

Т. В. Цитланадзе

გეოგრაფიული
ბიბლიოთეკა

კურორტი
Цხალტუბო



Грузмедгиз

Тбилиси

1955

615.838 (42922)



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ

1 Արագածոտն

Երևան

2 Երևան

Երևան

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ

375.212

Предисловие



Настоящая брошюра посвящена описанию Цхалтубо, который представляет собой один из самых популярных курортов Грузии, быстро завдевавший, благодаря своим исключительным лечебным свойствам, признание широких слоев населения всех других республик Союза. Посещаемость его растет из года в год, и в 1954 году достигла 55.000 человек.

Несмотря на широкую известность, литература о Цхалтубо, в особенности научно-популярная, весьма скудна. Поэтому появление данной брошюры (в повторном издании), составленной хорошим знатоком курортного дела, кандидатом медицинских наук Г. В. Цитланидзе, проработавшего в Цхалтубо около 20 лет, следует всемерно приветствовать, тем более, что автор в значительной степени обогатил ее новейшими разнохарактерными сведениями, снабдил соответствующими фотографиями и экскурсионными маршрутами.

Брошюра предназначена, главным образом, для больных и отдыхающих, но, как показывает опыт прошлых лет, она может заинтересовать и практических врачей, желающих ознакомиться с лечебными свойствами Цхалтубо и показаниями для лечения на этом курорте. Полезной эта брошюра окажется и для многочисленных туристов, посещающих живописную Грузию.

Заслуженный деятель науки
проф. В. А. Александров

Введение



По обилию и разнообразию минеральных источников, горно-климатических и приморских станций, а также туристических маршрутов Грузия занимает одно из первых мест в Советском Союзе.

Солнечную Грузию справедливо называют страной курортов. Здесь, на сравнительно небольшой территории, расположены курорты, лечебные местности и выходы минеральных источников республиканского, всесоюзного и мирового значения.

К числу последних принадлежит и Цхалтубо—один из самых популярных курортов Грузинской ССР, пользующийся большой известностью и в других республиках Советского Союза, а также за его пределами.

Благодаря заботам партии и правительства, на заболоченной местности, где обильно изливалась целительная вода из Цхалтубских источников, в течение 25—30 лет вырос замечательный бальнеологический курорт.

За последние годы выстроены великолепные ванные здания, прекрасные санатории, комфортабельная гостиница, благоустроенные парки, скверы, проведены шоссейные дороги, утопающие в зелени. С каждым годом растет посещаемость курорта, что наглядно видно из приводимых цифр: в 1922 году в Цхалтубо лечились 4200 больных, в 1931 году—19.367, в 1946 г.—25,272, в 1949—34,054 чел., в 1954 г.—55.570. Посещаемость больных по сравнению с 1922 годом возрасла свыше чем в 13 раз, что нужно объяснить растущей популярностью Цхалтубо и увеличением пропускной способности курорта.

Многолетние наблюдения показали, что результаты лечения в Цхалтубо больных ревматизмом, заболеваниями суставов, сердечно-сосудистой и нервной систем являются весьма эффективными.

В Цхалтубо приезжают больные со всех концов Советского Союза и стран народной демократии. Курорт растет и благоустраивается быстрыми темпами. Систематически проводятся работы по изучению лечебных свойств Цхалтубских источников.

В данной брошюре, изложенной на основе существующей литературы, многолетнего личного опыта и научных исследований, мы стремились в доступной форме изложить основные сведения о курорте Цхалтубо, его замечательных минеральных источниках, методике лечения, показаниях и противопоказаниях к лечению больных и т. д.

Надеемся, что она окажется полезной для широкого круга советских читателей, интересующихся курортом.





Общий вид Цхалтубо (1935 г.).



Доктор медицины Дмитрий Александрович Назаров
(Назаришвили) (1854-1927).

Цхалтубо обязан своей славой минеральным источникам, которые были известны в Грузии с давних времен.

Народное предание приписывает открытие цхалтубских источников пастуху, у которого болели ноги. Однажды он отправился из своей деревни в соседнюю; по дороге сел отдохнуть на свалившееся около источника дерево и, случайно опустив больную ногу в воду, ощутил приятное тепло, а затем и облегчение болей. Он рассказал об этом в деревне и слава о чудесном источнике разнеслась далеко за пределы ее. В эту пору в Мегрелии жила больная царица. Ни одно лекарство не облегчало ее страданий. Услышав о чудесном источнике, она отправилась к нему и исцелилась. Тогда царь приказал вырубить покрывавший эту местность громадный дубовый лес. Были построены дома, устроены бани и образовалась деревня, которая стала называться «Цхалтубо», что означает «теплая вода». По другим источникам название произошло от слова «Цхалубани», что означает местность, изобилующая водами.

Цхалтубо было известно много веков назад, и окрестные жители, главным образом крестьяне, с давних времен пользовались его лечебными водами. По исследованиям действительного члена Академии наук ГССР Н. Бердзенишвили первые исторические данные о Цхалтубо относятся к XII веку.

В Цхалтубо лечились от ревматизма суставов и мышц, от невралгии, женских болезней, золотухи и других заболеваний. Сезон начинался с мая и продолжался до конца октября, с перерывом из-за жары с 15-го июля по 15-е августа. Популярность цхалтубских минеральных источников была очень велика.

По данным врача Е. Абуладзе, за летний и осенний сезоны 1913 года в Цхалтубо побывало около 40.000 чел., что превышало число больных на Кавказских минеральных водах.

До установления советской власти в Грузии (1921 г.) цхалтубские источники эксплуатировались без соблюдения каких-либо гигиенических правил. «Абано» (ванны здания), где купались больные, были необорудованными деревянными лачужками. Бассейны—писцины имели неровное дно, без сидений. Вода менялась тогда, когда казалась грязной

на глаз. Бассейны не мылись месяцами. Больные раздевались тут же около бассейнов.

В виду отсутствия жилых помещений, приезжие крестьяне устраивали ковровый навес на своих арбах, где и проводили ночи, во всякую погоду.

Лечились они по указанию владельцев источников или же по собственному усмотрению. Врачебного осмотра и наблюдений не было. Больные купались 2—3 раза в день, оставаясь в бассейнах по несколько часов. Курс лечения длился около 3—4 дней, редко доходя до одной недели.

В некоторых открытых водоемах (источники №№ 5 и 6)¹ больные оставались в воде всю ночь, привязывая себя веревкой, чтобы не утонуть. Эти бассейны имели большую глубину (несколько метров).

В дореволюционной литературе о цхалтубских источниках имеются лишь отдельные сведения.

Впервые о них упоминает Шерер (1830 г.). В 1885 году Грум дает более подробное описание источников, ошибочно относя их к щелочным водам, и приводит их химический анализ, впервые произведенный аптекарем Виллемсом в 1849 году.

Описание цхалтубских источников приводится в геологических отчетах (Смонович, Бацевич, Сорокин, Скоров, Коншин и др.).

По настоянию работавших в Кутаиси врачей, губернский врач Сергеенко в 1889 г. представил губернатору Кутаисской губернии специальный доклад, в котором отмечал огромную популярность и большую посещаемость цхалтубских источников и отсутствие элементарного благоустройства. Он указывал на ряд мероприятий, необходимых для рационального использования источников и развития на их базе курорта. В заключение предлагалось объявить эти воды «имеющими общественное значение».

Для детального осмотра источников и взятия воды для анализов была назначена специальная комиссия в составе эксперта Струве и врача Сергеенко, но, как и следовало ожидать, после заключения комиссии никакие реальные мероприятия по благоустройству цхалтубских источников не были проведены.

Местные власти начали постепенно забывать о Цхалтубо, но посещаемость источников ежегодно возрастала и слава о них стала выходить далеко за пределы Грузии.

Выдающаяся роль в деле популяризации цхалтубских источников принадлежит врачу г. Кутаиси, д-ру медицинских наук Д. А. Назаришвили (Назаров).

¹ В настоящее время над обоими источниками воздвигнуты великолепные ваннные здания.



Цхалтубо. Источник „Кучисцхали“ (1923 г.). В центре врач
Н. И. Андридзе.

Благодаря неоднократным настойчивым требованиям Медицинского общества г. Кутаиси, для детального изучения цхалтубских источников из Тбилиси была командирована комиссия в составе химика, геологов, врачей и инженеров.

В 1913 году Р. Д. Купцис исследовал химический состав источников и обнаружил в них присутствие эманации радия в количестве 3—6—8 единиц Махе.

Блестящие результаты лечения цхалтубскими водами многих заболеваний врачи стали объяснять наличием эманации радия.

Д-р Д. Назаришвили написал специальный доклад о Цхалтубских минеральных источниках и в 1915 г. представил его в Петербурге Всероссийскому съезду по улучшению отечественных лечебных местностей. В докладе широко освещалось бальнеологическое значение этих источников, имеющих огромный дебит, и указывалось на отсутствие в Цхалтубо элементарных удобств, подъездных дорог и т. д.

В то же время д-р Назаришвили с помощью известного хирурга С. П. Федорова старался воздействовать на влиятельных лиц Петербурга и добиться принятия мер по принудительному отчуждению источников у владельцев Иоселиани, требовавших за них 7.500.000 руб. Вновь были созданы комиссии, составлены сметы, но безразличное отношение царского правительства к нуждам «туземного населения» помешало осуществлению проекта д-ра Назаришвили.

Хозяйничание меньшевиков (в 1918—20 гг) никаких изменений в судьбе цхалтубских источников не внесло. Лишь после установления советской власти в Грузии (1921 г.), когда источники были национализированы и перешли в ведение Наркомздрава Грузии, началось благоустройство Цхалтубо и курорт стал функционировать, как бальнеологический. Командированы были врачи Н. Андриадзе, Л. Элиашвили, Т. Мамаладзе, М. Мгалобели, Л. Хаскин, Г. Микеладзе и др. Построены гостиница, поликлиника, санатории, благоустроены ваннные здания и сами источники, проведены внутрикурортные и подъездные дороги, осушены заболоченные места и т. д.

С этого же времени начались наблюдения над действием цхалтубских ванн при различных заболеваниях. Так, Л. Элиашвили (1926 г) и М. Мгалобели (1929 г) провели экспериментальные исследования над животными для выяснения механизма действия цхалтубских вод на женский организм. С. Вирсаладзе, С. Кипшидзе и др., изучив действие воды, дали очень хорошие отзывы о лечебных свойствах цхалтубских ванн. Вирсаладзе утверждал, что Цхалтубо может и должен стать курортом для лечения сердечно-сосудистых больных.

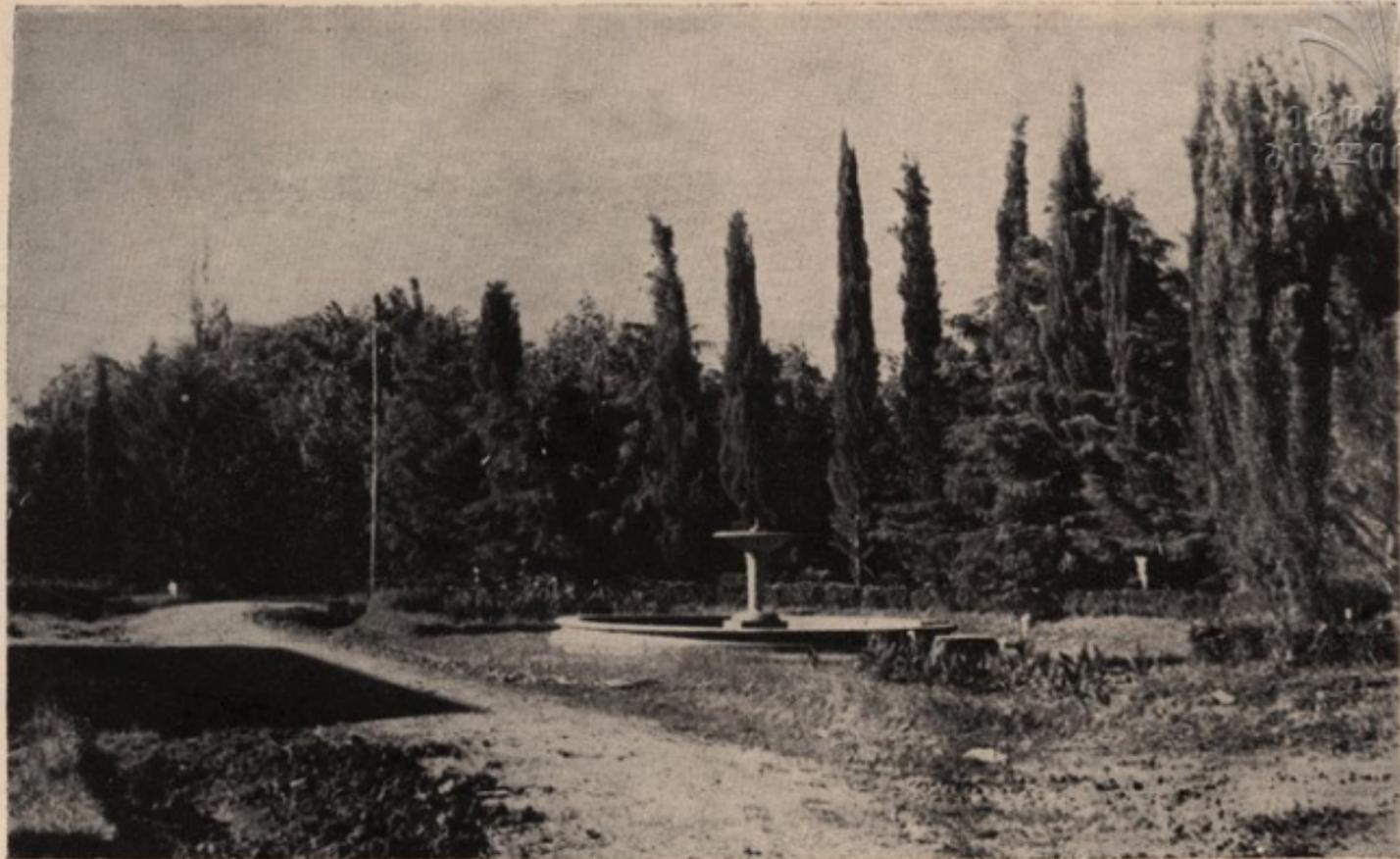
Коренной сдвиг в деле реконструкции и развития этого курорта произошел после 1931 года, когда Цхалтубо посетил И. В. Сталин, который оценил огромные богатства, таящиеся в недрах земли, и дал указания по развитию Цхалтубо в мощный социалистический курорт. На основе указания И. В. Сталина и постановления ЦК ВКП(б) от 31 октября 1931 года о развитии курортов Грузии—Цхалтубо, Боржоми и Абастумани, был разработан план дальнейшего развития Цхалтубо. Была составлена схема генеральной планировки курорта, начались развернутые работы по его благоустройству и озеленению. В 1935 году была введена в эксплуатацию железная дорога Броцеула-Цхалтубо.

Началось строительство санаторных корпусов ВЦСПС на 500 коек, гостиницы, санатория и жилых домов Главкурпура, шоссейных и внутрикурортных дорог.

Институт курортологии Грузии в 1932 г. при содействии Центрального института курортологии и Бальнеологического института на Кавказских минеральных водах широко развернул комплексные научно-исследовательские и гидрогеологические работы, которые по своему размаху не имеют равных в практике западно-европейских курортов. В Цхалтубо по различным областям курортологии одновременно работало свыше 80 научных работников.

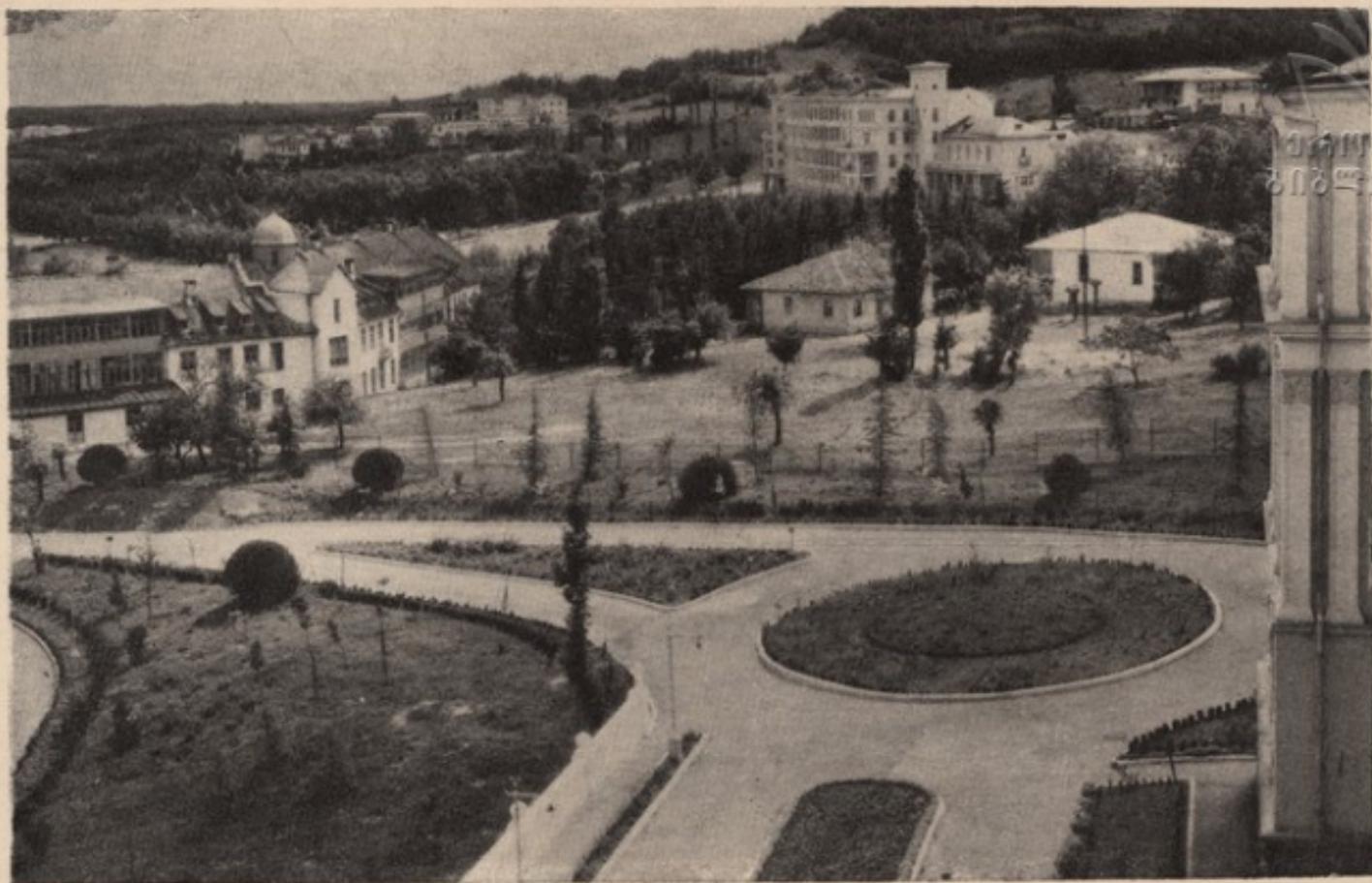
Результаты этих работ (на которые было затрачено около миллиона рублей) опубликованы в сборниках трудов Института курортологии Грузии в 1934, 1938 и 1947 г. г., а также доложены на различных конференциях и конгрессах в Тбилиси, Москве, Одессе и других городах Советского Союза. С этого времени изучением курортных факторов Цхалтубо стал непосредственно заниматься Государственный научно-исследовательский институт курортологии Грузии и его филиал, организованный в 1950 году в Цхалтубо на базе бывшего клинического санатория.





საქართველოს
ისტორიული მემკვიდრეობის
სამსახური

Цхалтубо. Один из уголков парка.



Цхалтубო. Один из видов курорта.

Местоположение и Климатические условия



Курорт расположен в 12-ти километрах к северо-западу от гор. Кутаиси, на высоте около 100 метров над уровнем моря. Его координаты: 42°20' северной широты и 42°36' восточной долготы.

Цхалтубо очень живописный уголок. Открытая долина окаймлена утопающими в зелени холмами высотой в 60—100 метров. Цепь гор на горизонте представляет прекрасное зрелище на фоне лазурного неба, особенно когда их освещают лучи заходящего солнца.

К северо-востоку от Цхалтубо, на расстоянии 4—6 километров, возвышается Самгуральский хребет, высота которого доходит до 2000 метров; далее примерно в 80 километрах к северу за Самгуральским хребтом находится один из крупных отрогов Главного Кавказского хребта—Лечхумский хребет; к югу в 60 километрах видны Аджаро-Ахалцихские горы. К юго-западу местность открыта к Черному морю, находящемуся на расстоянии, приблизительно, 70 километров по прямой линии от Цхалтубо.

К курорту непосредственно прилегают небольшие живописные деревни: Цхалтубо, Квилишори, Цхункури, Гвиштиби и Хомули. Через курортную территорию раньше протекала речка Цхалтубо, бравшая начало из расположенных недалеко от курорта двух небольших озер. В настоящее время она отведена по двум бетонированным каналам, окружающим курорт кольцом. Оба канала соединяются недалеко от железнодорожного вокзала Цхалтубо и впадают в Губис-Цхали, приток р. Риони.

Оба озера слиты в одно общее водохранилище (площадь в 4—5 га) при помощи большой плотины, сооруженной у истока р. Цхалтубо и регулирующей спуск озерной воды.

Климат Цхалтубо теплый, умеренно влажный.

По данным климатолога Г. И. Чиракадзе, основными физико-географическими факторами, определяющими климатические и микроклиматические условия курорта, являются следующие элементы рельефа:

а) Широкая котловина овальной формы с выходами минеральных источников, закрытая со всех сторон отрогами горных

хребтов и открытая в сторону Колхидской низменности через широкие ворота, образованные долинами рек Цхалтубо и Тубис-цхали.

б) Окаймляющие котловину склоны с разными высотными отметками и разной экспозицией.

Осадки. Сравнительно сухой период от ноября по май. Максимальная влажность в годовом разрезе падает на период с июня по июль, а минимальная на март и октябрь.

Ветры. Господствующими в Цхалтубо атмосферными течениями являются ветры восточных и западных румбов. Первые получают интенсивное развитие в холодный, а вторые—в летний периоды.

Восточные ветры отличаются в условиях Цхалтубо высокими температурными показателями и сухостью.

Западные ветры, в особенности те, которые обусловлены морскими бризами, умеряют зной и приближают климатический комплекс к зоне комфорта.

Климатические показатели курорта в общем характеризуются значительным положительным балансом тепла, мягкой зимой, сравнительно жарким летом, средней увлажненностью, умеренной вентиляцией, резко выраженным действием фоновых ветров и слабо выраженным действием местных западных ветров, проникающих сюда с побережья Черного моря.

По температуре воздуха Цхалтубо одно из наиболее теплых мест во всем Союзе.

Наиболее сухие месяцы—май и первая половина июня.

Зима мягкая, теплая. Самые холодные месяцы январь и февраль все же имеют достаточно высокую температуру (ср. месячная +5 +6). Лето сравнительно жаркое.

Из осенних месяцев наиболее благоприятен по температуре и влажности октябрь.

Наибольшее количество осадков выпадает в летнее и осеннее время. Месячное количество их может колебаться в пределах от 20 до 300% месячной нормы.

Наибольшая облачность наблюдается с декабря по апрель, наименьшая—во второй половине весны и осенью.

Таким образом, по климатическим условиям курорт вполне пригоден для круглогодичного функционирования.





Гидрогеология цхалтубских источников

Распространенные в районе Цхалтубо известняки, мергели и глинистые породы представляют морские отложения, образовавшиеся на дне моря, которые в прошлые геологические эпохи (в основном меловую и юрскую) покрывали всю территорию Закавказья.

Процессами горообразования эти морские осадки были собраны в складки и выведены на поверхность. Район курорта представляет собою размытое крыло так называемой большой окрибской антиклинальной складки. Этими же процессами обусловлены излияния вулканической лавы в виде базальта, имеющего форму дайки (жилы) или отдельных горловин (Пасис-Тави).

