათ თანამგზავრ დაავადებათა ფორმების და ხასიათის შესაბამისად.

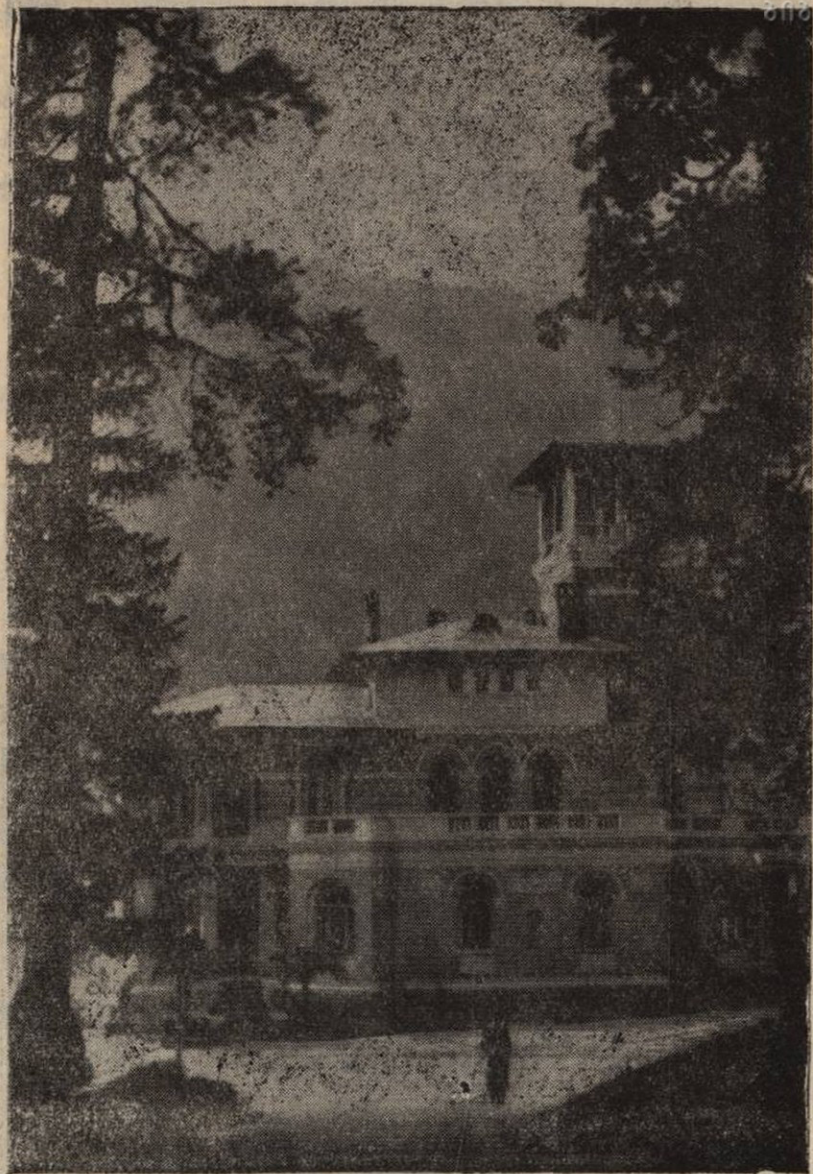
შენიშვნა: ყოველგვარი აბაზანის და ფიზიოთერაპიული პროცედურის შემდეგ საჭიროა ავადმყოფმა დაისვენოს 15—20 წუთი თვით ბალნეო-ფიზიოთერაპიულ დაწესებულებაში და შემდეგ — სანატორიუმში ან ავადმყოფის საცხოვრებელ ბინაში (1 — 1,5 საათი). აბაზანები ენიშნება ავადმყოფს მხოლოდ მსუბუქი საუზმის ან საკმაოდ დანაყრებიდან 1,5 საათის გავლის შემდეგ.



მზე, როგორც ცნობილია, წარმოადგენს ენერჯის მთავარ წყაროს, რომელიც ქმნის დედამიწაზე სიცოცხლის არსებობის შესაძლებლობის პირობებს. ცნობილია, რომ დედამიწის ზედაპირამდე აღწევს მზის ზოგადი რადიაციის სხივური ენერჯის მხოლოდ უმნიშვნელო ნაწილი. ატმოსფეროში (არააბსოლუტურად გამჭვირვალე გარემოში) გავლისას მზის ენერჯის ნაწილი შთაინთქმება ატმოსფეროში არსებული წყლის ორთქლით; ნაწილი, განსაკუთრებით მოკლეტალღიანი სხივები, იფანტება ან შეკავდება მტვერის ნაწილაკებში. მზის სხივების გასასვლელი გზა მიწის ზედაპირამდე დამოკიდებულია ჰორიზონტიდან მზის მდებარეობაზე; იგი ყველაზე დიდია, როდესაც მზე იმყოფება ჰორიზონტზე (მზის ამოსვლა და ჩასვლა); ამ დროს მზის სხივები გაივლის 30-ჯერ უფრო გრძელ გზას, რის გამოც მნიშვნელოვნად სუსტდება მისი რადიაციის ინტენსივობა, განსაკუთრებით მოკლეტალღიანი სხივებისა. ატმოსფეროს გამჭვირვალობა სხვადასხვაა სხვადასხვა სიგრძის ტალღებიანი სხივებისათვის და ზოგჯერ კი ერთდამივე სიგრძის ტალღებიანი სხივებისათვისაც კი წლის და დღის სხვადასხვა დროთა მიხედვით. მაგალითად, ჰაერის გამჭვირვალობა დილას უფრო დიდია, ვიდრე უფრო გვიან მასში მტვერის, წყლის ორთქლისა და სხვა ნივთიერებათა რაოდენობის მომატების გამო.

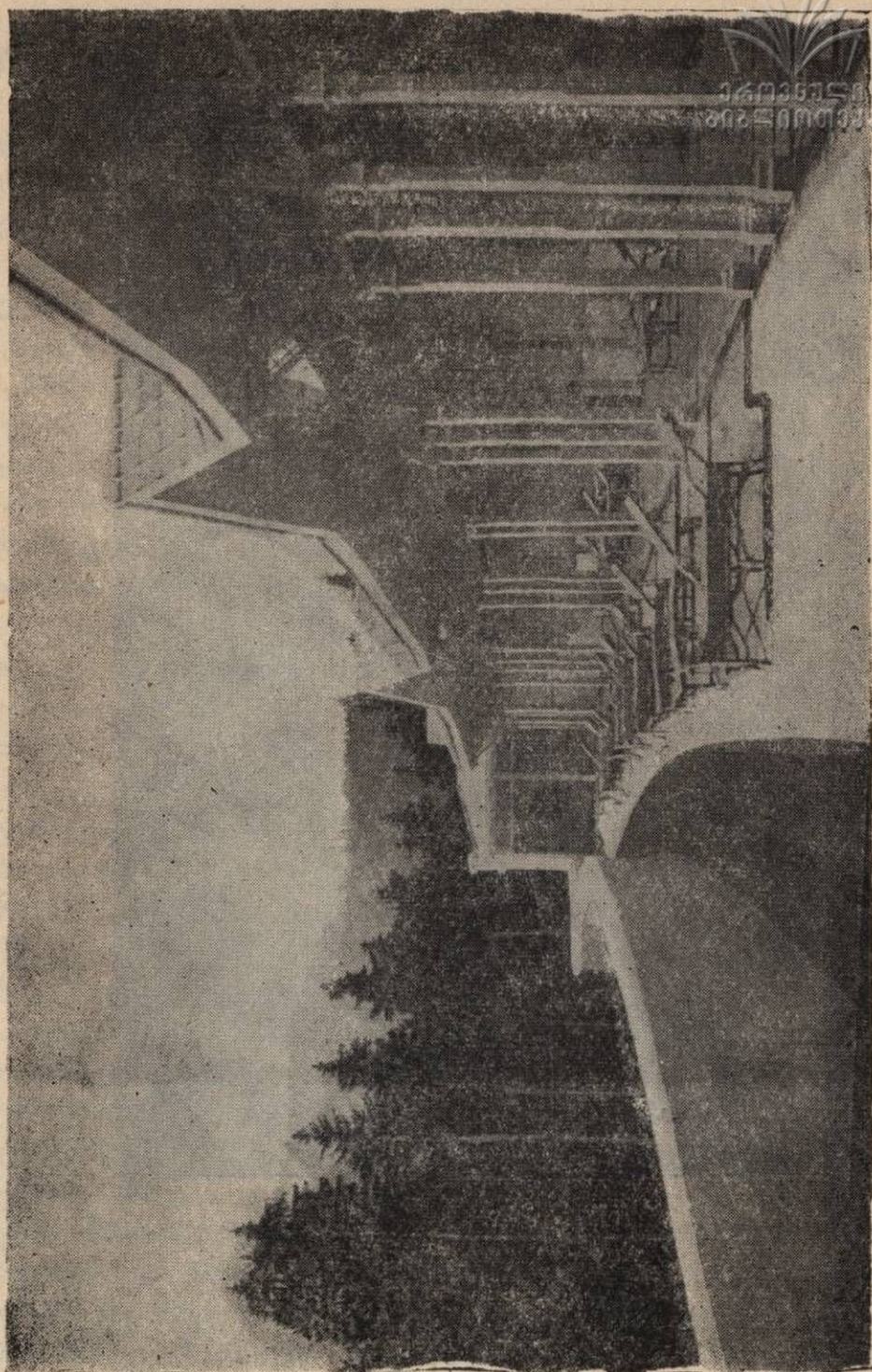
ასე რომ, მზის რადიაციის ინტენსივობა თანდათან იზრდება (ნულიდან) მზის ამოსვლისას (დილის საათებიდან), აღწევს მაქსიმუმს შუადღისას და შემდეგ კი თანდათან კლებულობს და საღამოს, მზის ჩასვლისას, ისევ აღწევს ნულს.

სამედიცინო თვალსაზრისით მნიშვნელობა აქვს არა მარტო მზის სუმარულ რადიაციას, არამედ მასში შემავალ ბიოლოგიურად აქტიური ულტრაიისფერი სხივების რაოდენობას. ამ დროს ზღვის დონიდან სიმაღლესთან დაკავშირებით მზის სპექტრის ცალკეული ნაწილების ურთიერთშეფარდება იცვლება შემდეგნაირად: თუ დედამიწის ატმოსფეროს საზღვარზე ინფრაწითელ სხივებზე მოდის 43%, ხილულ სხივებზე 52% და ულტრაიისფერ სხივებზე—5%, მიწის ზედაპირზე 30° სიმაღლეზე ინფრაწითელ სხივებზე მოდის 60%, ხილულ სხივებზე—40% და ულტრაიისფერ სხივებზე კი თითქმის 1%-ზე ნაკლები.



საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს დასასვენებელი სახლი

საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს დასასვენებელი სახლი.



საქართველოს
საბჭოთავო მთავრობის

ლობანის სანატორიუმის სოლარიუმი.

მზის რადიაციის დაფანტული ნაწილი უფრო მდიდარია მოკლეთალდიანი სხივებით (იისფერი და ულტრაიისფერით) მზის პირდაპირ სხივებთან შედარებით. ჰელიოთერაპია მთიან ადგილებში ხორციელდება თოვლის საბურველიდან ანარეკლი ხილული და ულტრაიისფერი სხივებით გამდიდრებული მზის რადიაციის პირობებში. ჰელიოთერაპიის დროს ავადმყოფის დასხივებაში მონაწილეობას ღებულობს მზის პირდაპირი, მზის თაღის დაფანტული სხივები და, ზოგიერთ პირობებში, ანარეკლი რადიაცია.

მზის აბაზანების მიღების წესები. ბორჯომში ავადმყოფთა კომპლექსური მკურნალობის საქმეში განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ჰაერისა და მზის აბაზანების გამოყენებას. მზის აბაზანების მოქმედება ორგანიზმზე მრავალფეროვანია. უნდა ვიფიქროთ, რომ ჰელიოთერაპიული პროცედურები ავლენს თავის მოქმედებას, ძირითადად, ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, პირველ რიგში, კანის რეცეპტორებისა და ანალიზატორების საშუალებით, და იწვევს დიდი ტვინის ქერქის კომპენსატორული მექანიზმების მიზანშეწონილ რეაქციას. ცნობილია ჰელიოთერაპიის დადებითი გავლენა ჰემოპოეზზე, რაც გამოიხატება ერითროციტების რაოდენობის და ჰემოგლობინის მომატებით, ლეიკოციტების ახალგაზრდა ფორმების და რეტიკულოციტების მომატებით სისხლში; უმჯობესდება ნივთიერებათა ცვლა, რაც დასტურდება კატალაზის და საერთო გლუტათიონის აქტივობის გაძლიერებით. დამტკიცებულია აგრეთვე D ვიტამინის წარმოშობა ულტრაიისფერი სხივების გავლენით არააქტიურ პროვიტამინ-ერგოსტერინიდან.

მზის სპექტრის ინფრაწითელი ნაწილის სითბური ეფექტი ვრცელდება უფრო ღრმად სხეულის კანში და ხელს უწყობს ანთებითი ინფილტრატების შეწოვას და იწვევს ანალგეტიკურ მოქმედებას.

ულტრაიისფერი სპექტრის ბიოლოგიურად ყველაზე უფრო აქტიური ნაწილი (მოკლეთალდიანი), ზერეღედ მოქმედებს რა კანზე, იწვევს კანის ზედაპირზე ფოტოქიმიური პროცესების გაძლიერებას, რომელთა შედეგად ორგანიზმში ხდება ღრმა ძვრები; იგივე სხივები ამჟღავნებს ბაქტერიოციდურ მოქმედებას, რითაც იწვევს კეთილნაყოფიერ გავლენას კანის დაავადებებზე.

არჩევნ ზოგად მზის აბაზანებს, როდესაც ასხივებენ მთელ სხეულს, და ადგილობრივს, როდესაც პირდაპირი სხივების მოქმედება

ზდება სხეულის ნაწილზე. მზის აბაზანებს, განსაკუთრებით იმ შემთხვევებში, როდესაც ადამიანი არაა მიჩვეული მზისა და ჰაერის მოქმედებას გახდილ ტანზე, წინ უძღვის ჰაერის აბაზანები, გარდა ამისა, როგორც წესი, ყოველ მზის აბაზანას წინ უნდა უძღოდეს ხანმოკლე — 5—10 წუთიანი ჰაერის აბაზანა. მზის აბაზანა უკეთესია მიიღოს ავადმყოფმა მსუბუქი საუზმიდან 0,5—1,0 საათის შემდეგ ან, ჩვეულებრივ, ჭამიდან 1,5—2 საათის გავლის შემდეგ. აბაზანის მიღებისას ავადმყოფი წევს ღია მოედანზე, საწოლზე, ფეხები მიმართული აქვს მზისკენ. იგი იცვლის მდებარეობას რიგრიგობით — ზურგზე, მუცელზე და აგრეთვე როგორც ერთ, ისე მეორე გვერდზე. ამ დროს მზის დაკვირის ასაცილებლად თავი დაცული უნდა იყოს მზის პირდაპირი სხივების მოქმედებისაგან ქოლგით ან სხვა საშუალებით. მზის სხივებისაგან თვალების დასაცავად იყენებენ დამცველ სათვალეებს (კონსერვი) ან ხუჭავენ თვალებს ზურგზე წოლის დროს. მზის აბაზანების დანიშვნა უკეთესია ღილის საათებში (8—11 ს). რადგან შუადღეზე ჰაერის ძლიერ გათბობის გამო მზის აბაზანა უფრო ძნელი ასატანია.

