

R 98554
2

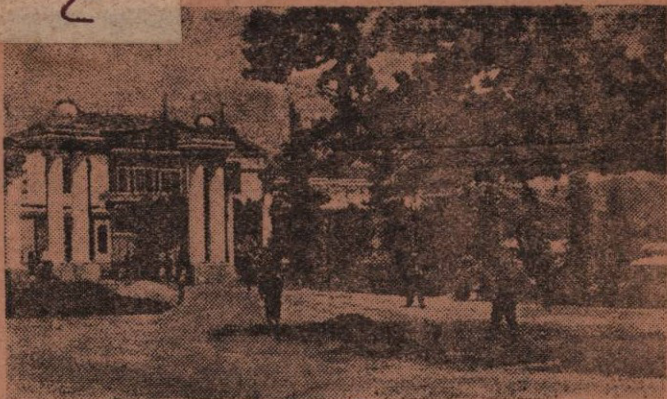


ქართული
ბიბლიოთეკა

Г. В. ЦИТЛАНАДЗЕ

ЦХАЛТУბო

R $\frac{98.554}{2}$



ГРУЗМЕДГИЗ

თბილისი

1946

Г. В. ЦИТЛАНАДЗЕ



61:91 (47.922)
საბჭო-საქართველო
საენციკლოპედო-საგნობრივო
საბჭო-საქართველო

ЦХАЛТУБО

Научно-популярный очерк

5-ое исправленное и дополненное издание

198.554
2



Грузмедгиз
Тбилиси
1946

Курорты - Грузия.



Отв. редактор — доктор С. И. Ярадов

1922.009

Зак. № 761.

УЭ11839

Тираж 5.000

Типография Грузмедгиза. Тбилиси, ул. Церетели № 3/5

В В Е Д Е Н И Е

Цхалтубо является одним из самых популярных курортов Грузинской ССР и пользуется также широкой известностью в других республиках Советского Союза.

Курорт расположен в 12 километрах к северо-западу от гор. Кутаиси, под $42^{\circ} 20'$ северной широты и $42^{\circ} 36'$ восточной долготы, на высоте около 100 метров над уровнем моря.

Цхалтубо очень живописный уголок. Открытая долина окаймлена холмами высотой 60 — 100 метров, утопающими в зелени. Вдали на горизонте виднеется цепь гор, которая на фоне лазурного неба представляет прекрасное зрелище, особенно когда освещается лучами заходящего солнца.

К северу, примерно в 80 километрах, находится Сванетский хребет, к югу в 60 километрах видны Аджаро-Ахалцихские горы, к юго-западу местность открыта к Черному морю, которое находится от Цхалтубо на расстоянии, приблизительно, 70 километров по прямой линии.

К курорту непосредственно прилегают небольшие имеретинские деревни: Цхалтубо, Квилишори, Цхункури, Гвиштиби и Хомули. Через курортную территорию раньше протекала речка Цхалтубо, которая брала начало из 2-х небольших озер, находящихся недалеко от курорта.

Сейчас эта речка отведена по двум бетонированным каналам, которые как бы кольцом окружают курорт. Оба русла канала соединяются недалеко от железнодорожного вокзала Цхалтубо и впадают в Губис-цхали, приток р. Риона.

У истока р. Цхалтубо сооружена большая плотина, вследствие чего 2 указанных озера слились в одно, площадью 4—5 га. При помощи этой плотины регулируется спуск озерной воды.

К Л И М А Т

Климат Цхалтубо теплый, умеренно влажный.

Средние месячные температуры воздуха для Цхалтубо характеризуются нижеследующей таблицей:

Месяцы	Температура
Январь	4,7
Февраль	6,2
Март	9,3
Апрель	13,5
Май	18,4
Июнь	21,8
Июль	24,5
Август	24,7
Сентябрь	20,9
Октябрь	16,9
Ноябрь	11,3
Декабрь	7,7
Средняя за год	15,0

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



Продолжительность солнечного сияния до-
стигает 1900 час. за год, а напряжение солнеч-
ной радиации — 1,20-1,38 каллорий.

Наиболее сухие месяцы — май и первая
половина июня месяца.

Зима мягкая, теплая. Самые холодные ме-
сяцы январь и февраль все же имеют доста-
точно высокую температуру—в среднем + 5-6°.
Лето сравнительно жаркое.

Из осенних месяцев наиболее благоприят-
ным по температуре и влажности является ок-
тябрь месяц.

Средняя годовая влажность Цхалтубо не-
высокая—76%.

Количество выпадающих осадков за год
около 1.300 мм.

Влажность претерпевает большие колеба-
ния, в зависимости от господствующих здесь
двух, противоположных по направлению, воздуш-
ных течений — восточного и западного. Восточ-
ное носит характер горных фенів — теплых и
сухих, а западное воздушное течение—влажное
и прохладное, что является благоприятным мо-
ментом для летних жарких месяцев. Фены ле-
том дуют редко и в это время года являются
неблагоприятными, вследствие большой сухости
и высокой температуры, что отрицательно от-
ражается на самочувствии больных. Наоборот,
фены зимой, которые здесь бывают чаще, вно-
сят сухость и тепло, что благоприятно влияет
на климатический комплекс.

Облачность Цхалтубо небольшая; наиболь-
шая облачность наблюдается с декабря по ап-
рель месяцы, наименьшая весной и осенью.

Таким образом, по климатическим условиям Цхалтубо вполне пригоден для круглогодичного лечения.

ИСТОРИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Славу Цхалтубо создали минеральные источники, 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 опустил больную ногу в воду. Приятная теплота воды вызвала в нем желание держать ногу в воде; вынув ее оттуда, пастух почувствовал, что боль как рукой сняло. Он рассказал об этом случае в деревне, и слава о чудесном источнике разнеслась далеко вокруг. В эту пору в Мегрелии жила больная царица. Ни одно лекарство не облегчало ее страданий. Услыхав о чудесном источнике, она отправилась туда и вода ее исцелила. Тогда царь приказал вырубить громадный дубовый лес, покрывающий эту местность. Были построены дома, устроены бани и образовалась деревня, которая стала называться „Цхалтубо“, что обозначает теплую воду. Это название, повидимому, относится к VIII—IX векам, когда здесь господствовал мегрельский язык. „Цхали“ по грузински—вода, „тубо“ по мегрельски—теплый. По другим источникам „Цхалт-Убани“—местность, изобилующая водами.

По исследованиям академика Н. Бердзенишвили достоверные исторические данные о Цхалтубо известны нам с XII века, когда Цхалтубские источники являлись царской собственностью и эксплуатировались через откупщиков-арендаторов.

В конце XII века „банное сооружение“ царь пожаловал частному лицу. Затем в XIII веке декан Гелатского монастыря Яков, пожертвовал пожалованные царем цхалтубские бани со всеми доходами иконе Хахульской божьей матери в Гелати.

Впоследствии, до XVI века Цхалтубо опять становится царской собственностью.

В XVI—XVII веках имеретинские цари пожаловали Цхалтубо частным владельцам-феодалам.

Со второй половины XVIII века улучшаются общественно-политические условия для широкого пользования цхалтубскими лечебными водами и народное значение их с этих пор неуклонно растет.

В 1772 году цхалтубские минеральные источники посетил академик Гюльденштет¹.

Таким образом, Цхалтубо было известно много веков назад и окрестные жители, главным образом крестьяне, с давних времен пользовались его лечебными водами.

¹ Н. Бердзенишвили. — К истории Цхалтубо. Сообщения Академии Наук Грузинской ССР, том IV, № 7. 1948 г.



Лечились здесь от ревматизма суставов, мышц, невралгии, женских болезней, золотухи и т. д. Сезон начинался с мая и продолжался до конца октября, с перерывом из-за жары с 15-го июля по 15-ое августа. Велика была популярность Цхалтубских минеральных источников.

По данным д-ра Е. Абуладзе, за летний и осенний сезон 1913 года в Цхалтубо перебивало около 40.000 чел., что превосходило съезд больных на Кавказских минеральных водах.

До установления советской власти в Грузии (1921 г.) Цхалтубские источники принадлежали местным дворянам Иоселиани, которые эксплуатировали их без соблюдения каких бы то ни было гигиенических правил. Бани „Абано“ (ванные здания), где купались больные, представляли необорудованные деревянные лачужки. Сами бассейны — piscины имели неровное дно, без сидений. Вода менялась тогда, когда на глаз казалась грязной. Бассейны не мылись целыми месяцами. Больные раздевались тут же около бассейнов.

Приезжие крестьяне из-за отсутствия жилых помещений устраивали на своих арбах ковровый навес и там проводили ночи. Во время дождей и ветров их положение было невыносимым.

Лечение проводилось по указаниям владельцев этих источников или же по усмотрению самих больных. Врачебного осмотра и наблюдения не было. Больные купались в бассейнах в день 2—3 раза, оставаясь в них по

несколько часов. Курс лечения длился около 3—4 дней и редко доходил до одной недели.

В некоторых открытых водоемах минеральной воды (источники № № 5 и 6) больные оставались в воде на ночь, привязывая себя веревкой, чтобы не утонуть¹. Эти бассейны имеют большую глубину (несколько метров).



Цхалтубо. Источник № 6. Открытый бассейн.

Порядок пользования ваннами устанавливался приставом и стражниками.

С этим порядком крестьяне настолько свыклись, что когда в Цхалтубо на некоторое время был командирован врач Е. Абуладзе (1913 г.), то ему приходилось при посредстве

¹ В настоящее время над источником № 5 возведено великодушное ванное здание.