Курорт расположен по дну и склонам продолговатой котловины, тянущейся в направлении с северо-востока на юго-запад. В северной ее части, по обоим берегам речки Цхалтубо выходят на поверхность многочисленные грифоны¹⁾ целебной теплой воды. Котловина эта образовалась под влиянием размывающего действия речки Цхалтубо и последующего заполнения речными отложениями — песком и глиной, примерно, толщиной напластований от 5 до 8 метров. Минеральная вода поднимается с глубины около 500 метров по вертикальным трещинам известняков и растекается по песчанному слою. Толщина последнего от 1 до 5-ти метров. В слое песка минеральная вода находится под гидродинамическим давлением и в тех местах, где глинистый слой размыт речкой Цхалтубо, дает источники—грифоны минеральной воды. Число отдельных грифонов трудно поддается учету и достигает нескольких сот. В данное время минеральная вода выводится на поверхность как из песчанного слоя, так и из коренных пород при помощи буровых скважин. Глубина отдельных буровых достигает 200 метров.

Среди всех выходов минеральной воды наибольшее значение имеют источники №№ 1, 2, 3, 4, 4-а, 5, 6 и № 7 (буровые 48 и 49).

Происхождение минеральной воды и механизм ее циркуляции следующие: атмосферные воды выпадающие в районе

¹⁾ Грифон—природный выход минеральной воды.

хребта Самгурали, проникают по трещинам известняка вглубь до 500 метров и стекают по уклону слоев по направлению к курорту. Здесь они поднимаются вверх по вертикальным трещинам, растекаясь в песках. Подток пресных вод преграждают базальтовые дайки. До сих пор считалось, что коренная минеральная вода слабо радиоактивна и обогащение ее эманией радия происходит выше, в слое песков, но за последние годы из коренных пород получена минеральная вода с такой же радиоактивностью, как из песчанного слоя.



Физико-химические свойства цхалтубской воды

УДК 577.8
612.8:610.933

Что представляет собой цхалтубская вода?

Для того, чтобы дать правильный ответ на поставленный вопрос, нам необходимо знать, что вообще подразумевается в медицине под понятием минеральная или лечебная вода.

Минеральной лечебной водой называют воду, которая содержит не меньше одного грамма минеральных веществ (солей) на 1 литр или газы CO_2 (углекислота), H_2S (сероводород), или, которая при отсутствии достаточной минерализации содержит небольшое количество (несколько миллиграмм на 1 литр) биологически активных веществ (железо, мышьяк, иод, бром, литий и т. д.), emanацию радия или радиоактивные соли. Наконец, если вода имеет высокую природную температуру (свыше 20°), то она также считается лечебной, термальной, даже без наличия перечисленных свойств и значительного солевого состава.

Минерализация цхалтубских источников небольшая—на 1 литр приходится всего 0,7 грамм солей (менее одного грамма), в то время как минерализация боржомской воды равна 6,2 граммам, а мацестинской—12,0 гр. Казалось бы, химический состав цхалтубской воды ничем не достопримечателен и не может иметь значения для лечения больного. Однако, цхалтубская вода, по исследованию известного химика С. А. Щукарева, представляет чрезвычайно сложное и редкое явление. Щукарев, работавший в 1932 году в Цхалтубо, отмечает, что аналога цхалтубской воды ему не удалось найти ни в других республиках СССР, ни за границей и что воды такого состава — величайшая редкость.

Цхалтубские минеральные источники относятся к типу термальных радоновых сульфатно-гидрокарбонатно-хлоридно-натриево-кальциево-магниевых вод. В них содержится кремнезем в коллоидальном состоянии, который способствует осажению на коже продуктов распада emanации радия. Из катионов преобладают Ca (кальций ион), из анионов—сульфат ион SO_4 . Их комбинация дает сернокислый кальций.

Очень важно отсутствие в химическом составе цхалтубских вод сильнодействующих токсических веществ.

На территории курорта Цхалтубо выходит ряд минеральных источников, часть которых эксплуатируется, а остальные будут использованы в ближайшем будущем.

Естественно возник вопрос, отличаются ли они друг от друга в химическом или физико-химическом отношениях?

Химический состав всех цхалтубских источников почти однороден.

При изучении цхалтубской воды было обращено внимание на исследование солевого состава различных источников. Наиболее простым и, в то же время, точным считается метод измерения электропроводности воды. Анализ воды, проведенный по этому методу физикохимической бригадой Центрального института курортологии под руководством С. А. Шукарева, показал, что электропроводность воды источников №№ 1, 2, 3, 4, 5, 7 почти одинакова.

Это доказывает, что минеральный состав их вполне однороден.

Наблюдения над режимом источников показали, что химический состав их постоянен и почти не меняется в различные времена года и не зависит от атмосферных осадков (дождь, снег и т. п.).

Химический анализ минеральной воды источника № 1, сделанный в 1952 году, показал наличие брома и иода в незначительном количестве. Эти элементы в цхалтубских источниках раньше не были обнаружены.

Приводим данные анализа вод различных источников Цхалтубо (см. ниже).

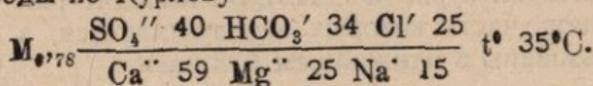
АНАЛИЗ ЦХАЛТУБСКОЙ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ

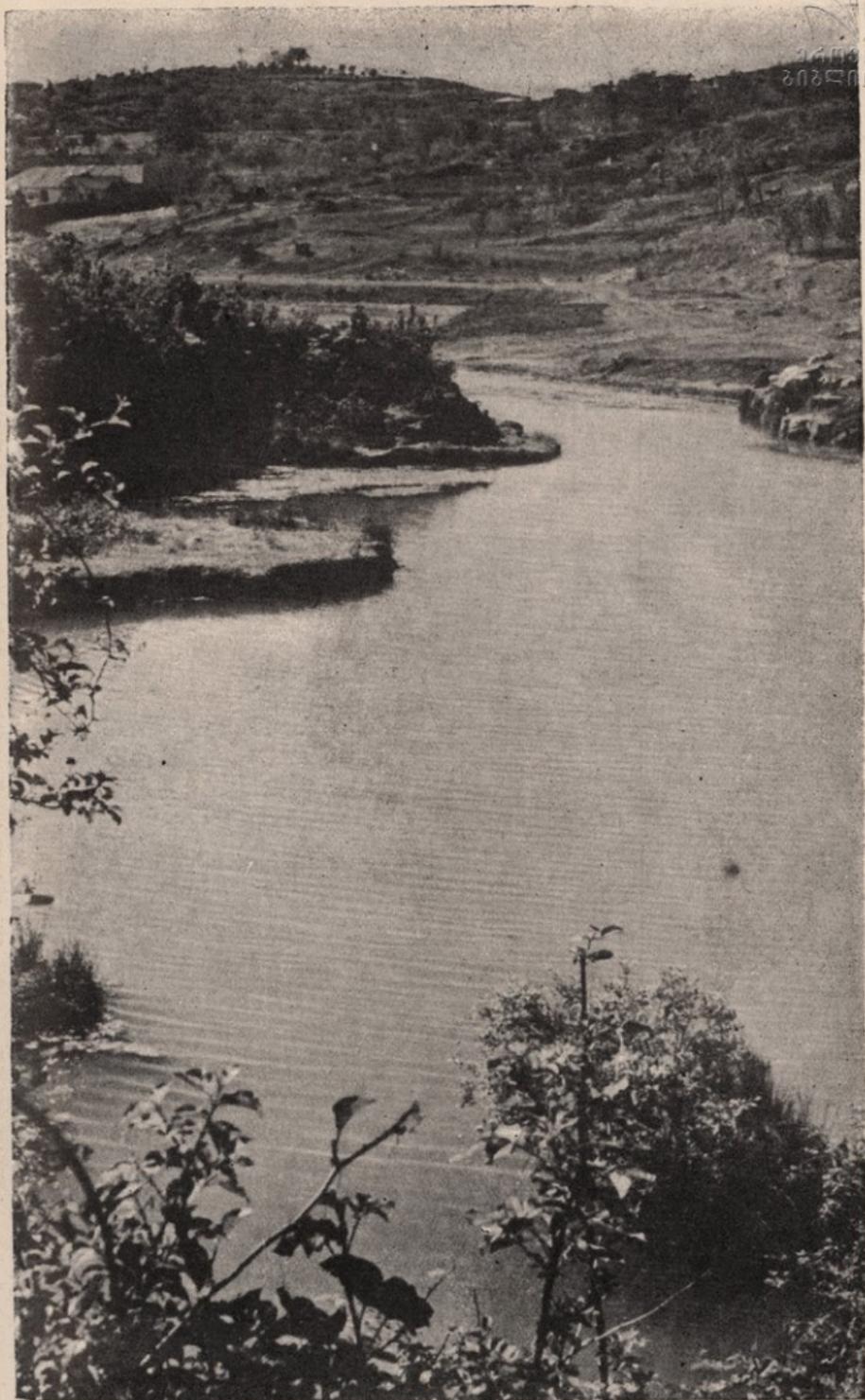
Источник № 1

Анализ проведен 10. X. 1952 г. М. Мзареулишвили

Ионы	гр/л.	м/гр (экв) л	мгр/экв. %
Na ⁺ +K ⁺ . .	0,0396	1,72	15,47
Ca ⁺⁺ . . .	0,1320	6,60	59,85
Mg ⁺⁺ . . .	0,0341	2,80	25,18
		11,12	100,00
Cl ['] . . .	0,1072	2,87	25,81
SO ₄ ^{''} . . .	0,2188	4,55	40,91
HCO ₃ ['] . . .	0,2318	3,70	33,28
Br . . .	0,0007		
I . . .	0,00001	11,12	100,00
SiO ₂ . . .	0,0220		
Общая минерализация	0,7812		

Формула воды по Курлову





Озеро - исток реки Шхалтубо.



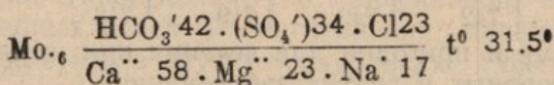
Цхалтубო. Гостиница „Тбилиси“. На переднем плане здание управления курорта.



	мг/л	мг/экв	м/мол/л 10 ³	активность а.10 ³	м/ва %	св 10 ³
Катионы						
K	5,1	0,13	0,13	0,12	1,3	0,13
Na	40,5	1,76	1,76	1,50	17,2	1,76
Mg	28,9	2,38	1,19	0,65	23,3	4,7 ^с
Ca	119,1	5,94	2,97	1,63	58,2	11,88
NH ₄ , Fe, Mn .	нет	—	—	—	—	—
H ⁺ = 23,42 °H .		10,21			100,0	
<hr/>						
HCO ₃ '	261,7	4,29	4,29	3,65	42,1	4,29
Cl'	85,0	2,40	2,40	2,04	23,4	2,40
SO ₄ ''	166,3	3,48	1,74	0,98	34,1	6,96
S ₂ O ₃	0,3	0,006	0,003	0,002	0,1	—
NO ₂	1,8	0,03	0,03	0,03	0,3	0,03
SiO ₂	21,2	10,21	0,35		100,0	32,21

pH — 7,13

Формула воды по Курлову:



Важным свойством цхалтубских вод является оптимальная природная температура, колеблющаяся в различных источниках от 32° до 35°С.

Воды источников относятся к изотермальным, т. е. таким, температура которых приближается к температуре человеческого тела.

Это, повидимому, в некоторой степени способствует легкой переносимости цхалтубских ванн. Первое ощущение при приеме ванн—приятная теплота, обусловленная удачным сочетанием целого ряда физико-химических факторов, благодаря которым цхалтубская вода не нуждается ни в нагревании, ни в охлаждении.

Как было указано, различные источники имеют различную температуру, но в таких пределах, которая легко перено-



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА АНАЛИЗОВ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД
ЦХАЛТУБО

Дата анализа и автор	1913 Купцис Р. Д.			12 окт. 1927 г.	Август 1932 г. Споров- ская
	№ 1	№ 2	№ 9	№ 1	№ 49
Источники	м/экв/л	м/экв/л	м/экв/л	м/экв/л	м/экв/л
Катионы:					
K·Na }	2,24 }	2,39 }	2,33	0,21 } 3,90 }	0,19 } 2,16 }
Mg ⁺⁺	2,63	2,65	2,58	2,72	2,64
Ca ⁺⁺	6,13	6,10	5,31	5,29	6,12
	11,00	11,14	10,22	12,12	11,11
Анионы:					
HCO ₃ '	—	—	—	4,45	3,72
Cl'	2,71	2,71	3,10	3,11	2,99
SO ₄ '	4,29	4,33	4,31	4,56	4,38
				12,12	11,09
SiO ₂	мг/л 12,5	мг/л 19,0	мг/л 21,9	мг/л 20	мг/л 22,8
Σ·CO ₂	—	—	—	200	19,2
Сухой ост.	742	746	719	716	—

сится больными и пригодна для лечения при сердечных, ревматических, нервных и других заболеваниях.

На других курортах, где отпускаются ванны из искусственно нагретой воды, лечение начинают обыкновенно с 35—36° С, а затем постепенно понижают температуру ванны, чем достигается ее регулировка. К минеральной воде добавляют горячую водопроводную воду или же нагревают последнюю до определенной температуры и разбавляют холодной минеральной водой и т. д. В продолжение курса лечения неизменно приходится менять температуру ванн. Это необходимо для успешного лечения больного, т. к. понижение или повышение температуры ванны в период лечения переносится больными гораздо лучше; они дают более четкую бальнеологическую реакцию без ощущения резкого утомления, возможного при приеме ванн одинаковой температуры. Этот важный при всяком бальнеологическом лечении момент соблюдается в Цхалтубо путем назначения больному другого источника, скажем вместо источника № 1 с температурой 34,8°С, в менее теплый

№ 5—34°C, или вместо № 7—34,4°C, № 2—34,6°C источник № 4—32,5—33° и наоборот, в зависимости от индивидуально-го режима лечения. Этому мы придаем большое лечебное значение.

Нагрев или охлаждение минеральной воды всегда сопровождается потерей целого ряда составных частей (солей, газов и т. п.), что, конечно, в известной мере понижает ее эффективность (лечебное значение). Во избежание этого, в настоящее время в бальнеологии стараются обходиться без нагрева воды, или же производить его с соблюдением целого ряда предосторожностей.

В цхалтубские ванны и бассейны вода поступает прямо из источников; это дает возможность сохранять все ее природные свойства.

Переходим к характеристике цхалтубских источников с точки зрения их радиоактивности. Как было указано, эти воды относятся к типу радиоактивных или радоновых вод, в виду содержания emanации радия. Содержание радиоактивных солей в цхалтубских источниках ничтожно. Количество emanации радия в различных источниках разное: № 1 и 2 содержат около 3—4 единиц по Махе, № 3—около 10, в источниках №№ 4, 5, 6, и 7 радиоактивность достигает 5 единиц. В некоторых буровых скважинах она значительно превосходит указанные величины.

Огромным преимуществом цхалтубских источников является их колоссальный дебит, доходящий до 20 миллионов литров в сутки. Такое количество минеральной воды, пригодной для лечебных целей без нагрева или охлаждения, вряд ли можно встретить в других республиках Советского Союза и в Европе.

В данный момент используется приблизительно лишь одна треть всего дебита. Огромное количество минеральной воды дает возможность проводить лечение в больших проточных бассейнах, где на одного больного приходится около 1 куб. метра воды (1000 литров).

Большое количество воды в ваннах и бассейнах Цхалтубо способствует быстрому и большому накоплению продуктов распада emanации радия и его осаждению на человеческую кожу, лучшему сохранению температуры воды, ее газации и т. д. Кроме того, большой дебит цхалтубских вод дает возможность широкого использования их для ингаляций, орошений, микроклизм, промываний, полосканий слизистых, субаквальных ванн.

Все перечисленные физико-химические свойства цхалтубских источников отличаются большим постоянством. Химический состав этих вод на протяжении почти 50 лет не давал

заметных колебаний; температура источников остается приблизительно одинаковой летом и зимой.

Наблюдаемое в дождливый период увеличение дебита воды объясняется не смещением атмосферных осадков с минеральной водой, а увеличением гидростатического давления грунтовых и подпочвенных вод, на земные пласты, вследствие чего минеральная вода, как из-под пресса, в большем количестве выходит на земную поверхность.

Ежедневные контрольные наблюдения и соответствующие анализы минеральных составных частей цхалтубских вод в дождливые дни показали, что изменения в химическом составе не наблюдаются.

Часто в различное время дня, в хорошую и плохую погоду, больные ощущают различную температуру ванн. Это объясняется изменением температуры окружающего воздуха, температура же воды остается прежней. В жаркое время, когда температура воздуха высокая и мы чувствуем себя «перегретыми», вода в бассейне кажется менее теплой. В прохладные дни, когда кожные сосуды сужены, та же вода воспринимается как более теплая.

Таким образом, мы видим, что цхалтубские источники относятся к водам слабо минерализованным, слабо радиоактивным, имеющим приятную температуру, приближающуюся к температуре человеческого тела, содержащим газы—азот и гелий и имеющим колоссальный дебит.

По своему физико-химическому комплексу эта вода очень сложна и в природе встречается редко.





Цхалтубо. Гостиница „Тбилиси“ (на заднем плане)
и санаторий лечсанупра.



ეროვნული
ბიბლიოთეკა

Цхалтубо. Санаторий № 1 Главкурупра Министерства здравоохранения ГССР.

Действие цхалтубской воды на человеческий организм

Действие всякой ванны зависит как от характера и свойств минеральной воды, так и от возраста и пола больного, стадии и формы заболевания, функционального состояния нервной системы, в особенности от соотношения процессов возбуждения и торможения в высших отделах центральной нервной системы—в коре головного мозга.

Следует полагать, что действие цхалтубских вод при целом ряде заболеваний зависит от сочетания всех перечисленных физико-химических свойств этой воды и от состояния самого организма больного, его реактивности, т. е. именно от взаимозависимости этих факторов.

Наблюдения показали, что кожа больных, принимающих цхалтубские ванны, бледнеет, наступает так называемая «реакция побледнения», впервые отмеченная проф. Валединским, в отличие от «реакции покраснения», которая наблюдается под влиянием нарзана и мацестинских ванн.

Эта реакция побледнения бывает особенно хорошо выражена у больных, страдающих сосудистым неврозом, у которых отмечается так называемая «мраморная кожа».

Нужно помнить, что больные могут реагировать на ванны различно, в зависимости от индивидуальных особенностей организма, но все же в определенных пределах, зависящих от особенностей воды. Так, покраснения кожи, наступающего после принятия мацестинских и кисловодских нарзанных ванн, мы в Цхалтубо никогда не наблюдаем. Изложенными данными, однако, не исчерпывается особенность действия цхалтубских вод на человеческий организм.

Важной особенностью действия цхалтубских вод является то, что они не вызывают сильных, резких сдвигов в человеческом организме. Наоборот, изменения, обуславливаемые действием этих вод, отличаются нежностью и не доводят человека до резкого утомления. Цхалтубская вода легко переносится даже тогда, когда ванны принимаются 2 раза в день, что, с одной стороны, позволяет сокращать сроки лечения и, с другой стороны, дает возможность назначать ванны даже глубоким старикам и детям.

Этим цхалтубские воды отличаются и от мацестинских сероводородных вод и от кисловодского нарзана, где ванны

вызывают более резкие изменения в организме: в сердечно-сосудистой и нервной системах, в обмене веществ и т. д.

Раньше бальнеологи полагали, что чем сильнее человека на ванну, тем лучше и быстрее наступает излечение. Исходя из соображений, что в это время в организме вырабатываются особые вещества кенотоксины, которые ведут борьбу с болезнью, с вызывающими заболевание бактериями, они искусственно добивались утомления больного, назначая ванны высокой температуры.

Эта теория в настоящее время оставлена всеми. Исследованиями ученика И. П. Павлова—К. М. Быкова доказано, что все изменения внутренних органов регулируются высшими отделами центральной нервной системы и корой головного мозга в особенности. Мы стараемся и должны избегать резкого переутомления организма больного, так как это ослабляет сердце и возбуждает или угнетает нервную систему.

Часто больные задают вопрос, не улучшилось ли влияние воды в Цхалтубо, если температура была 38—39°C; на этот вопрос надо ответить отрицательно, т. к. эта температура высока и назначение таких горячих ванн было бы неподходящим и рискованным для целого ряда больных. Горячие ванны, равно как и холодные, вызывают резкие изменения в нашем организме, а это совсем нежелательно. Так, например, горячая ванна вызывает учащение сердечной деятельности и дыхания, повышает температуру тела, после нее появляется усталость и т. д. Даже и не врачу становится ясным, что эти явления были бы тягостны для больных, не говоря уже о том, что для некоторых они оказались бы вредными.

При лечении суставных заболеваний и ревматизма стараются также назначать менее горячие процедуры, чем было принято раньше. Вообще, тепло изнеживает организм, понижает его сопротивляемость к температурным и метеорологическим колебаниям.

Ценным свойством цхалтубской воды является постоянное ее температуры. Многие бальнеологи придают этому большое значение. Во время пребывания в ванне больной чувствует одну и ту же температуру благодаря тому, что piscine (бассейны) и индивидуальные ванны устроены непосредственно над выходами источников, вода поступает в них беспрерывно, а достигнув предела, переливается (проточная ванна), что устраняет возможность охлаждения ее во время приема ванны.

Как известно, этого нельзя достигнуть при ваннах с искусственно подогретой водой. Когда больному назначают ванны, скажем, в 35°C, то в момент измерения температуры воды в ванне может быть 35° (точно температура воды в

ванне нельзя определить, определение происходит приблизительно), но через некоторое время вода охлаждается на 1° $0,5^{\circ}$, что, конечно, вызывает неприятные ощущения у больного ревматизмом, кожа которого особенно чувствительна к температурным колебаниям. Подобных температурных колебаний в бассейнах Цхалтубо мы не имеем, больного всегда окружает постоянная температура воды, которая чрезвычайно благоприятно и успокаивающе действует на нервную систему.

Профессора Мгалобели, Шушания и врач Месхи в эксперименте на больных доказали, что цхалтубская вода стимулирует (возбуждает) деятельность половых желез (яичников). Подопытные животные (кролики и др.) были разделены на две группы — одна группа получала ванны, а контрольная оставалась без ванн. Оказалось, что яичники кроликов первой группы в сравнении с контрольными были более развиты.

Как мы видели, цхалтубские источники относятся к слаборадиоактивным минеральным водам, но большой дебит их и условия купания больных в проточных бассейнах создают необходимую предпосылку для осаждения эманации радия и продуктов его распада на человеческую кожу.

По наблюдениям врача Аржельяс, цхалтубская вода, благодаря присутствию в ней эманации радия, оказывает сосудосуживающее действие.

К этому заключению автор пришла на основании следующих опытов: через кровеносные сосуды изолированного кроличьего уха пропускался физиологический раствор, который стекал из него каплями, примерно по 10—15 капель в минуту. Затем накладывался компресс из цхалтубской воды—через несколько минут происходило сужение сосудов и количество стекаемых капель физиологического раствора уменьшалось. Могло создаться впечатление, что сужение сосудов произошло не от наличия эманации радия, а от комплекса физико-химических свойств воды. Для решения этого вопроса из цхалтубской воды была удалена эманация радия и опыт был повторен, но сужения сосудов не произошло. Ясно, что сосудосуживающим действием обладает содержащаяся в цхалтубской воде эманация радия.

Для более наглядного разрешения этого важного вопроса брали «компресс» из цхалтубской воды и держали его на расстоянии от кроличьего уха, сосуды опять суживались—количество капель физиологического раствора, стекавшего через кровеносный сосуд, уменьшалось. Этот эффект объясняется тем, что радиоактивные вещества, как показывает само название, излучают лучи (альфа, бета, гамма), которые действуют на предметы и организм непосредственно и на определенном расстоянии.

Особенной активностью отличаются лучи гамма, которые невозможно задержать свинцовой пластинкой толщиной даже в 30 см, в то время как лучи рентгена задерживаются такой же пластинкой толщиной всего в 1 см.

Таким образом, стало ясно, что содержащийся в цхалтубской воде радон (эманация радия) действует на кровеносные сосуды.