ჰელიოთერაპიის წარმატება ძირითადად დამოკიდებულია მზის სხივების სწორი დოზირებისაგან. ამის გამო საჭიროა ყოველ ცალკე შემთხვევაში განისაზღვროს მზის რადიაციის ინტენსივობა და მისი თვისობრივი შემადგენლობა; აგრეთვე გარკვეული უნდა იყოს ავადმყოფისათვის საჭირო ინდივიდუური დოზა მოცემული დაავადების დროს. საჭიროა ყოველთვის გვახსოვდეს, რომ მზის აბაზანებით გადატვირთვა როგორც ორგანიზმის გათბობის, ისე ულტრაიისფერი სხივების გადამეტებული მოქმედების მხრივ, ადამიანის ორგანიზმს აყენებს სერიოზულ და ზოგჯერ გამოუსწორებელ ზიანსაც.

სხვადასხვა ავტორის მიერ მოწოდებული მზის აბაზანების დოზირების სქემები (როლიე, კიში და სხვ.) ითვალისწინებს ავადმყოფის მზით დასხივების თანდათანობით შეჩვევას. ისინი გვიჩვენებს მზის აბაზანების დაწყებას მცირე დოზებით — რამდენიმე წუთით და გაგრძელებას რამდენიმე საათამდე. ამავე დროს დასაწყისში ინსოლაციის ხანგრძლიობის გაგრძელების პარალელურად აღიღებენ ავადმყოფის დასასხივებელ ზედაპირს (დაწყებული ტერფებიდან) და აღწევენ თანდათან მზის ზოგად აბაზანებამდე.

უკანასკნელ პერიოდში მიღებული მზის აბაზანების დოზირება.

რომელიც ეყრდნობა მზის რადიაციის ინტენსივობის კალორიებში განსაზღვრას, იძლევა მზის აბაზანების დროს ერთდროულად მთელი სხეულის დასხივების საშუალებას. მზის აბაზანების დოზირება წუთებში არაა ზუსტი შთანთქმული მზის ენერჯიის როგორც რაოდენობრივი, ისე ხარისხობრივი მაჩვენებლებით, ვინაიდან წლისა და დღის სხვადასხვა დროს და სხვადასხვა გეოგრაფიულ განივში მზის რადიაციის ინტენსივობა არ არის ერთი და იგივე. ამიტომაც ჰელიოთერაპიის მეცნიერულ ნიადაგზე დაყენების მიზნით რეკომენდებულია მზის პროცედურების დოზირება არა წუთებით, არამედ სხეულის ზედაპირზე დასხივებული მზის რადიაციის რაოდენობით, რომელიც განისაზღვრება მცირე კალორიებით, როგორც სითბო შთანთქმული სხეულის ზედაპირის ერთი კვადრატული სანტიმეტრის მიერ ერთი წუთის განმავლობაში. რადიაციის ინტენსივობა განისაზღვრება ჰელიოთერაპიულ მოედანზე მიხელსონის აქტინომეტრით ან იანიშევსკის პირანომეტრით (გალვანომეტრით) და სხვა ხელსაწყოებით. მიუხედავად ამისა, ხაზი უნდა გაესვას იმ მდგომარეობას, რომ კალორიული მეთოდი (ბოიკო-იანიშევსკის) იძლევა მზის რადიაციის მხოლოდ თერმული ეფექტის განსაზღვრის და დოზირების საშუალებას, რაც ვერ უზრუნველყოფს მთლიანად თანამედროვე ჰელიოთერაპიის მოთხოვნას, ვინაიდან ამ მეთოდით იგნორირებული რჩება მზის რადიაციის ბიოლოგიურად მეტად აქტიური ნაწილის — ულტრაიისფერი სხივების (მოკლეტალღიანი) დოზირების მნიშვნელობა, რომლებიც იწვევს ორგანიზმში ამა თუ იმ ძირითად ბიოლოგიურ ძვრებს.

უკანასკნელ წლებში მოწოდებულია დოზიმეტრები, რომლებიც იძლევა მზის სპექტრის ულტრაიისფერი რადიაციის დოზირების საშუალებას. მაგრამ, სამწუხაროდ, ჰელიოთერაპიის პრაქტიკაში ეს დოზიმეტრები ჯერ კიდევ თითქმის გამოუყენებელია, რადგან მათი სერიული გამოშვება ჯერ-ჯერობით არ არის მოგვარებული.

მზის აბაზანებს, ჩვეულებრივ, იწყებენ 3—5 კალორიიდან (ნახევარი — სხეულის წინა და ნახევარი — უკანა ზედაპირზე), შემდეგ ყოველდღე უმატებენ 3—5 კალორიას და აჰყავთ მზის ერთი პროცედურის დოზა 30—50 კალორიამდე ბავშვთა ასაკისათვის და 70-დან ზოგჯერ 100 კალორიამდე — სრულასაკონებისათვის, განსაკუთრებით ძვალ-სახსართა ტუბერკულოზის მკურნალობის დროს. იმ შემთხვევებში, როდესაც არ არის მზის რადიაციის ინტენსივობის აქ-

ტინომეტრით ზუსტი განსაზღვრის საშუალება, მიმართავენ მზის აბაზანების დოზირებას მიახლოებით, გამომდინარე იქიდან, რომ იგი 1 სმ² ზედაპირზე საშუალოდ უდრის დაახლოებით 1—1,5 კალორიას ერთი წუთის განმავლობაში. ამ შემთხვევაში მზის დასხივებას იწყებენ 3—5 წუთით — 1,5—2,5 წუთი სხეულის თითო ზედაპირზე (წინაზე და უკანაზე), უმატებენ ყოველდღე 3—5 წუთს და აღწევენ თანდათან ერთ საათამდე. მზის აბაზანების შემდეგ ავადმყოფს ასვენებენ ჩრდილში რამდენიმე წუთით და ამის შემდეგ უნიშნავენ მას წყლის ერთ-ერთ ხანმოკლე პროცედურას (დაზელვას, წყლის გადავლებას, შხაპს ან აბაზანას), ჯანსაღებს კი შეიძლება დაუნიშნოთ ბანაობა მზის აბაზანების შემდეგ წყლის პროცედურის გამოყენება მიზანშეწონილია ამ პროცედურის გულ-სისხლძარღვთა და კუნთოვან-ნერვული სისტემის მატონიზირებელი მოქმედების გამო და, აგრეთვე, ჰიგიენის თვალსაზრისითაც. ვარჯიშისა და სხეულის გაკაჟების მიზნით წყლის ამ პროცედურებს იწყებენ 35° ტემპერატურით და დაჰყავთ თანდათან 27°-მდე. ძლიერ ქარიან დღეს და ჰაერის დაბალი ტემპერატურის (25° ქვევით) პირობებში მზის პროცედურას გაუბიან ან უნიშნავენ მას მხოლოდ უკვე გაწვრთნილ პირებს.

ხანგრძლივი ინსოლაციის პირობებში მზის აბაზანებს უნიშნავენ რიგრიგობით ჰაერის აბაზანებთან. ამ შემთხვევებში ავადმყოფი 15—20 წუთიანი მზის აბაზანის შემდეგ გადაყავთ 10—15 წუთით ჩრდილში (აერარიუმში), შემდეგ ისევ გადაყავთ სოლარიუმში და ასე, სანამ პაციენტი არ მიიღებს პროცედურის დანიშნულ დოზას. პელიოთერაპია უნდა ტარდებოდეს ექიმის მკაცრი დაკვირვებით და, ამავე დროს, ყურადღება უნდა მიექცეს არა მარტო ძირითადი დაავადების, არამედ თანამგზავრი დაავადების მიმდინარეობას და ავადმყოფის საერთო მდგომარეობას. ტემპერატურის აწევა, გულისცემა, თავბრუ, ცუდი ძილი, სისხლის წნევის დაცემა, საერთო სისუსტე, ჭამის მადის დაქვეითება, წონის შემცირება, აგზნებულობის მომატება და გუნებ-განწყობის გაუარესება მიგვითითებს მზის პროცედურის ან სრულიად მოხსნის საჭიროებაზე, ან ხშირი შესვენებისა და ფრთხილი, ზომიერი დოზირების აუცილებლობაზე. იმ შემთხვევაში, როდესაც ორგანიზმის ასეთი უარყოფითი რეაქცია გრძელდება, იძულებული ვართ უარი განვაცხადოთ მზის აბაზანებზე და შევცვალოთ იგი ჰაერის აბაზანებით. მზის აბაზანების მიღების პერიოდში საჭიროა

აგრეთვე ხდებოდეს სისხლის რეაქციის კონტროლი, პირველ რიგში, ჰემოგლობინის და სისხლის წითელი ბურთულების მდგომარეობაზე. ვინაიდან მათი შემცირება სისხლში (ჰელიოთერაპიის, ჰელიოთერაპიის როლიზი) აგრეთვე მიგვითითებს ჰელიოთერაპიის შეწყვეტის აუცილებლობაზე.

მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული მზის სხივების მიმართ ბავშვთა ორგანიზმის მომატებული მგრძობელობის შესაძლებლობა და ისიც, რომ ბავშვის სხეულის წონის ერთეულზე მოდის სხეულის მეტი ზედაპირი, რის გამოც ხდება ორგანიზმის მიერ მეტი სითბოს შთანთქმა, რაც შეიძლება გახდეს მიზეზი გადათბობისა. ამას კი ბავშვები ძნელად იტანენ. გამომდინარე აქედან, მზის სხივების დოზირება ბავშვთა ასაკში უფრო მეტ სიფრთხილეს მოითხოვს. აქ მზის სხივების დასხივება უნდა იწყებოდეს 2—3 კალორიით 1 სმ² ზედაპირზე, შემდეგ ყოველდღე ემატებოდეს ამდენივე და აყვანილ იქნეს დასხივების საერთო ხანგრძლიობა 30—40 კალორიამდე ყოველ 15 წუთში ერთხელ 10 წუთით აერარიუმზე გადაყვანით.

განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს ბავშვებში ჰელიოთერაპია 5 წლის ასაკამდე. ჰელიოთერაპიის კურსი შეიძლება გაგრძელდეს 1—1, 5—2 თვე; განმეორებითი კურსის ჩატარებამდე რეკომენდებულია 1—1,5 თვე შესვენება და ამ დროის განმავლობაში ჰაერის აბაზანების გამოყენება. როგორც მზის ცალკეული აბაზანების, ისე ჰელიოთერაპიის გადამეტებული ხანგრძლიობა იძლევა მკურნალობის უარყოფით შედეგებს, აუარესებს ორგანიზმის საერთო მდგომარეობას, ამწვავებს ძირითად დაავადებას მძიმე გართულებებით, რაც ზოგჯერ შეიძლება სიკვდილითაც დამთავრდეს. სწორად დოზირებული ჰელიოთერაპია ამაგრებს ორგანიზმს, აძლიერებს ნივთიერებათა ცვლას, ნერვული სისტემის ტონუსს და ორგანიზმის წინააღმდეგობას ინფექციების მიმართ. ჰელიოთერაპიისათვის ნაჩვენებია, პირველ რიგში, ძვლების, სახსრების და ლიმფური კვანძების, სეროზული აპკების (პლევრიტი, პერიტონიტი) და კანის ტუბერკულოზი, რაქიტი, სახსრების და პერიფერიული ნერვული სისტემის (ნევრიტი, ნევრალგია) დაავადებები, ოსტეომიელიტი და მთელი რიგი სხვა დაავადებები. ჰელიოთერაპიისათვის წინააღმდეგნაჩვენებია გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები სუბკომპენსაციის და დეკომპენსაციის სტადიაში, ფილტვების ტუბერკულოზის აქტიური

ფორმები, გამოსატული ნევროზები, ისტერია, სისხლდენა, ავთვისებიანი სიმსივნეები და სხვ.

ეროვნული
ბიბლიოთეკა

ჰაერის აბაზანები (აეროთერაპია)

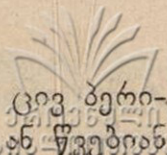
ბორჯომში კომპლექსური მკურნალობის პირობებში აეროთერაპია უნდა იყოს გამოყენებული ფართოდ, უფრო ფართოდ, ვიდრე ჰელიოთერაპია.

ჰაერის აბაზანა ხშირად წარმოადგენს ჰელიოთერაპიისათვის მოსამზადებელ წინა პროცედურას; იგი გამოიყენება ჰელიოთერაპიასთან ერთად, დასაწყისში, დასხივების შემდეგ და აგრეთვე მის შუალედებში, ყოველი 15—20 კალორიის დასხივების შემდეგ. ამავე დროს მთელ რიგ შემთხვევებში, როდესაც ორგანიზმზე მზის პირდაპირი სხივების მოქმედება წინააღმდეგნაჩვენებია, ჰაერის აბაზანა წარმოადგენს მეტად ეფექტურ დამოუკიდებელ სამკურნალო პროცედურას; ასეთ დაავადებებს მიეკუთვნება გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები, ჰიპერტონიული დაავადება, ტუბერკულოზის აქტიური ფორმები, ნევრასთენია, ისტერია, გადაღლილობა, საერთო სისუსტე და სხვ.

აეროთერაპიის მოქმედებაში, განსაკუთრებით მთის კლიმატის პირობებში, უკანასკნელ პერიოდში დიდი ყურადღება ექცევა ჰაერში უარყოფითი აერიონების (მსუბუქი იონების) შემცველობას, რაც კეთილმოქმედ გავლენას ახდენს ორგანიზმზე მთლიანად და მთელ რიგ დაავადებათა მიმდინარეობაზე, წინააღმდეგ დადებითად დამუხტული აერიონებისა (მძიმე იონების). უარყოფითად დამუხტული აერიონებით, როგორც ცნობილია, განსაკუთრებით მდიდარია მთის და ზღვის სანაპირო ადგილების ჰაერი, რომლებიც იძლევა მაღალ კლიმატთერაპიულ ეფექტს.

აქვე უნდა მოვიხსენიოთ ბორჯომის მდიდარი წიწვიანი მცენარეები, რომლებიც ამდიდრებს კურორტის ჰაერს ფიჭვის სასიამოვნო სურნელებით და მქროლავი ნივთიერებებით — ფიტონციდებით, რომელთაც ახასიათებს მაღალი ბაქტერიოციდური თვისებები.

ჰაერზე მოსვენებულ მდგომარეობაში (გახდილი ან ნახევრად-გახდილი, შეიძლება ჩაცმულიც) წოლა წარმოადგენს დამამშვიდებელ და ჰაერის ტემპერატურის მიხედვით, მსუბუქ მატონიზირებელ და გამაჯაქებელ პროცედურას; ამ მიზნით ჰაერის აბაზანები გამოიყენება



ყოველგვარ ამინდში მთელი წლის განმავლობაში; წლის ცივ პერიოდში ავადმყოფები ჰაერზე წოლისას იხურავენ საბანს ან წვეტიან ტყავის სპეციალურ პარკებში.

ჰაერის აბაზანების დაწყება უკეთესია პალატიდან. აქ 3—4 პროცენტურის მიღების შემდეგ ავადმყოფი გააჰყავთ აივანზე.