стражника зазывать больных на осмотр. Но все же от лечения даже в таких примитивных условиях, по заявлению д-ра Е. Абуладзе и др. врачей, работавших в г. Кутаиси, результаты получались неплохие.

В медицинской литературе о Цхалтубских источниках были лишь отдельные отрывочные сведения,

Впервые о цхалтубских водах упоминает Шерер (1820 г.). В 1855 году Грум дает более подробное описание этих источников, ошибочно относя их к щелочным водам и приводит химический анализ источников, впервые произведенный аптекарем Виллемсом в 1849 году.

Описание Цхалтубских источников приводится в геологических отчетах (Симонович, Бациевич, Сорокин, Скоров, Коншин и др.).

Благодаря все возрастающей популярности Цхалтубских источников и по настоянию врачей, работавших в г. Кутаиси, в 1898 г. губернским врачом Сергеенко был представлен губернатору Кутаисской губернии специальный доклад, в котором отмечалась огромная популярность и большая посещаемость Цхалтубских источников при отсутствии элементарного благоустройства. Сергеенко указывал на ряд мероприятий, необходимых для рационального использования Цхалтубских источников и развития здесь курорта. В заключение предлагалось объявить эти воды „имеющими общественное значение“.

Была назначена специальная комиссия в составе эксперта Струве и д-ра Сергеенко для детального осмотра источников и выемки

воды для анализа. Комиссия предложила использовать эти воды для бальнеотерапевтических (лечебных) целей. Как и следовало ожидать, никаких реальных мероприятий по благоустройству Цхалтубских источников после заключения комиссии не было проведено, тем более, что эти воды оказались „химически индифферентными“ (безразличными).

Струве, на основании произведенного им анализа, относит цхалтубские воды к химически индифферентным водам, аналогами которых являются Вильбад и Теплиц.

Постепенно о Цхалтубо местные власти начали забывать. Но посещаемость Цхалтубских источников ежегодно возрастала и слава о них начала выходить далеко за пределы Грузии.

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

Благодаря повторным и настойчивым требованиям Медицинского общества г. Кутаиси, из Тбилиси была командирована комиссия, состоящая из химика, геологов, врачей и инженеров для детального изучения Цхалтубо.

Р. Д. Купцис исследовал химический состав Цхалтубских источников и обнаружил в них присутствие эманации радия в количестве 3—6—8 единиц по Махе¹.

¹ Следы эманации радия в Цхалтубских источниках были впервые обнаружены еще в 1907 году профессором В. И. Петриашвили.

Блестящие результаты, получаемые при лечении многих заболеваний цхалтубскими водами, врачи стали объяснять присутствием вновь открытой эманации радия.

Д-р Д. Назаришвили написал о Цхалтубских минеральных источниках специальный доклад и в 1915 г. представил его в Петербурге Всероссийскому Съезду „По улучшению отечественных лечебных местностей“. В докладе широко освещалось бальнеологическое значение этих источников с их огромным дебитом (количество воды) и указывалось на отсутствие элементарных удобств, подъездных дорог и т. д.

В то же время д-р Назаришвили через известного хирурга (ныне покойного) профессора С. П. Федорова старался в Петербурге воздействовать на влиятельных лиц для принятия мер о принудительном отчуждении Цхалтубских источников у владельцев Иоселиани, которые требовали за них 7.500.000 руб. Вновь были созданы комиссии, составлены сметы, но война и безразличное отношение царского правительства к нуждам „туземного населения“ помешали тогда осуществлению проекта д-ра Назаришвили.

Предложения различных иностранных фирм о передаче им в аренду права эксплуатации источников не были приняты их владельцами Иоселиани и это дело также было похоронено.

Хозяиничание меньшевиков 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, Цхалтубо начало благоустраиваться и функционировать, как бальнеологический курорт. Командированы были врачи Андриадзе, Элиашвили, Мамаладзе, Мгалобели, Хаскин, Микеладзе и др. Были выстроены гостиница, поликлиника, санаторий, благоустраивались ваннные здания и сами источники, проводились внутрикурортные и подъездные дороги, осушались заболоченные места и т. д.

С этого же времени начались наблюдения над действием цхалтубских ванн при различных заболеваниях. Так, ныне покойный профессор М. Мгалобели и профессор Элиашвили провели экспериментальные работы на животных для выяснения механизма действия цхалтубских вод на женский организм. Проф. С. Вирсаладзе, С. Кипшидзе и др. дали очень хорошие отзывы о лечебных свойствах цхалтубских ванн. Проф. Вирсаладзе высказывал мнение, что Цхалтубо может и должен стать курортом для лечения сердечно-сосудистых больных.

Но коренной сдвиг в деле реконструкции и развития этого курорта начался с 1931 года, когда Цхалтубо посетил гениальный вождь трудящихся, товарищ СТАЛИН, который сразу оценил огромные богатства, таящиеся в недрах земли и дал указания по развитию Цхалтубо в мощный социалистический курорт. На основе указаний Вождя и постановления ЦК ВКП(б) от

31 октября 1931 года, касающихся развития курортов Грузии—Цхалтубо, Боржоми и Абастумани, ЦК КП(б) Грузии и лично тов. Л. Ш. Берия были даны конкретные установки Главкурупру НКЗдрава Грузии для скорейшего освоения Цхалтубо.

Институтом курортологии Грузии в 1932 г., при содействии Московского и Пятигорского институтов, широко были развернуты комплексные научно-исследовательские и гидрогеологические работы, по размерам не имеющие прецедента не только у нас, но и в практике западно-европейских курортов. В Цхалтубо одновременно работали свыше 80 научных работников по различным отраслям курортологии.

Результаты этих работ, вызвавших затраты около миллиона рублей, опубликованы в сборнике н/трудов Института курортологии Грузии—„Цхалтубо“ т. т. I, и II, а также доложены на различных конференциях и конгрессах в Тбилиси, Москве, Одессе и др. городах Союза. С этого времени изучением курортных факторов Цхалтубо непосредственно стал заниматься Гос. центр. институт курортологии Грузии. Результаты этих работ уже подготовлены к печати и составят III том трудов, посвященных лечебным факторам Цхалтубо.

ГИДРОГЕОЛОГИЯ ЦХАЛТУБСКИХ ИСТОЧНИКОВ

Горные породы, разбросанные в районе Цхалтубо, — известняки, мергеля и глинистые породы — представляют морские отложения, об-

разовавшиеся на дне моря, которые в прошлую геологическую эпоху покрывали всю территорию Закавказья.

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

Курорт расположен на дне и вокруг продолговатой котловины, вытянутой в направлении с СВ на ЮЗ. В северной половине этой котловины по обоим берегам речки Цхалтубо выбиваются на земную поверхность многочисленные грифоны целебной теплой воды. Котловина эта выработана размывающим действием речки Цхалтубо и впоследствии выполнена речным отложением песка и глины, примерно, толщиной от 5 до 8 метров. Минеральная вода подымается с глубины, примерно, 500 метров по вертикальным трещинам известняков и здесь растекается по слоям песка. Толщина слоя песка от 1 до 5-ти метров, который выше перекрывается речными водонепроницаемыми глинистыми отложениями, толщиной от 5 до 7 метров. В слое песка минеральная вода находится под известным давлением и в тех местах, где глинистый слой размыт речкой Цхалтубо, там мы имеем грифоны минеральной воды.

Происхождение минеральной воды и механизм ее циркуляции рисуется таким образом:



атмосферные воды, выпадающие в районе хребта Самгурали, по трещинам известняка проникают вглубь до 500 метров и стекают по существующему уклону слоев к курорту, и по системе сифона, по вертикальным трещинам поднимаются вверх, растекаясь в песках. Подток по этому направлению пресных вод преграждают базальтовые дайки. Коренная минеральная вода слабо радиоактивна. Обогащение минеральной воды эманацией радия происходит выше, в слое песка.

ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ЦХАЛТУБСКОЙ ВОДЫ

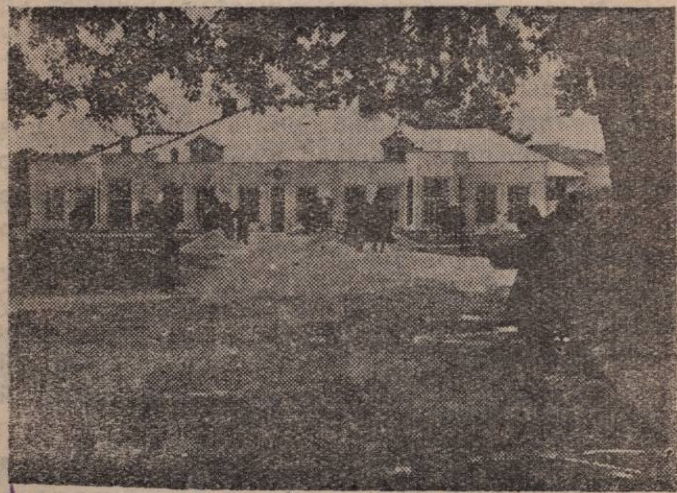
Что же представляет собой цхалтубская вода?

Для того, чтобы дать правильный ответ на поставленный вопрос, нам необходимо знать, что вообще подразумевается в медицине под минеральной или лечебной водой.