В настоящее время, в свете гениального учения И. П. Павлова, указанных опытов на изолированном органе недостаточно для суждения о реакции всего организма в целом; поэтому наблюдения подобного рода следует углубить и расширить, с учетом реактивности (состояния возбудимости) целостного организма.

Были проведены наблюдения для выяснения воздействия эманации радия на кожу принимающих ванны. Оказалось, что радиоактивность человеческой кожи после ванны резко повышается. Следовательно, даже то количество эманации радия и продуктов его распада, которое содержится в цхалтубских источниках, в условиях купания в ваннах и проточных бассейнах, где все время притекает свежая (нетравмированная) вода, оседает на человеческой коже и дает радиоактивный налет (слой), который называют «наведенной активностью».

Работы сотрудников радиологической лаборатории Государственного бальнеологического института на Кавказских минеральных водах показали, что наведенная активность при купании в непроточных ваннах (стоячая вода) Цхалтубо, значительно слабее, чем в проточных ваннах и бассейнах.

Осаждение продуктов распада эманации радия зависит еще от положения больного в ванне или бассейне; легкие движения способствуют большему накоплению активного налета на коже, так как при этом тело больного приходит в соприкосновение с новыми массами воды, содержащими эманацию радия.

Еще старые наблюдения над абастуманскими термальными водами показали, что купание в проточных бассейнах действует на нервную систему, сердечно-сосудистый аппарат и обмен веществ гораздо лучше, активнее, чем та же вода в непроточном бассейне.

В механизме действия радиоактивных (радоновых) ванн, кроме упомянутой наведенной активности, большую роль играет, повидимому, проникновение радона (эманации радия) через кожу человека. Вопрос этот изучался давно (работы Страссбургера, Маркля, Яницкого и др.), но особенный интерес к нему возник только за последнее время. Несколько лет назад проф. В. И. Баранов (Центральный институт курортологии,

Москва), провел ряд интересных наблюдений над действием искусственных радиоактивных ванн.

На основании работ проф. Баранова, Соколова и других авторов можно считать доказанным проникновение в организм человека в отношении эманации радия и проникновение последней в организм, в основном, через кожу из радиоактивной воды, а не путем вдыхания насыщенного эманацией радия окружающего воздуха.

Опытами установлено, что для проникновения в кровь человека максимального количества эманации радия (радона) из принимаемой радоновой ванны необходимо 30—40 минут.

Через 1—2 часа после выхода из ванны в крови можно найти лишь следы эманации радия, поскольку доказано, что 95% радона, поступающего в человеческий организм тем или иным путем, покидает его с выдыхаемым воздухом.

На степень проницаемости кожи влияют различные моменты. Большую роль играет возраст: у молодых проницаемость эманации радия значительно выше, чем у пожилых.

Кроме того установлено, что проницаемость кожи в отношении радона в 2,5 раза выше у мужчин, чем у женщин.

При прочих равных условиях, в организм человека проникает тем больше эманации радия, чем теплее вода в ванне.

Изучением этого актуального бальнеологического вопроса занят в настоящее время Институт курортологии Грузии. Особый интерес к нему заключается в том, что как старые, так и новые авторы изучали воду с содержанием эманации радия в несколько сот и тысяч единиц по Махе, в то время, как в цхалтубской воде, как известно, содержатся единицы эманации радия, но зато в сочетании с огромным количеством «инертного» газа азота и проточностью воды, что имеет большое значение.

При погружении больного в цхалтубскую ванну, кожа, особенно волосистые ее части, покрывается довольно значительным количеством мелких газовых пузырьков. Эти пузырьки, как показали детальные исследования на курорте, а также в Ленинграде, в аналитической лаборатории проф. Хлопина, состоят из 98% газа азота и из 2% газа гелия. Цхалтубская вода пересыщена азотом. Содержание этого газа равно 18 куб. сантиметрам на 1 литр воды с парциальной упругостью (давлением в 1,5 атмосфер¹⁾.

1) Человек привык испытывать давление воздуха с парциальной упругостью азота в 0,8 атмосфер: в цхалтубской же воде она равна 1,5 атмосферам.

Благодаря значительному содержанию азота ^{ЦХАЛТУБСКИЕ} воды относят в настоящее время к классу газовых, ^{АЗОТНО-ГЕЛИЕВЫХ} азотно-гелиевых вод.

Газовые пузырьки содержат кроме азота и гелия и эманацию радия, причем последняя в них в три раза больше, чем в самой воде. Возможно, что пузырьки газа способствуют осаждению эманации на человеческую кожу. Кроме того, струя газа азота действует на кровеносные сосуды кожи и их нервные окончания—рецепторы.

Проф. А. Р. Киричинский (Киев), проводя наблюдения над действием искусственных ванн типа Цхалтубо¹⁾, приготовленных из водопроводной воды, под определенным давлением, насыщенных чистым или содержащимся в воздухе азотом, отмечает весьма благоприятное их действие при лечении заболеваний органов движения, периферической нервной системы и военных травм.

Автор фиксирует внимание на сосудо-суживающем эффекте этих ванн и делает заключение, что одним из действующих факторов цхалтубских источников является содержание в них большого количества азота, который, осаждаясь на коже и своеобразно раздражая чувствительные элементы ее, вызывает специфическую сосудистую реакцию—реакцию побледнения, вследствие сужения кожных капилляров (мельчайших сосудов).

Не отрицая терапевтического значения газа азота, находящегося в цхалтубской воде в насыщенном состоянии, мы, однако, не разделяем взгляда проф. Киричинского на механизм действия цхалтубских ванн.

Приготовленная им насыщенная азотом ванна никак не может быть признана однотипной с цхалтубской.

В течение летних сезонов 1930, 1931, 1932 гг мы изучали влияние цхалтубских ванн на содержание мочевой кислоты в крови больных с поражением суставов различного происхождения, а также больных подагрой.

Всего был исследован 101 больной. Этим больным не проводилось другого лечения, кроме двухнедельного курса цхалтубских ванн.

Обследованные больные были разделены на 3 группы:

I группа—хронические заболевания суставов неизвестного происхождения и доброкачественного течения, без повышения мочевой кислоты в крови;

¹⁾ Проф. Киричинский А. Р. Искусственные ванны типа Цхалтубо и их применение в патологии военного времени. «Врачебное дело», № 7—8, 1946 г.

II группа—хронические заболевания суставов на фоне нарушения обмена веществ, с более или менее повышенным содержанием мочевой кислоты в крови (так называемая эритричная подагра);

III группа—хронические заболевания суставов подагрического происхождения (подагра).

В результате проведенного в Цхалтубо лечения мочевая кислота снизилась у большинства больных II и III группы, т. е. там, где имелось ее увеличение.

Почти во всех случаях понижение мочевой кислоты шло параллельно с улучшением общего состояния больного¹⁾. Мочевая кислота является одной из причин развития подагры: откладываясь в тканях, около суставов и в других органах (в почках) она вызывает их заболевание, боли в суставах, хруст, деформацию и т. д.

Под влиянием цхалтубских ванн уменьшается количество сахара в крови, улучшается усвоение виноградного сахара, который давался больным в количестве 100,0 гр. до и после лечения. Это имеет громадное значение при лечении больных диабетом (сахарная болезнь) и страдающих заболеванием системы кровообращения.

Минеральный обмен (кальция и калия) под влиянием цхалтубских ванн дает изменение в сторону увеличения кальция. Соотношение кислот и щелочей в крови дает сдвиг в щелочную сторону, происходит ощелачивание организма.

Е. М. Резницкая доказала, что однократная ванна у большинства больных не вызывает изменения в основном обмене.

Проводились также исследования холестерина в крови различных групп больных, лечившихся цхалтубскими ваннами.

Холестерин или «жир желчи» играет большую роль в развитии атеросклероза и других заболеваний. Количество холестерина бывает увеличено в крови больных гипертонией, при ожирении, заболеваниях почек, понижении функции щитовидной железы, сахарной болезни, избыточном питании жирами и животными белками (мясом). Холестерин в крови уменьшен при малокровии, недостаточном питании, инфекционных заболеваниях, повышении функции щитовидной железы и т. д.

Наша работа показала, что лечение в Цхалтубо дает нормализацию уровня холестерина в крови. У лиц с пониженным содержанием холестерина к концу лечения его количество увеличивается и, наоборот, при повышенном содержании хо-

¹⁾ У больных подагрой в связи с поражением почек часто повышается кровяное давление, слабеет сердце, страдают и другие органы.

холестерина в крови—уменьшается. Повышение уровня холестерина в крови за пределы нормы не наблюдалось к концу лечения ни в одном из тех случаев, где он был повышен до лечения.

Разница в действии ванн различных источников (№№ 1, 2, 3, 4, 5, 7) на колебание холестерина в крови не отмечалась.

К таким же результатам пришел Толмачев, который проводил наблюдения над действием радиоактивных ванн на сибирском курорте Белокуриха.

Регуляция холестерина, как и всего обмена веществ в нашем организме осуществляется центральной нервной системой, корой головного мозга и подкорковыми высшими нервными центрами через другие органы, в частности через щитовидную железу и печень. Исходя из этого, определение холестерина в крови может служить косвенным методом выявления функционального состояния щитовидной железы и печени, а также одним из показателей благотворного действия цхалтубских ванн при гипертонии, артритах и ряде других заболеваний.

Во всех случаях повышения холестерина в крови, следует исключить из пищи животные жиры, масло, яйца, икру и жирное мясо, так как эти продукты питания увеличивают его содержание в человеческом организме.

Под влиянием цхалтубских ванн улучшается состав периферической крови, увеличивается количество красных кровяных шариков и гемоглобина.

Проводились также наблюдения над действием цхалтубских ванн на обмен веществ на основании исследования мочи.

Б. М. Соловьев, изучая в 1932 г. степень активности однократной цхалтубской ванны, определял поверхностное натяжение мочи в течение курса лечения и пришел к выводу, что однократные цхалтубские ванны дают настолько незначительные сдвиги поверхностного натяжения мочи, что они вполне совместимы с физиологическими отправлениями клеточных процессов. В течение курса лечения эти изменения, наслаиваясь, вызывают определенные изменения в коллоидной системе организма, усиливая действие капиллярно-активных веществ в результате большего выведения из организма продуктов метаболизма.

Весьма интересная работа была проведена А. В. Рикль (из физиологической лаборатории академика Быкова) в 1932 году. Она изучила так называемое митогенетическое излучение крови¹⁾ под влиянием курортных факторов Цхалтубо.

1) Митогенетические лучи продуцируются самим организмом и вызывают клеточное деление.



Цхалтубо. Центральная поликлиника.



საქართველოს
საბჭოთავო კავშირი

Цхалтубо. Санаторий Министерства угольной промышленности Союза ССР. Общий вид

Картина крови (ее морфология, химия) часто является показателем общего состояния организма.

Митогенетическое излучение крови зависит от обмена веществ и ферментативных (окислительных) процессов и является одним из объективных показателей общего функционального благосостояния организма (Рикль).

Доказано, что митогенетическое излучение нормальной крови—явление постоянное, стойкое, его исчезновение или уменьшение наблюдается при патологических изменениях в организме (голодание, старость, рак), либо при временных физиологических сдвигах.

В результате лечения в Цхалтубо, у 28 больных из 48 кровь значительно повысила свою активность, причем более длительное лечение способствовало большему повышению митогенетического излучения крови.

Были поставлены опыты для изучения непосредственного влияния цхалтубских ванн на излучение крови (кровь бралась до и после приема ванны). Оказалось, что радиоактивная ванна способствует значительному падению митогенетического эффекта крови или полному его подавлению. Однако, через час после ванны начинается восстановление излучения, а через 2—3 часа оно не только достигает своей первоначальной величины, но далеко превышает ее.

Цхалтубская ванна продолжительностью в 40 минут дала более интенсивное подавление митогенетического излучения крови, не приходившее к норме даже через 4 часа.

На основании проведенной работы автор приходит к выводу, что радиоактивные цхалтубские ванны в сочетании с другими лечебными факторами курорта усиливают митогенетическое излучение крови.

Температура человеческой кожи под влиянием цхалтубских ванн понижается, улучшается также эластичность кожи.

Установлено, что цхалтубские ванны дают урежение сердечной деятельности, в то время как со стороны периферических кожных сосудов получается сдвиг, указывающий на их сужение (преобладание действия симпатического нерва). Данные эти совпадают с отмеченной И. А. Валединским «реакцией побледнения», а также с наблюдениями Гольдфайля и Холинова, доказавшими снижение кожной температуры после цхалтубской ванны. Наблюдения над сдвигами в вегетативной системе показали, что у преобладающего большинства больных тонус вегетативной нервной системы нормализуется. Эта нормализация, согласно исследованиям И. П. Павлова и К. М. Быкова, осуществляется под влиянием центральной нервной системы, ее высших отделов—коры головного мозга,

влияющей и на вегетативную нервную систему. Кора головного мозга регулирует все жизненные функции организма.

Исследования Д. М. Гедеванишвили показали, что под влиянием цхалтубских ванн у сердечных больных улучшаются окислительные процессы.

По нашим наблюдениям, цхалтубские ванны, наряду с артериальным давлением, снижают и венозное у сердечно-сосудистых больных с повышенным кровяным давлением, ускоряют кровоток, что создает благоприятные условия для кровообращения.

Источник № 4-а «Кучис-цхали», по исследованиям М. Ткемаладзе, В. Гокиели и М. Лежава, дает повышение желудочной секреции (деятельность желудочных желез), стимулирует эвакуаторную способность желудка—пища быстрее покидает его. Дуоденальным¹⁾ тормозящим рефлексом, задерживающим воздействие двенадцатиперстной кишки на выделение желудочного сока цхалтубская вода «Кучис-цхали» не обладает (Ткемаладзе и Гокиели):

Как явствует из краткого перечисления результатов научных наблюдений, цхалтубские воды вызывают целый ряд изменений в организме.

Во время приема ванны вода своим составом и температурой раздражает кожный анализатор от чувствительных нервных окончаний кожи до воспринимающих областей коры головного мозга. В результате этого наступают рефлекторные реакции в виде изменений со стороны внутренних органов, трофики (обмена), а также скелетных мышц (изменения тонуса); получается, так называемая, ответная реакция на ванны—бальнеореакция.

Рефлекторные (ответные) реакции могут возникать в результате раздражения интерорецепторов (воспринимающих приборов) при приеме цхалтубской термально-радоновой воды внутрь, при поступлении радона во время ингаляции, а также при проникновении его через кожу во время ванн и через слизистые оболочки влагалища и кишечника при орошении, введении воды при помощи микроклизм, промывании носоглотки и т. д.

Во время приема ванн благоприятное влияние на нервную систему оказывают и красота облицовки кабины или бассейна, особенно в источнике № 6, тишина в помещении, успокаивающий звук переливающейся через сточные отверстия воды и т. д.

¹⁾ Дуоденум—двенадцатиперстная кишка.

При повторных приемах вани, особенно в одних и тех же условиях, могут возникать и условно-рефлекторные изменения в организме.

Бальнеологическая реакция клинически может проявляться в целом ряде общеизвестных явлений, чаще всего болями в суставах или других органах. Иногда повышается температура, появляется усталость, головные боли, сердцебиение, ощущение тяжести в сердечной области, бессоница, печеночные колики (при болезнях печени), у некоторых нервных неустойчивых людей бывает крапивница, тяжелые сновидения и т. д. Однако эта реакция в Цхалтубо никогда не бывает сильно выражена. Проведенные нами специальные наблюдения показали, что бальнеологическая реакция наступает чаще всего после 6—7 ванны и продолжается 2—3 дня. В большинстве случаев после этого наступает улучшение в состоянии здоровья больных, они поправляются.

Следовательно, бальнеореакцию в той степени, в какой она наблюдается в Цхалтубо, нельзя рассматривать как ухудшение в состоянии больных. Во время бальнеореакции мы не прекращаем лечения ваннами, если нет высокой температуры или значительной слабости. Однако, в момент реакции следует все же соблюдать осторожность, в частности, избегать переохлаждения. Но нельзя считать, что если реакция не наступила, то ванны не помогают. Это неправильно. Часть больных получает улучшение помимо этой бальнеологической реакции.

Влияние курса лечения выражается не только в изменениях в организме, вызываемых каждой отдельной бальнеопроцедурой, но и в изменении в общем режиме больного, влиянии климатических факторов Цхалтубо и многих других моментов.

Исходя из этого в Цхалтубо, особенно за последние годы, широко внедряются комплексные методы лечения; аэрогелиотерапия, физиотерапия, лечебная физкультура. Выработаны общекурортные и санаторные режимы, введен сон после бальнеопроцедур.



Болезни, подлежащие лечению в Цхалтубо

Славу цхалтубским источникам создали, главным образом, больные излеченные от ревматизма, поражений суставов и заболеваний периферической нервной системы, которые привозились на носилках, а после лечения бросали костыли и уезжали совершенно здоровыми.

Ревматизм с современной точки зрения является инфекционно-аллергическим¹⁾ нервным заболеванием.

Ревматизм поражает не только суставы, мышцы и нервную систему, но, главным образом, сердце и сосуды. Оказалось, что при истинном ревматизме заболевание суставов не обязательно. Существуют даже так называемые бессуставные, сердечные формы ревматизма, составляющие приблизительно 40% ревматических заболеваний. Эти бессуставные кардинальные (сердечные) формы распознаются гораздо труднее и протекают менее благоприятно, чем суставные. При ревматизме заболевание сердца является не осложнением, а главным его признаком. Все другие, неревматические заболевания суставов редко сочетаются с болезнями сердца. Ревматизм дает сравнительно слабые суставные явления: боли, нередко незначительную припухлость суставов, ограничение подвижности, причем для настоящего ревматизма характерно быстрое исчезновение этих явлений и сравнительно легкое возвращение к норме в результате лечения; резких деформаций (обезображивания) суставов истинный ревматизм почти не дает.

Наблюдения показали, что лечение цхалтубскими ваннами особенно показано больным ревматизмом, у которых наряду с заболеванием суставов имеется поражение сердца на почве перенесенного острого или подострого ревматического приступа. Фактически такие больные являются сердечными, поэтому и возник вопрос о действии цхалтубской воды на сердечно-сосудистую систему. Врачи очень осторожно подходили к этому вопросу.

Принимая во внимание, что в Цхалтубо, наравне с другими заболеваниями суставов, успешно лечились больные и с ревматическими артритами (воспаление суставов ревматического происхождения), нужно было предполагать, что Цхал-

¹⁾ Аллергия — измененная чувствительность.



ქალაქის
გეგმა

Цхалтубო. Парк и здание пансионата Главгурупра мизздрава ГССР.



Цхалтубო. Кипарисовая аллея (1940 г.).

тубо окажет благоприятное действие и на сердечно-сосудистую систему, без поражения которой не бывает истинного ревматизма. Дальнейшие наблюдения подтвердили, что больные, страдающие даже пороками сердца, особенно ревматического характера (вне явлений тяжелой недостаточности сердца), хорошо переносят цхалтубские ванны. У ревматиков бывает поражена или внутренняя оболочка сердца (эндокардит), что ведет к развитию порока сердца, или же одновременно и сердечная мышца—ревматический миокардит или кардит. Кроме этого, при ревматизме поражаются кровеносные сосуды, нарушается их нервная регуляция, развивается так называемый ангионевроз, при котором холодеют руки и ноги, часто наблюдается смена покраснения и побледнения кожи, «мраморная кожа».

По мнению профессора Валединского, при указанных заболеваниях наилучшие результаты дает лечение именно цхалтубскими ваннами, в Кисловодске и в Мацесте часто отмечается сильное обострение и ухудшение общего состояния. Лечение в Цхалтубо не противопоказано даже тем сердечным больным (ревматикам), у которых наблюдается небольшое повышение температуры.

Громадное количество больных ревматизмом сердца, находившихся под нашим наблюдением на протяжении 20-летней работы на курорте Цхалтубо, дает нам право утверждать, что из всех бальнеопроцедур для них наиболее эффективны цхалтубские ванны.

В результате проведенного курса лечения у этой группы больных исчезают ощущения замирания, сжимания в области сердца и нехватки воздуха, улучшается сон, уменьшаются сердцебиения и, что весьма важно, повышается трудоспособность. Учет отдаленных результатов проведенного в Цхалтубо лечения показывает, что больные могут заниматься своей обычной работой, не испытывая усталости, которая наблюдалась до лечения.

Кроме уменьшения жалоб больных, мы наблюдали также и улучшение объективного характера: сердечные тоны становились более звучными, исчезали или уменьшались отеки на ногах и перебои сердца, печень становилась менее чувствительной, увеличивалась жизненная емкость легких.

Целый ряд специальных исследований показал, что у этой группы больных улучшается кровообращение и функция всей сердечно-сосудистой системы.

Следует отметить, что при лечении сердечных больных на других курортах (Кисловодск, Мацеста) часто приходится прибегать к лекарственной терапии (наперстянка, камфора, кофеин), тогда как в Цхалтубо мы прибегали к этим сред-

ствам в исключительных случаях, изредка назначая лишь ландыш и валерианку. Не приходилось наблюдать также и обморочных состояний во время приема ванн.

Большим преимуществом цхалтубских ванн при лечении сердечных болезней ревматического происхождения являются чрезвычайно редкие случаи обострения процесса со стороны внутренней оболочки сердца (эндокардит), что позволяет приступать к лечению уже через 2—3 месяца после острого ревматического приступа.

Явно положительные результаты лечения наблюдались у 80% больных этой группы, ухудшение лишь в 1—2%, умеренно положительный эффект у остальных больных.

Здесь же следует указать, что в Цхалтубо лечатся и страдающие ревматизмом дети и притом не менее успешно, чем взрослые. Нам не раз приходилось отмечать благотворное действие цхалтубских ванн на подростков, страдающих ревматизмом или тем или иным поражением опорно-двигательного аппарата (суставов, мышц) иного происхождения.

Специальные наблюдения врачей Кутелия, Чочуа, Цулукидзе над больными ревматизмом детьми показали благотворное влияние цхалтубских ванн при детском ревматизме. Авторы в своих выводах, идентичных с нашими, находят, что под влиянием цхалтубских ванн у больных ревматизмом детей улучшаются как субъективные, так и различные объективные симптомы заболевания: исчезают боли в суставах, спадает припухлость, больные начинают свободно передвигаться. Наилучшие результаты наблюдались у детей, страдавших поражением и сердечно-сосудистой системы, что лишний раз подтверждает ценность Цхалтубо, как кардиологического курорта. Под влиянием цхалтубских ванн у больных ревматизмом детей улучшаются окислительные процессы (процессы сгорания).

Проф. М. И. Осинковский в статье «Цхалтубо как детский курорт» пишет: «Посетив в 1940 году курорт Цхалтубо и наблюдая в течение двух недель за жизнью курорта, ознакомился с Цхалтубскими источниками и действием ванн на больных. Испытав на себе действие ванн, я пришел к выводу, что курорт Цхалтубо должен обслуживать и больных детей, в первую очередь ревматиков.

Теплый климат, приятная температура лечебных ванн (освежает, когда жарко, согревает, когда холодно), постоянно сменяющаяся проточная вода дает ванну с постоянной температурой; широкая возможность дозировки ванн, довольно большое количество солнечных дней, малая высота над уровнем моря—все это особо благоприятно для лечения детей. 90% хорошего эффекта при лечении ревматизма взрослых и

впечатление о хорошем воздействии на детей-ревматиков еще более утверждает в этой мысли. Для лечения детей необходимо организовать специальный санаторий, которого в Цхалтубо не имеется».

С декабря 1952 года в Цхалтубо начал функционировать госбюджетный санаторий на 50 коек для больных ревматизмом детей.

На почве ревматизма, у детей, чаще в возрасте 8—12 лет, развиваются: невольное подергивание конечностей, дрожание рук и неправильные движения, которые в медицине принято называть малой хореей. У детей, страдающих хореей нервной системы на почве перенесенного ревматизма, всегда отмечалось значительное улучшение после курса лечения цхалтубскими ваннами. Это и понятно, так как в этих случаях особенно важен покой и успокаивающие процедуры, а цхалтубские термально-радоновые ванны именно такими и являются.