არჩევენ ჰაერის შემდეგ აბაზანებს: ცივი — 10—15°, გრილი — 15—20°, ნელთბილი—20—25°. ავადმყოფს, ჩვეულებრივ, ჰაერის აბაზანებს უნიშნავენ 5—10 წუთის ხანგრძლიობით, შემდეგ ყოველდღე უმატებენ 5—10 წუთს და ამ პროცენტურის ხანგრძლივობა აჰყავთ 1—2 საათამდე, ავადმყოფის საერთო მდგომარეობის და ამინდის მიხედვით. ძლიერი ქარის დროს და 20° ქვევით ჰაერის ტემპერატურისას არ არის სასურველი ჰაერის აბაზანების დაწყება (გახდილად). სათანადო შეჩვევის შემდეგ ჰაერის აბაზანები შეიძლება დაენიშნოს ავადმყოფს უფრო დაბალი ტემპერატურის დროსაც, მაგრამ ამ დროს საჭიროა ყურადღება, რომ სითბოს დაკარგვამ არ მიიყვანოს ავადმყოფი შეყრყოლების მდგომარეობამდე (ბატის კანი). შედარებით დაბალი ტემპერატურისა (გრილი აბაზანა) და ჰაერის ტენიანობის დროს, განსაკუთრებით ქარიან ამინდში, ჰაერის აბაზანები კომბინირებული უნდა იყოს მოძრაობასთან — სიარულთან და მსუბუქ ვარჯიშთან. ჰაერის მაღალი ტემპერატურის და ტენიანობის პირობებში, რასაც თან სდევს ძლიერი აორთქლება, უმჯობესია აბაზანებისაგან თავის შეკავება. აერთიანებული პროცენტურის შემდეგ, ისევე როგორც ჰელიოთერაპიული პროცენტურის შემდეგ, რეკომენდებულია ერთ-ერთი ხანმოკლე ჰიდროპათიული პროცენტურა (შხაპი, დაზელვა ან წყლის გადავლება). აბაზანა არ უნდა ინიშნებოდეს უზმოზე ან მაძლისად ჭამის შემდეგ. ჰაერის აბაზანების კურსი შეიძლება განისაზღვროს 1—1, 5—2 თვით და ზოგჯერ მეტიც.

* * *

ორგანიზმის საპასუხო რეაქცია, როგორც ცნობილია, ერთდამავე გამაღიზიანებელზე შეიძლება სხვადასხვა იყოს, ორგანიზმის ინდივიდუალური თვისებების მიხედვით. აქედან ცხადია, რომ მიდგომა კურორტულ მკურნალობაში შემავალი ელემენტების შერჩევისა და დოზირების მიმართ უნდა იყოს დიფერენცირებული ნერვული სის-

ტემის ინდივიდუალური და ტიპოლოგიური თავისებურებებთან დაკავშირებით.

ი. პ. ჯავლოვი აღნიშნავს, რომ თავის დიდი ტვინის მიერ ორგანიზმის გარე და შინაგან გარემოთა ყველა ზეგავლენის (სხვადასხვა უპირობო და პირობითი მოქმედების) შეწონასწორების და სისტემატიზირების შედეგად წარმოიშვება შინაგანი პროცესების გაწონასწორებული, გამართული სისტემა და საბოლოო ჯამში გამოიმუშავდება „დინამიკური სტერეოტიპი“.

პათოლოგიური პროცესი, როგორც ცნობილია, არის ორგანიზმის შინაგანი წყობილების დარღვევა და თერაპიული ზემოქმედება მიმართული უნდა იყოს ახალი „დინამიკური სტერეოტიპის“ წარმოშობისაკენ.

სწორად ორგანიზებული საკურორტო-სანატორიული რეჟიმი და მიზანშეწონილი კომპლექსური მკურნალობა იწვევს ორგანიზმის გადახალისებას — ცენტრალურ ნერვულ სისტემაში წარმოიშობა ახალი ურთიერთობა, რომელიც ხელს უწყობს გარემოს ავადმყოფური ზემოქმედების წინააღმდეგ უფრო გამძლე ახალი დინამიკური სტერეოტიპის წარმოშობას. ამაშია კურორტული მკურნალობის თერაპიული ეფექტურობის წარმატება.

გორჯომის ბერიტორიული სამხარეთველოს კურორტები და სამკურნალო ადგილები

სურამი თბილისიდან დაშორებულია 46 კილომეტრით, ხოლო ხაშურიდან — 4 კილომეტრით (ამ უკანასკნელს იგი უკავშირდება რკინიგზის ხაზით და გზატკეცილით). სურამი მდებარეობს 700—800 მ სიმაღლეზე ზღვის დონიდან. მის გარშემო ტერასების მსგავსად მოთავსებულია დასახლებული პუნქტები: გვერდისუბანი, ბაიანთხევი, ზინდისი, იტრია, ჩუმათელეთი, ბუგაურა, ბიჯნისი, ჯაპანაური, ნარვანი და სხვ. ძირითადად ამ სოფლებში ისვენებენ სურამში დასასვენებლად ჩამოსული მოაგარაკეები. თვითველი ამ სოფელთაგანი დაშორებულია სურამს 1-დან 6 კილომეტრამდე; ეს ადგილები ისე გადადის ერთიმეორეში, რომ ძნელია მათ შორის საზღვრის დადგენა, ასე რომ სურამი მთლიანად ტოვებს ერთი მთლიანი დასახლებული პუნქტის შთაბეჭდილებას, რომელიც გაშლილია მწვანით დაფარულ ქართლ-იმერეთის ქედის ფერდობებზე. სურამის

უღელტეხილის ფერდობები დაფარულია ფოთლოვანი ტყით. აქვე ხელოვნურად გაშენებული წიწვიანი ტყეების ცალკეული მასივები, რომელთა საერთო ფართობი აღემატება 120 ჰექტარს.

სურამის ღირსშესანიშნავ ობიექტებს შორის პირველ რიგში აღსანიშნავია ძველი სურამის ციხე-სიმაგრის ნაშთები, რომელიც თითქოს ჰკიდია მიუდგომელ ტიტველ ციცაბო კლდეზე. განსაკუთრებულ ყურადღებას იპყრობს ლესია უკრაინკას ძეგლი და მისივე სახელობის ბიბლიოთეკა-მუზეუმი, რაც წარმოადგენს ქართველ და უკრაინელ ხალხთა საუკუნეობრივი მეგობრობის ძეგლს.

ხელსაყრელი კლიმატური პირობები — კრისტალური, სუფთა ჰაერი, გაყდენთილი ფიჭვის სურნელებით, და სამკურნალო მინერალური წყლები ამ კურორტზე ყოველ ზაფხულობით ათასობით ავადმყოფს და დამსვენებელს იზიდავს. ზაფხულობით სურამში ისვენებენ პიონერთა ბანაკებისა და საბავშვო ბაღების ბავშვები. გარდა ამისა, კურორტზე მუშაობს სრულსაკოვანთა და ბავშვთა სანატორიუმები, დასასვენებელი სახლები და სხვ.

კურორტის ძირითად სამკურნალო ფაქტორს წარმოადგენს მისი მშვენიერი კლიმატური პირობები — თბილი ზაფხული, გრილი შემოდგომა, კარგად გამოხატული ზამთარი, დრუბლიანი დღეების მცირე რაოდენობა და მზის უხვი რაღიაცია. შეიძლება ითქვას, რომ სურამი საუკეთესო კურორტია ცნობილ კურორტთა შორის, განსაკუთრებით მალარიის სამკურნალოდ.

ექიმთა დაკვირვებები ამტკიცებს, რომ მალარიით დაავადებულები, განსაკუთრებით ბავშვები, ან სრულიად თავისუფლებიან ამ მომქანცველი სენისაგან, ან მნიშვნელოვნად გამოჯანსაღდებიან და მატულობენ წონაში. 3—4 კვირის მანძილზე სურამში ყოფნის შედეგად ავადმყოფები იმატებენ წონაში 3—4 კილოგრამს; 20%-მდე მატულობს ჰემოგლობინის შემადგენლობა სისხლში.

სურამში მკურნალობის ეფექტურობა შესწავლილია ცენტრალური ტროპიკული სადგურის ექიმთა ჯგუფის მიერ (ი. ს. დონჯაშვილი, გ. ვ. გორდაძე, გ. ს. დიდიანიძე). დაკვირვება ჩატარებულია 2000-ზე მეტ ავადმყოფზე. ყველა ავტორი აღნიშნავს ავადმყოფთა ჯანმრთელობის მნიშვნელოვან გაუმჯობესებას. პროფ. ნ. მახვილაძის და ექ. ნ. ერისთავის მიერ ჩატარებულია დაკვირვება სურამში მალარიით დაავადებულ 700 ავადმყოფზე. დაკვირვებათა შედეგები სრულ-

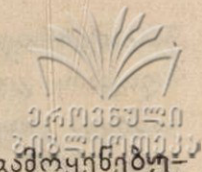
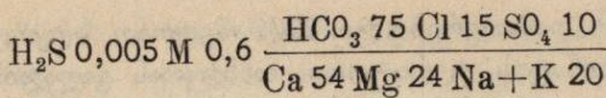
ლებით ამტკიცებს ზემოთჩამოთვლილ ექიმთა მიერ მიღებულ დასკვნებს. პროფ. ნ. მახვილაძის მონაცემებით, სურამში ჩამოსვლის შემდეგ მალარიით დაავადებულები განიცდიან მალარიის 2-3 შეტევას, შემდეგ ეს შეტევები წყდება და ავადმყოფთა მდგომარეობა თანდათან უმჯობესდება. მეორე ჯგუფის ექიმთა დაკვირვებით (თ. ქადაგიძე, ტ. გორდელაძე) სურამის კლიმატური კომპლექსი იძლევა მაღალ თერაპიულ ეფექტს მეორადი ანემიისა და ლიმფადენიტების დროს. ჰაერის მასების ნაკადი, რომელიც მოემართება შავი ზღვის სანაპიროდან, არბილებს კურორტის ჰავას, შეაქვს რა მის შემადგენლობაში ზღვის ჰავისათვის დამახასიათებელი ელემენტები.

სურამის ღირსებები არ განისაზღვრება მხოლოდ მისი კლიმატური ხელსაყრელი პირობებით. აქ არის აგრეთვე ყველა შესაძლებლობა ბალნეოთერაპიის ფართო განვითარებისათვის — სურამში არსებობს მინერალური სამკურნალო წყლების რამდენიმე გამოსავალი.

კურორტის ცენტრიდან 6 კილომეტრის დაშორებით, სოფელ ბიჯნისში, თანამოსახელე მდინარის ხეობაში, არსებობს სუსტი მინერალიზაციის ჰიდრო-კარბონატულ-გოგირდიან-კალციუმ-ნატრიუმთან წყლების გამოსავალები დღე-ღამეში 400.000 ლიტრი დებიტით; ეს დებიტი უზრუნველყოფილია აქ 1953 წ. ჩატარებული ჰიდრო-გეოლოგიური ბურღვითი სამუშაოების შედეგად (ბურღილის სიღრმე აღწევს 50 მეტრს). ამ სამუშაოთა ჩატარებამდე აღნიშნული წყაროების დებიტი აღწევდა 10.000 ლ/დღე-ღამეში.

1928 წლიდან აქ მოქმედებს პატარა სააბაზანო შენობა საერთო საცხოვრებლით, რომელიც ემსახურება სამკურნალოდ ჩამოსულ ავადმყოფებს. წყალს აქვს გოგირდწყალბადის სუნი.

კურორტის ცენტრიდან ოთხი კილომეტრის მანძილზე, სოფ. ჩუმათელეთში, გამოდის ზემოხსენებული წყლის ანალოგიური მინერალური წყალი, რომელსაც აგრეთვე გოგირდწყალბადის სუნი აქვს. პრიმიტიული სააბაზანო შენობა, რომელიც აქ არსებობდა წინათ, 1950 წელს რეკონსტრუქტირებულ იქნა საკმაოდ კეთილმოწყობილ ბალნეოლოგიურ დაწესებულებად. აქ ჩატარებულ ჰიდრო-გეოლოგიურ სამუშაოთა შედეგად ხსენებული წყაროს დებიტი გადიდებულ იქნა 40.000 ლიტრამდე დღე-ღამეში. აღნიშნულ წყალს აქვს შემდეგი ბალნეოლოგიური ფორმულა:



ზემოაღნიშნული წყაროების მინერალური წყალი გამოყენებულია (წინასწარი გათბობის შემდეგ) სახსრების ქრონიკული დაავადებისა და აგრეთვე პერიფერიული ნერვული სისტემის, გინეკოლოგიური, კანის, გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და ნერვული სისტემის ფუნქციურ დაავადებათა სამკურნალოდ, რომლებიც გვხვდება კომბინირებული სახით ძირითადად ნაჩვენებ დაავადებებთან — მეორადი ანემია, მალარია, ლიმფადენიტები, სუნთქვის ორგანოთა არატუბერკულოზური დაავადებები, ბრონქული ასთმა და სხვ.

სურამის ცენტრში, მდინარე სურამულას ნაპირზე, არის ე. წ. „მინერალური რკინის“ წყალი, რომელიც მტკნარ წყალში განზავების გამო უმნიშვნელო მინერალიზაციით ხასიათდება და ასევე უმნიშვნელო რაოდენობით შეიცავს რკინას. ამ წყლის დებიტი აღწევს დაახლოებით 50—60 ათას ლიტრს დღე-ღამეში და მას მოსახლეობა იყენებს სასმელად.

სხვა კლიმატურ კურორტებთან შედარებით სურამის კლიმატის უპირატესობა მალარიის მკურნალობის საქმეში, განსაკუთრებით მისი მძიმე ფორმების დროს, და საერთოდ ამ კურორტის მაღალი კლიმატოთერაპიული მაჩვენებლები გვაძალეებს სათანადო ყურადღება მიექცეს ამ კურორტის კეთილმოწყობას. 1949 წლიდან სურამი გამოცხადებულია რესპუბლიკური მნიშვნელობის კურორტად და გადავიდა საქართველოს სსრ ჯანმრთელობის დაცვის სამინისტროს კურორტთა მთავარი სამმართველოს სისტემაში. მისი კეთილმოწყობისათვის ზრუნვის პირველ ნაბიჯს წარმოადგენს წყალსადენის, კანალიზაციის, სანიტარული დაცვის ზონისა და კურორტის გენერალური დაგეგმარების საკითხების მოგვარება.

ბორჯომ-ბაკურიანის რაიონი.

საქართველოს მრავალ კლიმატურ-ბალნეოლოგიურ და ბალნეო-კლიმატურ კომბინატს შორის განსაკუთრებული ადგილი უჭირავს ბორჯომ-ბაკურიანის ჯგუფის კურორტებს. აქ განლაგებულია სხვადასხვა ტიპის მინერალური წყლების გამოსავალები და მთელი რიგი სხვადასხვა სიმაღლის მთის კლიმატური სადგურები, დაწყებული

750 მეტრიდან, დამთავრებული 2000 მეტრით ზღვის დონიდან. ამ მდიდარი კომბინატის ტერიტორია თანდათან გადადის ალპურ ზონაში და კიდევ უფრო ზემოთ მთავრდება ცხრაწყაროს მთის მწვერვალით (2680 მ), რომელიც ტურისტთა და ექსკურსანტთა საყვარელი ადგილია, სახელგანთქმული მზის ამოსვლის განსაცვიფრებელი სილამაზით.