Минеральной лечебной водой называют такую воду, которая содержит в своем составе не меньше одного грамма минеральных веществ (солей) на 1 литр или содержит газы CO_2 (углекислота), H_2S (сероводород), или вода при отсутствии достаточной минерализации содержит в небольших количествах (несколько миллигр. на 1 литр) сильнодействующие вещества (железо, мышьяк, иод, бром, литий и т. д.), эманацию радия или радиоактивные соли. Наконец, если при отсутствии всех перечисленных свойств, вода имеет высокую природную температуру (свыше 20°), то и такие воды называют лечебными,

минеральными, хотя повторяю, солями (солевым составом) такая вода была бы очень бедна.

Исходя из этого определения, разделяют минеральные воды на различные группы — классы: щелочные, серные, газовые (углекислые, сероводородные), железистые, радиоактивные,

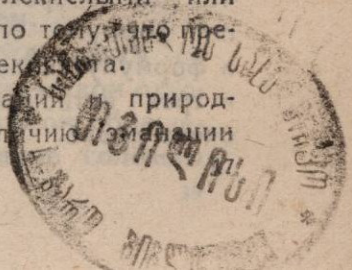


1598.554
2

Цхалтубо. Главное здание № 1.

термальными и т. д. Чаще всего в природе встречаются лечебные минеральные воды с комбинированным составом. Например, когда в воде присутствует сода и углекислота, такие воды называются щелочно-углекислыми или углекисло-щелочными, смотря по тому, что преобладает в воде — сода или углекислота.

В виду слабой минерализации и природной высокой температуры, наличием эманации



2. Цхалтубо.



радия и газа-азота Цхалтубские источники относятся к типу сложных комбинированных вод — термально-газово-радиоактивных.

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

Своеобразие солевого состава Цхалтубских источников выражается в следующем:

1. Существующие в цхалтубской воде соли кальция и магния, несмотря на их малое количество, находятся в очень активном состоянии.

2. Взаимоотношение солей в воде такое, что для изображения состава цхалтубской воды по формуле Курлова требуется внесение в формулу около шести элементов, трех анионов и трех катионов, что встречается в природе очень редко.



3. Обычно формула (обозначение) минеральных вод требует всего 3—4, максимум 5 ингредиентов.

4. В Цхалтубских источниках содержится в коллоидальном состоянии кремнезем, который, по некоторым авторам, имеет большое значение при лечении суставных и ревматических заболеваний, способствуя осаждению эманации радия и продуктов ее распада на человеческую кожу.

5. Из всех солей в цхалтубских водах преобладают соли кальция (серно-кислый кальций)—известь, которая придает этой воде известную жесткость.

Крестьяне при мытье головы цхалтубской водой употребляют глину, которая ошелачивает воду, „смягчает“ ее и способствует лучшему омылению, — факт хорошо известный в повседневной жизни.

6. Очень важным является еще и то, что в химическом составе цхалтубских вод мы не находим сильнодействующих, токсических (отравляющих) веществ.

7. Химический состав всех Цхалтубских источников почти один и тот же (см. стр. 20, 21, 22).

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

Естественно стал вопрос, отличаются ли они в химическом или физико-химическом отношении друг от друга. Первым делом обращено было внимание на исследование солевого

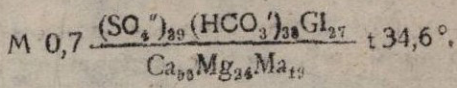


Анализ воды из буровой № 49 (август 1932 г.)

	мг/л	м/экв/л	м/мол/л с. 10 ³	Актив- ность а. 10 ³	м/взв. %	С _v 10 ³
Катионы:						
K ⁺	7,4	0,19	0,19	0,16	1,7	0,19
Na ⁺	49,7	2,16	2,16	1,87	19,4	2,16
Li ⁺	0,1	—	—	—	—	—
Mg ⁺⁺	32,1	2,64	1,32	0,70	23,8	5,28
Ca ⁺⁺	122,6	6,12	3,06	1,62	55,1	12,24
Sr ⁺⁺	0,2	—	—	—	—	—
NH ₄ ⁺ , Fe, Al, Mn	нет	—	—	—	—	—
		11,11			100,0	
Анионы:						
HCO ₃ [']	227,0	3,72	3,72	3,16	33,5	3,72
Cl [']	108,0	2,99	2,99	2,54	26,9	2,99
SO ₄ ^{''}	208,6	4,34	2,17	1,15	39,2	8,68
NO ₃ [']	1,8	0,03	0,03	0,03	0,3	0,03
S ₂ O ₃ ^{''}	0,3	0,006	0,003	0,002	0,1	0,01
		11,09			100,0	35,3
УСО ₃	191,2		4,35	Σ C _v ² = 0,0353		
CO ₂ свобод.	27,7		0,63	lg γ = 0,0684 (34°)		
HBrO ₂	0,27		0,006	Для одновал. ионов γ' = 0,85		
SiO ₂	22,8		0,38	Для двухвал. ионов γ'' = 0,53		

pH=7,18 (при 27°)

Сульфатный сухой остаток 755 мгр/л (вычисляется 767). Формула воды по Курлову:



Минеральная вода Жалтубо



Дата	1913 г.			12 окт. 1927 г.		Август 1932 г.	
Аналитик	Куцине					Сивновская	
Источники:	№ 1	№ 2	№ 9	№ 1	№ 49		
	м э кв л	м э кв л	м э кв л	м э кв л	м э кв л		
Катионы:							
K	2,24	2,39	2,33	0,21	3,11	0,19	2,35
Na				2,90		2,16	
Mg				2,72		2,64	
Ca				6,29		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	4,34		
				12,12	11,09		
	мг р л	мг р л	мг р л	мг р л	мг р л		
SiO ₂	18,5	19,0	21,9	20	22,8		
XCO ₃	—	—	—	200	191,2		
Сухой ост.	742	746	719	716	—		

состава различных источников. В этом отношении наиболее простым и в то же время точным считается метод измерения электропроводности воды. Анализ вод, проведенный по этому методу физико-химической бригадой Московского института курортологии под руководством проф. С. А. Щукарева, показал, что электропроводность воды источников № № 1 2, 3, 4, 5,

7 почти не отличается друг от друга и равна $10,7_9 - 10,7_1$.

Это доказывает, что минеральный состав этих источников вполне одинаков.


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. д.).



Цхалтубо. Санаторий № 1 и поликлиника.

Следующим важным свойством цхалтубских вод является их высокая природная температура, варьирующая в различных источниках от 32°C до 35°C .

Но в то же время эти воды по своей температуре относятся к изотермальным, т. е. та-



ким водам, температура которых приближается к температуре человеческого тела, следовательно температура Цхалтубских источников в этом смысле невысокая. Действительно, когда человек принимает цхалтубскую ванну, первое ощущение, которое появляется у него—это приятная теплота, которая зависит от удачного совпадения целого ряда физико-химических моментов и благодаря которым цхалтубская вода не нуждается ни в нагреве, ни в охлаждении.

Как мы уже указали, в различных источниках мы имеем различную температуру, но в таких пределах, которые легко переносятся больными и пригодны для лечения сердечных, ревматических, нервных и других заболеваний.

На других курортах, где отпускаются ванны с искусственным нагревом воды, лечение начинают обыкновенно с температуры 35—36° С и затем постепенно температуру ванны понижают. Чем достигается там регулировка температуры ванн? А очень просто. Минеральную воду или разбавляют горячей водопроводной водой, или же нагревают минеральную воду до определенной температуры и разбавляют холодной минеральной водой и т. д. Без того, чтобы не менять температуру ванны в продолжение курса лечения дело не обходится. Это необходимо для успешного лечения больного. Понижение или повышение температуры ванны в период лечения больными переносятся гораздо лучше, они дают более четкую бальнеологическую реакцию, не вызывая резкого утомления, что, конечно, могло бы наступить, если бы боль-

ной получал ванны все время одинаковой температуры. Этот важный момент при всяком бальнеологическом лечении в Цхалтубо разрешается таким образом, что больной переводится из одного источника в другой, скажем, из источника № 1 с температурой $34,8^{\circ}\text{C}$, в менее теплый № 3 — 34°C , или № 7 — $34,4^{\circ}\text{C}$, № 2 — $34,6^{\circ}\text{C}$ и № 4 — $32,5 - 33^{\circ}$ и наоборот. Этому моменту мы придаем большое лечебное значение.

Всякий нагрев или охлаждение минеральной воды вызывает ее травматизацию или потерю целого ряда составных частей (солей, газов и т. д.), что, конечно, понижает в известной мере ее эффективность (лечебное значение). Для избежания потери указанных веществ, сейчас в бальнеологии (наука, изучающая минеральные воды и их лечебное применение) стараются обходиться без нагрева воды, или же нагрев производится с соблюдением целого ряда предосторожностей. Так напр., раньше лечебные грязи нагревались на голом огне; оказалось, что этот способ сильно меняет состав грязи, вызывая разрушение органических веществ в них и потерю газообразных (сероводорода, метана и т. д.). Затем грязь стали нагревать при помощи водяного пара. Этот способ оказался лучше, но потеря составных частей все же происходила. Сейчас в Одессе грязь нагревают в специальных водяных банях, что дает возможность сохранить органическую основу грязи и меньше терять летучие газообразные вещества.

Тоже самое происходит при охлаждении горячих вод.

Приведенные примеры ясно показывают, насколько важно с лечебной точки зрения сохранение в минеральных источниках всех его физико-химических свойств.