Цхалтубская вода оказалась полезной и при других заболеваниях, сопровождающихся ненормальными явлениями со стороны сердечно-сосудистой системы, например, при неврозах сердца, склерозе сосудов и сердца, повышенном кровяном давлении, заболевании вен (тромбофлебиты, флебиты), варикозном расширении вен, эндартериитах и других.

Сравнительно легко переносят лечение в Цхалтубо даже страдающие грудной жабой (например, при склерозе венечных сосудов сердца); при этом состоянии другие бальнеологические процедуры—сероводородные, углекислые ванны—не вполне безопасны. Лечение таких больных нужно проводить осторожно, назначая в день одну 10-минутную ванну из источника № 3, № 5 или № 6, при обязательном условии тщательного врачебного наблюдения.

Поразительно легко переносят цхалтубские ванны больные, страдающие артериосклерозом, не только пожилого, но и преклонного возраста. На курорте часто встречаются глубокие старики 70—80 лет.

Все большую популярность с каждым годом приобретает Цхалтубо как курорт для лечения больных гипертонической болезнью.

Нужно иметь в виду, что не всякое повышение кровяного давления называют в медицине гипертонической болезнью.

Болезни сердца, почек, эндокринных желез и др. часто сопровождаются повышением артериального давления.

Гипертоническая же болезнь—особое заболевание, связанное с нарушением высшей нервной деятельности и отличающееся от так называемых симптоматических и вторичных гипертоний как возникновением, так и клиническим течением. Гипертоническая болезнь сравнительно распространенное за-

болевание, особенно в капиталистических странах, и, наряду с туберкулезом и раком, часто ведет к инвалидности и смерти.

Огромный вклад в дело изучения профилактики и лечения гипертонической болезни внесли советские ученые (Г. Ф. Ланг, А. Л. Мясников, Н. Д. Стражеско, М. П. Кончаловский, Е. М. Тареев, Ф. А. Андреев, М. Д. Цинамдзваришвили, В. Андгуладзе и др.).

Исходя из физиологического учения И. П. Павлова, они показали, что первостепенное значение в возникновении и развитии гипертонической болезни имеет нарушение функционального состояния высших отделов центральной нервной системы, особенно коры больших полушарий головного мозга.

Возникновению гипертонической болезни способствует ряд факторов: наряду с наследственным предрасположением (эндогенные или внутренние причины болезни), имеют огромное значение и внешние условия среды—психические травмы. Частые волнения, тягостные переживания вызывают «сшибку», т. е. нарушение соотношений процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга и вследствие развившегося невроза и нарушения регуляции т. н. сосудодвигательного центра наступает тоническое сокращение и сужение мельчайших кровеносных сосудов—артериол и повышение артериального кровяного давления на более или менее длительное время.

В начале гипертонической болезни повышение артериального давления имеет преходящий характер и часто не превышает нормальных цифр (130—80, 140—90).

В дальнейшем, при неблагоприятных условиях жизни, болезнь прогрессирует. В развитии и течении гипертонической болезни различают три стадии: I-ю нестойкую, транзиторную или начальную, II-ю стабильную или стойкую и III-ю исходную с развитием осложнений и недостаточности сердца (декомпенсированная форма гипертонической болезни).

При лечении больных гипертонической болезнью громадное значение имеют курорты как бальнеологические, так и климатические, поскольку санаторно-курортный режим обычно резко положительно влияет на центральную нервную систему.

Часто только перемена обстановки, физический и умственный покой значительно снижают повышенное давление и улучшают состояние больных; особенно заметен положительный эффект при включении бальнеопроцедур.

Нужно твердо помнить, что гипертоническая болезнь не является неизлечимым заболеванием, особенно в начальных стадиях.

Своевременно начатое лечение в I-й, а иногда и во II-й стадии заболевания дает прекрасный терапевтический эффект



საქართველოს
განათლების

Цхалтубо. Пансионат главкурупра Министерства здравоохранения ГССР.



Цхалтубо. Санаторий № 3 Главкурпра Министерства здравоохранения ГССР.

и может полностью восстановить нормальную трудоспособность.

Лечение больных гипертонической болезнью в Цхалтубо было начато еще в 1932 году. Наши наблюдения, как и данные других врачей, свидетельствуют о безусловно благоприятном действии курортно-бальнеологического лечения в Цхалтубо при этом заболевании, особенно в ранних стадиях его проявления.

Под влиянием лечения цхалтубскими ваннами, лечебной физкультурой и соответствующими физиотерапевтическими процедурами (Д'Арсонваль, 4-хкамерные ванны, ионизация) и диеты у большинства больных гипертонической болезнью снижается повышенное артериальное и венозное давление, улучшается общее самочувствие, уменьшаются или вовсе исчезают характерные для этой болезни неприятные явления: головкружение, головная боль, бессонница, шум в ушах, сердцебиение, боли и неприятные ощущения в области сердца и т. д.

Цхалтубские ванны, обладая нежно-щадящим и успокаивающим действием, являются, на наш взгляд, наиболее подходящей бальнеопроцедурой для лечения больных гипертонической болезнью.

Чрезвычайно легко переносят цхалтубские ванны даже больные, у которых артериальное давление превышает 200 мм ртутного столба.

Однако, для получения хорошего терапевтического эффекта необходимо соблюдение санаторного режима и соответствующей дозировки ванн, назначаемых лечащим врачом.

Наши наблюдения в цхалтубском филиале Института курортологии показали, что:

1. Лечение больных гипертонической болезнью должно быть строго индивидуализированным, в зависимости от формы и стадии гипертонической болезни, состояния сердечной деятельности и индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности.

2. Назначение по одной ванне в день или чередование 1—2 ванн через день легче переносится больными и дает лучшие результаты, чем практиковавшиеся до настоящего времени 2 ванны в день.

3. До начала лечения цхалтубскими ваннами целесообразно отдохнуть в течение 3—5 дней; за это время даже резко повышенные цифры артериального давления нередко снижаются и больной привыкает к новым санаторно-курортным условиям.

4. Для успешного лечения больных гипертонической болезнью целесообразно продлить срок лечения до 30 дней и

применять комплексные методы (ванны, дозированная лечебная физкультура, медикаменты, физиотерапия).

Эффективность лечения больных гипертонической болезнью в Цхалтубо отчасти обусловлена расположением курорта в низине (100 м над уровнем моря). Успокаивающий ландшафт, открытый горизонт, мягкий, теплый климат и обилие зеленых насаждений—все эти курортные факторы несомненно оказывают благоприятное влияние на больных гипертонической болезнью. Учитывая, что лето в Цхалтубо жаркое (особенно июль и август), больным гипертонической болезнью в более поздних стадиях заболевания, тем более страдающим выраженными расстройствами кровообращения, не следует ехать на лечение в летний период. То же относится и к больным, страдающим так называемой «грудной жабой» (проявлениями расстройства кровообращения в венечных сосудах самого сердца). В виду значительной изменчивости погоды в разные сезоны и в отдельные годы, таким больным следует ознакомиться с прогнозами погоды, прежде чем ехать на курорт.

Большой и заслуженной популярностью пользуются цхалтубские термально-радиоактивные ванны при лечении заболеваний органов движения различного происхождения и характера (заболевания суставов, мышц, связок и т. д.). В этих случаях лечение цхалтубскими ваннами у большинства больных дает замечательный эффект.

Заболевания суставов зависят от разных причин и проявляются самым различным образом. У некоторых больных отмечаются только боли, ломота в суставах, у других боли и хруст, у третьих припухлость в области суставов и их тугоподвижность.

Причины заболевания суставов нередко остаются нераспознанными; такие случаи относят к суставным заболеваниям (артритам) невыясненной этиологии. В большинстве случаев больные жалуются на боли и хруст в суставах, редко—на их припухлость. Простудные факторы, травма, пребывание в сыром помещении несомненно способствуют возникновению указанных страданий. Тяжелые последствия при такого рода артритах наблюдаются сравнительно редко. Повышение температуры у этих больных почти не наблюдается.

Огромную роль в возникновении суставных заболеваний играют инфекции и интоксикации (грипп, тифы, ангина, гоноррея, сифилис, сепсис, т. е. заражение крови, дизентерия и пр.). После указанных заболеваний и при наличии других предрасполагающих моментов, могут развиваться суставные поражения, протекающие в бурной острой форме (острый инфекционный полиартрит) или же в подострой и



ფინანსური
გეგმვა

Пхалтубо, Санаторий Министерства угольной промышленности Союза ССР. Фасад.



ფოტოგრაფია
საქართველოს

Цхалтубо. Санаторий № 1 ВЦСПС.

хронической форме. Суставные поражения инфекционного характера отличаются большой стойкостью (быстро развиваются деформации, тугоподвижность) и вялым течением; при этом часто наблюдаются обострения, требующие длительного лечения.

Определенную роль в развитии суставных поражений приписывают травме (повреждение, удар, падение и т. д.) — так называемые травматические артриты.

Наконец, многие исследователи отводят значительную роль в развитии различного рода артритов нарушению функций желез внутренней секреции, так называемых, эндокринных желез: придаткам мозга, щитовидной и паращитовидной железам, половым железам и другим.

Так, при увядании или ослаблении деятельности половых желез развивается так называемый климакс или климактерическое (переходное) состояние, проявление которого более отчетливо выражено у женщины: прекращение месячных, головокружение, приливы и т. п. Часто, несколько раньше или позже наступления этого периода, развиваются и суставные явления — артриты климактерического происхождения. Они редко дают повышение температуры, а суставы, чаще всего мелкие суставы рук, поражаются симметрично.

В других случаях, нарушение функции щитовидной железы, возникающее под влиянием нарушения высших регуляторных функций коры головного мозга, влечет за собою и нарушение различных обменных процессов в организме и может привести к суставным поражениям — так называемым тиреотоксическим артритам, имеющим прогрессирующий, иногда и деформирующий характер.

Можно привести пример тиреотоксического артрита, так называемого, «гипотиреоидного полиартрита», т. е. такого заболевания суставов, которое развилось на почве пониженной функции щитовидной железы. Больная К. Р., 20 лет, незамужняя, была направлена для лечения на курорт Цхалтубо академиком Стражеско. При поступлении в санаторий она не могла ходить, жаловалась на боли и припухлость во всех суставах и ограничение функций последних, постоянные головные боли и плохое самочувствие.

При осмотре все крупные и мелкие суставы, за исключением коленного и тазобедренного, оказались припухшими и посиневшими. Со стороны сердца особых изменений не отмечалось; кровяное давление 95/50. Основной обмен веществ понижен — 31%.

Больная находилась в санатории 25 дней и за это время приняла 30 ванн. Выписалась со значительным улучшением — боли и припухлость в суставах уменьшились, подвижность

последних значительно увеличилась, больная могла ходить, опираясь на палку.

При гипотиреозе (понижение функции щитовидной железы) температура тела бывает понижена. У нашей больной температура до лечения доходила до 36° ; в процессе лечения она стала повышаться и к концу его достигла $36,6^{\circ}$ — $36,8^{\circ}$, что отчасти указывает на некоторое повышение функций щитовидной железы. На повторное лечение больная приехала в значительно лучшем состоянии.

Вследствие всех вышеприведенных причин происходят изменения в позвоночнике, развиваются, так называемые, спондилоартриты (нарушение функции того или иного отдела позвоночного столба), имеющие часто длительное прогрессирующее течение и приводящие человека к полной неподвижности.

По нашим наблюдениям, больные после лечения перестают худеть, у них улучшается аппетит, отмечается расширение экскурсий грудной клетки на 1—2 см, увеличивается подвижность позвоночника. В Харькове некоторые авторы проводили наблюдения над лечившимися в Цхалтубо больными; результаты лечения сравнивались с другими видами терапии—грязевое лечение, сероводородные ванны, тканевая терапия и т. д. Сравнительное изучение итогов этих наблюдений показало, что при заболеваниях позвоночника наилучшие результаты давало лечение цхалтубскими ваннами и тканевой терапией.

За последние годы наблюдения Ш. Нуцубидзе показали благоприятное действие лечебной гимнастики в бассейнах с минеральной водой—при лечении больных с спондилоартритами и спондилезами.

Все перечисленные артриты хорошо лечатся цхалтубскими ваннами; особенно благоприятные результаты получаются в свежих, незапущенных случаях—при наличии болей, припухлости суставов, когда нет еще костных изменений. За сравнительно короткое время лечения (2—3 недели) в состоянии больных намечается резкая перемена—боли стихают, припухлость исчезает или резко уменьшается. В случаях, где до лечения у больных наблюдалось легкое повышение температуры, отмечается ее нормализация.

Одним из объективных показателей состояния больных и эффективности лечения служит так называемая реакция оседания эритроцитов (РОЭ), которая часто указывает на активность процесса. В норме РОЭ равняется 6—8—10 мм за 1 час, при заболеваниях суставов, особенно с припуханием их, 30—40—50—60 мм за 1 час. После курса лечения цхалтубскими ваннами наблюдается сдвиг этой реакции в благоприятную сторону, оседание эритроцитов замедляется, что указывает на улучшение болезненного процесса.

Хорошо действуют цхалтубские ванны и при тех суставных заболеваниях, где имеются изменения и в мышцах, и в костях (деформирующие полиартриты). Результаты лечения здесь сказываются не так быстро, но громадное количество больных отмечает значительное улучшение общего состояния. После отъезда с курорта они весь год чувствуют себя хорошо, движения в суставах увеличиваются, боли стихают, и больные нередко могут выполнять легкую работу.

Я помню нескольких больных, которые буквально не могли двигаться без посторонней помощи, не могли держать ложку. Через год после лечения мы не узнавали их, они двигались самостоятельно, иногда с помощью далки; перемена в состоянии их здоровья была значительна и часто превосходила наши ожидания.

Наблюдаются случаи, когда лечение в Цхалтубо как будто не приносит пользы; иногда больные уезжают даже с обостренными болями, удрученные неудачным лечением; но месяц-другой спустя они обычно сообщали нам о резком переломе в их здоровье—стихании болей, улучшении самочувствия и приходили к убеждению, что цхалтубские ванны им действительно помогли.

Преимущество лечения цхалтубскими ваннами различных суставных и мышечных поражений состоит и в том, что они легко переносятся, не дают резкого обострения процесса, не вызывают ослабления сердца, а, наоборот, укрепляют его.

Из числа заболеваний, связанных с нарушениями обмена веществ, наиболее показано лечение в Цхалтубо подагры, легких форм сахарной болезни и ожирения, особенно при наличии суставных явлений и климактерических расстройств. Подагра часто проявляется болями и хрустом в суставах, иногда бывают даже костные изменения в них, поражаются сердце, почки, повышается кровяное давление, что нередко служит первым признаком заболевания.

Мы отметили благоприятное действие цхалтубских ванн на обмен веществ, функции сердечно-сосудистой системы и на проявления гипертонической болезни. Становится очевидным, что значительное облегчение должны чувствовать и больные подагрой. Действительно, в Цхалтубо постоянно, и притом весьма эффективно, лечится огромное количество больных подагрой.

Все указанные заболевания на почве нарушенного обмена веществ требуют, наряду с лечением цхалтубскими ваннами, соблюдения соответствующего режима и применения других физиотерапевтических процедур, а при сахарной болезни специального средства—инсулина, без которого получить хорошие результаты очень трудно.



Цхалтубские источники по своим болеутоляющим свойствам являются весьма эффективным лечебным средством в заболеваниях периферической нервной системы. Наиболее часто встречаемые формы этого заболевания — невралгии и невриты седалищного нерва, известные под общим названием ишиаса. Уже на первых этапах изучения действия цхалтубских вод при этом заболевании отмечен был большой процент (90%) значительного улучшения как в острых, так и в подострых и хронических случаях. Ишиас относится к одной из мучительных форм заболеваний периферической нервной системы; больные принимают в порядке самоощажения те или другие позы, при которых боли меньше всего ощущаются. Ходьба и малейшие движения в пояснице невыносимо болезненны. Приходится поражаться как быстро снимают цхалтубские ванны эти тягостные ощущения. За сравнительно короткий срок исчезают болевые точки по ходу пораженного нерва, расслабляется судорожное напряжение мышц, больной освобождается от вынужденных поз, свободно переворачивается в постели, встает, ходит.

Нередки случаи, когда после 25—30 ванн носилочный больной отправляется на вокзал на собственных ногах.

Такие же успехи наблюдаются и при лечении другого рода невралгий и невритов, не исключая и множественного заболевания нервных стволов (полиневриты), корешков (полирадикулиты) и сплетений (плекситы).

Для получения более объективных данных, не зависящих от субъективных ощущений больных неврологической группы, применялась методика исследования чувствительности по способу Фрея (волосками и щетинками) и кожная электротермометрия. Полное выздоровление или значительное улучшение отмечено в 62% случаев заболеваний периферической нервной системы, улучшение в 28%. Изменения не наблюдались в 10% случаев, главным образом, с далеко зашедшими изменениями со стороны костей, которые сами по себе могут обусловить болевые симптомы и не поддаваться бальнеотерапии.

Результаты, полученные при лечении этой группы заболеваний нервной системы, значительно перекрывают аналогичные данные других курортов, что позволяет отнести Цхалтубо к классическим курортам для лечения больных с заболеваниями периферической нервной системы.

Лечение в Цхалтубо показано для больных этой группы непосредственно после недавно закончившегося обострения и острого приступа, при наличии болей и объективных изменений в нервно-мышечном аппарате. В таких случаях несколько лучший результат дает одна ванна в день, особенно в сочетании бальнеолечения с массажем.



ქართული
ენციკლოპედია

Цхалтубო. Ванное здание № 1 (первый источник) (1913 год).



ეროვნული
ბიბლიოთეკა





Что касается различных органических заболеваний центральной нервной системы, то они меньше всего показаны для лечения на курорте Цхалтубо. В преобладающем числе случаев (80%) лечение эффекта не дает; 20% больных получило лишь незначительное улучшение, да и то не со стороны основных симптомов заболевания, а за счет улучшения общего состояния, уменьшения интенсивности болей и т. п.

Вопрос о лечении в Цхалтубо больных с органическими заболеваниями центральной нервной системы требует дальнейшего изучения.

Некоторые группы больных, страдающих указанными заболеваниями, повидимому, получают положительный терапевтический эффект при повторных курсах бальнеотерапии.

По наблюдениям Цхалтубского филиала Института курортологии (Г. С. Зедгинидзе) наиболее обнадеживающие результаты получены при заболеваниях спинного мозга: полиомиэлитах, спастических парапарезах (параличи) травматического и инфекционного происхождения.

Особенного внимания требует лечение в Цхалтубо больных, страдающих женскими (гинекологическими) заболеваниями. К ним относятся: воспаление яичников, воспаление околоматочной клетчатки, расстройство менструальной функции яичников, понижение этой функции (прекращение месячных) и ряд других заболеваний.

Этот вопрос изучался многими авторами (Мгалобели, Элиашвили, Шушания, Басовой, Микаберидзе, Копалейшвили, Асатиани, Сердюковым, Месхи и др.).

Они единодушно отмечали благотворное действие цхалтубских ванн на течение женских заболеваний и на организм женщины вообще.

При многих женских болезнях успех достигается с помощью влагалищных орошений цхалтубской водой по методу проф. Снегирева (от 5 до 10 литров воды на одно орошение). Лучшие результаты дает комбинированное лечение (ваннами и орошением).

Б. Копалейшвили и И. Микаберидзе провели в 1935 г. специальные наблюдения над гинекологическими больными, которые наряду с общими ваннами получали и влагалищные орошения. Для сравнения результатов лечения часть больных принимала только ванны, без орошений. Авторы приходят к заключению, что при гинекологических заболеваниях орошение цхалтубской водой в комбинации с ваннами дает лучшие результаты, чем лечение только ваннами и процент выздоровления и улучшения при комбинированном лечении гораздо выше.

Нужно иметь в виду, что одновременно с гинекологическими заболеваниями у женщин очень часто бывают поражения и другие системы организма, нарушен обмен веществ и т. д., в климактерическом же периоде особенно ярко выступают на первый план, так называемые, «явления выпадения» нормальных функций яичников — появляются приливы крови, повышенная возбудимость нервной системы, сердцебиение и другие расстройства.

Нами, как и перечисленными выше врачами, отмечено, что в результате лечения цхалтубскими ваннами улучшаются не только функции и состояние половых органов, но наступает улучшение и со стороны других органов; благодаря этому целый ряд мучительных явлений, связанных, в частности, с нарушением менструальной функции яичников, исчезает или резко уменьшается.

Для изучения действия цхалтубских ванн на функцию яичников проф. Мгалобели провел экспериментальные наблюдения над кроликами и установил, что яичники получающих ванны животных были готовы для оплодотворения значительно раньше, чем контрольных.

Наблюдения врачей гинекологов показали, что после лечения цхалтубскими ваннами очень часто наступают преждевременные менструации, появляются месячные у молодых женщин, которые не имели их вследствие различных причин; нередко наступала беременность в ближайший после лечения цхалтубскими ваннами период.

Нельзя считать случайностью ежегодное увеличение количества лечащихся в Цхалтубо женщин. Приезжают для лечения даже беременные. Вопрос о целесообразности лечения в Цхалтубо последних до сих пор остается спорным.

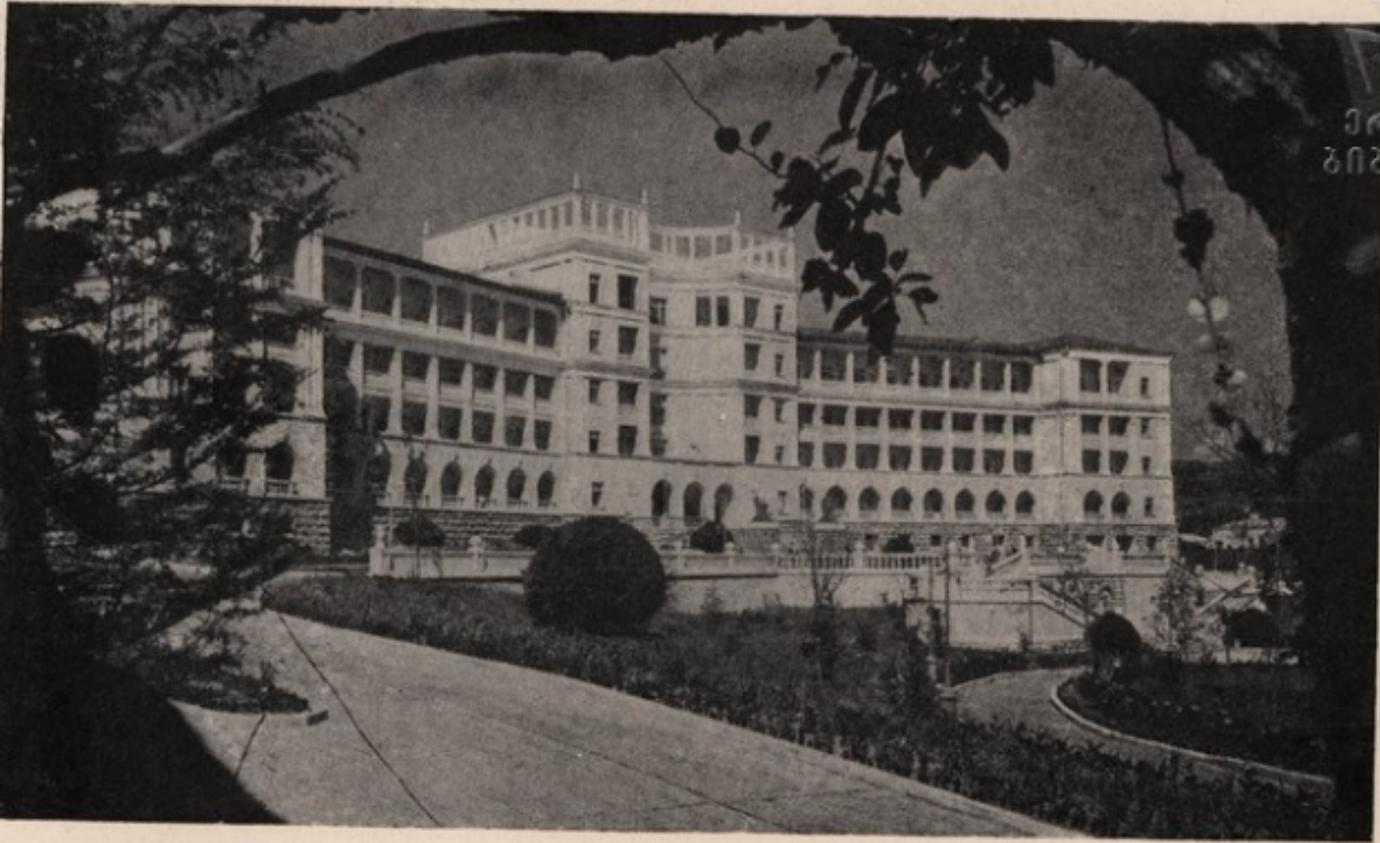
Для разрешения его, кандидат медицинских наук И. Н. Микаберидзе проводил по поручению Института охраны материнства и младенчества специальные наблюдения над 43 беременными женщинами.