აღნიშნული რაიონის ღირსშესანიშნავ საკურორტო-სამკურნალო ადგილებს წარმოადგენს ბორჯომი, სადგერი, ლიკანი, დაბა, წაღვერი, დიდი ცემი, ტბა, ლიბანი, პატარა ცემი, ბაკურიანი, ციხისჯვარი, მზეთა-მზე, ტიმოთეს უბანი, მაჭარწყალი, ახალდაბა, ნეძვი, ქვიშხეთი და სხვ. ეს ადგილები მაღალხარისხოვანი მთის კლიმატური სადგურებია, აქვე იღებს სათავეს ძვირფასი სამკურნალო წყლები: ნახშირმჟავა-ჰიდროკარბონატულ-ქლორიდულ-ნატრიუმიანი ესენტუკის ტიპის (მაჭარწყალი, ტიმოთეს უბანი და სხვ.), ნახშირმჟავარკინიან-ჰიდროკარბონატულ-კალციუმ-ნატრიუმიანი (წაღვერი, ტბა, ლიბანი და სხვ.), ნახშირმჟავა-ჰიდროკარბონატულ-კალციუმ-ნატრიუმიანი საირმეს ტიპის (წინუბანი, ნეძვი და სხვ.), თერმული გოგირდიანი (აბანოს ღელე, სადგერი და თვით ბორჯომი), თერმული რადი-აქტიური (ციხისჯვარი) და სხვა მრავალი.

ეს კურორტები და სამკურნალო ადგილები, თავისი სამკურნალო კლიმატური და ბალნეოლოგიური ფაქტორებით, სათანადო ათვისების პირობებში შეიძლება გამოყენებულ იქნეს თითქმის ყველა დაავადების სამკურნალოდ, რომელიც საერთოდ ნაჩვენებია კურორტული მკურნალობისათვის.

ბორჯომის ხეობის მრავალი სხვადასხვა ხასიათის კურორტი და სამკურნალო ადგილი, სხვადასხვა სიმაღლის კლიმატური სადგური (სუბალპიურისა და ალპიურის ჩათვლით), მრავალნაირი მინერალური წყლებით ქმნის ადგილზე მათი კომპლექსური გამოყენების ყველა პირობას, განსაკუთრებით კომბინირებულ დაავადებათა სამკურნალოდ და აგრეთვე სხვადასხვა ტიპის (ბორჯომის, ესენტუკის, საირმეს) მინერალური წყლების ჩამომსხმელი მძლავრი კომბინატის ორგანიზაციისათვის. ქვემოთ მოკლედ შევვხებით ამ ადგილების აღ-

წერას და შეფასებას, მათი როგორც სამკურნალო-პროფილაქტიკური, ისე ტურისტული თვალსაზრისით გამოყენების მხრივ.

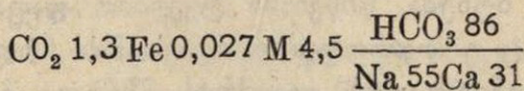
დაბა. ვიწროლიანდაგიან რკინიგზაზე და გზატკეცილზე, ხეშოთ, ბორჯომიდან ბაკურიანისაკენ, განლაგებულია მთელი რიგი მთის კლიმატური სადგურები და დასახლებული ადგილები, რომელთაგან ბორჯომთან ყველაზე ახლოსაა სააგარაკო ადგილი დაბა, თანამოსახელე რკინიგზის სადგურით. ამ ადგილთან მიმავალი მეტად ლამაზი გზა გადის მაღალი მთების ფერდობებით დახურულ და მარადმწვანე წიწვიანი ტყით დაფარულ ხეობაში. რკინიგზის სადგურიდან მარჯვნივ, კლაკნილი ბილიკი მიემართება ზემოთ — დაბის მონასტერთან, რომელიც ყურადღებას იმსახურებს ფრესკებით და წარწერებით. დაბის მონასტერი მიეკუთვნება XIII საუკუნეს.

დაბის კლიმატური პირობები, მისი ულამაზესი ლანდშაფტი და მდიდარი წიწვიანი მცენარეები ხელსაყრელ პირობებს ქმნის დაბაში მთელი რიგი დაავადებებით (მეორადი ანემიით, ლიმფადენიტებით. სუნთქვის ორგანოთა არატუბერკულოზური დაავადებებით) შეპყრობილთა დასვენების და მკურნალობისათვის (განსაკუთრებით წლის თბილ პერიოდში).

წალვერი. საშუალო მთის კლიმატური სადგური კურორტი წალვერი მდებარეობს ბორჯომ-ბაკურიანის ჯგუფის კურორტებისა და სამკურნალო ადგილების თითქმის ცენტრში (ბორჯომიდან 14 კმ მანძილზე) და უკავშირდება მას რკინიგზით და მშვენიერი გზატკეცილით. კურორტს სჭრის მდინარე შავი წყალი და გუჯარეთის წყალი, რომელიც აქვე უერთდება მდ. შავ წყალს.

წალვერის ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორების შესწავლა ძირითადად დაიწყო საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარების შემდეგ.

წალვერის მინერალური წყაროების წყალი მიეკუთვნება ნახშირ-მჟავა-რკინიან-ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმ-კალციუმიანი წყლების ჯგუფს, შემდეგი ბალნეოლოგიური ფორმულით:



წალვერის მინერალური წყლების მაღალი ბალნეოთერაპიული ღირსების გამო საქართველოს კურორტთა მთავარი სამმართველოს

მიერ აქ ჩატარებულია მნიშვნელოვანი ჰიდრო-გეოლოგიური სამუშაოები, რომელთა შედეგად 6 მინერალური წყაროს (მათ შორის 5 ბურღილის) დებიტი გაიზარდა 10.000 ლიტრიდან 70.000 ლიტრამდე დღე-ღამეში.

ჩატარებულ სამეცნიერო დაკვირვებათა შედეგად (ა. ხასკინი) დამტკიცდა, რომ წალვერის მინერალური წყლის სისტემატური მიღება იწვევს ორგანიზმში ნივთიერებათა ცვლის გაძლიერებას. შ. ლორთქიფანიძისა და ა. მჭედლიშვილის დაკვირვებით, წალვერის ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორები (ჰავა და მინერალური წყალი) დადებით გავლენას ახდენს სისხლის შემადგენლობაზე. ავტორების აზრით ეს დადებითი შედეგი აიხსნება კურორტის მთის ჰავისა და მინერალური წყლის სმის კომპლექსური მოქმედებით. ამ შემთხვევაში განსაკუთრებულ როლს უნდა ასრულებდეს წალვერის მინერალური წყლის შემადგენლობაში შემავალი აქტიური რკინა. თავის დაკვირვებებში შ. ლორთქიფანიძე აღნიშნავს, რომ წალვერის მინერალური წყლის სმა უმეტეს შემთხვევაში აძლიერებს კუჭის წვენის სეკრეციას, ამალღებს წვენის მკავობას და დადებით გავლენას ახდენს მთელ რიგ გასტრიტულ მოვლენებზე. ანალოგიური დასკვნები მიიღო მ. ლეყავამ ექსპერიმენტული ცდების შედეგად, რომლებიც მან ჩაატარა ძალღებზე. ავტორი აღნიშნავს წალვერის მინერალური წყლის დადებით გავლენას კუჭის ევაკუაციურ ფუნქციაზე.

წალვერში ამჟამად მუშაობს დასასვენებელი სახლი 550 საწოლით და საბავშვო სანატორიუმი 100 საწოლით. ზაფხულობით აქ ათასობით ბავშვი ისვენებს საბავშვო სახლებში, პიონერთა ბანაკებში და სხვა გამაჯანსაღებელ დაწესებულებებში. ამ კურორტის ჰავის თავისებურება ბალნეოთერაპიასთან შეხამებით დადებითად მოქმედებს ბავშვთა ორგანიზმზე. წალვერი საერთოდ დიდი პოპულარობით სარგებლობს, ბავშვები აქ კარგად იმატებენ წონაში და შემდეგაც მთელი ზამთრის განმავლობაში კარგად გრძნობენ თავს.

მოხერხებული სატრანსპორტო საშუალება, ბორჯომთან სიახლოვე, მდიდარი ბუნება, წიწვიანი ტყეებით დაფარული ლამაზი მთები, რომლებიც ერთდროულად იცავს მას ჩრდილოეთის ქარებისაგან და უზრუნველყოფს კურორტს მშრალი მთის ჰავით, მზის რადიაციის დიდი ხანგრძლიობა და საშუალო სიმაღლე (1020—1050 მ ზღვის დონიდან) ქმნის წალვერის, როგორც საშუალო მთის კლიმა-

ტური სადგურის, მეტად ხელსაყრელ პირობებს. კურორტი ამჟამად გამოყენებულია ძირითადად მხოლოდ წლის თბილ პერიოდში.

წალვერში ყველა პირობაა მისი მთელი წლის მანძილზე მუშაობისათვის. სამკურნალოდ ნაჩვენებია სუნთქვის ორგანოების არატუბერკულოზური ხასიათის დაავადებები, მალარია, მეორადი ანემია, ნერვული სისტემის ფუნქციური დაავადებები, ბრონქული ასთმა და აგრეთვე, საჭმლის მომნელებელ ორგანოთა ქრონიკული დაავადებები, კომბინირებული ზემოჩამოთვლილ დაავადებებთან.

ტიმოთეს უბანი. მთის კლიმატური სადგური — სოფელი ტიმოთეს უბანი მდებარეობს წალვერის რკინიგზის სადგურიდან 2—3 კმ დაშორებით, მდ. გუჯარეთის წყლის მარჯვენა ნაპირზე, მის ზემოთა მიმართულებით, ზღვის დონიდან 1150 მეტრის სიმაღლეზე.

ლამაზი მიდამოები და ჯანსაღი ჰავა ქმნის აქ დასვენებისა და მკურნალობის ხელსაყრელ პირობებს. ერთ-ერთ მშვენიერ ხეობაში, პატარა მდინარის ნაპირზე, რომელიც აქვე ერთვის მდინარე გუჯარეთის წყალს, არის ტიმოთეს უბნის ძველი მონასტერი (რომელიც მიეკუთვნება XIII საუკუნეს), ახლა კი დარჩენილია მხოლოდ პატარა ბაზილიკისა და სამეურნეო შენობათა ნანგრევები. ამ ნანგრევთა შორის თვალსაჩინო ადგილს იჭერს ამაღლებული, კარგად შენახული დიდი გუმბათიანი მონასტერი. იგი ითვლება საქართველოსა და სომხეთის იმ პერიოდის არქიტექტურის აგურის ნაგებობათა იშვიათ წარმომადგენლად.

აღნიშნული მონასტრის მახლობლად, თვით სოფ. ტიმოთეს უბანში, გამოდის სუსტი მინერალიზაციის ნახშირმჟავა მინერალური წყალი, რომელსაც მოსახლეობა იყენებს სასმელად. ტიმოთეს უბანი ახლო კურორტებზე დამსვენებელთა სასიამოვნო გასასეირნებელი და საექსკურსიო ადგილია.

მზეთა-მზე. სადგურ წალვერიდან სულ ერთი-ერთნახევარი კილომეტრის მანძილზე გაშლილია სოფელი მზეთა-მზე (ზღვის დონიდან 1150—1200 მ). იგი წალვერს უკავშირდება სოფლის კარგი გზით და მთის საცალფეხო ბილიკით.

პლატო, რომელზედაც გაშლილია ეს სააგარაკო ადგილი, იყოფა ორ ნაწილად — ზემო და ქვემო მზეთა-მზედ. ეს პლატო გარშემორტყმულია მაღალი მთებით, რომლებიც დაფარულია ხელშეუხებელი წიწვიანი ტყის მასივებით. აქ ჰპოვებს გამოსავალს არაერთი

მთის წყარო, რომლებიც გამოიყენება სასმელად. აქვე, მიწის ზედაპირზე, გამოდის სუსტი მინერალიზაციის ჰიდრო-კარბონატულ-კალციუმ-მაგნიუმის წყლის წყარო. ამ წყაროს გამოსავალთან კვლამეურნეობის სასოფლო-სამეურნეო არტელის მიერ დადგმულია ერთი აბაზანა. აღნიშნულ წყალს ადგილობრივი მოსახლეობა იყენებს აბაზანების სახით მოძრაობის ორგანოთა, პერიფერიული ნერვული სისტემისა და ზოგიერთი სხვა დაავადების სამკურნალოდ; ამავე წყალს იყენებენ კუჭ-ნაწლავის ზოგიერთი დაავადების სამკურნალოდაც.

ეს შესანიშნავი მთის კლიმატური სადგური დღემდე გამოყენებულია მხოლოდ ზაფხულის თვეებში, თუმცა აქ არის მოცემული ყველა ბუნებრივი პირობა მთელი წლით ეფექტური მკურნალობისა და დასვენების ორგანიზაციისათვის.

როგორც აღვნიშნეთ, მზის რადიაციის სიუხვის მხრივ მზეთა-მზე სრულიად განსაკუთრებულ ადგილს იჭერს და ცნობილ პირველხარისხიან კლიმატურ სადგურთა შორის საუკეთესოა. ამიტომაც დაიმსახურა მან სახელი „მზეთა-მზე“.

წალვერის მინერალური წყაროების წყლის ამოყვანა მზეთა-მზეში არ წარმოადგენს დიდ სიძნელეს (სულ 800 მეტრის მანძილითაა დაშორებული). ეს კი კიდევ უფრო აამაღლებდა ამ მომავალი დიდი კურორტის ღირებულებას. აქ არის შესანიშნავი ბუნებრივი პირობები ბავშვთა სამკურნალო-პროფილაქტიკური კურორტის განვითარებისათვის შავი ზღვის სანაპირო „არტეკის“ ტიპის „მთის არტეკის“ ორგანიზაციისათვის.

მზეთა-მზეს კლიმატოლოგიური შესწავლის პარალელურად ჩვენ 1940 წელს ვაწარმოეთ დაკვირვებები სისხლის მორფოლოგიურ შემადგენლობაზე და ზოგიერთ დაავადებაზე მზეთა-მზეს კლიმატური კომპლექსის გავლენის შესასწავლად.

დაკვირვებას ვაწარმოებდით 50 ავადმყოფზე, ამათგან 25 იყო მოზარდი და ბავშვი. ერთი თვის განმავლობაში მზეთა-მზეში დასვენების შედეგად ავადმყოფებმა მოიმატეს წონაში 1-დან 6,5 კილოგრამამდე.

დაკვირვებებმა დაადასტურა, რომ ეს კურორტი მეტად მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სისხლის შემადგენლობაზე — მატულობს სისხლის წითელი ბურთულების რაოდენობა და ჰემოგლობინი, ლეიკოციტების რაოდენობა უახლოვდება ნორმას, თუ მკურნალობის

დასაწყისში მომატებული იყო, — ქვეითდება. როგორც წესი, ნორმას უახლოვდება ლეიკოციტების დალექვის რეაქციაც.

განსაკუთრებით კარგი შედეგებია მიღებული ქრონიკული ბრონქიტის, მშრალი პლევრიტის, ტუბერკულოზის ფიბროზული ფორმების, მალარიის და აგრეთვე მეორადი ანემიის მკურნალობაში.

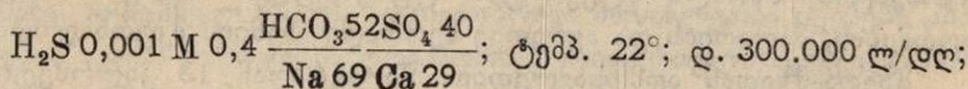
მზეთა-მზედან აღმოსავლეთით, წალვერიდან 13 კილომეტრით დაშორებით, გუჯარეთის წყლის თვალწარმტაც ნაპირზე, ზემოთ მიმავალ კლაკნულ გზატკეცილზე განლაგებულია სამკურნალო ადგილების მთელი წყება — აბანოს ღელე, მაჭარწყალი, წინუბანი, ვარდევანი, ტყემლოვანი, პატარა მიტარბი და სხვ. აქ სულ მცირე მანძილზე — ერთიდან ხუთ კილომეტრამდე — აღნიშნულია სხვადასხვა ტიპის მინერალური წყლების გამოსავალის მთელი სერია. აქამდე არსებული ფიზიკურ-ქიმიური ანალიზები იძლევა მათ მხოლოდ ძირითად დახასიათებას. სისტემატური დაკვირვებები ორგანიზმზე ამ წყაროების გავლენის შესახებ დღემდე არ ჩატარებულა, მაგრამ ნაწილობრივი, არასრული მონაცემებიც, რომელიც ჩვენ მოგვეპოვება, უფლებას გვაძლევს ვილაპარაკოთ მათ მაღალ ბალნეოთერაპიულ თვისებებზე. ეს წყლები, ძირითადად, მიეკუთვნება ესენტუკის, სირიმეს, ნარზანების და აგრეთვე თბილი გოგირდიანი და გოგირდწყალბადიანი წყლების ტიპებს.