В цхалтубские ванны и бассейны вода поступает прямо из источников; это дает возможность сохранять все то, что дает нам природа. Часто ставится вопрос, а не было бы лучше, если мы в Цхалтубо имели более теплую воду, 38° — 39° С; эта температура уже является горячей. Для целого ряда больных назначение ванны с такой температурой было бы неподходящим и рискованным. Мы знаем, что горячие ванны, равно как и холодные, вызывают резкие изменения в нашем организме, а это совсем нежелательно. Например, горячая ванна вызывает учащение сердечной деятельности и дыхания, повышает температуру тела, появляется усталость и т. д. И не врачу становится ясным, что эти явления были бы тягостны для больных, не говоря уже о том, что для некоторых были бы вредны. Горячие ванны нельзя назначать сердечным больным.

Сейчас при лечении суставных заболеваний и ревматизма стараются назначать менее горячие процедуры, чем было принято раньше. Вообще тепло изнеживает организм, понижает сопротивляемость к температурным и метеорологическим колебаниям, что является совершенно невыгодным.

Поэтому сейчас в Одессе применяется „хо-

лодное грязелечение", грязевые ванны дают не 50°С, как практиковалось в старое время, а 37° — 38° — 39°С. Эффект лечения очень хороший, причем сердечно-сосудистая система меньше травмируется (меньше устает).

Наконец, ценным является в цхалтубской воде постоянство ее температуры. Многие бальнеологи постоянству температуры термальных (теплых) вод придают большое значение. В цхалтубских ваннах больной во время пребывания в ванне чувствует одну и ту же температуру, что достигается тем, что piscine (бассейны) и индивидуальные ванны устроены непосредственно над выходами источников, вода все время поступает и начинает затем переливаться (проточная ванна). Охлаждения воды во время купания больного не наступает.

Известно, что при ваннах с искусственно подогретой водой этого нельзя достигнуть. Когда больному назначают ванну, скажем в 35°С, то в момент измерения температуры воды, в ванне может быть и бывает 35° (точно температуру воды в ванне нельзя определить быстро, определение происходит приблизительно), но когда больной посидит немного, то вода охлаждается на 1°—0,5°, что, конечно, вызывает неприятное ощущение у ревматиков, кожа которых особенно чувствительна к температурным колебаниям. Вот этих температурных колебаний в бассейнах Цхалтубо мы не имеем. Больного всегда окружает постоянная температура воды, которая чрезвычайно благоприятно, успокаивающе действует на нервную систему.

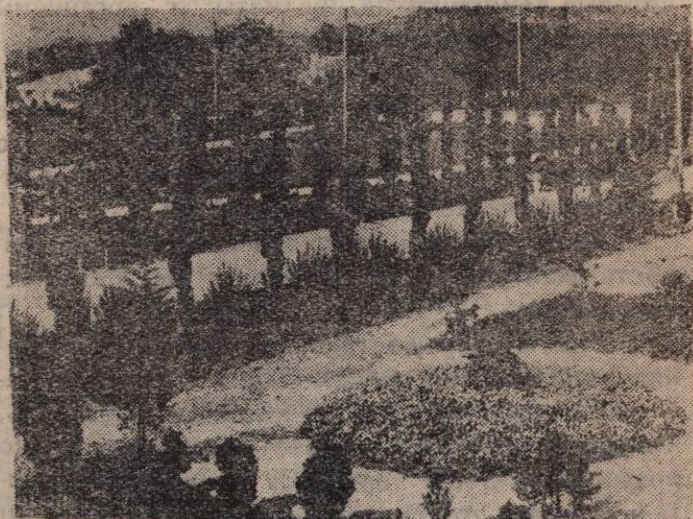
Переходим теперь к характеристике Цхалтубских источников с точки зрения их радиоактивности. Как было уже указано, эти воды относятся к классу или типу радиоактивных или радоновых вод, в виду содержания в Цхалтубских источниках эманации радия, являющегося благородным газом. Содержание же радиоактивных солей в Цхалтубских источниках ничтожное. Количество эманации радия в различных источниках разное: №№ 1 и 2 содержит около 3 — 4 единиц по Махе, № 3 — содержит около 10 единиц по Махе, в источниках №№ 4, 5 и 7 радиоактивность достигает 5 единиц. В некоторых буровых скважинах радиоактивность достигает 90 единиц по Махе.

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

Как показали наблюдения д-ра Аржельяса, цхалтубская вода, благодаря присутствию в ней эманации радия, производит сосудосуживающее действие.

К этому заключению автор пришел на основании следующих опытов: через кровеносные сосуды изолированного кроличьего уха пропускался физиологический раствор, который стекал из кровеносного сосуда каплями, примерно, по 10—15 капель в минуту. Затем накладывался компресс из цхалтубской воды — через несколь-

ко минут происходило сужение сосудов кроличьего уха и количество стекаемых капель физиологического раствора уменьшалось. Могло создаться впечатление, что сужение сосуда произошло не от присутствия в цхалтубской воде эманации радия, а от комплекса физико-химических свойств воды. Для решения этого вопроса из цхалтубской воды была удалена эманация



Цхалтубо. Пары у санатория № 1.

радия и опыт был повторен: вновь положили компресс на ухо кролика, но сужения сосудов не произошло. Стало ясно, что сосудосуживающим действием обладает эманация радия, присутствующая в цхалтубской воде.



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, стекаемых через кровеносный сосуд, уменьшалось. Этот эффект получался потому, что радиоактивные вещества, как показывает само название, излучают лучи α , β , γ (альфа, бета, гамма), которые действуют на предметы и организмы непосредственно и на определенном расстоянии.

Особенной активностью отличаются лучи γ (гамма), которые невозможно задержать даже свинцовой пластинкой толщиной в 30 см, в то время, как лучи Рентгена задерживаются свинцовой пластинкой толщиной в 1 см.

Таким образом стало ясно, что радиоактивность цхалтубских вод действует на кровеносные сосуды.

Опыты были поставлены также для выяснения воздействия эманации радия на человека — на кожу купающихся в ваннах. Оказалось, что радиоактивность человеческой кожи резко повышалась после принятия ванны. Следовательно, даже то количество эманации радия и продукты его распада, которые содержатся в Цхалтубских источниках, в условиях купания в ваннах и проточных бассейнах, где все время из недр земли подтекает свежая нетравматизированная вода — оседает на человеческой коже и дает радиоактивный налет (слой), который сейчас называют „наведенной активностью“.

Громадный дебит цхалтубских источников дает возможность отпустить процедуры в проточных бассейнах и ваннах. При этих условиях вода, непрерывно поступающая в ванны и бассейны, по наполнении их переливается через сливные щели.

Работы сотрудников радиологической лаборатории Государственного бальнеологического института на КМВ показали, что при купании на курорте Цхалтубо в непроточных ваннах (стоячая вода) наведенная активность на теле человека 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 проточные бассейны действуют 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, играет, повидимому, большую роль проникновение эманации радия через кожу человека. Вопрос этот изучался давно (работы Страсбургера, Маркля, Яницкого и др.) и интерес к этому вопросу ожил только за последнее

время. Несколько лет назад ряд интересных наблюдений над искусственными радиоактивными ваннами провел проф. В. И. Баранов из Центрального института курортологии (Москва).

На основании работ проф. Баранова, Соколова и других авторов, в настоящее время можно считать доказанным проницаемость кожи человека для эманации радия и что проникновение ее в организм человека происходит, в основном, из принимаемой радиоактивной ванны, а не через вдыхание окружающего воздуха с наличием эманации радия.

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

После выхода из ванны, через 1—2 часа, едва можно найти следы эманации радия в крови. При этом доказано, что 95% радона, который поступает в человеческий организм тем или иным путем, покидает его с выдыхаемым воздухом.

На степень проницаемости кожи влияют различные моменты. Доказано, что возраст играет большую роль; у молодых людей проницаемость эманации радия значительно выше, чем в старшем возрасте.

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

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

Этим актуальным бальнеологическим вопросом занят в настоящее время директор института курортологии Грузии доцент М. М. Ткемаладзе, который проводит свои наблюдения над цхалтубскими радиоактивными ваннами. Особый интерес данной работы заключается в том, что наблюдения как старых авторов, так и новых, проводились над ваннами 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 в сочетании с огромным количеством „инертного“ газа азота.

При погружении больного в цхалтубскую ванну, кожа его, особенно волосистые части, покрываются довольно значительным количеством мелких газовых пузырьков. Эти пузырьки, как показали детальные исследования на курорте, а также в Ленинграде, в аналитической лаборатории проф. Хлопина, на 98% состоят из газа азота. Цхалтубская вода пресыщена азотом. На 1 литр воды содержание этого газа равна 18 куб. сантиметрам с парциальной упругостью (давлением) 1,5 атмосферы.

Из-за значительного содержания азота цхалтубские воды сейчас относят к классу газовых, азотистых вод.

Газовые пузырьки кроме азота содержат гелий и эманацию радия, причем эманация радия в этих пузырьках в три раза больше, чем в самой воде. Возможно, что пузырьки способствуют осаждению эманации на человеческую кожу. Кроме того, струи газа азота

действуют на кровеносные сосуды и механическим путем, раздражая нервные окончания, которые заложены обычно в человеческой коже¹).