Приблизительно у половины беременность была 3-месячной давности, когда целый ряд причин чаще всего вызывает выкидыш.

Находившиеся под наблюдением больные получали за курс лечения в среднем около 30 ванн и соблюдали подобающий их состоянию режим.

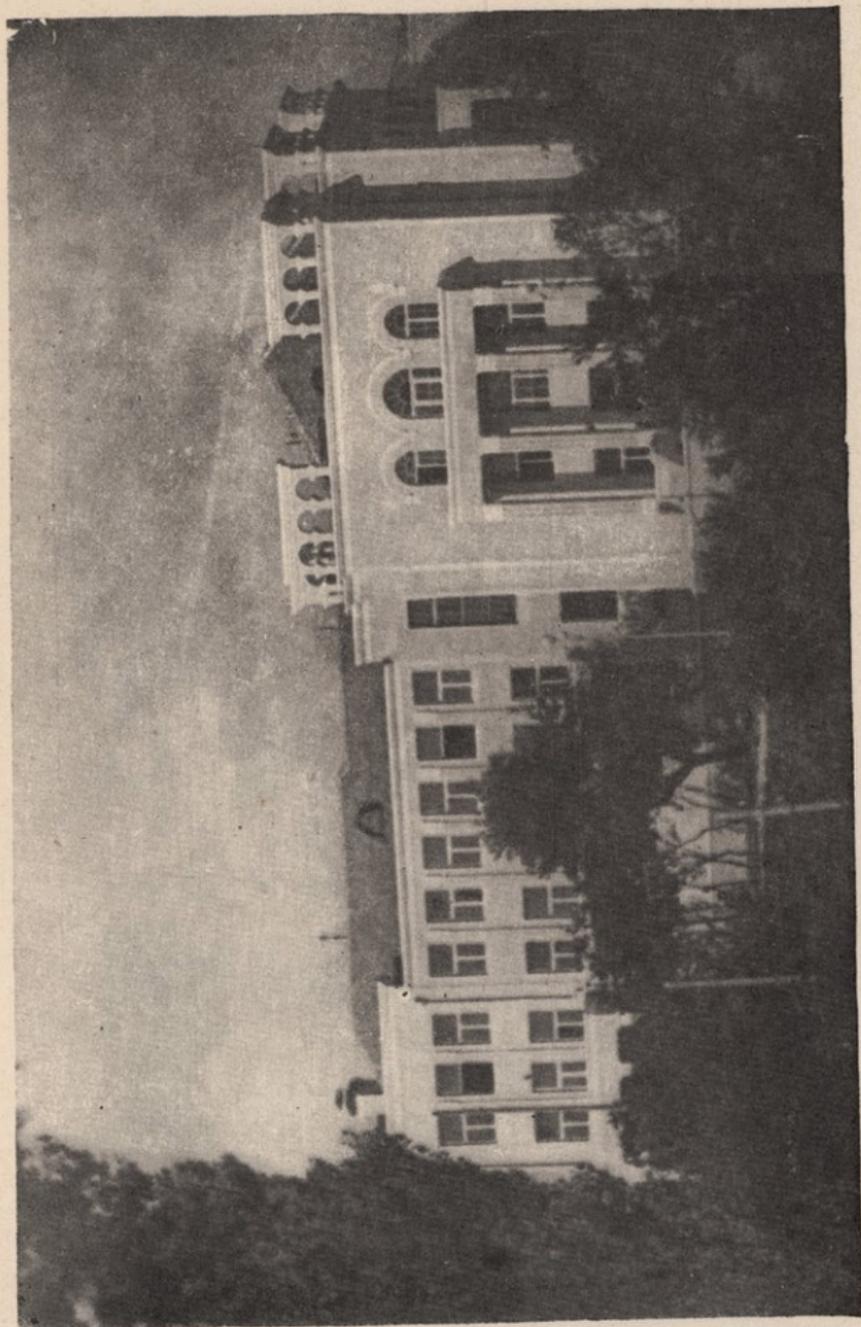
По заключению Микаберидзе, вопрос о назначении цхалтубских ванн при беременности до 5-ти месяцев нужно считать разрешенным в положительном смысле. Автор не наблюдал абортонв ни в процессе лечения, ни в конце его.

Конечно, речь идет не о здоровых беременных женщинах; это касается беременных, страдающих заболеваниями суста-



საქართველოს
განკურნავთ

Цхалтубо. Гостиница „Тбилиси“.



Цхалтубო. Филiaal н/и института курортологии Минздрaвa ГССР.

вов, сердца, почек, нервной системы, когда бальнеологическое лечение им необходимо. В таких случаях требуется совместная консультация терапевта, гинеколога и невропатолога, которые должны подойти к вопросу со всей серьезностью.

Следует указать также на ряд так называемых кожных заболеваний, как экзема, псориаз, при которых цхалтубские ванны приносят большую пользу. С позиций учения И. П. Павлова эти состояния правильнее расценивать как проявление на коже и слизистых оболочках расстройства функций центральной нервной системы и других подчиненных ей систем организма, включая и кожу. Повидимому влияние цхалтубских вод и вообще курортных факторов Цхалтубо на высшие отделы центральной нервной системы, на весь обмен веществ весьма значительно.

Бригада врачей Института дерматологии и венерологии Грузии, в составе Шах-Азизова, Мгалоблишвили и др., работавшая в Цхалтубо с 1932 г. под руководством доц. Джавришвили и проф. Буачидзе пришла к заключению, что цхалтубские воды дают хороший эффект при целом ряде кожных явлений, связанных с первичным заболеванием нервной системы (нейродермиты), а также при гнойничковых заболеваниях кожи.

Благоприятные результаты при лечении кожных заболеваний отмечают и другие врачи, в течение ряда лет работающие на курорте Цхалтубо: Тихонов-Бугров, Устиновский и другие.

Тихонов-Бугров, имеющий длительный опыт лечения кожных больных в Цхалтубо (с 1937 г.), пришел к заключению о необходимости расширения показаний для комбинированного лечения. Кроме ванн, он рекомендует правильно дозированное облучение солнцем, а также применение местных ванн и примочек из цхалтубской воды.

Для орошения кожи лица и головы у ванного здания № 7 существует специальный источник, так называемый «Источник красоты».

Экспериментальная работа (на собаках), проведенная еще до Великой Отечественной войны проф. Бережиани, доказала благоприятное действие цхалтубских ванн при огнестрельных ранениях (переломах) трубчатых костей.

Наблюдения Г. Геловани и других врачей в период Великой Отечественной войны показали, что цхалтубские ванны дают значительный терапевтический эффект при целом ряде хирургических заболеваний, в частности при тугоподвижности вследствие так называемых контрактур¹⁾. После курса лече-

¹⁾ Контрактура — стягивание, сведение, вынужденное положение мышц.

ния цхалтубскими ваннами объем движений в суставах резко увеличивается, а также ускоряется образование костной мозоли после переломов костей.

Кроме того, Геловани отмечает положительное действие цхалтубских ванн на заживление трофических язв (язвы на почве нарушенного питания).

Работавшие в Цхалтубо в госпитале для инвалидов Отечественной войны врачи провели наблюдения над больными, страдающими хроническим остеомиелитом (воспаление костного мозга) трубчатых костей верхних и нижних конечностей. У этих больных отмечались следующие ненормальности: незаживающие раны или свищи в области пораженного очага, выделение гноя, боли, ограничение подвижности в суставах и отечность конечностей на почве расстройства лимфо и кровообращения. Всем им, в нужных случаях, помимо цхалтубских ванн делали лечебную гимнастику под водой. Лечение продолжалось в среднем 20—25 дней.

В результате лечения — заметное улучшение (заживление свищей или рап, увеличение подвижности в суставах конечностей, исчезновение болей) наблюдалось в 93 случаях (66,4%), у остальных больных улучшения отметить не удалось.

Больным с хроническим огнестрельным остеомиелитом, перенесшим предварительно хирургическое вмешательство, также показана бальнеотерапия на курорте Цхалтубо; наличие открытых ран и свищей не препятствует назначению ванн. В подобных случаях врачом Геловани применялся комплексный метод лечения; бальнеотерапия сочеталась с присыпкой язвенной поверхности белым стрептоцидом в комбинации с висмутом. Автор приводит разительный пример. Больной Е. поступил в эвакогоспиталь в Цхалтубо по поводу множественных трофических язв голени после перелома большеберцовой кости в результате ранения. Язвы не поддавались лечению в течение полутора лет. Имелась значительная отечность голени, больной передвигался с помощью костылей. Были назначены ванны источника № 3 два раза в день по 25 минут. После бальнеопроцедур язвы присыпались смесью белого стрептоцида и висмута, в пропорции 1:3. Через неделю они совершенно закрылись и отечность голени спала. Больной начал ходить без костылей. После заживления язв больной находился под наблюдением на протяжении одного месяца и никаких признаков рецидива не отмечалось.

Проф. Г. К. Асатиани установил, что вода цхалтубских источников стерильна, что она не лишена бактериостатических

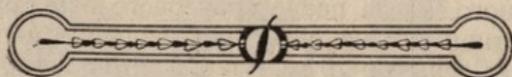
свойств (т. е. свойства задерживать рост бактерий), что постоянное ее применение (в виде орошения или ванн) благотворно влияет на заживление мягких тканей и костей и, что раневая флора¹⁾ очищается вследствие усиления биологических защитных и регенерирующих свойств тканей.

Во время Великой Отечественной войны двери санаториев курорта Цхалтубо, на базе которых были развернуты эвакуационные госпитали, были широко открыты для раненых и больных героических защитников нашей Родины. Лечение ваннами, орошением и лечебной физкультурой под водой давали прекрасные результаты почти во всех случаях военно-травматических заболеваний, показанных для лечения в Цхалтубо.

За последние годы было установлено, что лечебная гимнастика в бассейнах во время ванн дает хорошие результаты и при хронических суставных заболеваниях, особенно в случаях ограничения движений.

Из изложенного видно, что показания для лечения в Цхалтубо очень широки. Однако, необходимо помнить, что существует ряд заболеваний, при которых больные вообще не должны посылаться на бальнеологические курорты. Таковы:

1. Все перечисленные выше заболевания в остром периоде.
2. Сердечно-сосудистые заболевания при резко выраженных явлениях декомпенсации, которые требуют покоя и пребывания в постели.
3. Некоторые органические заболевания центральной нервной системы.
4. Туберкулез во всех формах.
5. Злокачественные опухоли.



¹⁾ Микроорганизмы, бактерии, населяющие раневую поверхность.

Сроки и методика лечения

По старым традициям цхалтубские ванны до последнего времени назначались два раза в день — утром и вечером, продолжительностью в 20 минут. Следует отметить, что двукратное назначение ванн не практиковалось и не практикуется ни на одном курорте.

Двукратное назначение ванн является до некоторой степени «рационализированным» старым методом лечения, который длительно применялся в Цхалтубо местным населением. Продолжительность ванны 20 минут — максимальное время, назначаемое и на других курортах. Срок лечения в Цхалтубо был ограничен 2-мя неделями, за это время больные принимали обычно от 25-ти до 30-ти ванн.

Благодаря научно-исследовательским работам, которые были проведены за последнее время Институтом курортологии Грузии, были внесены изменения в методику и сроки лечения.

Во-первых, стало очевидным, что лечение вообще и отпуск ванн в частности должны быть строго индивидуализированы; это значит, что не должно существовать определенного штампа «две ванны в день, в две недели—30 ванн». Этот неправильный взгляд, к сожалению, настолько популярен среди больных, что они стремятся в ванну сразу сойдя с автобуса или поезда.

Нередко можно наблюдать появление радостной улыбки на лице больного, когда после врачебного осмотра он видит в своей курортной книжке заветную запись: ванны № 1 или № 2 два раза в день, по 20 минут. С другой стороны, как хмуро и недоверчиво смотрит порою на вас больной, которому назначают лишь одну ванну в день.

«Послушайте, доктор,—говорит он,—ваши советы хороши, но я теряю ванну».

Можно категорически утверждать, что наблюдаемое иногда в период лечения или непосредственно после него ухудшение состояния больных в большинстве случаев является результатом «гонки» за большим количеством ванн. Правильно назначенная ванна (если она вообще показана) не должна давать резкого ухудшения. Это основной показатель при лечении цхалтубскими ваннами.

Наши наблюдения, совместно с Е. М. Метехели, Чилингаришвили и др. показали необходимость соблюдения соответствующей дозировки ванн, особенно при сердечно-сосудистых



Цхалтубო. Бювет питьевого источника „Кучие - цхали“.



საქართველოს
განათლების

Цхалтубо. Ванное здание № 5. Общий вид.

заболеваниях. Из них явствует, что в тех случаях, где имеется выраженная недостаточность кровообращения (порок сердца, повышенное кровяное давление, преклонный возраст и т. п.), одна ванна в день приносит больше пользы, чем две. Исходя из этого, рекомендуется чередовать одну ванну в день с двумя через день, иногда же до конца курса лечения давать только по одной ванне.

Кроме того, тяжелым сердечным больным, при наличии грудной жабы, а также повышенного кровяного давления, рекомендуется начинать лечение с одной 10-минутной ванны через день, чаще всего из источников № 3, 4 и 5. Затем назначают по одной ванне в день и лишь в редких случаях чередуют назначение одной и двух ванн в день, постепенно повышая продолжительность пребывания больного в ванне до 20 минут. После принятия 10 ванн вводится один свободный день для отдыха. Таким больным лучше принимать бальнеопроцедуры по утрам, спустя час после легкого завтрака. Большое значение имеет транспортировка больных к ванне и обратно и наблюдения во время приема самой ванны: нужно всячески избегать волнений и раздражающих факторов.

Очень часто приходится наблюдать хорошие результаты после 15—20 ванн, принятых в течение 2—3 недель.

Некоторые больные упускают из виду, что значение имеет не только количество ванн, но и период, на протяжении которого их принимают. Для излечения требуется помимо лечебных средств еще и срок, постепенность приема ванн. Ведь 30 ванн можно получить за 10 дней, по 3 ванны в день, но это не улучшит результатов лечения, а наоборот, может дать резкое ухудшение.

Мне вспоминается сердечный больной, страдавший повышением кровяного давления, который, шутя, заметил мне, что принимает ванны «нелегальным путем» 2—3 раза в день и чувствует себя великолепно и, что «врачебные наставления для цхалтубских ванн не подходят». Я предупредил его, что такое «лечение» ему противопоказано и может наступить ухудшение. Действительно, через 3—4 дня я был экстренно вызван к этому больному, жаловавшемуся на боли в сердечной области, одышку, слабость, и констатировал ослабление сердечной деятельности, повышение кровяного давления, появление отеков.

С другой стороны встречаются больные, которые сами сомневаются в допустимости назначения врачами двух ванн в день. Эти опасения следует признать напрасными. Те больные, которым назначены 2 ванны в день, не должны бояться двукратных процедур; почти на всех курортах помимо ванн

применяются различные физио-терапевтические процедуры, назначаемые по два раза в день. Следует рекомендовать лежащим в Цхалтубо больным учитывать важное значение индивидуализированного лечения. Особенность цхалтубских ванн состоит, как отмечалось выше, в их легкой переносимости и там, где это нужно, мы с большим успехом применяем две ванны в день. Нужно сказать, что это количество хорошо переносят и некоторые сердечные больные, но в каждом случае только врач должен определить, кому сколько ванн назначить в день. При этом надо иметь в виду и степень поражения тех или иных органов и так называемую степень компенсации организма. Врачи учитывают и активность процесса и недостаточность кровообращения и ряд других факторов. Так, в подострых случаях требуется особая осторожность, которую при хроническом заболевании можно не так строго соблюдать. Общее количество ванн должно колебаться в пределах от 15 до 20—30.

Для уточнения методики лечения заболеваний периферической нервной системы и выяснения механизма действия цхалтубских ванн проф. С. С. Энукидзе и врач Н. Окропиридзе проводили с 1947 года дальнейшие исследования, применяя хронаксиметрию (регистрацию времени, необходимого для возбудимости мышц).

На основании своих наблюдений авторы пришли к выводу, что лечение больных с заболеваниями периферической нервной системы дает при назначении одной ванны в день на протяжении 30 дней несколько лучший эффект, чем 2-х ванн. Эти же авторы отмечают, что при таком щадящем методе лечения бальнеореакция бывает реже и выражена менее интенсивно.

Опыт неврологического отделения филиала Института курортологии показал, что при подострых заболеваниях периферической нервной системы целесообразнее проводить более щадящее лечение — назначать в день только по одной ванне.

Кроме того, нужно учитывать, что транспортировка больных 2 раза в день к ванным зданиям сама по себе излишне травмирует их, на что указывает ряд объективных показателей, к которым относится и хронаксиметрия.

Что касается лечения больных с хроническими заболеваниями периферических нервов, авторы Г. Зедгинидзе и А. Ахобадзе в филиале Института курортологии, а также в 3-м санатории, получили при 2 ваннах в день улучшение в 92—93%, что подтверждают и более ранние наблюдения (Пондоев, Паркадзе, Кипиани, Окропиридзе, Шаинян и др.).

Больные с большой неохотой покидают ванну, так как в большинстве случаев возникает желание подольше остаться в воде. После ванны вместо усталости появляется ощущение бодрости, легкости, улучшается настроение и самочувствие.

Объясняется это тем, что цхалтубская термально-радоновая ванна, благоприятно действуя через термо-хемо-механорецепторы на центральную нервную систему, обуславливает и положительное влияние на сердечно-сосудистую систему, не вызывая при этом резких колебаний кровяного давления, частоты сердечных сокращений, дыхания и резких сдвигов со стороны вегетативной нервной системы.

Напротив, происходит нормализация этих функций, осуществляемая регуляторным воздействием коры головного мозга и подкорковыми вегетативными центрами.

Дозировка ванн в Цхалтубо не ограничивается 3, 5, 8, 10 и 12 минутами. Как указано выше, 10 минутная ванна назначается в редких случаях, чаще всего срок пребывания в воде равен 15—20 минутам.

В Кисловодске и Мацесте, наоборот, редко назначается ванна длительностью в 20 минут, чаще всего в 5—10 и 15 минут.

Оптимальная (наилучшая) продолжительность цхалтубской ванны для больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы не больше 20 минут; дальнейшее пребывание в ванне вызывает неприятные ощущения тяжести в груди и др. Продолжительность лечения, обыкновенно, ограничивается 2—3 неделями. В отдельных случаях срок лечения увеличивается до одного месяца.

Больных обычно интересует вопрос, как часто нужно повторять лечение в Цхалтубо. Мы советуем повторить курс цхалтубских ванн 2—3 раза в течение 1—2 лет. Понятно, эти назначения тоже должны быть строго индивидуализированы.

Многолетние наблюдения в Цхалтубо, а также опыт врачей на других курортах показали, что повторное лечение закрепляет полученные результаты и предохраняет от дальнейших рецидивов (повторение признаков заболевания).

Очень часто повторное лечение приостанавливает дальнейшее развитие болезни. Промежуток между двумя курсами должен быть не менее 4—6 месяцев, а в некоторых случаях до 1 года.

Как показал специальный учет отдаленных результатов лечения на курортах (наблюдения Ш. Парджанадзе, Ф. Тавамайшвили), результаты лечения в Цхалтубо не только не ослабевают с течением времени, а, наоборот, нарастают, достигают максимума через 3—4 месяца и держатся довольно стойко. В отношении гинекологических больных это подтвер-

ждается наблюдениями проф. М. Г. Сердюкова. Учет отдаленных результатов курортного лечения имеет громадное значение, тем более, что именно в условиях обычной трудовой обстановки важнее всего оценить действие цхалтубских ванн на течение различных заболеваний. Опыт показал, что после курса лечения в Цхалтубо, процент выздоравливающих постепенно нарастает; тяжелые формы заболеваний суставов переходят в формы средней тяжести, т. е. болезненный процесс затихает и функция суставов увеличивается.

При пользовании ваннами не следует глубоко погружаться в воду, она должна доходить до уровня сосков. Это особенно важно для сердечных больных, так как давление столба жидкости на грудную клетку увеличивается в зависимости от глубины погружения в воду. С другой стороны, при наличии болей в плечевых суставах, в области шейных мышц и т. д., больные, хорошо переносящие ванну, могут опускаться в нее глубже с тем, чтобы вода покрыла и наиболее болезненные места. Так как цхалтубская вода при выходе на земную поверхность содержит эманацию радия и бедна продуктами распада радона, которые накапливаются в воде по мере наполнения ванн и бассейнов, то во избежание потери газообразного радона в первые 10 минут больные должны лежать в ванне спокойно—не производя лишних движений. После же начала накопления короткоживущих продуктов распада радона, т. е. на 10—15 минуте, легкие движения в ванне и поглаживания больных суставов способствуют большему оседанию продуктов распада радона на кожу человека. При наличии бассейнов, когда ванну принимают одновременно 20—30 человек, необходимо соблюдать тишину, не переговариваться между собой, что вредно отражается на больных. Погружать в ванну голову и мочить волосы не разрешается по гигиеническим соображениям.

Необходимо упомянуть, что больные, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, иногда плохо переносят процедуры в плавательных бассейнах. Это объясняется тем, что в помещении плавательных бассейнов температура воздуха во время купания, особенно летом, доходит до 30°, а влажность до 95%. Кроме того, к концу процедур содержание углекислоты в воздухе достигает 0,15%, между тем как нормальное содержание последней в атмосфере равняется 0,03%. Учитывая это важное обстоятельство, помещение плавательных бассейнов, где происходит массовый прием процедур, необходимо тщательно вентилировать после купания каждой группы больных.

Некоторые больные остерегаются принимать ванны в общем бассейне, боясь заражения, главным образом, гонореей или кожными болезнями. Это опасение не имеет оснований.



Цхалтубო. Санаторий № 2 ВЦСПС.



ეროვნული
განათლების

Цхалтубო. Санаторий Министерства обороны Союза ССР.

В настоящее время в ваннных зданиях № 1, 2, 6, 7 больные, прежде чем войти в бассейн, принимают гигиенический душ. Кроме того, на курорте производится поголовный осмотр врачами специалистами (гинеколог, венеролог). Некоторые больные, страдающие экземой, псориазом, посылаются в специально отведенные для них кабины, хотя эти болезни не заразные.

После ванны не следует сильно вытирать кожу, но нельзя одевать белье и на мокрое тело. Наблюдения показали, что радиоактивный налет при легком обсушивании тела мохнатым полотенцем не уменьшается. Как до, так и после принятия ванны необходимо отдыхать. Я лично советую посидеть после ванны 10—15 минут в комнате отдыха и затем, придя в санаторий, раздеться и полежать 1½—1 час, в зависимости от самочувствия.

Не следует принимать ванну после плотного завтрака, а также после дальних прогулок.

Женщинам с гинекологическими заболеваниями назначаются кроме ванн влагалищные спринцевания, микроклизмы и т. д. Особенное значение в этих случаях имеют орошения минеральной водой, которые по отзывам некоторых гинекологов (Мгалобели, Басовой) приносят большую пользу. Этой процедурой следует пользоваться по назначению врача-гинеколога, при консультации с терапевтом, ибо у некоторых сердечных больных иногда отмечаются утомление, недомогание и другие неприятные ощущения после приема двух ванн в день в сочетании с орошением, что указывает на передозировку.