ზემოაღნიშნულ წყაროებს უკვე დამსახურებული აქვთ ადგილობრივი მოსახლეობის მაღალი შეფასება და მთელ რიგ დაავადებათა მკურნალობის საქმეში საჭიროა მათი მეცნიერული გამოკვლევა და ყოველმხრივი შესწავლა.

აბანოს ღელე (გვირგვინა). ტიმოთეს უბნიდან გუჯარეთის წყლის ზემო მიმართულებით, სამი-ოთხი კილომეტრით წინ სოფელ მაჭარწყალამდე, მარცხნივ თვალს ეცემა მთა გვირგვინას დიდებული მწვერვალი, რომელიც თითქოს ამ რაიონის წიაღში დამალულ სიმდიდრეთა სადარაჯოდ დგას. გვირგვინას კლდოვანი მწვერვალი გარს შემორტყმულია მთისა და ვაკეების რამდენიმე იარუსით, რომლებიც დაფარულია ადამიანის მზრუნველი ხელით გაშენებული წიწვიანი და ნაწილობრივ ფოთლოვანი ჯიშის ტყეებით...

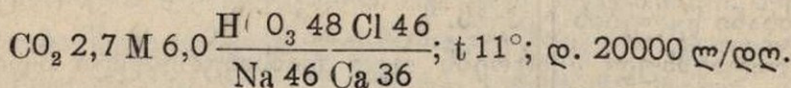
მთის მასივის სამხრეთ ფერდობის ძირთან, მდინარე გუჯარეთის წყლის ხეობაში, მდინარე აბანოს ღელეს მარცხენა ნაპირზე, კლდის ნაპრალიდან გამოდის თერმული მინერალური წყლის მძლავ-

რი ნაკადი (22°), რომლის დებიტი დღელამეში უდრის 300.000 ლიტრს. წყალს აქვს გოგირდწყალბადის სუნი. ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



ეს წყალი პრიმიტიულ პირობებში ფართოდ გამოიყენება ადგილობრივი მოსახლეობის მიერ მოძრაობის ორგანოების (სახსრების, კუნთების, ნერვების) და კანის დაავადებათა სამკურნალოდ.

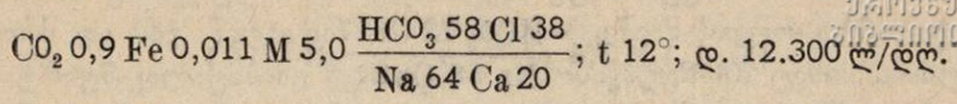
მაჭარწყალი. წადვერიდან 13 კილომეტრის დაშორებით, მდინარე გუჯარეთის წყლის ნაპირის ზემო მიმართულებით, თანამოსახლე ხეობაში, ზღვის დონიდან 1200—1300 მეტრის სიმაღლეზე მდებარეობს სოფელი მაჭარწყალი. ამ ადგილის ტერიტორია დაფარულია მდიდარი წაწვიანი ტყეებით. აქ ერთმანეთისაგან მცირე მანძილზე მოჩუხჩუხებს მინერალური წყაროები. მაჭარწყლის ძირითადი წყაროს წყალი მიეკუთვნება ნახშირმყავა-ჰიდრო-კარბონატულ-ქლორ-ნატრიუმ-კალციუმისანი წყლების ჯგუფს. მისი ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



ეს წყალი ესენტუკის ტიპისაა, მხოლოდ კალციუმის იონებს მეტი რაოდენობით შეიცავს. უნდა ვიფიქროთ, რომ ჰიდრო-გეოლოგიურ სამუშაოთა შედეგად უფრო ღრმა ფენებიდან ამოვა კალციუმის იონების უფრო დაბალი შემცველობის მქონე წყალი, რაც ამ წყალს უფრო მეტ ღირსებას მისცემს საჭმლის მომნელებელ ორგანოთა ქრონიკული დაავადებების მკურნალობის საქმეში, განსაკუთრებით კუჭის წვენის მყავობის დაქვეითებით. ამ წყალს ამყამად ადგილობრივი მოსახლეობა ხმარობს სასმელად.

ვარდევანი (ან ვარდუბანი) მდებარეობს სოფელ მაჭარწყლის მახლობლად. მინერალური წყალი გამოდის აქ გუჯარეთის ხეობაში, სოფელ მაჭარწყლიდან ვარდუბანში მიმავალ გზაზე, მდინარე გუჯარეთის წყლის ნაპირზე. ვარდევანის წყაროს წყალი მიეკუთვნება ნახშირმყავა-რკინიან-ჰიდრო-კარბონატულ-ქლორ-ნატრიუმ-

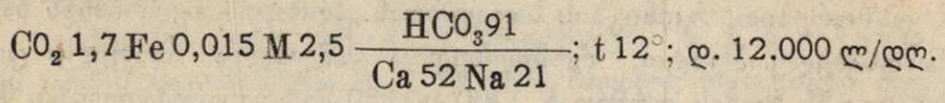
კალციუმიანი წყლების ჯგუფს. მისი ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



ადგილის კლიმატური პირობები და სამკურნალო მინერალური წყლები ბუნების იშვიათ სილამაზესთან ერთად მეტად ხელსაყრელ პირობებს ქმნის აქ საჭმლის მომნელებელი სისტემის ორგანოების დაავადებათა მკურნალობისათვის, განსაკუთრებით, როდესაც ეს დაავადებები კომბინირებულია მეორად ანემიასთან და სხვა ისეთ დაავადებასთან, რომელიც საჭიროებს მთის ჰავით მკურნალობას.

წინუბანი ჰავითა და მინერალური წყლებით სამკურნალო სადგურია. იგი მდებარეობს გუჯარეთის ხეობაში, სოფელ მაჭარწყლის მეზობლად. ადგილი მეტად ლამაზი, ჯანსაღი და ხელსაყრელია დასვენებისა და მკურნალობისათვის. აქ მინერალური წყალი გამოდის ველზე, რომელიც მდებარეობს სოფელ მაჭარწყლიდან წინუბანში მიმავალ გზაზე, მდინარე გუჯარეთის წყლის მარჯვენა ნაპირზე ცემენტით მოპირკეთებულ ჭაში მოჩუხჩუხებს მინერალური წყალი ქვემოდან საკმაოდ მძლავრი ნაკადით და გაზის (ნახშირმჟავა) საკმარისი შემცველობით. წყაროს გარშემო შესამჩნევია ჟანგისფერი ნალექი.

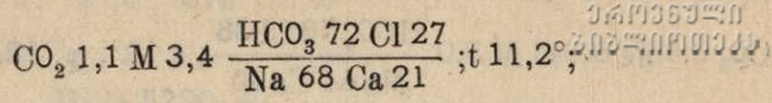
აქ არის აგრეთვე სხვა მრავალი მინერალური წყაროს გამოსავალი. ძირითადად წყაროს წყლის ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



აღნიშნულ წყალს მოსახლეობა იყენებს სასმელად.

ტყემლოვანი. მინერალური წყაროების გამოსავალები მდებარეობს სოფელ წინუბანიდან ჩრდილო-აღმოსავლეთ მიმართულებით ექვსი კილომეტრის მანძილზე და თვით სოფელ ტყემლოვანიდან სამი კილომეტრის მანძილზე, მდინარე ძამის აუზის ზემო ნაწილს ერთ-ერთ გვერდით ხეობაში. აქ სხვადასხვა ადგილზე არის ერთიდაიმავე ტიპის მინერალური წყაროს სამი გამოსავალი. თავისი ქიმიური შემადგენლობით ამ წყაროების წყლები მიეკუთვნება ნახშირმჟავა-

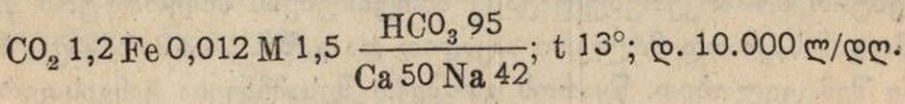
ვა-ჰიდრო-კარბონატულ-ქლორიდულ-ნატრიუმ-კალციუმიანი წყლები-
ბის ჯგუფს. მათი ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



ამ მინერალურ წყალს ადგილობრივი მოსახლეობა იყენებს სასმელად საჭმლის მომწელებელ ორგანოთა ზოგიერთი დაავადების დროს.

პატარა მიტარბი. წადვერიდან გზა მიდის გუჯარეთის ლამაზი ხეობით, სოფელ ტიმოთეს უბნის გავლით შეუხვევს მარჯვნივ და მიადგება სოფელ პატარა მიტარბს. სოფლის თანამოსახელე პატარა მდინარის ნაპირზე არის მინერალური წყლის გამოსავალი, მის გვერდით მოწყობილია სამკურნალო აბაზანები.

ქიმიური შემადგენლობით პატარა მიტარბის მინერალური წყალი მიეკუთვნება ნახშირმჟავა-რკინიან-ჰიდრო-კარბონატულ-კალციუმ-ნატრიუმიანი წყლების ჯგუფს. მისი ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია:



ეს მინერალური წყალი ხელსაყრელ კლიმატურ და მეტად ლამაზ ბუნებრივ პირობებთან ერთად ამ ადგილს კარგ სამკურნალო და დასასვენებელ ადგილად ხდის.

ცეში. კურორტი ცეში მდებარეობს ბორჯომიდან 18 კილომეტრის დაშორებით, რკინიგზის სადგურთან. ბორჯომ-ბაკურიანის ხაზის თანამოსახელე პლატო, რომელზედაც გაშლილია სოფელი ცეში, მდებარეობს ზღვის დონიდან 1100—1150 მეტრის სიმაღლეზე. მისი მოსაზღვრე მთის კლიმატური სადგურები ტბასთან და სადგერთან ერთად უერთდება ქვემო ბორჯომს პლატოს (26 კომისრის სახ.) და წარმოადგენს ერთ მთლიან კომპინატს. ეს ტერიტორია (სიგანით 1,5—2 კილომეტრი და სიგრძით 6 კილომეტრამდე) მოთავსებულია მდინარე ბორჯომულას (სამხრეთიდან) და მდინარე გუჯარეთის წყლის (ჩრდილოეთიდან) ხეობებს შორის. იგი წარმოადგენს მეტად ხელსაყრელ ადგილს საკურორტო მშენებლობისათვის. სასიამოვნო სურნელოვანი ჰაერისა და წიწვიანი ტყეების მასივებით მდიდარი

ბუნების სილამაზესთან ერთად ეს ადგილი ხასიათდება მეტად ძვირფასი კლიმატური კომპლექსით, რითაც იგი არ ჩამოუვარდება მსოფლიოში განთქმულ მთის კლიმატურ კურორტებს—აბასთუმანს, დავოსს და სხვ. წადვერის ნახშირმჟავა-რკინიან-ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმ-კალიუმიანი წყაროების გამოსავალებთან ცემის სიახლოვე საშუალებას იძლევა აქაც გამოვიყენოთ ეს წყალი დამსვენებელთა და ავადმყოფთა სამკურნალოდ. აქედან ერთნახევარი-ორი კილომეტრის მანძილზე იმყოფება სადგერის გოგირდოვანი წყლის წყაროების გამოსავალები.

ცემის ჩრდილოეთისაკენ ოდნავ დაქანებული პლატო ფართოდ გაშლილი ჰორიზონტით მზის სხივების მოქმედების ქვეშაა დილის ადრინანი საათებიდან გვიან საღამომდე. ასეთი გაშლილი ჰორიზონტი განაპირობებს კურორტის მთელი ტერიტორიის ჰაერის თავისუფალ ვენტილაციას.

მთის მასივები, რომლებითაც გარშემორტყმულია ცემი, ასუსტებს ჰაერის ნაკადების სისწრაფეს, ხოლო გარშემო მდებარე საშუალო სიმაღლის მთები საიმედოდ იცავს მის ტერიტორიას ატმოსფერული პროცესების მკვეთრი გავლენისაგან. საზოგადოდ ცემის ჰავა მიეკუთვნება ზომიერად ცივ და შედარებით სუსტად ტენიან ტიპს. ამიტომ იგი მეტად ხელშემწყობ ფაქტორს წარმოადგენს მთელ რიგ დაავადებათა მკურნალობის საქმეში.

ცემის ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორების დადებითმა მოქმედებამ დიდი ხანია მიიქცია ყურადღება, რის შედეგადაც ჯერ კიდევ 1904 წელს აქ გაიხსნა რკინიგზის სანატორიუმი, რომელიც დღემდე მუშაობს.

დამტკიცებულია (ექ. ე. ტ. ფედოროვი, ნ. გ. გეგეჰკორი და სხვ.) ცემის საკურორტო ფაქტორების მაღალი თვისებები ტუბერკულოზით დაავადებულთა მკურნალობის საქმეში. ცემში ყოფნის პერიოდში ამ ავადმყოფების საერთო მდგომარეობა სწრაფად უმჯობესდება, სწორდება ტემპერატურა, მატულობს წონა (3—4 კგ) და საერთოდ მოკლე ხნის განმავლობაში ხდება ტუბერკულოზური პროცესის კომპენსაცია და შრომისუნარიანობის მნიშვნელოვანი აღდგენა.

ასეთი მაღალი სამკურნალო ეფექტურობის გამო ცემში სამკურნალოდ ჩამოსულ ავადმყოფთა რაოდენობა ყოველწლიურად მატუ-

ლობს (განსაკუთრებით ზაფხულის თვეებში) და უკანასკნელ წლებში შათი რაოდენობა 7—8 ათასს აღემატება, მიუხედავად ცემის საბინაო ფონდისა და აქ არსებული სტაციონარული საწოლების რაოდენობის სიმცირისა (ამჟამად ცემში მუშაობს 200-საწოლიანი სანატორიუმი სრულსაკოვანათვის, 100-საწოლიანი — ბავშვებისათვის და აგრეთვე პიონერთა ბანაკები).

არსებულ დაკვირვებათა შედეგების საფუძველზე, ბორჯომის ჯგუფის კურორტების რაიონული დაგეგმარების მიხედვით (მ. ი. ნოდია), ცემში სამკურნალოდ ნაჩვენებია შემდეგი დაავადებები: ლიმფადენიტები, ქრონიკული პერიტონიტი, ძვლების, სახსართა და მეზენტერიული ჯირკვლების ტუბერკულოზი, ექსუდატური და მშრალი პლევრიტები, მეორადი ანემია, მალარია და აგრეთვე სუნთქვის ორგანოების არატუბერკულოზური ხასიათის დაავადებები.