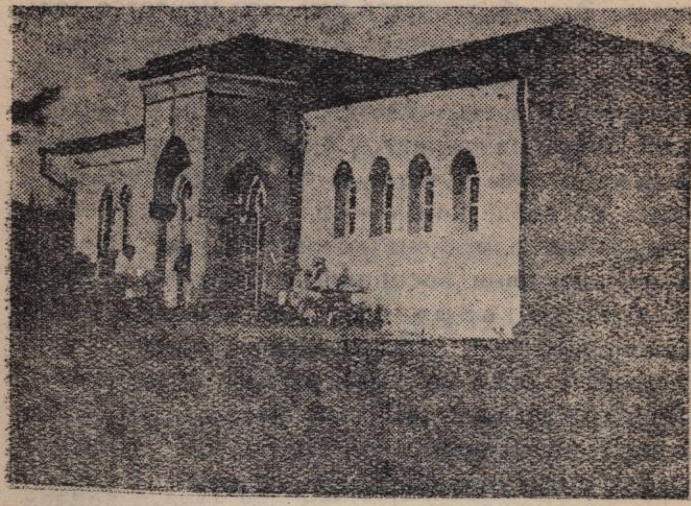
Громадным преимуществом Цхалтубских источников является их колоссальный дебит, доходящий до 20 миллионов литров в сутки. Такое громадное количество минеральной воды, пригодной для лечебных целей без нагрева или охлаждения, вряд ли можно встретить в других республиках Советского Союза и даже в Европе.

В данный момент используется лишь приблизительно одна треть всего дебита. Громадное количество минеральной воды дает нам возможность проводить лечение в больших проточных бассейнах, где на одного больного приходится около 1 куб. метра воды (1.000 литр.), в то время, как на других курортах, где применяются ванны с искусственным нагревом, на больного дается 250 литр. воды, т. е. в 4 раза меньше, чем отпускаются в Цхалтубо.

Большое количество воды в ваннах и бассейнах Цхалтубо способствует быстрому и большому накоплению продуктов распада эманации радия и его осаждению на человеческую кожу, лучше сохраняет температуру воды, газацию и т. д. Кроме того, большой дебит цхалтубских вод дает возможность широкого его использования для ингаляций, орошений, микроклизм, промываний, полосканий слизистых и т. д.

¹ Человек привик испытывать давление воздуха с парциальной упругостью азота в нем 0,8 атмосфер; в цхалтубекой же воде парциальная упругость азота равна 1,5 атмосферы.

Все перечисленные физико-химические свойства Цхалтубских источников характеризуются (отличаются) большим постоянством. Химический состав этих вод на протяжении почти 50 лет не давал заметных колебаний, и летом и зимой температура источников остается приблизительно одинаковой.



Цхалтубო. Ванное здание № 3.

Наблюдаемое во время дождливых дней увеличение дебита воды объясняется не смешением атмосферных осадков с минеральной водой, а увеличением давления на земные пласты грунтовых подпочвенных вод, вследствие чего минеральная вода, как из-под пресса, в большем количестве выходит на земную поверхность.

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

Часто больные ощущают различную температуру (источника) ванн в различное время дня — утром и вечером, в хорошую и плохую погоду. Это объясняется тем, что меняется температура окружающего воздуха и ощущение больных на тепло и холод также меняется, хотя температура воды остается прежней. В жаркое время, когда температура окружающего воздуха высокая и мы чувствуем себя «перегретыми», вода в бассейне нам кажется не такой теплой. Когда бывает прохладно (кожные сосуды сужены), та же вода нами воспринимается более теплой.

Таким образом мы видим, что Цхалтубские источники относятся к водам слабо минерализованным, слаборадиоактивным, имеющим приятную температуру, которая приближается 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.

ДЕЙСТВИЕ ЦХАЛТУБСКОЙ ВОДЫ НА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ОРГАНИЗМ

На данном этапе наших знаний мы должны полагать, что действие цхалтубских вод

при целом ряде заболеваний зависит от сочетания всех перечисленных физико-химических свойств этой воды.

Мы уже указали, что цхалтубские воды обладают сосудосуживающим действием, которое зависит, главным образом, от присутствия в них эманации радия. Благодаря чему кожа больных, принимающих ванны, бледнеет, наступает так называемая «реакция побледнения», впервые отмеченная проф. Валединым, в противовес «реакции покраснения», которая получается от Нарзана и Мацесты. Но этим не исчерпывается особенность действия цхалтубских вод на человеческий организм.

Важной особенностью в действии цхалтубских вод является то, что они не вызывают сильных, резких сдвигов (изменений) в человеческом организме. Наоборот, те изменения, которые получаются в результате действия 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 сокращает срок лечения и дает возможность назначать ванны даже глубоким старикам и детям.

Этим цхалтубские воды отличаются от мацестинских сероводородных вод и Кисловодского нарзана, где от ванн получаются более сильные изменения в сердечно-сосудистой, нервной системах, в обмене веществ и т. д.

Раньше бальнеологи думали, что чем сильнее реакция человека на ванну, тем лучше и быстрее идет излечение заболеваний. Они искус-

ственно добивались утомления больного, исходя из того, что в это время в организме вырабатываются особые вещества кенотоксины, которые и ведут борьбу с болезнью, с теми бактериями, которые вызывают заболевание.

Но эта теория сейчас оставлена всеми. Наоборот, мы стараемся и должны избегать резкого переутомления организма больного, так как это ослабляет сердце и возбуждает или угнетает нервную систему. Кому неизвестны те осложнения на сердце, которые получались и сейчас получают при неумелом применении грязи при суставных и ревматических заболеваниях. Раньше давали больным грязевые ванны очень высокой температуры и заставляли больных потеть. Сейчас на лучших грязевых курортах Союза (Одесская группа) проводится видоизмененный, митигированный или аппликационный (обертывание) метод грязелечения, который легче переносится больными и результаты получаются не худшие, чем раньше.

Профессорами Мгалобели, Шушания и д-ром К. Месхи было доказано на животных и людях, что цхалтубская вода стимулирует (возбуждает) деятельность половых желез (яичники) женщины. Подопытные животные (кролики и др.) были разделены на две группы—одна группа получала ванны, а контрольная оставлялась без ванн. После их умерщвления и анализа оказалось, что яичники тех кроликов, которые получали ванны, в сравнении с контрольными, были более развиты.

Доктором Г. В. Цитладзе проводи-

лись исследования мочевой кислоты в крови у подагриков, и в результате лечения в Цхалтубо количество мочевой кислоты у них уменьшалось. Мочевая кислота является главной причиной развития подагры; она, откладываясь в тканях и около суставов и других органах (в почках), вызывает их заболевание, боли в суставах, хруст, деформацию и т. д.; часто у подагриков в связи с поражением почек повышается кровяное давление, слабеет сердце и т. д.

Работа д-ра Г. В. Цитланадзе и д-ра Кутателадзе о влиянии цхалтубских ванн на углеводный обмен показала, что количество сахара в крови под влиянием цхалтубских ванн уменьшается, улучшается усвоение виноградного сахара, который давался больным в количестве 100,0 до и после лечения. Это имеет громадное значение при лечении диабетиков (сахарная болезнь) и сердечно-сосудистых больных.

Минеральный обмен (кальция и калия), по исследованиям д-ра Цитланадзе, под влиянием цхалтубских ванн дает изменение в сторону увеличения кальция. Соотношение кислот и щелочей в крови, по наблюдениям д-ров Цитланадзе и Кутателадзе, дает изменение в щелочную сторону, происходит ощелачивание организма. Бригада Московского института курортологии под руководством Моделя показала в общем тоже самое, но в группе сердечнобольных у них получался сдвиг в кислую сторону.

Нами, совместно с биохимиком Т. Угулава, проводились исследования холестерина в крови

у различных групп больных, лечущихся ЦХалтубскими ваннами.

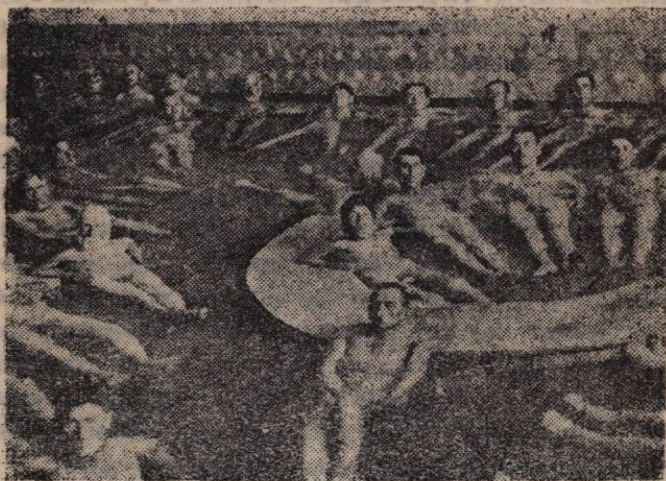
Холестерин или „жир желчи“ имеет большее значение в происхождении артериосклероза и других заболеваний. Количество холестерина бывает увеличено в крови больных гипертонией, при ожирении, почечных заболеваниях, при понижении функции щитовидной железы, при сахарной болезни, при избыточном питании жирами и животными белками (мясом). Холестерин в крови уменьшен при малокровии, недостаточной питании, инфекционных заболеваниях, при повышении функции щитовидной железы и т. д.

Наша работа выявила, что в результате лечения в Цхалтубо происходит нормализация холестерина в крови. У лиц с пониженным содержанием холестерина к концу лечения холестерин в крови увеличивается и, наоборот, когда мы до лечения имели повышенное содержание холестерина в крови, в результате курса лечения ваннами, холестерин уменьшался. Ни у одного больного, у которых до лечения количество холестерина в крови было повышено, увеличение его выше нормы даже к концу лечения не наблюдалось.

Разницы в действии ванн из различных источников (№№ 1, 2, 3, 4, 5, 7) на колебание холестерина в крови мы не могли отметить.

К таким же результатам пришел доктор Толмачев, который проводил свои наблюдения над радиоактивными ваннами на сибирском курорте Белокуриха.