При запорах мы с успехом назначаем внутрь 3—4 стакана минеральной воды № 4 «Кучис-цхали» (желудочная вода) в день.

Цхалтубский курорт функционирует круглый год.

Какое же время года является наилучшим для лечения?

На этот вопрос ответить трудно. Лучшими сезонами для лечения цхалтубскими ваннами принято считать весну и осень. Наши личные наблюдения показывают, что лечение можно с успехом проводить и летом; в июле, иногда в первой половине августа, в Цхалтубо бывает жарко и посылать в это время на курорт сердечных больных и страдающих неврозами, особенно плохо переносящих жару северян, не следует. Тем не менее, по нашим наблюдениям, положительные результаты лечения сердечных больных в летние месяцы лишь на 10% ниже получаемых осенью и весной. Больные, страдающие ревматизмом и суставными заболеваниями другого характера прекрасно реагируют на лечение летом—солнце и тепло способствуют лечению. Зимой в Цхалтубо тепло и это время показано для лечения страдающих неврозами, сердечными заболеваниями. При

выборе времени лечения больные должны руководствоваться указаниями врачей.

В заключение следует сказать несколько слов по поводу питания и диетического режима.

В связи с этим вопросом между врачами и больными нередко возникают недоразумения. К сожалению, некоторые рассматривают санаторный режим и санаторное питание только с точки зрения количества принятой пищи и прибавки в весе. «Поправиться — значит прибавить в весе, набрать несколько килограмм». Однако при целом ряде сердечно-сосудистых заболеваний, а также для страдающих нарушениями обмена веществ прибавка в весе даже вредна. Значительное количество санаторных больных уезжает из Цхалтубо с прибавкой в весе из-за переедания без всякой нужды и без врачебных предписаний. Часто назначенный диетический стол нарушается больными под различными предлогами. С этим нужно бороться.

Рациональное и лечебное питание приносит большую пользу как здоровому, так и больному человеку. Наука доказала, что для пополнения затраченной энергии человек нуждается в определенном количестве пищи, которая находится в зависимости от веса, роста, пола, возраста и производимой работы (умственной и физической). Количество необходимой пищи для каждого человека можно высчитать довольно точно по соответствующим таблицам. В среднем потребная человеку пища должна давать энергию равную 2000—3500 калориям (калория — единица измерения тепловой энергии).

При поступлении в санаторий врач после осмотра назначает больному тот или иной диетстол.

Стол № 1 и № 2 назначается при желудочных заболеваниях, №№ 3 и 4 — при кишечных, № 5 — при печеночных, № 6 — при подагре, № 7 — почечным больным, № 8 — при ожирении, № 10 — при сердечно-сосудистых заболеваниях. При сахарной болезни назначается индивидуальная диета. Часть больных прикрепляется к общему столу, меню которого также составляется диет-врачом.

За последние годы, по примеру других курортов, в Цхалтубо введен стол для лечения больных ревматизмом. При этом резко ограничивается прием углеводов: хлеба, картофеля, мучных, сладких блюд. Разрешается 100—150 грамм хлеба на целый день. Значительно сокращается количество потребляемой соли, а также общее количество принимаемой пищи. Больным дают овощи в любом количестве, 75—100 грамм масла, 100—150 грамм вареного мяса, творог, молоко и фрукты — яблоки, груши; очень полезны овощные соки и т. д. Указанная диета, популяризированная в нашем Союзе М. И. Певзнером, иг-

рает большую роль в лечении различных ревматических заболеваний. Нередки случаи, когда при такой диете ванны, физиотерапевтические процедуры, лекарства, которые не давали порою должного эффекта без соблюдения соответствующего диетрежима, действуют лучше. Больные ревматизмом должны избегать чрезмерного употребления мучнисто-сладких блюд некоторое время и после курортного лечения.

Как мы указали, диетический режим должен соблюдаться и страдающими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Всем известно, что полные, тучные люди часто жалуются на неприятное ощущение со стороны сердца (перебои, одышка, сердцебиение). Нередко причиной этих явлений служит общее ожирение, вздутие кишечника, высокое стояние диафрагмы и т. д. Больные сами отмечают, что особенно плохо чувствуют себя после плотного обеда и ужина.

Необходимый для сердечно-сосудистых больных режим питания следующий:

1. Сердечный больной должен принимать пищу небольшими порциями 4—5 раз в день и никогда не должен есть до полного насыщения.

2. Следует избегать чрезмерно жирных, острых и соленых блюд.

3. Мясо разрешается во всех видах, лучше в вареном, не чаще 1 раза в день. Иногда оно заменяется свежей рыбой. Мясные блюда следует ограничить в случаях, когда имеется поражение почек, артериосклероз и т. д.

4. Не следует плотно ужинать, особенно после 8—9 часов вечера.

5. Запрещается алкоголь, крепкое кофе и газированные воды.

6. Один раз в неделю рекомендуется проведение молочно- или фруктового дня; это особенно рекомендуется тучным и ожиревшим. В этот день больной лежит в постели или отдыхает в комнате или на веранде. Процедуры отменяются. За целый день больной получает 1 литр молока или 1 кг фруктов. После этого он теряет в весе 1—1,5 кг.

7. Вредно действуют на сердечно-сосудистых больных лежание и сон непосредственно после еды. Им рекомендуется после еды гулять или отдыхать в сидячем положении в продолжение часа. Очень полные больные должны стараться потерять в весе, что значительно улучшает сердечно-сосудистую систему, так как уменьшается механическое затруднение для кровообращения.

Умеренность в еде—вот совет всем приезжающим в Цхалтубо больным.

Для широкого применения диетпитания в Цхалтубо имеются все условия. Этот район богат фруктами и овощами. Соседние Маглакские, Парцханаканебские колхозы славятся фруктами, фруктовыми садами, огородами, а также животноводством — это дает возможность бесперебойного круглогодичного снабжения санаториев молочно-растительными продуктами и свежими овощами. Кутаисский консервный завод вполне обеспечивает больных разнообразными фруктовыми изделиями: вареньем, джемом, компотом, фруктовыми и овощными соками, которые богаты витаминами. Лечение свежими овощами, фруктами и молочными продуктами должно занять в Цхалтубо видное место.

Эффективность лечения больных цхалтубскими ваннами значительно возрастает при назначении молочно-растительных и фруктовых дней — тучные больные теряют в весе, улучшается сердечная деятельность, спадают отеки, регулируется действие кишечника, а у больных гипертонической болезнью понижается кровяное давление, улучшается общее самочувствие, нормализуется сон. Они становятся бодрее и жизнерадостнее.

Современное состояние курорта резко отличается от той картины, которую мы имели до 1921 года. Цхалтубо в настоящее время вполне благоустроенный курорт.

Он располагает многочисленными лечебными учреждениями с общим количеством 1945 коек (см. перечень санаториев и других лечебных учреждений).

Помимо санаториев на курорте имеются пансионат Курупра на 100 коек и гостиница «Тбилиси» на 150 коек.

Таким образом в Цхалтубо имеют возможность лечиться одновременно 2195 больных, проживающих в санаториях, пансионате и гостинице.

После окончания Великой Отечественной войны коечный фонд возрос на 585 коек. Сюда следует прибавить 100 коек санатория ЗАКВО, который дислоцирован в Кутаиси.

В настоящее время строится около 8 санаториев различных ведомств, что увеличит количество санаторных коек к концу пятой пятилетки приблизительно на 1500 и удвоит их по сравнению с 1952 годом. Таким образом, общий санаторно-коечный фонд достигнет 3.500 коек.

По своему благоустройству и архитектурному оформлению привлекает внимание открытый в 1952 году санаторий для

Перечень санаториев, находящихся в эксплуатации в Цхалтубо в 1955 г.



№№ п. п.	Наименование	Колич. коек	Срок функционир.	Примечания
1	Санаторий № 1 Курупра	100	Круглогодичный	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
2	« № 3 «	125	»	Для больных гинекологическими и нервными заболеваниями.
3	« № 1 ВЦСПС	500	»	Для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
4	« № 2 «	110	»	Общетерапевтический
5	« Военно-морского флота	250	»	Временно (до окончания строительства санаторного здания).
6	« Лечсанупра	100	»	« »
7	« железнодорожников	250	»	« »
8	« Министерства угольной промышленности СССР	250	»	« »
9	« Союзгрузпромстрахкассы	100	»	« »
10	« Министерства строительства промышленных материалов СССР	35	»	« »
11	« Детский санаторий Министерства здравоохранения ГССР.	50	»	Госбюджетный для больных ревматизмом.
12	Филиал Института курортологии	75	»	Госбюджетный

шахтеров Министерства угольной промышленности СССР на 250 человек. Санаторий построен в грузинском стиле по проекту архитекторов Химшиашвили и Лентовского и имеет объем в 5500 кубометров. Расположенный в центре курорта санаторий шахтеров является подлинным его украшением и ярким свидетельством заботы партии и правительства о здоровье трудящихся. Для лечения больных санаторий располагает хорошо оборудованной поликлиникой с лечебными и диагностическими кабинетами и различными лабораториями, а для культурного отдыха — 17 холлами, концертным залом на 300 мест, библиотекой-читальней.

В Цхалтубо имеется также центральная поликлиника с физиотерапевтическим отделением, рентгеновским и электрокардиографическим кабинетами, клинко-диагностическими и биохимическими лабораториями и кабинетом функциональной диагностики. Кроме того при гостинице «Тбилиси» функционирует поликлиника № 2.

В марте 1950 года было начато строительство, а в мае 1951 года сдана в эксплуатацию новая 5-этажная гостиница санаторного типа на 110 номеров, построенная по проекту архитекторов В. К. Алтаржевского и Б. А. Соболевского.

При гостинице кроме поликлиники имеются аэросолярий, физкультурный зал, концертный зал, эстрада, телефонная станция и ресторан.

По благоустройству, оборудованию и красоте эта одна из лучших гостиниц в Союзе.

Пропускная способность ваннных зданий

№ п. п.	Наименование источников (ваннных зданий)	Пропускная способность за 1 час	Примечание
1	№ 1	50/50 человек	В мужском и женском отделениях
2	№ 2	26/26 «	
3	№ 3	20 «	Индивидуальные ванны
4	№ 4	6/6 «	Маленькие бассейны
5	№ 5	35 + 10/15 «	Общие бассейны и индивидуальные ванны
6	№ 6	140 «	" "
7	№ 7	20/20 >	Бассейны
Итого . .		400 человек	

В указанных ваннах зданиях за 1946 г. было отпущено 810.518 ванн, в 1947 году—792.445 в 1951 году—1.022.391, а в 1954 году—1.880.994 бальнеопроцедур.

В 1951 году было закончено строительство нового водопровода Кутаиси-Цхалтубо протяженностью в 10 км, мощностью в 24 л/сек воды. Вода подается из Парцханаканебских источников.



Минеральные источники и бальнеологические учреждения курорта

Источник № 1 расположен в центральной части курорта, в парке минеральных вод. На его базе выстроено ванное здание № 1 с двумя большими бассейнами. Источник пользуется большой популярностью у местных жителей и окрестных колхозников, которые называют его «диди абано» — большая баня. По заявлению старожилов, бассейны были сделаны 60 лет тому назад на месте большого озера минеральной воды, которое было обнесено небольшим каменным фундаментом глубиной в 2,5 м. Нижняя часть озера была засыпана щебнем, на котором были уложены каменные плитки, служащие дном бассейна. В 1927 году деревянное здание было заменено каменным.

В 1931 году ванное здание и бассейны были несколько реконструированы и благоустроены, но принцип каптажа не изменился. Значительной переделке подвергалось ванное здание в 1933 и 1951 г. г., в таком виде оно существует и по настоящее время.

Спуск воды происходит через отверстия, находящиеся у дна бассейна, в стенке, отделяющей его от водоема.

Вода поступает в бассейны из многочисленных отверстий между каменными плитками, которыми выложено дно. В некоторых местах из этих отверстий выходят крупные пузыри газа.

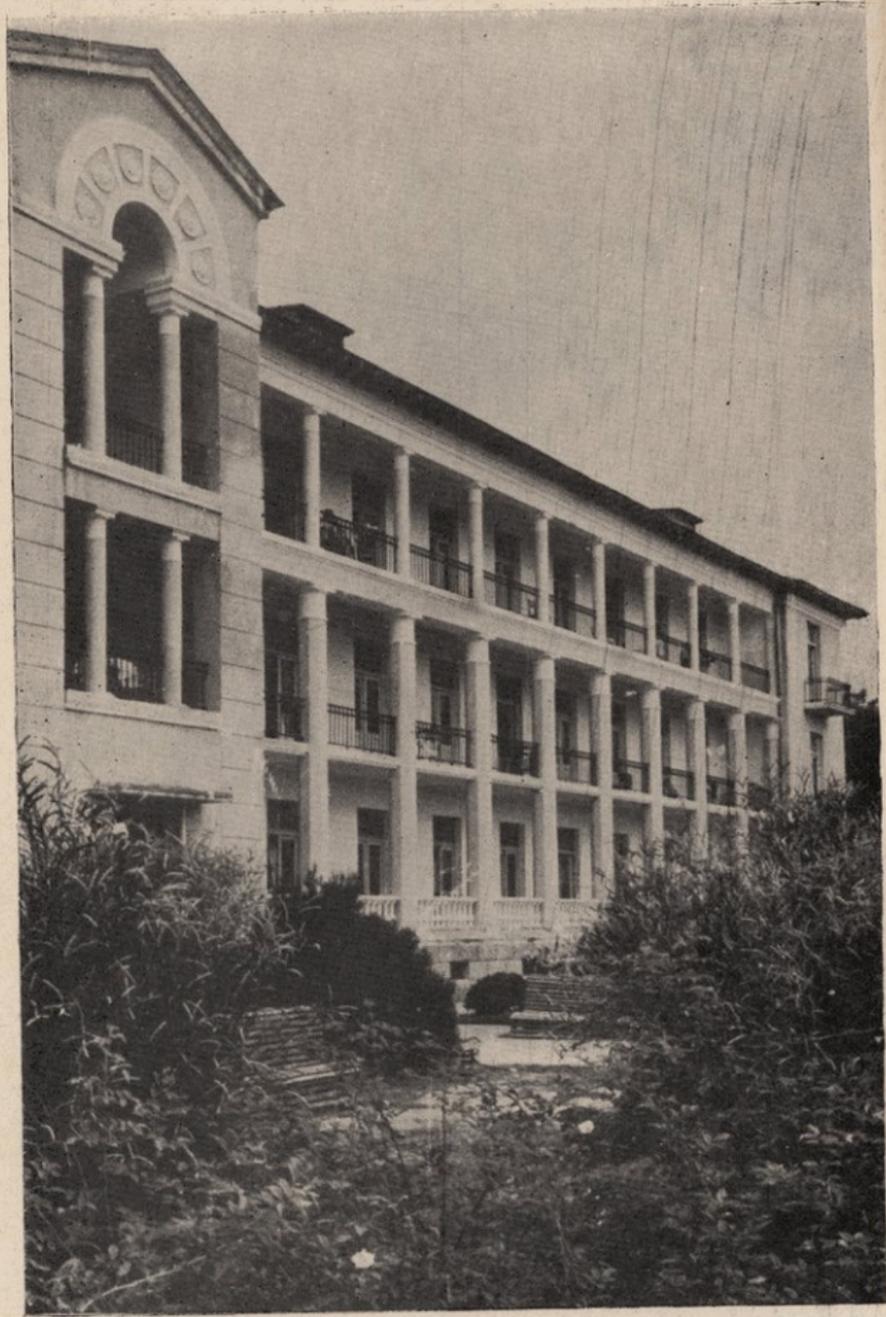
При наполнении бассейнов избыток воды сливается через верхние спускные отверстия, создавая, таким образом, проточность бассейнов. Этим путем уровень воды поддерживается на 0,84 м.

Дебит источника № 1 равен в среднем 3.364.600 литров в сутки (с небольшими колебаниями). Температура 34,8° остается все время постоянной. Радиоактивность — 4,4 МЕ (единиц по Махе). Содержание эманации радия в газовых пузырьках — 18,6 МЕ, т. е. в 3—4 раза больше, чем в воде. Единовременная пропускная способность обоих бассейнов 90—100 чел., причем мужское отделение в 1,5 раза больше женского. Мужской бассейн вмещает 66 м³ воды. Объем воздуха



საქართველო
სოციალიზმი

Цхалтубо. Административно - лечебный корпус санатория Министерства
обороны Союза ССР.



Цхалтубо. Санаторий Лечсанупра Министерства здравоохранения ГССР

364,4 м³. Женский бассейн вмещает 42,5 м³ воды. Объем воздуха—261,5 м³.

При ванном здании имеется комната для отдыха, а также кабинет для гинекологических процедур (орошение минеральной водой); проводится и лечебная физкультура под водой.

Источник № 2 — расположен недалеко от источника № 1. Над ним, вместо старого деревянного, выстроено каменное ванное здание № 2. На месте выхода воды устроены два бассейна, совершенно аналогичные бассейнам источника № 1, только несколько меньших размеров.

Глубина бассейнов 1,3 метра. Уровень воды—0,9 метра. Длина каждого бассейна 6 м, ширина 7,4 м. Емкость воды 32 м³, емкость воздуха 70,5 м³. Дебит источника № 2—308.440 литров в сутки. Температура 34,8°. Радиоактивность 3,35 МЕ. Концентрация эманации радия в выделяющихся газовых пузырьках колеблется от 23 до 19 МЕ. Единственная пропускная способность — 50 человек.

При ванном здании имеется комната отдыха. В часы перерыва в бассейнах проводится лечебная гимнастика под водой.

Источник № 3 («Кодис-цхали») находится в каменном ванном здании № 3. Каптаж его несколько отличается от каптажа источников №№ 1 и 2. У места выхода воды также вырыт сборный бассейн, перекрытый бетонным сводом, на котором лежит пол ванного здания.

В сборный бассейн опущено 8 индивидуальных ванн. Ванны эти как бы утоплены в минеральной воде. Наполнение их водой производится через отверстия в полу каждой ванны. При открытии отверстия вода поступает в ванну и наполняет ее до уровня бассейна. Для выпуска воды из ванны служит другое отверстие, через которое вода выходит в отводящую трубу. Кроме нижнего отводящего отверстия, для спуска излишней воды (проточности) в каждой ванне имеется отверстие в стене на высоте 50 см. от пола. Ширина индивидуальной ванны 75 см, длина 1 м 95 см, высота 0,6 м.

Кроме собственно источника № 3 к сборному бассейну в ноябре 1933 года подведена вода из буровой № 125, в результате чего повысилась температура и увеличился дебит воды. В настоящее время дебит источника № 3 равен 517.166 литрам в сутки. Температура 34,8—34,9°. Радиоактивность 5 МЕ.

При ванном здании имеется комната отдыха и кабинет для осмотра тяжело больных. К ванному зданию № 3 в 1950 г. пристроено комфортабельное помещение с 2 кабинками для ванн, которые питаются минеральной водой из буровой № 122 и грифона № 8. Температура воды 1-й кабинки 34,5°.

радиоактивность 1,5 МЕ, температура воды во 2-й кабине 33,5°, радиоактивность доходит до 40 МЕ.

Источник № 4 расположен несколько в стороне от центральной части парка минеральных вод. Над ним выстроено каменное здание № 4. Каптаж источника такой же, как у вышеописанных т. е. непосредственно над ним сооружены два отдельных общих бассейна (мужской и женский).

Емкость воды в каждом бассейне 4,5 м³. Емкость воздуха 38,5 м³. Ширина бассейна 2,04 м, длина 2,03 м., глубина 1 м. Дебит 324.420 литров в сутки. Температура воды 33,1°. Радиоактивность 4.9, МЕ. Единовременная пропускная способность — 12 человек.

Источник № 4-а «Кучис-цхали» (желудочная вода) является однотипным с источником № 4 и расположен непосредственно около него. Над источником № 4-а устроен бювет для питья минеральной воды. Температура воды 31°C. Дебит около 300.000. Радиоактивность—6,85 МЕ.

Источник № 5 (мельничный). На базе этого источника в 1938 году выстроено новое здание № 5, имеющее все удобства для лечения больных.

При ванном здании, кроме двух общих бассейнов и 22 индивидуальных ванн, имеются ингаляторий, кабинеты для механотерапии (лечебной физкультуры), орошения, зал ожидания и отдыха.

Каптажное сооружение состоит из сборного бассейна, который перекрывает главные грифоны (выходы) источника № 5. Длина сборного бассейна 40 м, ширина 15 м.

Бассейн имеет бетонный свод. Наполнение ванн происходит за счет снижения поверхности воды в бассейне, т. е. за счет его частичного опорожнения. Из сборного бассейна вода поступает в ванны по продольному водоводу, заложенному между бассейнами и группой ванн. Опорожнение ванн осуществляется через устроенный снаружи боковой водоспуск.

Дебит источника № 5 равен 750.000 литров в сутки. Температура 34,2°, Радиоактивность — 3,26 МЕ. Единовременная пропускная способность бассейнов и индивидуальных ванн — 50—60 человек. Высота общих бассейнов 1,43 м, ширина 3,95 м, длина 4 м.

Ванное здание № 6 является фактически лечебным комбинатом. Оно выстроено в 1950 году по последнему слову техники и по комфортабельности является одним из лучших в Союзе.

В нем 3 бассейна и 50 индивидуальных кабин для ванн. Прекрасный вестибюль с колоннами разделяет ванное здание на левое и правое крыло. Два бассейна расположены по

бокам фасада, а центральный замыкает вестибюль и служит для проведения лечебной физкультуры под водой.

Ванное здание питается минеральной водой из специально проведенных 22 каптажных буровых скважин, заложенных в районе бывшего источника № 6 (озера).

Минеральная вода из указанных буровых поступает в общий коллектор, откуда она самотеком подается к ваннам и бассейнам. Температура воды после смешения в коллекторе равняется 34,8—35°C, а в ваннах 34,6—34,8°. Радиоактивность —4—4,5 МЕ. Общий суточный дебит всех буровых—4 милл. литров в сутки. Расстояние от места выхода буровых скважин до ванн левого крыла 65—80 метров, а до ванн правого крыла 130—160 и до 200 метров.

Трубопровод коллектора сложен из азбоцементных труб, диаметром 250 мм, проложенных в бетонном коллекторе; разводки к приемникам состоят из стальных труб диаметром 50—150 мм.

Следует отметить, что: 1) регулировка подачи минеральной воды 6-го ванного здания выполняется вручную, при помощи пробковых кранов; 2) система подачи минеральной воды в ванны, кабины и бассейны состоит из сообщающихся сосудов, 3) химический состав минеральной воды, питающей 6-е ванное здание, идентичен остальным минеральным источникам Цхалтубо. Кроме ванн и бассейнов, здесь имеются: замечательный ингаляторий, гидротерапевтический зал, кабинет лечебной физкультуры, механотерапии, все виды физиотерапии, кабинет орошения и субаквальные ванны.

Источник № 7 (буровая № 48 и 49). На базе этого источника в 1934 году выстроено ванное здание № 7 с двумя бассейнами и четырьмя индивидуальными кабинками.

Единовременная пропускная способность 30—35 человек. Дебит 1.030.000 литров в сутки. Температура воды 34,2—34,5°C. Радиоактивность 5—6 МЕ.

Перечисленными источниками исчерпываются главные выходы находящиеся в эксплуатации минеральных вод.

Выше мы привели сводную таблицу режимных наблюдений всех минеральных источников, а также отдельных грифонов и буровых, которые проводятся Цхалтубской гидрогеологической контрольно-наблюдательной станцией.

Если к дебиту этих источников прибавить дебит минеральных источников, выходящих в старом русле р. Цхалтубо, то общий дебит составит в среднем 20 миллионов литров в сутки.