ვღებულობთ რა მხედველობაში ადგილის ხელსაყრელ ფიზიკურ-გეოგრაფიულ და კლიმატურ პირობებს და, აგრეთვე, ამ კურორტზე მრავალი ათეული წლის მანძილზე მიღებული მკურნალობის დამაკმაყოფილებელ შედეგებს, ცემი უნდა ჩაითვალოს პირველხარისხიან მთის კლიმატურ სადგურად, სამკურნალო-პროფილაქტიკური პროფილის მთელი წლით მომუშავე კურორტად ძირითადად ტუბერკულოზის დახურული ფორმებით დაავადებულთა სამკურნალოდ. საკურორტო-სამკურნალო დაწესებულებათა მშენებლობისათვის შეიძლება გამოყენებულ იქნეს, პირველ რიგში, თვით ცემის პლატო და მისი უშუალო გარძელება — საკურორტო ადგილის, სოფელ ტბის, ტერიტორია.

სადგერი. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, მანძილი ბორჯომიდან ლიბანამდე რკინიგზით აღწევს 22 კილომეტრს, საცალფეხო-სააეროგზით კი ეს მანძილი მცირდება სამჯერ და აღწევს სულ 7 კილომეტრს. ეს გზა ჩამოდის ლიბანიდან სოფელ ტბის, სადგერის და 26 კომისრის პლატოს გავლით და ჩადის ბორჯომში.

ამგვარად, მთის კლიმატური სადგური, სოფელი სადგერი, მდებარეობს ბორჯომსა და ტბას შორის, 1100—1150 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან და მას უჭირავს პლატო მდინარე ბორჯომულასა და გუჯარეთის წყლის ხეობათა შორის. მთის ფერდობები, რომლებითაც გარს შემორტყმულია სადგერი და თვით ამ სოფლის ტერიტორიის ნაწილი, დაფარულია წიწვიანი ტყით. აქ არის შორეული

წარსულიდან ცნობილი თერმულ-გოგირდიანი მინერალური წყაროების (24,4°) გამოსავალი, რომლის ბაზაზე აგებულია პრიმიტიული სააბაზანო შენობა. ადგილობრივ მოსახლეობასთან ერთად, საკურორტო ტოდ ჩამოსული ავადმყოფები და დამსვენებლები წყალს იყენებენ მოძრაობის ორგანოთა (სახსრების, კუნთებისა და ნერვების) და აგრეთვე კანისა და გინეკოლოგიურ დაავადებათა სამკურნალოდ.

1954 წელს ჩატარებულ ჰიდრო-გეოლოგიურ სამუშაოთა შედეგად აღნიშნული მინერალური წყაროების დებიტი მნიშვნელოვნად გადიდდა.

ტბა. მეტად ლამაზი მთის კლიმატური სადგური ტბა წარმოადგენს კურორტ ცემის ტერიტორიის გაგრძელებას. როგორც აღვნიშნეთ, იგი მდებარეობს ბორჯომიდან 18 კილომეტრის მანძილზე, ზღვის დონიდან 1200 მეტრის სიმაღლეზე. ამ ადგილიდან 2 კილომეტრის მანძილის დაშორებით მდებარეობს ნახშირმყავა-რკინიან-ქლორიდულ-ჰიდრო-კარბონატულ-ნატრიუმიანი მინერალური წყაროების გამოსავალი. ამ წყალს ადგილობრივი მოსახლეობა იყენებს კუჭ-ნაწლავის დაავადებისა და სისხლნაკლებობის დროს. ტბაში ზაფხულობით დასასვენებლად ჩაჰყავთ საბავშვო სახლების, ბაგების და პიონერთა ბანაკების ასობით ბავშვი.

ლიბანი. ცემიდან რამდენადმე ზემოთ, 1373 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან, მდებარეობს მთის კლიმატური სადგური ლიბანი. ლამაზმა მდებარეობამ, თანაბარმა, ზომიერად ტენიანმა ჰავამ, უქარობამ და მზის სხივადობის სიუხვემ გაუთქვა მას დიდი გამაჯანსაღებელი ადგილის სახელი. აქ 1927 წლიდან მთელი წლის განმავლობაში მუშაობს პირველხარისხოვანი სანატორიუმი 200 საწოლით, რომელიც გათვალისწინებულია ფილტვების ტუბერკულოზით დაავადებულთა სამკურნალოდ.

სანატორიუმს უჭირავს სწორი პლატო, რომელიც მდებარეობს თანამოსახელე რკინიგზის სადგურიდან დაახლოებით ნახევარი კილომეტრის მანძილზე. აღნიშნული პლატო მთლიანად დაფარულია ხშირი წიწვიანი ტყით, რაც რამდენადმე ასუსტებს ამ ადგილზე ტერიტორიის სავენტილაციო პროცესებს, რის გამოც ატმოსფეროში (ტენიანი ნიადაგის ანაორთქლი) შემოსული ტენიანობა უმეტეს შემთხვევაში რჩება ადგილზე და ამალღებს ჰაერის შედარებითი ტენიანობის მაჩვენებელს. ამავე დროს კურორტის გაშლილი ტერიტო-

რია უზრუნველყოფს აქ მზის სხივადობის მაქსიმალურ ხანგრძლიობას (2200—2300 საათი წელიწადში). მზის სხივების მოქმედება ლიბანში იწყება ადრე დილიდან და მთავრდება საღამოს გვიან საათებში (ეს ცნობები ეყრდნობა აქ კარგა ხნის მანძილზე, 1926 წლიდან, სათანადოდ მოწყობილი მეტეოროლოგიური სადგურის მონაცემებს).

ჩატარებული სამეცნიერო დაკვირვებები (მ. ი. ნოდია, გ. ა. უშვერიძე, ა. ს. ტერ-ისრაელიანი და სხვ.) ადასტურებენ ლიბანის მაღალ კლიმატურ-თერაპიულ ღონისძიებებს ფილტვების ტუბერკულოზით დაავადებულთა მიმართ. ჩვენი საკუთარი დაკვირვებებით (1324 ავადმყოფზე), ფილტვების ტუბერკულოზით დაავადების ისეთი შემთხვევები, როდესაც ანამნეზში აღინიშნება სისხლხველემა, არ არის წინააღმდეგნაჩვენები ლიბანში მკურნალობისათვის (ზღვის დონიდან 1370 მეტრის სიმაღლეზე), რადგანაც ამ ავადმყოფთა სისხლხველემა ძირითადად დაკავშირებულია დაავადებულ ფილტვებში პათოლოგიურ-ანატომიურ პროცესებთან და არა ადგილმდებარეობის სიმაღლესთან.

პატარა ცემი. ლიბანთან ახლოს, თანამოსახელე რკინიგზის სადგურთან, ზღვის დონიდან 1370 მეტრის სიმაღლეზე, მდებარეობს შორეული წარსულიდან სახელგანთქმული საბავშვო კლიმატურ-თერაპიული სადგური—კურორტი პატარა ცემი. კურორტს დაკავებული აქვს განსაკუთრებით ლამაზი ფერდობი, რომელიც დაქანებულია მდინარე ბაკურიანის ხეობისაკენ და მთლიანად დაფარულია მდიდარი წიწვიანი ტყით.

ვენტილაციური პროცესების მიხედვით პატარა ცემს აქვს ზოგიერთი უპირატესობა ლიბანთან შედარებით, რადგან დაქანებული ფერდობი და მდინარე ბაკურიანის ხეობასთან სიახლოვე უზრუნველყოფს აქ ადგილობრივი ქარების შემოჭრას, რაც ხელს უწყობს ამ ადგილის განტვირთვას ზედმეტი ტენიანობისაგან.

პატარა ცემში არის სანატორიუმი-სატყეო სკოლა 80 საწოლით, რომელიც მუშაობს ძირითადად ზაფხულის თვეებში. პროფ. პ. ვ. ნანეიშვილის ხელმძღვანელობით ჩატარებული სამეცნიერო-კვლევითი მუშაობის (ა. ყანჩელი, ი. რცხილაძე, თ. მითაიშვილი, ს. მაჩაბელი და სხვ.) შედეგად დადგენილია პატარა ცემის კლიმატური პირობების განსაკუთრებული დადებითი გავლენა ბავშვთა ორგანიზმზე.

ბაკურიანი. ბორჯომ-ბაკურიანის ვიწროლიანდაგიანი რკინიგზის უკანასკნელი სადგური, მაღალმთის კლიმატური კურორტი ბაკურიანი მდებარეობს ბორჯომიდან 37 კმ-ის დაშორებით, ზღვის დონიდან 1700 მეტრის სიმაღლეზე. მისი ტერიტორია, განსაკუთრებით მთის ფერდობები, დაფარულია ფიჭვის და სხვა ჯიშის წიწვიანი ტყეებით. ბაკურიანი გარშემორტყმულია მაღალი მთებით, რომლებიც საიმედოდ იცავს მის ტერიტორიას ძლიერი ქარბუქისაგან. ვიწროლიანდაგიანი რკინიგზა, რომელიც იწყება 810 მეტრის სიმაღლიდან (ბორჯომი), თანდათან მიემართება ზევით და ბოლოს სადგურ ბაკურიანში აღწევს 1650 მეტრ სიმაღლეს.

ბორჯომიდან ბაკურიანამდე მიდის აგრეთვე მეტად ლამაზი გზატკეცილი, რომელიც გრძელდება ბაკურიანის იქით, ქ. ახალქალაქამდე. ეს გზა მიემართება სულ ზემოთ და ზემოთ, სქელ, მარადმწვანე ტყეთა შორის, ხშირი, მკვეთრი მიხვეულ-მოხვეულებით და გაუვლის გვერდით მრავალ კურორტს. არსებობს აგრეთვე საცალფეხო-საურმე გზაც, რომელიც მეტად ამცირებს მანძილს ამ კურორტთა შორის.

უნდა აღინიშნოს, რომ მთები, რომლებიც გარს არტყია ბაკურიანს, ერთმანეთისაგან დაშორებით მდებარეობს, რაც ხელს უწყობს კურორტის ტერიტორიის გაშლილობას. თავისუფალი ჰორიზონტი და მარადმწვანე ლანდშაფტი ბაკურიანს განსაკუთრებულ სილამაზეს მატებს წლის ყველა პერიოდში. ბაკურიანის ტყიანი სივრცე უფრო ზემოთ გადადის ალპურ ზონაში, მისთვის დამახასიათებელ მშვენიერი მინდვრებით. მეტად ხელსაყრელი კლიმატური პირობები ხელს უწყობს აქ მრავალფეროვან მცენარეთა ზრდას, რის გამოც ბაკურიანის ბოტანიკურ ბაღში შეიძლება შეგვხვდეს თითქმის ყველა სახის ალპური და სუბალპური ფლორა. ბაკურიანის ბუნების არაჩვეულებრივი სილამაზე, საუცხოო მცენარეებით დაფარული გორაკები და მთები, მზის სიუხვე, ჰაერის განსაკუთრებული სისუფთავე და მყუდროება ქმნის აქ განსაკუთრებულ ხელსაყრელ პირობებს დასვენებისა და მკურნალობისათვის. ჩატარებული დაკვირვებები (თ. უგულავა, მ. სურმავა, ე. ჩილინგარაშვილი, რ. კავკასიძე, ლ. ლლონტი, რ. გოგიბედაშვილი, თ. ლაბაძე და სხვ.) ასაბუთებს ბაკურიანის მაღალ თერაპიულ ეფექტურობას (ლიმფადენიტის, მეორადი ანემიისა და სხვ. დროს) მთელი წლის განმავლობაში.

ბაკურიანისა და მისი ახლომდებარე ადგილების ბუნებრივი მრავალფეროვანი სილამაზე ყოველწლიურად იზიდავს არა მარტო ავადმყოფებს და დამსვენებლებს, არამედ აგრეთვე ფიზიკულტურელებს, ტურისტებს და ექსკურსანტებს — ზამთრის სპორტის მოყვარულებს. ბაკურიანში არსებობს ტურისტული ბაზა და სამთო-სათხილამურო სადგური, რომელიც მუშაობს ზამთრის თვეების განმავლობაში.

ძნელია წარმოვიდგინოთ უფრო ხელსაყრელი პირობები ზამთრის სპორტის სხვადასხვა სახეობათა განვითარებისათვის, ვიდრე ისეთი, როგორცაა უზრუნველყოფილია ბაკურიანი ზამთარში, როდესაც თოვლის სქელი საფარველით იფარება კურორტის ხეივანი. ღია ჰორიზონტი, გამჭვირვალე ჰაერი და მზის უხვი რაღაცა უზრუნველყოფს აქ ულტრაიისფერი სხივების მაღალ ინტენსივობას.

ზამთარში აქ, როგორც წესი, ტარდება საკავშირო სათხილამურო შეჯიბრებები. დაუმთავრებელი რიგებით მიემართებიან დაულალავი ტურისტები, რომელთაც თავიანთ წმინდა მოვალეობად მიაჩნიათ ცხრაწყაროს მთის მწვერვალზე ასვლა, რათა აქედან უყურონ ულამაზეს სანახაობას — მზის ამოსვლას.

ცხრაწყაროსაკენ მიმავალი გზა (ბაკურიანიდან 12 კილომეტრზე), რომელიც ბაკურიანზე 100 მეტრით უფრო მაღლა მდებარეობს, მიემართება უღრან ტყეთა შორის. სიმაღლესთან დაკავშირებით ტყის საფარი თანდათან თხელდება და თითქმის შეუმჩნევლად უთმობს ადგილს ბუჩქნარებს და ალპური საძოვრების ზონას. ქვემოთ გაშლილა მშვენიერი ბაკურიანი და ციხისჯვარი, ტყეების მასივებში ჩაფლული საცხოვრებელი სახლებით. მედიდურად ამალეებულა ცხრაწყაროს ყინულოვანი თავი (2780 მეტრი ზღვის დონიდან), რომლის მწვერვალიდან მოჩუხჩუხებს ხმაურით სახელგანთქმული ცხრაწყარო. აქვე, მთის ძირთან, შენახულა თამარ მეფის დროის წყალსადენის ნაგებობათა ნაშთები, ცხრაწყაროს მწვერვალიდან ნათელ ამინდში იხსნება საზღაპრო ხედი კავკასიონის მთავარ ქედზე და მის ყველა მთაგრეხილზე. განსაცვიფრებელ სანახაობას წარმოადგენს მზის ამოსვლა. თოვლით დაფარული მწვერვალები ბზინავს მზის სხივებში. აქედან კარგად მოჩანს ორთავა იალბუზი, სვანეთის დარაჯი, კონუსისებური უშბა, ლამაზი თეთნულდი და მედიდური ყაზბეგი.

ცხრაწყაროზე ასვლის შემდეგ ტურისტები მიემართებიან მაღალ-
მთიან ტაბაწყურის ტბაზე, რომელიც მდებარეობს ალპურ ზონაში.
ზღვის დონიდან 1920 მეტრის სიმაღლეზე. ამ ტბას უჭირავს 14 კვად-
რატული კილომეტრი ფართობი და სიღრმე აღწევს 33 მეტრს. გარ-
და კალმახისა, უკანასკნელ წლებში ამ ტბაში მოშენებულია მრავა-
ლი სხვადასხვა გემრიელი ჯიშის თევზი, მათ შორის ჭაპალა (ряпу-
ха). ეს ჯიში ჩამოყვანილია ჩრდილოეთის რაიონებიდან და აქ გამ-
რავლებისათვის იმდენად ხელსაყრელი პირობები ჰპოვა, რომ უკვე
ყოველწლიურად იძლევა თევზის მნიშვნელოვან ნაწილს.