Регуляция холестерина в нашем организме осуществляется щитовидной железой и печенью. 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.



Цхалтубо. Бассейн (швещина) в ванном здании № 1.

Во всех случаях, где наблюдается повышение холестерина в крови, следует исключать в пище животные жиры, масло, яйца и жирное мясо, так как эти продукты питания увеличивают содержание холестерина в человеческом организме.

Под влиянием цхалтубских ванн улучшается состав крови: красные кровяные шарики и гемоглобин увеличиваются (Чогошвили, Гаврилов и Мертвнюк).

Температура человеческой кожи, по исследованиям Холинова и Гольдфайля, понижается, улучшается эластичность кожи (Гольдфайль).

Работами над вегетативной нервной системой Г. С. Пондоева, М. Г. Паркадзе и С. П. Кипиани установлено, что цхалтубские ванны дают ваготонический сдвиг в висцеральной сердечно-сосудистой системе, в то время как на периферии получается сдвиг в сторону симпатикуса. Данные эти совпадают с констатированной А. И. Валединским „реакцией побледнения“, а также с наблюдениями Л. Т. Гольдфайля и М. Д. Холинова, показавшими снижение кожной температуры после цхалтубской ванны. Наблюдения над сдвигами в вегетативной нервной системе в результате курса лечения цхалтубскими ваннами показали, что в преобладающем большинстве случаев тонус вегетативной нервной системы выравнивается в нормотонию.

Научно-исследовательские работы неврологической группы Института курортологии (Пондоев, Паркадзе, Кипиани, Окропиридзе и Шаинян), начиная с 1932 года в течение ряда лет установили, что цхалтубские источники по своим болеутоляющим свойствам являются классическим лечебным средством при заболеваниях периферической нервной системы. Объектом исследований этой группы были наи-

более часто встречаемые формы заболеваний периферической нервной системы — невралгии и невриты седалищного нерва, известные под общим названием ишиаса. Уже первые этапы этой работы показали разительный процент (90%) улучшений как острых, так и подострых и хронических случаев, и именно тех, которые развились или на почве перенесенных инфекций, или же на почве, так называемой простуды. Ишиас относится к одной из мучительных форм заболеваний периферической нервной системы; он заставляет больного в порядке самоощущения принимать те или другие позы, при которых боли меньше всего им ощущаются. Ходьба и малейшие движения в пояснице становятся невыносимо болезненными. Приходится поражаться, как быстро снимают эти состояния цалтубские ванны. Сравнительно за короткий, полумесячный срок, исчезают болевые точки по ходу пораженного нерва, расслабляется судорожное напряжение мышц, больной освобождается от вынужденных поз, свободно переворачивается в постели, встает, ходит.

Для получения более объективных данных, не зависящих от субъективных ощущений больного, неврологическая группа пользовалась методикой исследования чувствительности по способу Фрея (волосками и щетинками) и кожной электротермометрией. В 62% заболевания периферической нервной системы дали полное выздоровление и значительное улучшение, а в 28% — улучшение. Без изменения остались 10% случаев, среди которых, главным образом,

встречались изменения и аномалии костного скелета, которые сами по себе могут давать болевые симптомы и не поддаваться бальнеотерапии.

Цифры, полученные для этой группы заболеваний нервной системы значительно перекрывают аналогичные цифры на других курортах и оправдывают таким образом для Цхалтубо славу его, как классического курорта для лечения заболеваний периферической нервной системы. Иногда результаты лечения бывают настолько разительными, что больные сами называют их «каким-то чудом». Нередки случаи, когда носилочный больной после 25—30 ванн на собственных ногах отправляется на вокзал при отъезде домой; ни на один курорт больные не стремятся так для повторных курсов лечения с целью закрепления полученных данных, как на курорт Цхалтубо.

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

Следующей группой нервных заболеваний, для которых особенно показан курорт Цхалтубо, является группа невротиков. Если для заболеваний периферической нервной системы решающую роль играет болеутоляющий фактор цхалтубской воды, то для этой группы больных важную роль играет другой ее фактор—седативный, успокаивающий. Этим своим фактором цхалтубская вода является ценным лечебным



средством для наиболее распространенных невротических состояний, а именно, реактивных неврозов.

Цхалтубская вода, как мы теперь знаем, стремится выравнять колебания тонуса вегетативной нервной системы и вот этим самым моментом она и способствует быстрому снятию реактивных состояний, а из затяжных делать краткосрочными, сравнительно скоро восстанавливая полноценность личности.

Наблюдения над невротиками в Цхалтубо показали, что они в 90% дают значительное улучшение; в 10%, которые остались без изменения, обнаружена была конституциональная неполноценность, которую, конечно, бальнеотерапия за полумесячное лечение изменить не может.

Цхалтубские источники, как регулирующие вегетативную дистонию (нарушение тонуса вегетативной нервной системы) показаны, конечно, и для лечения тех форм, которые принято теперь выделять в специальные формы вегетативных неврозов, особенно часто сопровождающих эндокринные заболевания.

Что касается органических заболеваний центральной нервной системы, то из всех групп нервных болезней она меньше всего показана для лечения на курорте Цхалтубо. В преобладающем числе случаев (80%) лечение этих больных на этом курорте эффекта не дало; 20% больных получили лишь незначительное улучшение, да и то не в сфере основных симптомов заболеваний, а за счет улучшения общего состояния.



уменьшения интенсивности болей и т. п. (Пондоев, Окропиридзе, Шаинян).

Исследования проф. Гедеванишвили показали, что у сердечных больных под влиянием цхалтубских ванн улучшаются окислительные процессы. Уменьшается дефицит кислорода в крови.

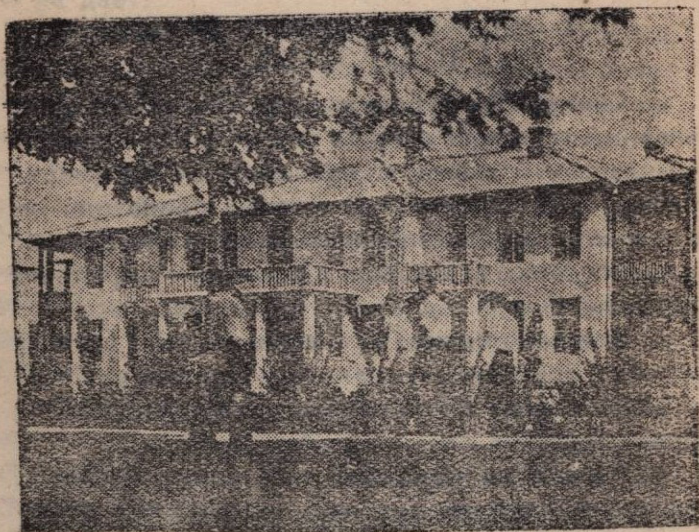
По наблюдениям доц. Г. В. Цитланадзе цхалтубские ванны у сердечно-сосудистых больных наряду с артериальным давлением снижают и венозное, чем создаются благоприятные условия для кровообращения.

Источник № 4а „Кучис-цхали“ по исследованиям доц. М. Ткемаладзе, д-ров В. Гокиели и М. Лежава вызывает повышение желудочной секреции у собаки, стимулирует эвакуаторную способность желудка. Дуоденальным тормозящим рефлексом „Кучис-цхали“ не обладает (Ткемаладзе и Гокиели).

Как видно из краткого перечисления результатов научных наблюдений, цхалтубская вода не безразлична для больного; она вызывает целый ряд изменений в тканях и клетках нашего организма; получается, так наз., ответная реакция на ванны.

Эта реакция может проявляться целым рядом явлений, которые всем хорошо известны. Чаще всего эта реакция проявляется болями в суставах или других органах, иногда повышается температура, появляется усталость, головные боли, сердцебиение, тяжесть в сердечной области, бессонница, печеночные колики (при болезнях печени), у нервных людей бывают

крапивница, тяжелые сновидения и т. д. № 10
02.06.33
10.01.33
никогда эта реакция не бывает выражена в силь-
ной степени. Проведенные д-ром Г. В. Цитла-
надзе специальные наблюдения показали, что
чаще всего обострение — реакция наступает
после 6—7 ванны и продолжается 2—3 дня.
В большинстве случаев в результате обостре-
ния наступает улучшение в здоровье больных,
они поправляются.



Пхалтубо. Санаторий № 1.

Следовательно, обострение в той мере, которое наблюдается в Пхалтубо, мы не должны рассматривать как ухудшение в состоянии больных. Во время обострения мы не прекращаем приема ванны, если нет высокой темпера-

туры или слабости. Но в момент обострения или реакции следует все же соблюдать осторожность и не простуживаться. Отсюда, однако, нельзя делать выводов о том, что если реакция не наступила, то ванны не помогают. Это неправильно. Часть больных получает улучшение помимо этой бальнеологической реакции, у них эта реакция не проявляется приведенными выше симптомами.

БОЛЕЗНИ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЛЕЧЕНИЮ В ЦХАЛТУБО.

Славу Цхалтубским источникам создали, главным образом, ревматики с поражением суставов и больные с заболеванием периферической нервной системы, которых привозили на носилках и которые после лечения цхалтубскими ваннами бросали костыли и уезжали совершенно здоровыми.

Все заболевания суставов и мышц до последнего времени назывались ревматизмом, что с современной точки зрения является не совсем правильным.