Результат режимных наблюдений за 1947 г.
(Средние цифры)



№№ п. п.	Наименование источника	Дебит в литрах в сутки	Физико-химические наблюдения			
			Темпера- тура	Радиак- тивн. в ед. Махе.	Са гр литр	НСО ₂ гр. литр
1	Источник № 1	3400000	34,8°	4,4	0,1024	02287
2	« № 2	1900000	34,8°	3,85	0,1085	02257
3	« № 3	520100	34,5°	5,0	0,1042	02260
4	« № 4	350000	33,1°	4,95	0,1025	02290
5	« № 4-а	300000	30,7°	6,85	0,0888	02557
6	« № 5	750000	34,6°	3,32	0,1042	02260
7	« нов. 6	1077840	31,8°	3,15	0,1042	02287
8	« стар. 6	2851996	31,7°	3,60	0,1042	02287
9	« № 7	1030000	34,8°	5,95	0,1025	02260
10	Механ. буров. № 1	6000	24,0°	4,90	0,0512	03111
11	Буровая № 85	110000	33,2°	8,0	0,1025	02207
12	Грифон № 8	240000	33,2°	25,8	0,1022	02880
13	« № 8	42000	31,9°	23,1	0,1042	02257
14	« № 13	27000	33,8°	27,2	0,1042	02318
15	« № 14	16000	33,8°	23,1	0,1042	0257
16	Механическая буровая № 3 (ВЦСПС)	210000	34,6°	1,17	0,1042	02287
Итого		11.725.000	—	—	—	—





Цхалтубო. Ванное здание № 6, Общий вид.



Цхалтубო. Ванное здание № 6. Уголок двора.

Перспективы развития курорта



Составленный генеральный план развития курорта предусматривает единовременную пропускную способность в 10.000 и ежегодную — около 100.000 человек.

Схема планировки такова:

Весь курорт делится на ряд поясов — районов. Основным ядром будет бальнеологический район «I», где расположены минеральные источники. Площадь района определяется в 22 га. За ним следует пояс «II», площадью в 500 га, — ближайшие холмы, где будут построены санатории и пансионаты. Между санаторными и вокзальными районами запроектирован административный район в 45 га. Дальше тянутся район для поселения служащих, промышленный, больничный и другие районы, где будут построены несколько курзалов, разбиты парки, проведен трамвай, электрическая железная дорога, внутрикурортные дороги и т. д.

Существенным мероприятием для бальнеологического района и курорта в целом является проведение комплекса гидротехнических работ.

История разработки комплекса гидротехнических мероприятий берет свое начало с 1931 года, когда по постановлению высших директивных органов развернулась широкая работа по изучению и развитию бальнеологического курорта Цхалтубо.

Первым этапом входящих в состав комплекса работ был отвод речки Цхалтубо в право и левобережные отводные каналы (по проекту инженера П. Г. Мамрадзе 1933—35 г. г.).

Отвод речки за пределы бальнеологической зоны разрешало несколько задач: создание условий рационального каптажа и эксплуатации источников, выходящих в русле р. Цхалтубо, обеспечение нормальной эксплуатации ванн зданий и улучшение санитарно-гигиенических условий курорта.

Однако отвод р. Цхалтубо только частично решает проблему. Для полного ее разрешения необходимо регулирование речки ниже слияния отводных каналов («тройник»).

Рациональное использование выступающей в русле р. Цхалтубо минеральной воды (40% общего ресурса минеральной воды) связано с необходимостью засыпки русла и каптажа каждого источника в отдельности.

С засыпкой старого русла, в свою очередь, неразрывно связана необходимость устройства коллектора для отвода минеральных вод. Необходимо также сооружение гидротехнической сети с целью осушения долины и сброса ливневых вод между отводными каналами.

Узловое сооружение — «тройник» передаст собранные воды отрегулированному руслу р. Цхалтубо.

Комплекс гидротехнических мероприятий, составленный инж. П. Г. Мамрадзе в 1937 году, частично осуществлен в 1939 году, когда была засыпана часть русла р. Цхалтубо между ваннами № 4 и № 5, при каптаже минерального источника № 5.

В 1946 — 47 г.г. Институтом курортологии и физических методов лечения Грузии разработано проектное задание комплекса гидротехнических мероприятий: 1) засыпка старого русла от озера до тройника с захватом грифонов в русле реки Цхалтубо; 2) устройство коллектора минеральных вод; 3) отвод ливневых вод.

Большое место отведено для разбивки парков и зеленых насаждений. В настоящее время на курорте высажено уже свыше 500.000 лиственных, вечнозеленых и субтропических деревьев. Привились и хорошо культивируются в Цхалтубо следующие виды: платаны (чинары), которые составляют прекрасную кольцевую аллею, клены, кедры, разные виды сосен, кипарисы, ели, липы, эвкалипты разных видов, пальмы, благородный лавр, индийская лагерштроемия, вечнозеленые лигиструмы, востряные туи, самшиты, гранаты, дикие лимоны, криптомерия японская и садовые формы тополя, илмы, форзиции, денции, агавы, олеандры, магнолии, юкки, драцены и др., а также цитрусы: лимоны, мандарины, апельсины и различные фруктовые деревья. Вдоль шоссе Цхалтубо-Кутаиси высажены в несколько рядов саженцы акаций, платанов, орехов.

Проект дальнейшего развития Цхалтубо предусматривает строительство огромного социалистического курорта, со всем необходимым для лечения, отдыха и культурного обслуживания больных, а также туристов, которых издавна привлекает Кавказ.

С осуществлением этого проекта на курорте будет создан мощный лечебно-профилактический комбинат, который еще более украсит Цхалтубо. Грандиозные работы по реконструкции Цхалтубо являются результатом неустанной заботы Коммунистической партии и Советского правительства о благе народа.

Советский курорт Цхалтубо станет достойным памятником эпохи построения коммунизма в СССР.



Экскурсионные маршруты

Среди прочих факторов благотворного влияния курортного лечения на организм особое место принадлежит экскурсиям.

Курортный режим предусматривает проведение экскурсий для ознакомления с достопримечательностями данного курорта и его окрестностями. Знакомство с памятниками архитектуры, культурными учреждениями, историческими местами, заповедниками, расположенными в красивейших местах, создают условия для активного отдыха и закрепления результатов курортного лечения через первую и вторую сигнальные системы: зрение, слух, обоняние.

Курорты должны сыграть важную роль в выработке навыков правильного режима, в частности, прививать вкус к экскурсиям, к рациональному отдыху.

Поэтому стремление больных в свободное от процедур время поехать из Цхалтубо в Кутаиси, между которыми функционируют комфортабельные автобусы и легковые такси, следует приветствовать.

Знакомство с экскурсионными маршрутами и достопримечательностями близлежащих местностей весьма полезно.

Экскурсии и выезды должны совершаться организованно и с разрешения лечащего врача. Вблизи Цхалтубо расположены следующие места, интересующие экскурсантов:

Заповедник Сатаплиа находится в 11 километрах от Цхалтубо на высоте 500 метров над уровнем моря.

О памятниках, находящихся в Сатаплиа, стало известно с 1925 года, когда проживающий в Кутаиси педагог и археолог-любитель П. Чабукиани открыл сталактитовые пещеры, следы вымерших динозавров, кратер потухшего вулкана, стоянку доисторического человека, родники и т. д.

С 1929 года на площади в 300 гектаров был учрежден заповедник, находящийся на государственном бюджете.

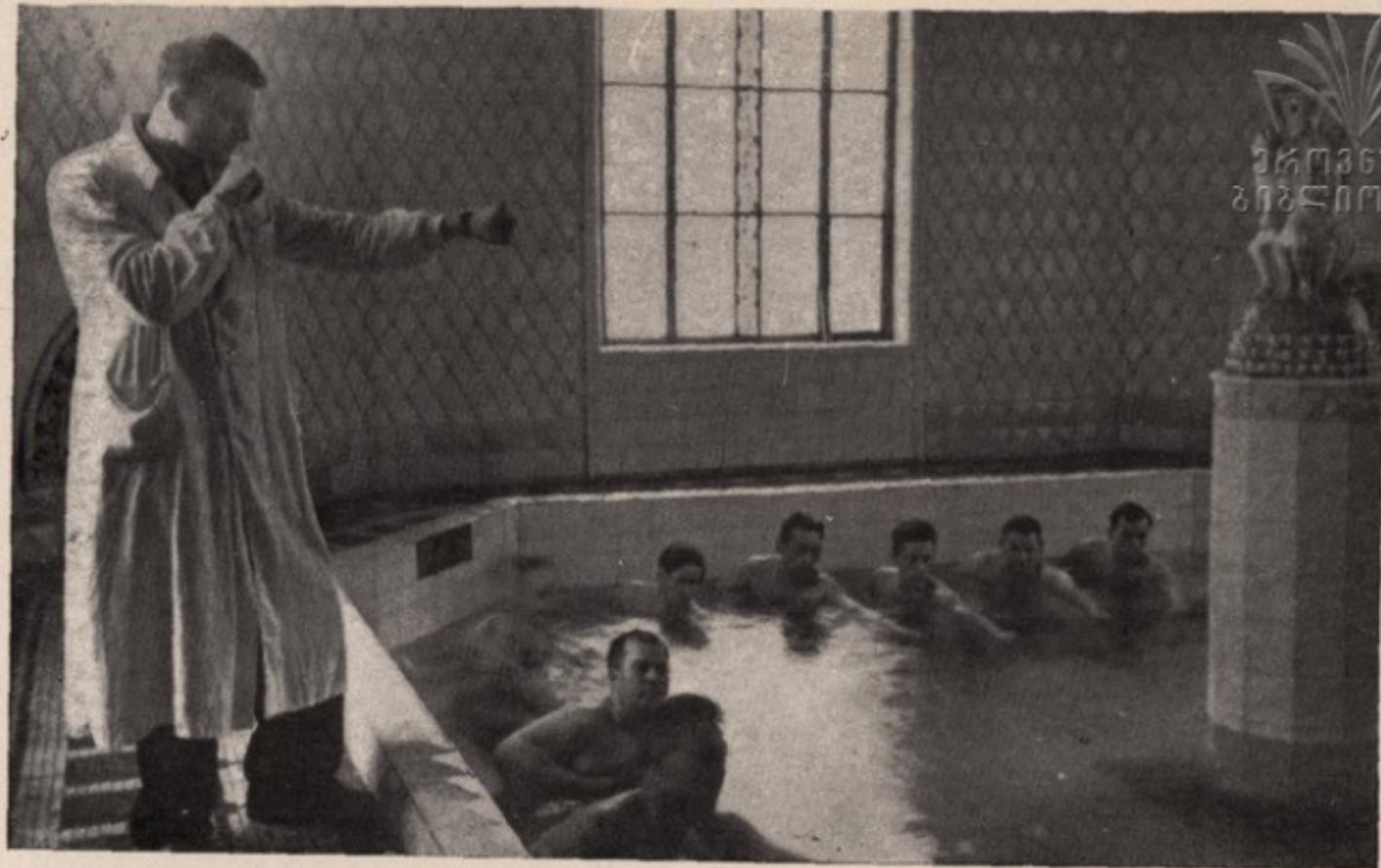
Сатаплиа интересен как карстовыми пещерами, так и палеонтологическими памятниками.

Первая Сатаплийская сталактитово-сталагмитовая пещера имеет в длину 330—350 метров, ширину от 5 до 20 метров, высоту от 5 до 15 метров. В пещере протекает речка, беру-



ეროვნული
ბიბლიოთეკა

Цхалгубო. Ванное здание № 6. Общий бассейн.



Цхалтубო. Ванное здание № 6. Процедура лечебной гимнастики в бассейне.

щая свое начало в кратере потухшего вулкана и впадающая в р. Губис-Цхали. Образование пещеры приписывается деятельности этой реки на протяжении миллиона лет.

В пещере имеется провал глубиной в 2,5—3 метра, в котором «теряется» речка Огаскура, выходящая затем у подошвы южного склона горы Сатаплиа. Вторая пещера расположена в 200 метрах от первой и имеет длину 50 метров. В этой пещере можно видеть редкий пример изгибов твердой породы.

На западном склоне Сатаплийской вершины, на широком, в 300 кв. метров пласте глинистого мергеля П. Чабукиани нашел в 1938 году следы вымерших динозавров (слово—динозавр происходит от греческого и означает «ужасную ящерицу». Эти животные были очень распространены в юрском и меловом периодах).

Как отмечают ученые, местность Сатаплиа по многочисленности следов динозавров единственная в Советском Союзе и одна из богатейших в мире. На основании подробного изучения следов динозавров удалось установить изменения геологического строения этого района и существование здесь в прошлые эпохи моря. Об этом же свидетельствуют найденные в Сатаплиа остатки окаменелых моллюсков.

Окаменелые отпечатки следов динозавров, в виде трех заостренных пальцев ясно видны. Наибольшая их длина—30 см., ширина—23 см. Длина шага—100 см. Жившие здесь динозавры по видимому относились к виду «двуногих» хищных и травоядных динозавров, имеющих высоту 2 метра, а длину до 6 метров. По следам насчитывается стадо в 25 животных трех разных видов.

Большой интерес представляет и кратер потухшего вулкана. Отсюда открываются прекрасные виды на Цхалтубо, Кутаиси и Колхидскую низменность. С 1932 года здесь разведен лес из всех пород, характеризующих флору Западной Грузии.

Местность отличается благоприятными климатическими условиями.

По постановлению правительственных органов здесь будет развернуто строительство санаториев и коттеджей для больных, нуждающихся в бальнеологическом лечении в Цхалтубо и в последующем отдыхе.

Подъездные пути: от Цхалтубо по Кутаисскому шоссе 7 километров, отсюда дорога сворачивает влево к склонам Сатаплиа. Этот отрезок пути можно преодолеть пешком.

По генеральному плану развития курорта Сатаплиа включается в курортную зону и должен стать местом строительства климато-профилактических учреждений: домов отдыха, коттеджей для отдыха после курса ванн.

Проведенная в 1951 году филиалом Института курортологии климатическая экспедиция под руководством тов. Лядковского показала, что климат Сатаплиа летом более благоприятен, чем в Цхалтубо. Открывающаяся отсюда прекрасная панорама на Кутаиси и долину р. Риони еще более дополняет значение Сатаплиа.

Недалеко то время, когда больные будут ездить в Сатаплиа для отдыха и разумного развлечения как едут из Сочи на Ахун и из Пятигорска на Машук.

Гелати. Гелатский заповедник находится в селении Гелати, в 23 километрах от Цхалтубо и в 12 километрах от города Кутаиси.

Гелатский монастырь, построенный грузинским царем Давидом-Строителем в XII в. (строительство было начато в 1106 г. и закончено сыном Давида Дмитрием в 1130 г.) является одним из замечательных памятников оригинального архитектурного искусства средневековой Грузии.

Монастырь занимает площадь около 4 гектаров и окружен каменным забором высотой в 4 метра. Вокруг него на живописных горных вершинах виднеются развалины бывших крепостей (построенных для его защиты). К монастырю по глиняным трубам подведена от подножья близлежащей горы прекрасная родниковая вода.

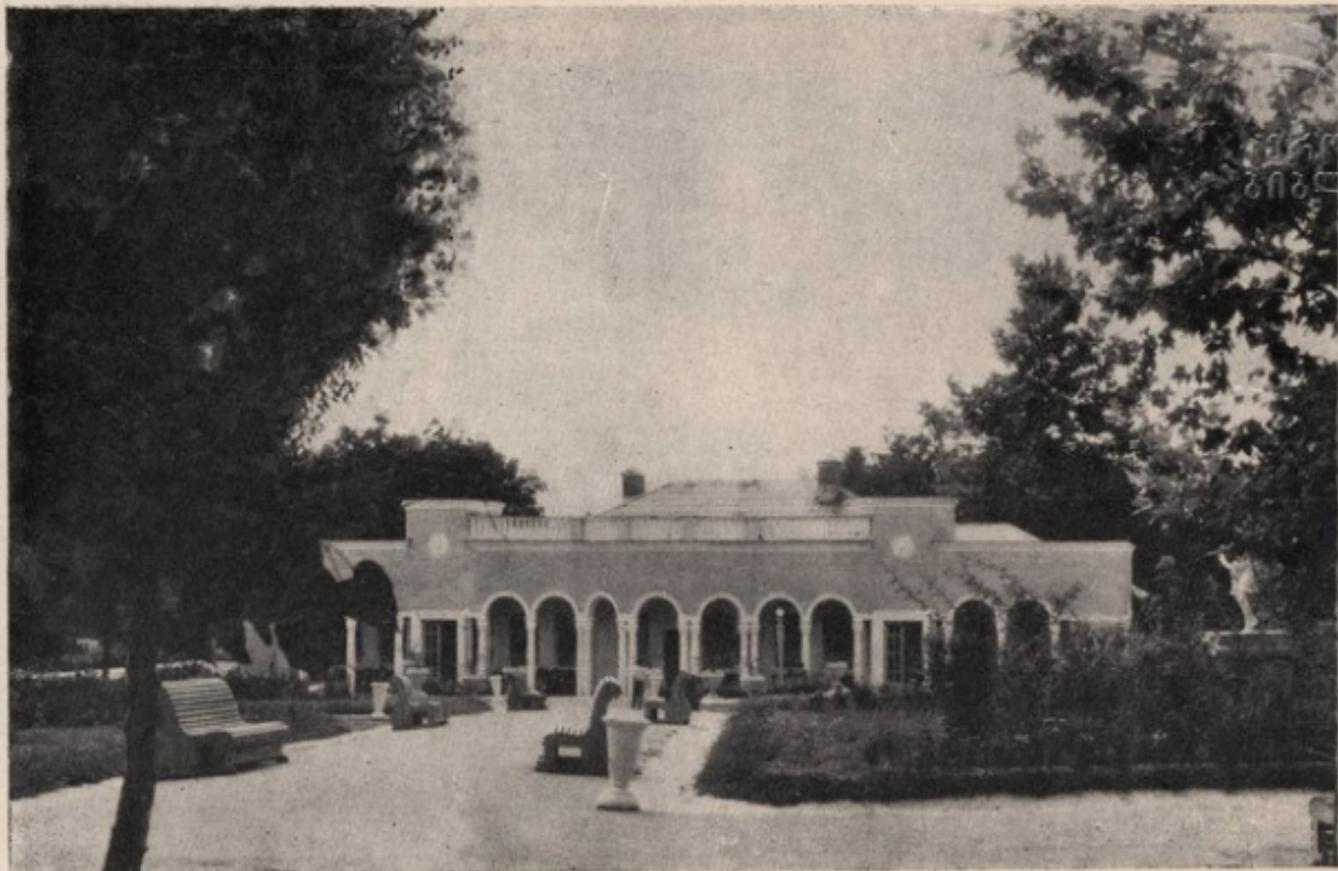
Гелатский монастырь объединяет следующие исторические постройки:

1) представляющий собою трехнефную купольную базилику большой собор, построенный из крупных обработанных камней.

Большой собор Гелатского монастыря известен своими фресками, относящимися к XII веку. Из фресковых портретов храма наиболее интересно сохранившееся до сих пор изображение царя Давида-Строителя.

Из других достопримечательностей храма следует отметить величественное мозаичное оформление алтарной абсиды с фигурами. Мозаика выполнена в 1125—1150 годах — из маленьких позолоченных камешков; по технике выполнения и по художественной ценности она может быть отнесена к мировым шедеврам древнего мозаичного искусства;

- 2) две церкви;
- 3) развалины здания академии;
- 4) могила царя Давида-Строителя.



საქართველოს
გეოგრაფიული

Цхалтубო. Ванное здание № 1 после реконструкции.



Цхалтубო. Ванное здание № 3 (третий источник).

С именем великого государственного деятеля средневековой Грузии Давида IV Строителя (Возобновителя) связано объединение и укрепление Грузинского царства и проведение целого ряда социально-экономических и культурных реформ, имевших положительное значение для дальнейшего развития страны. Ему же принадлежит заслуга подчинения непокорных крупных феодалов, присоединения их владений к своему централизованному государству, объединявшему тогда Восточную и Западную Грузию, и освобождения Грузии от иноземных захватчиков.

Гелати известен не только своими высокохудожественными мозаиками и фресками, замечательными Хахульскими и Анчисхатскими иконами, собранием Бертского и Цхароставского евангелий, являющимися шедеврами грузинского ювелирного искусства и их мастеров Бека и Бешкена Опизари, но и знаменитой академией.

Гелатская академия являлась научно-культурным центром всей Грузии и объединяла вокруг себя лучших ученых и мыслителей того времени, во главе с философом Иоанном Пегрици и Арсеном Икалтоели. В Гелатской академии преподавали геометрию, арифметику, грамматику, риторику, музыку, философию, медицину и астрономию. Плодотворная деятельность Гелатской академии продолжалась до 30-х годов XIII в, когда началось монгольское нашествие.

Сообщение до Гелати автотранспортное через город Кутаиси, а также по Ткибульской железной дороге от ст. Кутаиси до железнодорожной станции Гелати. Отсюда 3 километра до монастыря можно пройти пешком.

Кутаиси. В 11 километрах от Цхалтубо, по обеим берегам р. Риони расположен утопающий в зелени индустриальный, промышленный и культурный центр Западной Грузии, второй по своей значимости из городов республики город Кутаиси.

В царское время губернский город Кутаиси был мало благоустроен. Проводя колониальную политику порабощения национальных меньшинств, царское правительство мало заботилось о нуждах «туземного» населения и всячески старалось пресечь культурные начинания передовой интеллигенции и прогрессивных деятелей г. Кутаиси.

В то время в Кутаиси было лишь несколько средних учебных заведений, где учились главным образом дети дворян и состоятельных слоев населения.

Фабрично-заводская промышленность в тогдашней Кутаисской губернии не была развита, единичные фабрики относи-

лись к разряду мелких промышленных заведений. Количество рабочих в 1913 году едва достигало 3-х тысяч человек, а общее количество жителей 2—3 десятков тысяч.

Впервые Кутаиси получил электроэнергию в 1893 году. Мощность первой электроустановки составляла всего 85 л. с. Через 20 лет она увеличилась на 105 л. с. Таковы были темпы «развития» экономики бывшей Кутаисской губернии.

За годы советской власти, особенно за годы сталинских пятилеток, Кутаиси превратился во второй промышленный город Грузии.

Здесь построены и введены в действие огромный автомобильный завод, машиностроительный, литопонный и консервный заводы, швейная и суконная фабрики, шелковый и кожевенно-обувный комбинаты и большое число предприятий местной промышленности.

В 1938 году вступила в строй крупнейшая гидростанция РионГЭС мощностью в 50 тыс. л. с. На базе РионГЭС вырос целый ряд новых предприятий и электрофицировано несколько участков Закавказской железной дороги.

В 1926⁶ году в Кутаиси было 45.8 тыс. жителей, в 1936 г. 73 тыс., в том числе рабочих 12 тыс., а в 1952 году количество жителей Кутаиси достигло нескольких сот тысяч.

Промышленная продукция Кутаиси более чем в 500 раз превышает уровень 1913 года.

За годы Сталинских пятилеток проведены огромные работы по реконструкции и жилищному строительству.

Внимание привлекают красивое здание Кутаисского горкома КП Грузии, новая гостиница, кинотеатр «Победа», здание Кутаисского педагогического института имени А. Цулукидзе, красиво оформленное здание театра со зрительным залом на 1200 человек. В 1949 году в центре города воздвигнут величественный монумент И. В. Сталину. Благоустроен центральный городской парк, где установлен памятник поэту Акакию Церетели. В 1950 году была реконструирована вокзальная площадь и построена новая красивая лестница, ведущая на Тбилисскую улицу.

За последние годы гигантскими темпами развернулось строительство новых учреждений и жилых домов. Проводятся работы по перепланировке, расширению и выпрямлению улиц.

В Кутаиси имеются 31 общеобразовательная средняя школа, несколько техникумов и других специальных средних учебных заведений.

В 1951 году был открыт Кутаисский сельскохозяйственный институт, готовящий агрономов, чаеведов, цитрусоведов, специалистов по субтропическим культурам. Утвержден проект строительства здания с. х. института объемом в 100 тысяч ку-

бометров. Институт будет иметь 36 кафедр с оборудованными по последнему слову техники лабораториями, а также собственное цитрусовое хозяйство и заводы для переработки субтропических плодов и технических культур. Строительство здания сельскохозяйственного института должно закончиться к концу 5-й пятилетки. Кутаисский сельскохозяйственный институт является новым очагом науки, созданным по директивам XIX съезда КПСС.