ტაბაწყურის ტბაზე ბაკურიანიდან მიდის გზატკეცილი, რომე-
ლიც გადის წიწვიანი ტყეების მასივებში და შემდეგ ალპური ზონით,
მაღალი უღელტეხილის გადალახვით — ტბაზე. ეს გზა ტურისტებში
და ექსკურსანტებში დაუფიწყარ შთაბეჭდილებას ტოვებს. ეს რაი-
ონი მდიდარია ქართველი ხალხის შორეული წარსულის მატერიალუ-
რი კულტურის მრავალი ძეგლებით.

ბაკურიანის მეტად ხელსაყრელი კლიმატური და ლანდშაფტუ-
რი პირობები აპირობადებს მნიშვნელოვან თერაპიულ ეფექტს ლიმ-
ფადენიტების, მეორადი ანემიის, მალარიის, სუნთქვის ორგანოების
არატუბერკულოზურ დაავადებათა, ბრონქული ასთმის, ფუნქციური
ნევროზებისა და ზოგიერთ სხვა დაავადებათა მკურნალობის საქმეში.

ბაკურიანს, როგორც მაღალმთიან კლიმატურ კურორტს, აქვს
განვითარების დიდი პერსპექტივა. იგი დღესდღეობით წარმოადგენს
ერთადერთ კურორტს საქართველოში, რომელიც მდებარეობს ასეთ
სიმაღლეზე და ამავე დროს აქვს ესოდენ მოხერხებული მისადგომი
გზები. იგი მაღალი კლიმატურთერაპიული თვისებებით იმსახურებს
დიდ უპირატესობას მისი ექსპლოატაციის სიადვილის მხრივ არა-
მარტო ზაფხულობით, არამედ მთელი წლის განმავლობაში.

როგორც აღვნიშნეთ, ბაკურიანი იზიდავს ათასობით ავადმყოფს
და დამსვენებელს. ზაფხულობით სააგარაკოდ ჩამოსული დამსვენებ-
ლები ეწყობიან საცხოვრებლად, ძირითადად, კერძო სახლებში. აქ
მთელი წლის განმავლობაში მუშაობს საბავშვო სანატორიუმი 70 სა-
წოლით. ზაფხულის თვეებში მუშაობს საკურორტო პოლიკლინიკა,
განსაკუთრებულ ყურადღებას იმსახურებს აქ არსებული სამხეცე—
შავწითელა მელიების საბჭოთა მეურნეობა.

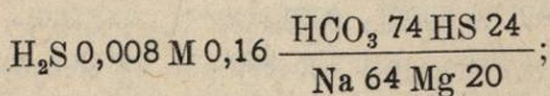
ციხისჯვარი. ბორჯომიდან 30 კილომეტრის და ბაკურიანიდან 9

კილომეტრის დაშორებით, 1800 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან, ფიჭვიანი ტყით დაფარულ ტერიტორიაზე მდებარეობს კურორტი ციხისჯვარი. როგორც ბაკურიანი, ისე ციხისჯვარიც დასტულია მთების მწვერვალებით ძლიერ ატმოსფერულ დინებათაგან. ამ კურორტის კლიმატური პირობები თითქმის იგივეა, რაც ბაკურიანისა. ციხისჯვრიდან სამი კილომეტრის მანძილზე არის ციხისჯვრის ქებული მინერალური წყლების გამოსავალები. ამ წყაროების საერთო დებიტი დღე-ღამეში აღემატება ნახევარ მილიონ ლიტრს. თავისი ქიმიური შემადგენლობით ყველა წყაროს წყალი იდენტურია და მიეკუთვნება თბილ ტუტიან-გოგირდიან წყლებს.

კურორტის ტერიტორიას წყაროების გამოსავალების ადგილთან ერთად აქვს გამოქვაბულის შეხედულება, რომელიც დაფარულია ფიჭვის ტყეებით და გარშემორტყმულია მარადმწვანე მთებით. ამ მთებს შორის სამხრეთ-აღმოსავლეთით ლამაზად გამოიყოფა მთა ცხრაწყაროს მწვერვალი, ხოლო მოწინააღმდეგე მხარეზე — მთა კოდანი.

ციხისჯვრისა და მისი მოსაზღვრე სოფლის — საკოჭოს ტერიტორია (ანღეზიტის სამუშაოების რაიონი) უნდა განვიხილოთ, როგორც ერთი მთელი. კურორტის ტერიტორიაზე გადის მდინარე ციხისჯვარი, რომელიც საწყისს იღებს ცხრაწყაროს მწვერვალიდან და ერთვის მდინარე შავ წყალს. ამ ადგილის კლიმატური დახასიათება, მისი ფიზიკურ-გეოგრაფიული პირობების შესაბამისად, როგორც ზემოთ მოვიხსენიეთ, ძირითადად ისეთივე უნდა იყოს, როგორიც ბაკურიანისა. ამ ადგილების სპეციალური მეტეოროლოგიური დაკვირვებების მონაცემები დღესდღეობით არ მოგვებოვება.

ციხისჯვრის ძირითად ბუნებრივ სამკურნალო ფაქტორს წარმოადგენს მაღალი მთის ჰავა მზის მდიდარი რადიაციით და თბილი ტუტე-გოგირდწყალბადიანი წყაროების წყალი. ციხისჯვრის თერმების მცირე გამოსავალები ბევრია, მათგან მთავარი წყარო არის ოთხი. ამ ერთიდაიმავე ტიპის მინერალური წყაროების წყლის ბალნეოლოგიური ფორმულა შემდეგია (წყარო № 1):



t 37,5°; რადიოაქტიობა = 1,48 მახეს ერთეულს;

№ 2 წყაროს წყლის ტემპერატურა უდრის 38°, № 3 და № 4 წყაროსი კი — 31,5°. სამკურნალო დაწესებულებებიდან აქ მუშაობს ძველი საბაზანო შენობა, რამდენიმე აბაზანით და ცემენტის საერთო აუზით. აქვე არის საექიმო პუნქტი.

ციხისჯვრის მინერალური წყალი შორეული წარსულიდან იყო გამოყენებული რევმატიული და სახსრების სხვადასხვა ეტიოლოგიის დაავადების, პერიფერიული ნერვული სისტემის, გინეკოლოგიური და კანის ზოგიერთი დაავადების სამკურნალოდ. საჭიროა აქვე მოვიხსენიოთ გოგირდიანი, სუსტად მინერალიზებული მინერალური წყლები (12°) და სამკურნალო ტალახი, რომელთა საბადოები მდებარეობს 3 კილომეტრის მანძილზე სოფელ ციხისჯვრის დასავლეთით, მთა კოდინის აღმოსავლეთ კალთებზე. აღნიშნულ წყლებს და ტალახს ადგილობრივი მოსახლეობა იყენებს სახსრების, კუნთების, პერიფერიული ნერვებისა და კანის დაავადებათა სამკურნალოდ.

მაღალი მთის კლიმატი, თერმული ტუტე-გოგირდ-სულფიდური მინერალური წყაროები მნიშვნელოვანი დებიტით და, ამავე დროს, ფართო სააღმშენებლო ტერიტორია უზრუნველყოფს ციხისჯვრის კლიმატურ-ბალნეოლოგიური რესურსების კომბინირებულ გამოყენებას.

ციხისჯვარში წარმატებით მკურნალობენ მეორადი ანემიით, მაღარიით, პერიფერიული ნერვული სისტემის (ნევრალგია, ნევრიტები და სხვ.) და სუნთქვის ორგანოების არატუბერკულოზური დაავადებით ავადმყოფებს, და აგრეთვე მოძრაობის ორგანოთა, გულ-სისხლძარღვთა, გინეკოლოგიურ, კანის ზოგიერთი ქრონიკული დაავადების მქონე პირებს და რეკონვალესცენტებს. როდესაც მკურნალობა ნაჩვენებია ბალნეოთერაპიისათვის, ავადმყოფი უნდა იგზავნებოდეს ციხისჯვარში უპირატესად ისეთ დაავადებებთან კომბინირებით, რომლებიც მოითხოვს ერთიდაიმავე დროს კლიმატოთერაპიასაც.

ბორჯომის რაიონში სერიოზულ ყურადღებას იპყრობს აგრეთვე საკურორტო ადგილები: ქვიშხეთი, ტაშისკარი, ახალდაბა, დვირის აბანო, ჭობისხევი, დაბაძველი და მთელი რიგი სხვა სოფლები.

ქვიშხეთი. ადმინისტრაციული განაწილებით ქვიშხეთი შედის ხაშურის რაიონში. იგი დაშორებულია რაიონის ცენტრს—ქალაქ ხაშურს 5—7 კილომეტრით. ეს ადგილი სააგარაკო ადგილ ტაშისკარ-

თან ერთად წარმოადგენს ერთ მთელს და დაშორებულია ერთმანეთს ერთი კილომეტრით; ორივე მდებარეობს თრიალეთის ქედის განშტოებებზე, საშუალოდ 700—800 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან. მთის კალთები, რომლებზედაც მდებარეობს ეს ადგილები, დაფარულია შერეული ტყით და მიმართულია სამხრეთ-აღმოსავლეთისაკენ, მდინარე მტკვრის ხეობისაკენ. აქ ეს ხეობა საკმაოდ საღებოა; იგი წარმოადგენს ქართლის დიდი ველის ნაწილს, რომელიც შემდეგ მიემართება აღმოსავლეთისაკენ. ადგილის გაშლილობა მდინარე მტკვრისაკენ და ჩრდილო-დასავლეთით მდებარე მაღალი მთის ქედი ხელს უწყობს საკმაოდ ძლიერი ადგილობრივი ქარების წარმოშობას. ეს რაიონი კარგადაა განათებული მზის სხივებით, მზის სხივების ხანგრძლიობა აქ აღწევს 2200 საათამდე წლის მანძილზე. ტენიანობის მხრივ იგი მიეკუთვნება ზომიერად ტენიანს.

ქვიშხეთი და ტაშისკარი მე-17 საუკუნის გმირული ბრძოლების მოწმენი არიან, როდესაც სახელგანთქმულმა ქართველმა სარდალმა გიორგი სააკაძემ ბორჯომის ხეობაში შესავალთან, სოფელ ტაშისკართან, სასტიკად დაამარცხა თათრების ჯარები, რომლებიც 1609 წელს შემოესია ქართლს. ბორჯომის ვიწრო ხეობაში დღესაც არის დარჩენილი ციხე-სიმაგრე ტაშისკარის ნანგრევები.

სამკურნალო და საკურორტო-სააგარაკო დაწესებულებებიდან აქ მუშაობს საავადმყოფო, პოლიკლინიკა, პიონერთა სამი ბანაკი 550 საწოლით, 13 საბავშვო ბაღი, ბაგები და მწერალთა კავშირის დასასვენებელი სახლი, ფინური სახლების კომპლექსის სახით, 50 ოჯახზე. მოაგარაკეები, რომელთა რაოდენობა ხშირად აღემატება 7500 კაცს, ძირითადად ეწყობიან საცხოვრებლად კოლმეურნეთა სახლებში.

კურორტი უზრუნველყოფილია ელექტროგანათებით, წყლით, ჰიგიენური აბანოთი და საყოფაცხოვრებო მომსახურების სხვა ობიექტებით (მაღაზიები, პურის საცხობი, ფოსტა, კლუბი, ბიბლიოთეკა, რადიოკვანძი და სხვ.). 1955 წელს ჩატარებული გეოლოგიური დაზვერვის შედეგად აქ ღრმა ბურღიდან მიღებულია თბილი გოგირდიანი მინერალური წყალი (34°), საკმაოდ მნიშვნელოვანი დებიტით (400.000 ლიტრამდე დღე-ღამეში). ამ წყალს ამჟამად გათბობის გარეშე ფართოდ იყენებს მოსახლეობა ჰიგიენური, სამეურნეო და სამ-

კურნალო მიზნით (სახსრების, კუნთების, ნერვების და სხვა დაავადებათა სამკურნალოდ).

ახალდაბა. კლიმატურ-ბალნეოლოგიური სადგური ახალდაბა მდებარეობს მდინარე მტკვრის ხეობის ვიწრო ნაწილში, მარჯვენა ნაპირზე ბორჯომსა და ქვიშხეთს შორის. მის ტერიტორიაზე მდებარე მთების ფერდობები დაფარულია შერეული ტყით. ახალდაბის მიდამოებში გამოდის მინერალური წყლების ოთხი წყარო. ამ წყაროთაგან ერთ-ერთის გამოსავალი მდებარეობს ახალდაბიდან 5 კილომეტრის მანძილზე სავანის, ანუ წითელხევში. აქ კოლმეურნეობის მიერ აშენებულია პატარა სააბაზანო შენობა ოთხი აბაზანით. ეს წყალი მცირე დებიტისა (5000 ლიტრი დღე-ღამეში) და მცირე მინერალიზაციისაა (0,15 გ/ლ), მაგრამ შეიცავს გოგირდწყალბადის შესამჩნევ რაოდენობას (0,033 გ/ლ). მეორე წყაროს გამოსავალი მდებარეობს ახალდაბიდან 1,5—2 კილომეტრის მანძილზე „პატარა ახალდაბის აბანოს“ სახელწოდებით. ეს წყალი ზემოხსენებული წყაროს წყლის ტიპისაა და გამოიყენება როგორც პირველი (მხოლოდ უფრო პრიმიტიულ პირობებში—საჭიროა გათბობა) სახსრების და პერიფერიული ნერვების დაავადებათა სამკურნალოდ.

ახალდაბიდან ორი კილომეტრის მანძილზე, მდინარე ნეძურას ორივე ნაპირზე, მიწის ზედაპირზე გამოდის თბილი (20,4°) გოგირდწყალბადიანი წყალი (H_2SO 0,033 გ/ლ), რომელიც შორეული წარსულიდან გამოყენებულია ადგილობრივი მოსახლეობის მიერ სამკურნალო მიზნით.

ახალდაბიდან სამხრეთ-აღმოსავლეთის მიმართულებით, 8—9 კილომეტრის მანძილზე, მდინარე ნეძურას ხეობაში, 1000 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან, თანამოსახლე სოფელში არის ნეძვის მინერალური წყლის გამოსავალები. აქ მდინარის მარცხენა ნაპირზე აღნიშნულია მინერალური წყლების სამი გამოსავალი, ყველა ისინი ერთიდაიმავე ტიპისაა და მიეკუთვნება ნახშირმჟავა (1,3 გ/ლ)-რკინიან (0,011 გ/ლ) ჰიდრო-კარბონატულ-კალციუმ-ნატრიუმიანი წყლების ჯგუფს—საირმეს ტიპს, მაგრამ რკინის შემცველობით. ეს წყალი შორეული წარსულიდან გამოყენებულია ადგილობრივი მოსახლეობის მიერ სასმელად. იგი ცივი და მეტად გემრიელია.

ღვირის აბანო. მდინარე მტკვრის ხეობაში, ზემო მიმართულებით, ბორჯომიდან 10—12 კილომეტრის მანძილზე, მდებარეობს სო-

ფელი დვირი. ამ სოფლიდან 2—3 კილომეტრის მანძილზე, მდინარე დვირულას მარცხენა ნაპირზე, კლდის ნაპრალიდან გამოდის თბილი მინერალური წყალი გოგირდწყალბადის სუნით (27°), საკმაოდ მნიშვნელოვანი დებიტით (200.000 ლიტრზე მეტი დღე-ღამეში, პროფ. ა. მ. ოგჩინიკოვის მონაცემებით). აქ ჩითახევჰესის მშენებლების მიერ აგებულია სააბაზანო შენობა ხუთი კარგად მოწყობილი სააბაზანო კაბინით. მეზობელი სოფლების მოსახლეობაც ფართოდ იყენებს ამ აბაზანებს სახსრების, პერიფერიული ნერვებისა და სხვა დაავადებათა სამკურნალოდ.