Ревматизм поражает не только суставы, мышцы и нервную систему, но главным образом сердце и сосуды. Оказалось, что при настоящем, истинном ревматизме, заболевание суставов является необязательным. Существуют даже, так наз., бессуставные, сердечные формы ревматизма, составляющие приблизительно 40% ревматических заболеваний. При ревматизме заболевание сердца есть не осложнение ревматизма, а самый главный ее признак. Все другие

неревматические заболевания суставов, редко сочетаются с болезнями сердца. Ревматизм дает сравнительно слабые суставные явления: боли, незначительную опухоль суставов, ограничение подвижности, но характерным для настоящего ревматизма является то, что суставы быстро приходят в свое прежнее состояние, боли и опухоль проходят; резких деформаций (обезображиваний) суставов настоящий ревматизм почти не дает.

Наблюдения показали, что для лечения цхалтубскими ваннами особенно показаны больные ревматики, у которых наравне с заболеванием суставов имеется поражение сердца на почве перенесенного острого или подострого ревматического приступа. Фактически такие больные являются сердечными больными, и потому возник вопрос о том, как цхалтубская вода будет действовать на сердечно-сосудистую систему? Врачи очень осторожно подходили к этому вопросу.

Принимая во внимание, что в Цхалтубо, наравне с другими заболеваниями суставов, лечились больные и с ревматическими артритами (воспаление суставов ревматического происхождения) и получали хорошие результаты, то нужно было думать, что Цхалтубо хорошо действует и на сердечно-сосудистую систему, без поражения которых не бывает истинного, настоящего ревматизма. Наблюдения, проведенные в этом направлении врачами, раньше работавшими на курорте (Андриадзе, Т. Мамаладзе, Г. Микеладзе и др.), подтверди-

4. Цхалтубо.

ли, что больные, даже с пороком сердца, хорошо переносят цхалтубские ванны.

Работавший на курорте покойный профессор Тбилисского мед. института С. Вирсаладзе указывал еще давно, что Цхалтубо должен стать курортом для сердечных больных.

Наблюдения над сердечными больными проф. Валединского, д-ра Г. Цитланадзе и др. подвели научную базу под этот злободневный вопрос.

Сейчас Цхалтубо является признанным кардиологическим курортом Союза. Это уже опубликовано в руководствах, статьях и учебниках (проф. Валединского, Лясса и др.).

Мы уже указали, что наилучшим объектом для лечения цхалтубскими ваннами являются ревматики. У них бывает поражена или внутренняя оболочка сердца (эндокардит), который ведет к развитию порока сердца, или же вместе с этим поражается и сердечная мышца—ревматический миокардит или кардит. Кроме этого, при ревматизме поражаются кровеносные сосуды, нарушается их нервная регуляция, развивается, так наз., ангионевроз, при котором холодеют руки и ноги, часто бывает смена покраснения и побледнения кожи, развивается, так наз., „мраморная кожа“.

При указанных заболеваниях наилучшие результаты получаются, по заявлению профессора Валединского, именно при лечении цхалтубскими ваннами, так как в Кисловодске и Мацесте у таких больных часто наступают

сильное обострение и ухудшение общего состояния. В Цхалтубо же могут лечиться сердечные больные, даже имеющие небольшую (субфебрильную) температуру.

Громадное количество сердечных больных ревматиков, находящихся под нашим наблюдением в течение 12-летней работы на курорте, дает нам право сказать, что для лечения указанных больных цхалтубские ванны являются из всех бальнео-процедур наиболее эффективными.

Здесь же следует указать, что в Цхалтубо лечатся дети-ревматики с такими же хорошими результатами, как и взрослые. Нам не раз приходилось отмечать благотворное действие цхалтубских ванн на подростков, которые болели ревматизмом или имели то или иное поражение опорно-двигательного аппарата (суставов, мышц) различного происхождения.

Специальные наблюдения д-ра Кутелия над детьми-ревматиками, организованные по инициативе детской секции Ревматического комитета Грузии, под руководством проф. М. Х. Угрелидзе, доказали благотворное влияние цхалтубских ванн при детском ревматизме. Результаты этих наблюдений составили диссертационную работу д-ра Кутелия. Автор в своих выводах, идентичных с нашими, находит, что под влиянием цхалтубских ванн у детей-ревматиков улучшаются как субъективные, так и объективные симптомы заболевания; боли в суставах проходят, опухоль спадает, больные начинают свободно передвигаться. Наилучшие результаты давали дети с поражением сердечно-сосудистой



системы, что лишний раз подтверждает ценность Цхалтубо, как кардиологического курорта. Под влиянием цхалтубских ванн у детей-ревматиков улучшаются окислительные процессы (процессы сгорания).

Проф. М. И. Осинковский в статье „Цхалтубо как детский курорт“ пишет: „Посетив в 1940 году курорт Цхалтубо, я наблюдал в течение двух недель за жизнью курорта, знакомился 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 утверждают в этой мысли. Для лечения детей необходимо организовать специальный санаторий, которого в Цхалтубо не имеется“.

В будущем году, по примеру Сочи-Мацеста, Главное курортное управление Министерства здравоохранения Грузии проектирует открыть детский санаторий в Цхалтубо.

На почве ревматизма, чаще всего у детей



8—12 лет, развивается невольное подергивание конечностей, дрожание рук и неправильные движения—это то, что в медицине принято называть малой хореей. У таких детей, т. е. у которых была хорея на почве перенесенного ревматизма, после проведенного курса цхалтубских ванн, всегда отмечалось значительное улучшение. Это и понятно, так как при этом заболевании требуется покой и успокаивающие процедуры. Таковыми именно являются цхалтубские термально-радоновые ванны, которые хорошо действуют при всех ревматических заболеваниях (сердце, суставы и нервы).

Цхалтубская вода оказалась полезной и при других сердечных болезнях, напр. при неврозах сердца, при склерозе сосудов и сердца, при повышенном кровяном давлении, заболевании вен (тромбофлебиты, флебиты), варикозном расширении вен и т. д.

Сравнительно легко переносят цхалтубское лечение больные даже с грудной жабой (склероз коронарных—венечных сосудов сердца); при этом заболевании другие бальнеологические процедуры—сероводородные, углекислые ванны являются не совсем безопасными для больных. В таких случаях лечение нужно проводить осторожно, назначать 1 ванну в день № 3 или № 7, начиная с 10 минут и создавать соответствующий режим.

Несмотря на то, что в Цхалтубо за последние годы лечатся много тяжелых сердечных больных, смертных случаев от ванн не наблюдалось.



Поразительно легко переносят цхалтубские ванны больные с артериосклерозом, даже в преклонном и пожилом возрасте. На курорте часто видим глубоких стариков 70—80 лет, хорошо реагирующих на лечение.

Как показали наши наблюдения (д-ра Цицланадзе и Метехели), у больных с повышенным кровяным давлением (гипертоников) от цхалтубских ванн кровяное давление в большинстве случаев снижается. Заметного повышения кровяного давления в процессе и в конце лечения в Цхалтубо не наблюдалось.

В данный момент я располагаю наблюдениями над лечением в Цхалтубо 200 больных с повышенным кровяным давлением. В общем итоге, у этих больных к концу курса лечения в 77% случаев кровяное давление (КД) снизилось на 20—25 мм ртутного столба; у остальных больных КД или снижалось на 15 мм, или оставалось без изменения.

Необходимо указать, что при гипертонии больные отмечают целый ряд субъективных жалоб: головные боли, головокружение, тяжесть в голове, шум в ушах, бессонница, сердцебиение, одышка, боли в области сердца и т. д. От цхалтубских ванн все указанные явления или исчезают, или резко уменьшаются; самочувствие больных значительно улучшается.

На других курортах — Кисловодск, Мацеста, Белокуриха повышение КД выше 200 мм является противопоказанием для назначения ванн, в Цхалтубо же у таких гипертоников (30 больных) КД снижалось также часто, как у больных

с КД ниже 200 мм. Разницы в частоте снижения КД у женщин и мужчин мы не отмечали.

Кроме других моментов, часто повышение КД является болезнью переходного, климактерического и пожилого возраста, и нередко в комбинации с артериосклерозом сочетается с ревматическим, артритическим, подагрическим и нервными заболеваниями.

Такие больные мало показаны для лечения в Кисловодске и не всегда хорошо переносят лечение на Мацесте, между тем как цхалтубские ванны и в этих случаях действуют весьма благоприятно.

Для того, чтобы ответить на вопрос о механизме действия цхалтубских ванн при лечении повышенного КД, мы должны знать причины, вызывающие развитие гипертонической болезни. Гипертонии посвящена огромная литература, но вопрос этот еще окончательно не разрешен. Большинство ученых считает, что гипертония (болезнь повышенного КД) зависит от многих причин, но главным моментом является нарушение функции эндокринных органов: гипофиза, (придасток мозга), яичников, надпочечников и др., а также вегетативной нервной системы и психики. Волнения, усиленный умственный труд, избыточное, неправильное питание являются факторами, способствующими развитию гипертонии. Громадное значение приписывают наследственному предрасположению.

Цхалтубские ванны, действуя на эндокринно-вегетативную систему, регулируют ее функцию, успокаивают возбужденную нервную систему и



этим способствуют снижению КД. Здесь играют роль, конечно, отдых, санаторный режим и т. п., а также низинное расположение курорта Цхалтубо. Расположение курорта всего на высоте 100 м. над уровнем моря, успокаивающий ландшафт, мягкий теплый климат являются благоприятными моментами при лечении гипертоников.