Ведутся большие работы по благоустройству и озеленению города. По обеим сторонам шоссе дорог высаживается 150 тыс. деревьев чинары, морской сосны, орешника, белой акации и вечнозеленых кустарников. Улицы Сталина и Горийская озеленяются 20-летними вечнозелеными деревьями. Мухнарский лес превращается в парк культуры и отдыха.

На главных улицах возводятся большие многоэтажные дома, которые явятся центрами архитектурных ансамблей.

Все силы и стремления трудящихся Кутаиси направлены к тому, чтобы сделать его образцовым городом.

Значительного развития достигли в Кутаисском районе садоводство, виноградарство, огородничество, бахчеводство, шелководство и чаеводство.

Кутаиси — старинный город (основан в 806 г), известный еще в древне-греческую эпоху как сильная крепость, охранявшая важные стратегические пути. Сохранились развалины величественного храма-крепости Баграта, построенного в первой половине XI века, осажденного и взорванного турками в 1691 г. Храм Баграта по своему размеру, обилию скульптурных деталей и по внутренней отделке (мозаика) был одним из выдающихся памятников грузинской архитектуры.

Кутаиси имеет славное революционное прошлое. Здесь на заре своей революционной деятельности развернул кипучую подпольную работу И. В. Сталин. Совместно со своими ближайшими соратниками Ладом Кецохели и Александром Цулукидзе И. В. Сталин разоблачал меньшевиков и грузинских националистов, мобилизовывал массы на борьбу с самодержавием и царизмом.

В Кутаиси жили и учились выдающиеся деятели грузинской культуры: поэт Акакий Церетели, писатели — Георгий Церетели, Давид Клдиашвили, известный публицист и общественный деятель Нико Николадзе, создатель грузинской классической музыки автор опер «Абесалом и Этери», «Дачи», «Латавра» композитор З. Палиашвили. С 1902 по 1906 год в Кутаисской гимназии учился поэт Владимир Маяковский. В одной из своих лучших поэм «Люблю», написанной в

1922 году, великий поэт советской эпохи вспоминает Кутаиси и реку Риони, на берегах которой он провел свое детство.

В Кутаиси с 1923 года функционирует Государственный историко-этнографический музей. В музее хранятся уникальные экспонаты чеканного искусства X—XI—XII вв, оружие, сельскохозяйственные орудия, домашняя утварь, образцы денег, музыкальные инструменты, образцы платья, фотоснимки, характеризующие старый Кутаиси и новый строящийся социалистический город.

В музее имеются следующие отделы: археологический, исторический, этнографический, социалистического строительства. Каждый желающий ознакомиться с культурой и историей Западной Грузии, с современным состоянием Кутаиси, должен побывать в музее, где проводятся лекции для посетителей.

Дом-музей А. Цулукидзе (открыт в декабре 1939 г.).

Дом-музей А. Цулукидзе, соратника и друга И. В. Сталина и Л. Кецохели, находится на улице Цулукидзе № 21, где с 1887 по 1905 год жил Александр Григорьевич (Саша) Цулукидзе. Талантливый пропагандист и публицист, профессиональный революционер он был одним из ближайших помощников И. В. Сталина в деле создания Ленинского-Искровской «Месаме-даси», первой грузинской марксистской, социал-демократической организации.

А. Цулукидзе отдал всю свою жизнь делу рабочего класса, делу партии Ленина—Сталина. Умер Цулукидзе 8-го июня 1905 года. На его похоронах И. В. Сталин произнес свою историческую речь, имевшую большое значение для дальнейшего роста социалистического сознания трудящихся Грузии.

Музей состоит из нескольких зал и богат экспонатами, рисующими революционную деятельность И. В. Сталина и А. Цулукидзе за этот период, а также весь жизненный путь последнего.

В 18 километрах от Кутаиси расположено село Симонети, где в 1862 году родился писатель Давид Квдиашвили—классик грузинской художественной литературы, один из выдающихся представителей грузинской интеллигенции конца XIX и начала XX в.

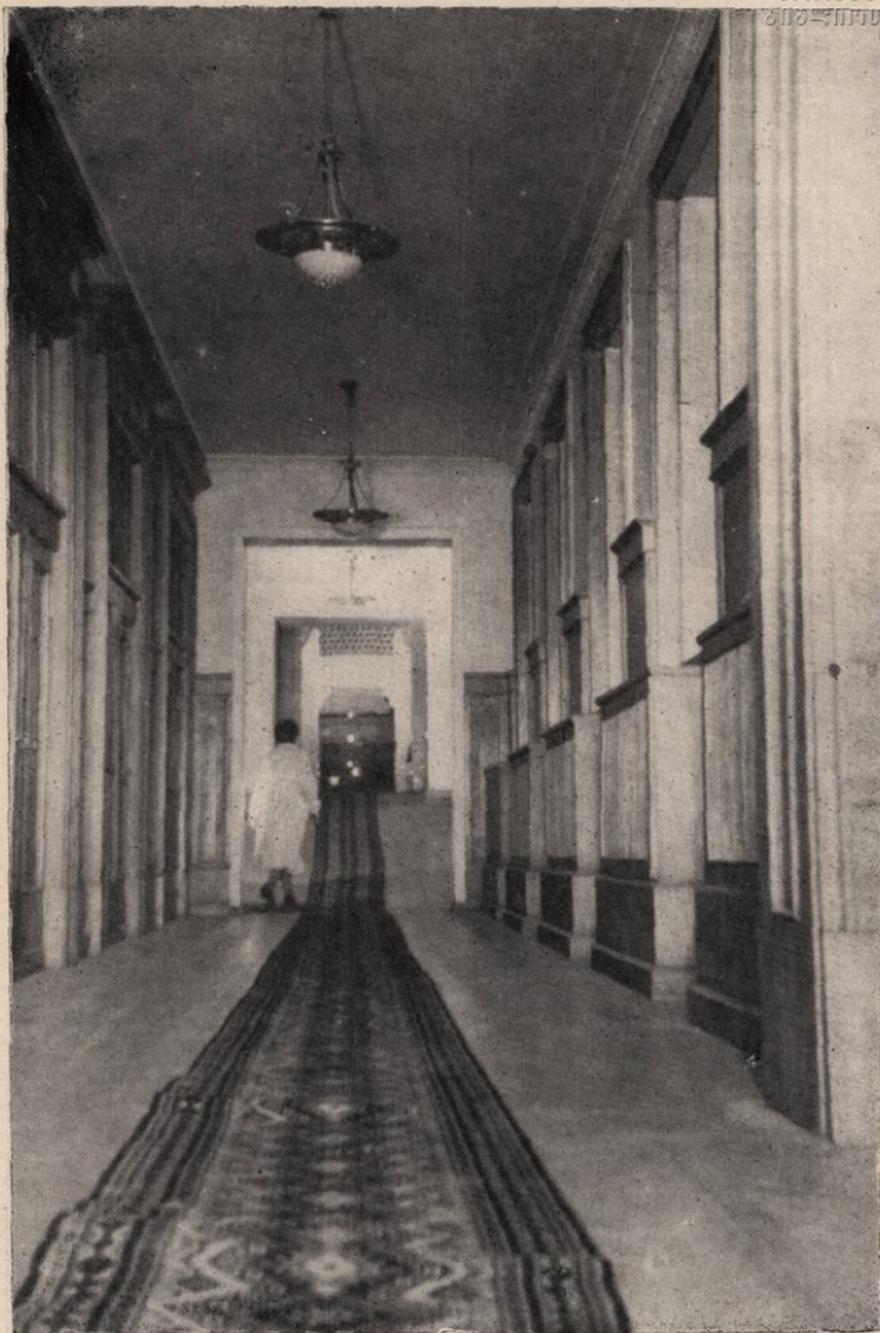
От Кутаиси мы проезжаем по прекрасной шоссейной дороге через живописный дубовый лес Мухнари, который тянется на шесть километров до ж. д. станции Риони.

Вдоль шоссейной дороги проходит бетонированный канал, несущий воды реки Риони к РионГЭС'у, агрегатная станция которого находится недалеко от вокзала.



Цхалтубო. Ванное здание № 6. Бассейн для лечебной физкультуры.

საქართველოს
საისტორიო მუზეუმი



Цхалтубо. Ванное здание № 6. Корридор.

Пересекая полотно железной дороги, через виноградники совхоза Варцихе, где изготавливается грузинское шампанское и через состоящий из молодого дубняка Аджаметский лесной заповедник, мы подъезжаем к Маяковскому — излюбленному месту экскурсий.

Маяковское (бывш. Багдади) расположено в 43-х километрах от Цхалтубо и 32-х от Кутаиси на высоте 205 метров над уровнем моря. Здесь в 1893 году в семье Багдадского лесничего Владимира Константиновича Маяковского родился великий поэт советской эпохи Владимир Маяковский.

Типичная для Западной Грузии чарующая природа, красочные пейзажи, лазурное небо, сады и виноградники, окруженные живописными холмами и цепью красивых Аджаро-Имеретинских гор произвели неизгладимое впечатление на В. Маяковского, до конца своей жизни глубоко любившего Грузию, ее народ, ее природу и родное Багдади. Это чувство он неоднократно выражал в публичных выступлениях и своих замечательных стихах.

В стихотворении «Владикавказ—Тифлис», написанном в 1924 году, он говорил:

Только
нога
ступила в Кавказ,
Я вспомнил,
что я —
грузин...
Да,
я грузин,
но не старенькой нации
забитой
в ущелье в это —
Я —
равный товарищ
одной Федерации
Грядущего мира Советов...

Через два года в своем знаменитом стихотворении «Разговор с фининспектором о поэзии» В. Маяковский вспоминает о Багдади:

«Я
в долгу...
перед вами,
багдадские небеса»...

В. Маяковский знал грузинский язык, грузинскую культуру, общался с грузинскими поэтами и имел огромное влияние на грузинскую советскую поэзию. В свою очередь грузинский

народ, интеллигенция, поэты и писатели восторженно встречали его в Грузии, выражая свою любовь и признательность великому представителю Великого русского народа, русской советской поэзии.

Постановлением правительства Грузинской ССР село Багдади было переименовано в Маяковское (в 1930 году).

В доме, где родился и рос до 8 лет В. Маяковский учрежден дом-музей, находящийся в ведении Союза Советских писателей Грузии. Экспонаты этого музея представляют значительный интерес для ознакомления с жизнью и деятельностью В. Маяковского.

Дом-музей имеет два отдела.

В первом, мемориальном, насчитывается около 200 экспонатов, характеризующих семейный быт и первые годы жизни Маяковского. Сестра поэта Людмила Владимировна Маяковская пополнила материалы музея.

В музее находится недавно реставрированная колыбель поэта и личные вещи В. Маяковского: шахматы, фотоаппарат.

В доме-музее систематически проводятся лекции, посвященные великому поэту советской эпохи.

В 25 километрах от Маяковского, среди девственных лесных массивов, на высоте 700 метров над уровнем моря расположен бальнеологический курорт Саирме, минеральные источники которого приобрели большую славу в лечении больных с камнями мочевыводящих путей (камни почечных лоханок, мочеточника, мочевого пузыря) и желудочными заболеваниями.

От Саирме идет красивая дорога через Зекарский перевал к курорту Абастумани.

Горди. В 12 километрах (по прямой) от Цхалтубо, на высоте 650 метров над уровнем моря, расположена горноклиматическая станция Горди, славящаяся в Западной Грузии своими целебными климатическими условиями, красивым месторасположением, а также прекрасными родниками. Горди — бывшая летняя резиденция владетельных мегрельских князей Дадвани.

Здесь был построен дворец и устроен замечательный лесопарк на площади 70—75 гектаров.

В Горди предполагается строительство санаториев и отдельных коттеджей для больных, прошедших курс лечения цхалтубскими ваннами и нуждающихся в отдыхе и климатолечении.



საქართველოს
მემორიალური

Кутаиси. Храм Баграта. Реконструкция Н. П. Северова.



საქართველო
საქართველო

Гелати. Главный храм.

В виду неблагоустроенности дорог сообщение с Горди
непосредственно из Цхалтубо затруднительно.

Ехать в Горди рекомендуется через г. Цулукидзе (Хони),
откуда к нему ведет живописная шоссейная дорога.



Правила лечебного режима на курорте Цхалтубо



1. Больным, имеющим курортно-лечебную книжку, предоставляется право на получение курса лечения.
2. В период курортного лечения больной посещает лечащего врача в указанные им сроки. При необходимости специальных обследований, лечащий врач направляет больного к соответствующим специалистам на консультацию.
3. При проведении курса лечения больной обязан выполнять все назначения врача и соблюдать установленные правила.
4. Больной обязан явиться к лечащему врачу для повторного осмотра в назначенный срок.
5. В случаях возникновения недоразумений в лечебном учреждении больные должны обращаться к лечащему или к дежурному врачу.
6. Лечебные учреждения курорта не имеют права продления отпуска по болезни.
7. Без предварительного осмотра дерматологом и гинекологом больные на прием бальнеопроцедур не допускаются.
8. В ванное здание больные допускаются после соответствующего медицинского оформления.
9. Явка на ванны обязательна на 15 минут раньше обозначенного на талоне времени.
10. Явившиеся для приема ванн с опозданием или с просроченным талоном теряют право на процедуру.
11. Больные обязаны предъявить курортную книжку и пройти регистрацию.
12. Перед приемом ванны в общем бассейне необходимо принять душ.
13. Во время приема ванн воспрещается разговаривать, мочить голову и плавать.
14. Больные должны сидеть в ваннах спокойно и не погружать в воду область сердца.
15. В случае плохого самочувствия во время и после приема ванн следует обращаться к дежурному медицинскому персоналу.
16. После приема ванн больному надлежит отдохнуть 10—15 минут в комнате отдыха, а затем в санатории или дома в течение 1 часа.

17. Воспрещается являться в ванное здание в нетрезвом виде.

18. Не разрешается заносить в ванное здание продукты питания и вещи.

19. Бальнеопроцедуру не следует принимать сейчас же после еды, в день экскурсии и в день отъезда.

20. Больные, имеющие отметку в книжке о необходимости наблюдения за ними во время приема процедур, обязаны заявить об этом дежурному медперсоналу.





Показания для лечения *больных* *на курорте Цхалтубо*

1. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Преимущественно комбинированные с другими заболеваниями, показанными для лечения в Цхалтубо.

А. Болезни миокарда

1. Состояние после перенесенного миокардита (ревматического) или его рецидива при нерезко ускоренной РОЭ и без выраженного левого сдвига нейтрофилов, не ранее чем через 2—4 месяца по окончании острых и подострых явлений со стороны сердца (с поражением суставов).

2. Миокардиодистрофии на почве переутомления, а также обменного, эндокринного, токсического или инфекционного происхождения в 0—I и I степени недостаточности кровообращения.

3. Кардиосклероз миокардический или атеросклеротический в 0—I и I степени недостаточности кровообращения, без тяжелых приступов грудной жабы.

К п. 3: при I степени недостаточности кровообращения — санаторное лечение, при 0—I степени — поликлиническое.

Б. Пороки клапанов

Пороки митрального и аортального клапанов в 0— I и в I степени недостаточности кровообращения, при отсутствии выраженного левого сдвига нейтрофилов (при I степени недостаточности кровообращения и при наличии субфебрильной температуры — санаторное лечение, при 0—I — поликлиническое).

В. Болезни сосудов

1. Умеренный общий артериосклероз и атеросклероз аорты, без резко выраженных явлений склероза мозговых и по-

чечных сосудов в 0—1 и степени недостаточности кровообращения.

2. Остаточные явления после тромбоза, не ранее чем через 2 месяца по окончании острых или подострых явлений (выраженные формы — санаторное лечение, легкие формы — поликлиническое).

3. Эндартериты облитерирующие (в начальной стадии).

Г. Расстройство нейрогуморальной регуляции

1. Гипертоническая болезнь I и II стадии, без явлений выраженного склероза мозговых сосудов и без тяжелых форм грудной жабы (с выраженными явлениями — санаторное лечение, в прочих случаях — поликлиническое).

2. Неврозы сердца и ангионеврозы (резко выраженные формы — санаторное лечение, легкие формы — поликлиническое).

3. Грудная жаба с нерезко выраженными болевыми явлениями (лечение в специализированных санаториях).

II. РЕВМАТИЗМ (болезнь Сокольского-Буйо)

1. Лечение на курорте Цхалтубо подлежат: остаточные явления после острого ревматического процесса или, вернее, исходы ревматизма:

а) ревматический порок сердца с недостаточностью кровообращения I степени — санаторное лечение (при компенсированных состояниях — поликлиническое),

б) ревматический миокардиосклероз,

в) ревматические фиброзиты суставов.

г) ревматическая упорная полиартралгия.

2. Рецидивирующая кардиальная форма ревматизма в стадии затухания процесса.

3. Вяло протекающий рецидивирующий ревматический полиартрит (без острых явлений).

4. Хорея с неясно или ясно выраженными кардитом и другими ревматическими поражениями (подострая и затухающая форма).

Субфебрильная температура и нерезко повышенная РОЭ не являются противопоказанием для проведения бальнеологического лечения в Цхалтубо.

III. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ

1. Гонорейные а) моноартриты метастатические;
 б) полиартриты аллергические;



2. Сифилитические а) остеоартрит;
б) полиартрит аллергический;
3. Септические а) артриты, полиартриты септического (метастатические);
б) полиартриты аллергические.

4. Бруцеллезные артриты, периартриты.
5. Дизентерийные артриты, полиартриты.

6. Артриты после некоторых других острых инфекций (грипп, пневмония, тифо-паратифозные заболевания, детские инфекции и др.).

Группа I. Инфекционные заболевания суставов неопределенной этиологии, связанные с неспецифической очаговой инфекцией: а) с выявленным очагом в миндалинах (тонзиллогенные), зубах (одонтогенные), в мочеполовой сфере, желчном пузыре и др., а также при раневой инфекции или невыявленных очагах.

б) инфекционный артрит у детей (болезнь Стилла).

Группа II. Дистрофические артриты:

1. Доброкачественные при физическом перенапряжении, охлаждении, вынужденном положении конечности, связанные с нарушениями гигиенических условий труда.

2. Деформирующий хронический остеоартрит (прежде остеоартроз).

3. Асептические некрозы костно-хрящевой ткани (остеохондропатия).

4. Поражения суставов при нейрососудистых заболеваниях спастических и облитерирующих.

5. При заболеваниях нервной системы (сирингомиели, спинной сухотке) и травматических поражениях ее.

6. При нарушениях обмена, интоксикациях и авитаминозах:

- а) подагрический артрит,
- б) деформирующий остеоартрит Кашин-Бека,
- в) скорбутический артрит.

7. При эндокринных заболеваниях: а) тиреотоксический,

б) климактерический.

Группа III. Травматические артриты:

- 1) при закрытых травмах суставов,
- 2) при повторной легкой травматизации.

Группа IV. Особые формы поражения суставов:

- 1) при сывороточной болезни,
- 2) перемежающаяся водянка суставов,
- 3) псориатические,
- 4) при геморрагических диатезах (гемофилический артрит).

А. Заболевания позвоночника (нетуберкулезного происхождения)

1. Хронические спондилоартриты инфекционного и токсического происхождения.

2. Хронические спондилиты: а) токсические и инфекционные (кроме туберкулезных) в хронической и подострой стадиях, без свищей, не затрудняющие самостоятельного передвижения больного, б) травматические (болезнь Кюммеля).

3. Спондилозы без резких ограничений движений позвоночника. К п.п. 1, 2 и 3. Лечение санаторное.

Б. Болезни костей, мышц и сухожилий

1. Переломы костей с плохо образующейся или болезненной костной мозолью (в случае затруднения передвижения — санаторное лечение, без него — поликлиническое).

2. Оститы и периоститы инфекционные (в том числе люэтические) и травматические.

3. Миозиты, бурситы, тендовагиниты инфекционного, токсического и травматического происхождения.

4. Контрактуры нестойкие после ранений и операций, дерматогенные (после ожогов, флегмон), миогенные и артрогенные (нетуберкулезного происхождения и непаралитические) без деформации суставных концов костей.

5. Вяло заживающие ранения мягких тканей.

К п. п. 2, 3 и 4. Лечение, как в п. 1.

IV. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОБМЕНА

Подагра, нерезко выраженные формы ожирения и диабета (выраженные формы — санаторное лечение, легкие — поликлиническое).

V. ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

А. Заболевания периферической нервной системы

1. Радикулиты, полирадикулоневриты, плекситы, мононевриты, невралгии, неврофибромиозиты инфекционные, ревматические на почве интоксикаций и аутоинтоксикаций, а также вторичные, в зависимости от заболеваний позвоночника, гинекологических и др., показанных к лечению в Цхалтубо по окончании острого периода.

2. Последствия ранений и других травм периферической нервной системы, не требующие хирургического лечения или по окончании последнего, до наступления необратимых изменений.

К п.п. 1 и 2. При выраженной степени заболевания — санаторное лечение, при слабо выраженной — поликлиническое.

Б. Функциональные заболевания нервной системы

Нерезко выраженные реактивные формы неврозов или нарушения функций вегетативной нервной системы в комбинации с другими заболеваниями, прямо показанными для лечения в Цхалтубо (лечение, в зависимости от степени заболевания, санаторное или поликлиническое, за исключением июля и августа месяцев).

VI. КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Псориаз без явлений эритродермии и без склонности к весенне-летнему обострению — в летний период (при большой распространенности — санаторное лечение, при местном распространении — поликлиническое).

2. Кожный зуд (универсальная форма — санаторное лечение, локальная — поликлиническое).

3. Почесуха (форма гебра — только санаторное).

4. Нейродермит (в резко выраженной степени — санаторное лечение, в прочих — поликлиническое лечение).

5. Склеродермия — начальная форма без резко выраженных атрофий (лечение, как в п. 4).

VII. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

А. Хронические воспалительные процессы женских половых органов: кольпиты, цервициты, эндоцервициты, метроэндометриты. Воспаление матки, придатков, тазовой брюшины, клетчатки. Послеоперационные инфильтраты, спайки.

Б. Гипогенитальные расстройства, обусловленные воспалением, недоразвитием половых органов и понижением функции яичников.

В. Климактерический синдром.

Г. Бесплодие и недонашиваемость.

Примечание: Больные с воспалительными заболеваниями половых органов направляются в Цхалтубо не ранее 3—4 недель после окончания острого процесса.

Противопоказания



1. Все болезни в остром периоде.
2. Болезни сердца в стадии полной декомпенсации.
3. Туберкулез во всех видах.
4. Эпилепсия, психозы, психастения, истерия, **тяжелые** формы неврастении.
5. Органические заболевания центральной нервной системы (исключая полиомиелит, спастические парезы).
6. Злокачественные опухоли.
7. Беременность второй половины.
8. Метроэндометриты и метропатии, со склонностью к кровотечению.
9. Фибромиомы в активной стадии (склонные к росту, больших размеров, кровоточащие).
10. Заболевания, совершенно **исключающие** направление больных на курорты вообще.



Содержание



საქართველოს
ეროვნული ბიბლიოთეკა

Предисловие	3
Введение	5
Исторические сведения	7
Местоположение и климатические условия	11
Гидрогеология цхалтубских источников	13
Физико-химические свойства цхалтубской воды	15
Действие цхалтубской воды на человеческий организм	21
Болезни, подлежащие лечению в Цхалтубо	32
Сроки и методика лечения	48
Минеральные источники и бальнеологические учреждения курорта	60
Перспективы развития курорта	65
Экскурсионные маршруты	68
Правила лечебного режима на курорте Цхалтубо	78
Показания для лечения больных на курорте Цхалтубо	80

Георгий Владимирович

Цитландадзе

КУРОРТ ЦХАЛТУБО

Научно-популярный очерк

Ответственный редактор—проф. Г. З. Пицхелаури
Технический редактор — В. Хуцишвили
Художник — И. Сухишвили.

Подписано к печати 13/VIII—55 г.

Объем: уч. изд. листов—6,77, печатных—8,0.

Формат набора 6×10 кв. Формат бумаги 60×92¹/₁₆.

ЦЕНА 4 руб. 25 коп.

Обложка и фотоиллюстрации отпечатаны в фотоцинкографии
Грузполиграфиздата.

Цена 4 р. 25 к.



პარლამენტის ეროვნული ბიბლიოთეკა



R 2.375.212/3