დაბაძველი. ბორჯომიდან სამხრეთ-დასავლეთის მიმართულებით, 10 კილომეტრის დაშორებით და ჭობის ხევიდან 2,5—3 კილომეტრის მანძილზე მდებარეობს მეტად ლამაზი პლატო, დაფარული მდიდარი წიწვიანი ტყით. ამ ადგილის სიმაღლე ზღვის დონიდან 1200 მეტრს აღწევს. აქ არსებული მაღალი მთის ტბები მდიდარია კალმახით; ერთ-ერთი ამ ტბათაგანის სიფართო აღწევს 4 კვადრატულ კილომეტრს. მომავალში ეს ტბები ხელს შეუწყობს აქ წყლის სპორტის განვითარებას.

* * *

ზემოხსენებული კლიმატურ-ბალნეოლოგიური კურორტებისა და სამკურნალო ადგილების გარდა ბორჯომის რაიონში ცნობილია კიდევ მრავალი სხვა ადგილი, მდიდარი საკურორტო-სამკურნალო ფაქტორებით — მშვენიერი მთის ჰავით, მინერალური წყლებით, ლამაზი ლანდშაფტებით, თვალწარმტაცი პეიზაჟებით (ზემო და ქვემო ჭაჭარაქი, ვაშლოვანი, საკოჭაო, ჩითახევი, დიდი მიტარბი, გვერდუბანი, თორი, ჭობისხევი, ბანისხევი, ქვაბისხევი და სხვ.), რომელთა შესწავლა სამკურნალო პროფილაქტიკური მიზნით გამოსაყენებლად ახლო მომავალში უნდა მოხდეს. ამ მხრივ პირველ ნაბიჯად უნდა ჩაითვალოს, რომ მთის კლიმატურ სადგურ ჩითახევიში 1958 წელს კურორტ სურამიდან გადატანილ იქნა ძვალ-სახსართა ტუმბერკულოზით დაავადებულ ბავშვთა სამკურნალო სანატორიუმი.

ლიტერატურა

1. ვახუშტი ბატონიშვილი — აღწერა სამეფოსა საქართველოსა, თბილისი, 1941 წ.
2. ლაზარი დიციციშვილი ა.—ბორჯომის რაიონის კურორტების კალასტრი, თბილისი, საქმედგამი, 1955 წ.
3. ნოდია მ. ი. — ფიზიოთერაპია და კურორტოლოგია. თბილისი, საქმედგამი. 1956 წ. და გამომცემლობა „ცოდნა“, 1959 წ.
4. ნოდია მ. ი. — მკურნალობა კურორტ ბორჯომში. გამომცემლობა „საბჭოთა საქართველო“. თბილისი, 1961 წ.
5. ნოდია მ. ი., მშვენიერაძე შ. ვ., — სურამი. თბილისი. 1959 წ.
- 5ა. სერგეიშვილი ა. — „ბორჯომის ხეობა“, სახელგამი. თბილისი, 1957 წ.
6. ჯავახიშვილი ივანე — ქართველი ერის ისტორია. 4 ტომი, თბილისი. 1928—1948 წ.
7. ჯავახიშვილი ალექსანდრე — საქართველოს გეოგრაფია. თბილისი. 1926 წ.
8. ჯავახიშვილი დიმიტრი — კურორტოლოგია, თბილისი, 1945 წ.
9. ყიფშიძე ნ. ა. — ბორჯომი და მისი ხეობა. თბილისი, საქმედგამი, 1954 წ.
10. კურორტი ბორჯომი და ბორჯომის რაიონის კურორტები. შრომების კრებული № 1, საქართველოს სსრ კურორტოლოგიის და ფიზიოთერაპიის მიხატაკიას სახ. ინსტიტუტის გამოცემა, თბილისი, 1936 წ.
11. Аладов А. С. (Аладашвили) — К вопросу о физиологическом действии боржомской воды Екатерининского источника. Экспериментальные исследования, Харьков, 1911 г.
- Аладов А. С. (Аладашвили) — К вопросу о влиянии щелочных минеральных вод на газообмен, Харьков, 1912 г.
13. Акопянц А. М. — Химический анализ газированной бутылочной боржомской воды Екатерининского источника, исторический очерк и генезис этого источника. Диссертация. Петербург, 1892 г.
14. Александровский Н. С. — К вопросу о влиянии газированной бутылочной боржомской воды Екатерининского источника на отправления желудка и кислотность мочи у здоровых людей. Диссертация. Из клиники проф. Пастернацкого, 1900 г.
15. Андгуладзе В. А. — О действии боржомских минеральных вод. Москва, 1950 г.

16. Вацадзе С. И. — К вопросу о влиянии соляно-щелочных вод (Ессентукский № 17 и боржомских) на отправления желудка и кислотность мочи у здоровых и больных людей. Диссертация, Петербург, 1891 г.
17. Велямович В. Ф. — «Горно-климатические и бальнеологические станции в Боржоми». Тифлис, 1901 год.
18. Вольфович Овсей — Материалы для изучения сравнительного действия углекисло-щелочных вод Боржома и Виши на отделение желудочного сока. Диссертация, 1896 г. г. Юриев (из клиники проф. Васильева).
19. Вольфович О. — Терапевтическое значение боржомских минеральных вод. Москва, 1905 год.
- 19а. Его же — Медицина о влиянии минеральных вод Боржома и Виши на отправления желудка у больных. 1896 г.
20. Его же. — Боржом как горно-климатическая станция для легочных и нервных больных, Тбилиси, 1895 г.
21. Воейков А. — Климат Боржома и Боржомского имения. Петербург, 1912 г.
22. Его же — Боржом и его минеральные источники. 1891 г.
23. Герсамия В. С. и Кутателадзе А. — Курорт Боржоми. 1936 г.
24. Гольдберг С. Н. — Главнейшие выводы научных работ о минеральной воде Боржома и ее терапевтическое значение. С. Петербург, 1907 г.
25. Губарев И. Д. — О влиянии боржомской воды Евгеньевского источника на усвоение жиров смешанной пищи у здоровых людей. Диссертация, 1899 г.
26. Делекторский Н. — Материалы для сравнительного изучения азотистого обмена у здоровых и больных под влиянием щелочно-углекислых вод Боржома и Виши. Диссертация, 1895 г., Харьков.
27. Долматов А. С. — О влиянии газированной боржомской воды Екатерининского источника на усвоение и обмен азота у здоровых людей при смешанной пище. Диссертация, Петербург, 1898 г.
28. Захарьин Г. А. — Боржом и Виши, 1896 г., Москва.
29. Заборовский С. — К вопросу о влиянии боржомской воды на выделение мочевой кислоты и о терапевтическом применении этой воды при почечном литиазисе. Диссертация, Юрьев, 1896 г.
30. Иоанисиани А. — Боржом и его минеральные источники. Тифлис, 1896 г.
31. Итин Т. М. — Об изменении стойкости красных кровяных телец под влиянием употребления боржомской воды Екатерининского источника. Петербург, 1902 г.

32. Кобзаренко Е. — О влиянии боржомской воды Екатерининского источника на усвоение и обмен азота у здоровых людей. Диссертация, 1892 г.
33. Кипшидзе Н. А. — Боржоми и его ущелье. Тбилиси, Грузмедгиз, 1952 г.
34. Ковалевский П. И. — К учению о токсической эпилепсии и ее лечение Боржомской водой. 1897 год.
35. Ковалевский П. И. — Боржом и его целебные источники. Харьков, 1895 г.
36. Коншин А. — Описание работ по Барражу у Екатерининского источника в Боржоми. Грозный, 1913 г.
37. Купцис Н. Д. — Минеральные источники Боржома. Москва, 1906 г.
38. Его же — Анализ боржомской воды Евгеньевского источника. Отчет военно-медицинской лаборатории Кавказского военного округа за 1904 г.
39. Корнеев С. А. — К вопросу о влиянии газированной боржомской воды Екатерининского источника на усвоение жиров пищи у здоровых людей. Диссертация 1900 г. (Из клиники проф. Пастернацкого).
40. Леонтиев Н. Т. — О влиянии натуральной бутылочной воды Евгеньевского источника на выделение эфиросерных кислот мочей у здоровых людей. 1899 г.
41. Лунц В. Л. — О влиянии газированной бутылочной боржомской воды Екатерининского источника на выделение эфиросерных кислот мочей у здоровых людей. Диссертация, 1899 г.
42. Мезерницкий П. Г. — Радиоактивность боржомской минеральной воды. 1910 г.
48. Нодия М. Ю. — «Курорт—Сурами». Тбилиси, Грузмедгиз. 1954 г. рального обмена у больных и здоровых под влиянием вод Боржома и Виши. Диссертация. Харьков, 1895 г.
44. Мольденгауэр Ф. Ф. — Анализ боржомской Екатерининской воды и ее солей. 1894 г.
45. Его же — Анализ минеральных источников, находящихся в Боржоми. Тифлис, 1898 г.
46. Нодия М. Ю. — Показания и методика лечения на курорте Боржоми. Тбилиси, Медгиз, 1953 г.
47. Нодия М. Ю. — Боржомская группа курортов и лечебных местностей. Тбилиси, Грузмедгиз, 1956 г.
48. Нодия М. Ю. — «Курорт—Сурами». Тбилиси, Грузмедгизиздат, 1954 г.
49. Нодия М. Ю., Цитланадзе Т. В., Шарафян М. А. и Ушверидзе Г. А. — Показания и противопоказания для лечения больных на курортах Грузии. Тбилиси, Грузмедгиз, 1954 г.
50. Нюремберг А. — Боржомские минеральные воды, их значение как лечебных и питьевых вод на основании литературных данных и

- наблюдений в клинике проф. А. Н. Фавицкого. Петербург, 1912 г.
51. Овчинников А. М. — Результаты предварительного геологического обследования района боржомских минеральных источников в 1927 г. доклад на VI Всесоюзном научно-курортном съезде. Москва, 1927 г.
 52. Петров К. И. — Химическое исследование боржомской минеральной привозной негазированной бутылочной воды Екатерининского источника. Диссертация. Петербург, 1900 г.
 53. Раев В. П. — Боржом — Кавказские Виши. Петербург, 1893 г.
 54. Справочные книжки «Боржом 1903 г.», 1907 г.
 55. Страдомский Н. Ф. — О выделении мочевой кислоты под влиянием внутреннего употребления натуральной бутылочной боржомской воды Евгеньевского источника у здоровых людей. Диссертация. Петербург, 1899 г.
 56. Ткемаладзе М. М. — Боржоми. Тбилиси. Изд. института курортологии и физиотерапии Грузинской ССР, 1937 г.
 57. Томачев М. С. — Практическое указание при питье углекислосщелочной боржомской минеральной воды Екатерининского источника, 1908 г.
 58. Феодоров Е. Г. — Цеми. 1925 г.
 59. Штакман А. — Боржомские и Цагверские минеральные воды, Тифлис, 1888 г.
 60. Шпаковский П. Н. — О выделение мочевой кислоты под влиянием внутреннего употребления газированной бутылочной боржомской воды Екатерининского источника у здоровых людей при смешанной пище. Диссертация. С. Петербург, 1899 г.
 61. Справочник — «Курорт-Боржоми» — издание Большевицкая путевка. Тбилиси, 1940 г.
 62. Сборник трудов Боржоми № 2, Тбилиси, 1946 г.
 63. Сборник трудов (реферативный) Института курортологии и физиотерапии Грузии, том XXI. Грузмедгиз, Тбилиси, 1954 г.
 64. Труды том XXIII Института курортологии и физиотерапии Минздрава Грузинской ССР. Грузмедгиз, Тбилиси, 1957 г.
 65. II Научно-практическая конференция врачей бальнеологических санаториев и домов отдыха Министерства здравоохранения Грузинской ССР. Тбилиси, 1958 г.
 66. Научно-практические труды врачей санаториев Груз. ССР, том, II, Тбилиси, 1959 г.
 67. Сборник трудов, том XXII, Государственного н/и института курортологии и физиотерапии, Грузмедгиз, Тбилиси, 1955 г.
 68. Сборник трудов Управления курортологии санаториума и д/отдыха ВЦСПС по Грузии (под редакцией Кобахидзе К. П.), Грузмедгиз, Тбилиси, 1954 г.
-

შესავალი	3
ბორჯომი	7
ავადმყოფთა მკურნალობა კურორტ ბორჯომში	16
ბორჯომის წყლის სამკურნალო თვისებები	16
ბორჯომის მინერალური წყლის მოქმედება ორგანიზმზე	28
ორგანიზმზე კურორტული ფაქტორების მოქმედების მექანიზმი	34
კურორტ ბორჯომში მკურნალობის მეთოდები (სქემა)	38
კუჭისა და ნაწლავების დაავადებები	38
კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის ქრონიკული წყლული	39
კუჭის სეკრეციის ფუნქციური მოშლილობები	39
ქრონიკული კოლიტები და ენტეროკოლიტები	39
ღვიძლისა და ნაღვლის გზების დაავადებები	40
ქრონიკული ჰეპატიტი	40
ქრონიკული ქოლეცისტიტი	40
ნივთიერებათა ცვლის დაავადებები	40
ღიაბეტი	40
პოდაგრა, შარდმკვა და მჟაუნმკვა ღიათეზები	43
სიმსუქნე	43
შარდგამომყოფი გზების დაავადებები	44
გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები	44
მიოკარდიოდისტროფია	44
მიოკარდიოსკლეროზი	44
ჰიპერტონიული დაავადება	45
ნერვული სისტემის დაავადებები	45
სუნთქვის ორგანოთა დაავადებები	46
კურორტზე მკურნალობის დამატებითი მეთოდები	46
სანატორიული რეჟიმი	46
სამკურნალო კვება	47
ფიზიკური თერაპია (ფიზიოთერაპია)	52
სამკურნალო ფიზკულტურა	58
მზით მკურნალობა (ჰელიოთერაპია)	60
ჰაერის აბაზანები (აეროთერაპია)	66
ბორჯომის ტერიტორიული სამმართველოს კურორტები და სამკურნალო ადგილები	68

ბორჯომ-ბაკურიანის რაიონი	71
დაბა	73
წაღვერი	73
ტიმოთეს უბანი	74
მზეთა-მზე	74
აბანოს ღელე	77
მაკარწყალი	78
ვარდევანი	78
წინუბანი	79
ტყემლოვანი	79
პატარა მიტარბი	80
ცემი	80
სადგერი	82
ტბა	82
ლიბანი	83
პატარა ცემი	84
ბაკურიანი	84
ციხისჯვარი	87
ქვიშხეთი	89
ახალდაბა	90
დვირის აბანო	91
დაბაძველი	92



გამომც. რედაქტორი ქ. შარაშენიძე
ტექნორედაქტორი ვ. ხუციშვილი
კორექტორი თ. მაჩაბელი

ხელმოწერილია დასაბეჭდად 12/IX-61 წ.
ქალაქის ზომა 60×84¹/₁₆.
ნაბეჭდი. თაბახი 5,69+668 ჩაკვრა,
სააღრიცხვო-საგამომცემლო თაბახი 5,42,
საავტორო თაბახი 5,16.

უე 03675.

ტირაჟი 2000.

შეკვ. № 388

ფასი 38 კაპ.

მე-4 სტამბა, თბილისი, მედქალაქი
Типография № 4, Тбилиси, Медгородок,

Нодия Михаил Юлонович

Лечение на курорте Боржоми
(На грузинском языке)

Государственное издательство
«Сабчота Сакартвелო»

Т б и л и с и

1961



1/637