Большой и заслуженной популярностью пользуются цхалтубские термально-радиоактивные ванны при лечении заболеваний органов движения (суставы, мышцы, связки и т. д.). При этих заболеваниях цхалтубские ванны иногда дают прямо поразительный эффект.

Заболевают суставы от различных причин и проявляются не у всех больных одинаково. У некоторых бывают только боли, ломота в суставах, у других боли и хруст, у третьих суставы опухают, развивается тугоподвижность и т. д.

Чаще всего причины заболевания суставов мы не знаем и потому относим к суставным заболеваниям (артритам) с невыясненной этиологией (причиной). В большинстве случаев такие больные жалуются на боли и хруст в суставах, редко на их опухание. Простуда, сырое помещение, травма, безусловно, способствуют возникновению указанных страданий. Тяжелые последствия от такого рода артритов наблюдаются сравнительно редко. Нужно сказать, что повышение температуры у такого рода больных почти не наблюдается.

Громадную роль в возникновении суставных заболеваний играют различного рода инфек-



ции (грипп, тифы, ангины, гоноррея, сифилис, сепсис (отравление крови), дизентерия и т. д.). После указанных заболеваний, при наличии других предрасполагающих моментов, могут развиться суставные поражения, протекающие или в бурной острой форме (острый инфекционный полиартрит), или же в подострой и хронической форме. Суставные поражения инфекционного характера отличаются большой стойкостью (быстро развиваются деформации, тугоподвижность) и протекают вяло, часто дают обострения и требуют длительного лечения.

В развитии суставных поражений определенную роль приписывают и травме (повреждение, удар, падение и т. д.), на почве которой развиваются травматические артриты.

Наконец, значительное место в развитии различного рода артритов многими исследователями отводится нарушению функций эндокринных желез (органы, вырабатывающие специальный инкрет — вещество), регулирующих процессы роста, размножения, обмена и т. д., к каковым относятся: щитовидная и паращитовидная железы, половые железы, гипофиз, надпочечная и др. железы.

При увядании или ослаблении деятельности половых желез развивается, так называемый, климакс или климактерическое (переходное) состояние. У женщин это бывает выражено особенно: прекращаются месячные, появляется головокружение, приливы и т. д. В этом периоде, несколько раньше или позже, часто развиваются суставные явления — артриты климакте-



рического происхождения. Эти артриты редко дают повышение температуры, а суставы, чаще всего мелкие суставы рук, поражаются симметрично.

В других случаях нарушение функции щитовидной железы, главного регулятора обменных процессов в нашем организме, может вести к суставным поражениям, так наз., тиреотоксические артриты, имеющие прогрессирующий и деформирующий характер.

Нам хочется привести пример, так называемого, гипотиреоидного полиартрита, т. е. такого полиартрита, который развился на почве пониженной функции щитовидной железы. Эта больная К. Р., 20 лет, незамужняя, была направлена для лечения на курорт Цхалтубо академиком Стражеско. При поступлении в санаторий она жаловалась на боли и опухоль во всех суставах и ограничение функций последних; больная не в состоянии была ходить. Самочувствие было плохое, ее беспокоили постоянные головные боли.

При осмотре все суставы — крупные и мелкие, за исключением коленного и тазобедренного, опухшие и цианотичные (посиневшие). Со стороны сердца особых изменений не отмечалось; кровяное давление 95 X 50. Основной обмен понижен — 31%.

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

значительно увеличилась и больная могла уже ходить с помощью палочки.

При гипотиреозе (понижении функций щитовидной железы) температура тела бывает понижена. У нашей больной температура тела до лечения доходила до 36° ; в процессе лечения температура стала повышаться и к концу лечения равнялась $36,6^{\circ}$ — $36,8^{\circ}$, что указывает на повышение функции щитовидной железы.

На повторное лечение больная приехала в значительно лучшем состоянии.

На почве всех вышеприведенных причин, а чаще всего от неизвестной причины, происходят изменения (воспаление или дегенерация) в позвоночнике, развиваются спондилеоартриты, имеющие часто длительное прогрессирующее течение, приводящее человека к полной неподвижности.

Все перечисленные выше артриты хорошо лечатся цхалтубскими ваннами; особенно благоприятные результаты получаются в свежих, незапущенных случаях — при наличии болей, опухолей суставов, но без резких костных изменений. За сравнительно короткое время, 2—3 недели, в состоянии больных намечается резкая перемена — боли стихают, опухоль или проходит, или же резко уменьшается. В случаях, где до лечения больные имели слегка повышенную температуру, они перестают температурить.

Для контроля улучшения в состоянии больных служит, так наз., реакция оседания эритроцитов, которая указывает на активность процесса. В норме оседание эритроцитов

за 1 ч. равно 6—8—10 мм. При заболевании суставов, особенно с опуханием их, РОЭ (реакция оседания эритроцитов) равняется за 1 час 30—40—50—60 мм. После курса лечения цхалтубскими ваннами наблюдается сдвиг этой реакции в благоприятную сторону, т. е. оседание замедляется, что указывает на улучшение болезненного процесса.

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

Мне вспоминаются несколько таких больных, которые буквально не могли двигаться без посторонней помощи, не могли держать ложку, им было даже тяжело принимать пищу. Через год после лечения мы часто не узнавали их, они двигались самостоятельно, иногда с помощью палки; перемена в состоянии их здоровья была значительна и часто превосходила все наши ожидания.

Бывают случаи, когда лечение в Цхалтубо как будто бы не дает пользы; больные уезжают с обостренными болями, удрученные неудачным лечением; но месяц—другой спустя они сообщают нам, что в их здоровье произошел резкий перелом—боли стихли и они только сейчас на-

чинают чувствовать улучшение и что цхалтубские ванны действительно им помогли.

Как мы уже указали, заболевания позвоночника являются показанными для лечения цхалтубскими ваннами. По нашим наблюдениям больные перестают худеть, улучшается аппетит, экскурсия грудной клетки прибавляется на 1—2 см, увеличивается подвижность позвоночника. В Харькове проводились наблюдения над такими больными, лечившимися у нас в Цхалтубо и результаты лечения сравнивали с другими видами терапии—грязевое лечение, сероводородные ванны, лизатотерапия и т. д. Когда подвели итоги, то оказалось, что при заболеваниях позвоночника лучшие результаты получались от цхалтубских ванн и лизатотерапии.

Преимущество лечения цхалтубскими ваннами различных суставных и мышечных поражений вытекает еще из того положения, что цхалтубские ванны легче переносятся больными, не дают резкого обострения процесса, не вызывают ослабления сердца, а наоборот, укрепляют его.

Из болезней обмена показанными для лечения являются подагра, легкие формы диабета и ожирения при комбинации с суставными явлениями. особенно, где ожирение связано с климактерическим состоянием.

Все указанные заболевания на почве нарушенного обмена требуют, одновременно с цхалтубскими ваннами, соблюдения соответствующего режима, питания и применения других физиотерапевтических процедур, а при диабе-

те—специального средства инсулина, без которого получить хорошие результаты очень трудно. Подагра, диабет и ожирение считаются родственными и часто наследственными болезнями. Часто один и тот же больной страдает подагрой и ожирением (тучностью), диабетом и ожирением и т. д.

Подагра часто проявляется болями и хрустом в суставах, иногда бывают даже костные изменения в них; поражаются сердце, почки, повышается кровяное давление.

Известный ученый, знаток подагры, Гудцент пишет в своей книге о подагре, что часто первым признаком подагры служит повышение кровяного давления, и подагрики часто кончают свое существование от склероза сердца и почек.

Мы отметили благоприятное действие Цхалтубских ванн на обмен веществ, сердечно-сосудистую систему и повышенное кровяное давление. Становится очевидным, что в Цхалтубо подагрики должны чувствовать значительное облегчение. И действительно, огромное количество больных подагрой всегда лечится в Цхалтубо и уезжает с курорта довольное проведенным лечением.

Особенного внимания к себе требует лечение женских (гинекологических) заболеваний в Цхалтубо. Сюда входят воспаление яичников, воспаление околоматочной клетчатки, расстройство менструальной функции яичников, понижение этой функции (прекращение месячных) и т. д.

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

Указанные врачи единодушно отмечали благотворное действие цхалтубских ванн на женские заболевания и вообще на организм женщины.

Нужно помнить, что очень часто одновременно с гинекологическими болезнями у женщин бывают поражены и другие органы, нарушен обмен веществ и т. д., а в климактерическом периоде у них особенно ярко выступают на первый план так называемые явления выпадения функций яичников — приливы, повышенная возбудимость нервной системы, сердцебиение и т. д. Как нами, так и перечисленными врачами отмечено, что в результате лечения цхалтубскими ваннами улучшается не только состояние генитальных (половых органов), но вообще наступает улучшение со стороны других органов, и целый ряд мучительных жалоб, связанных с нарушением менструальной функции яичников или пропадает, или же резко уменьшается.

Для изучения действия цхалтубских ванн на яичники, как мы уже указали, проф. Мгалобели были проделаны экспериментальные наблюдения на кроликах, в результате которых яичники группы кроликов, получавших ванны, были готовы для оплодотворения значительно раньше, чем у контрольных. Уже давно местные крестьяне советовали бездетным женщинам принимать цхалтубские ванны, после которых очень часто наступала беременность. Удивительно, как

часто наука, в частности медицина, подводит научное обоснование народным наблюдениям и народным методам лечения!

Наблюдения врачей гинекологов показали, что очень часто от цхалтубских ванн наступают преждевременные менструации. Появление месячных у тех молодых женщин, которые не имели их благодаря многим причинам, давала беременность в ближайшем же периоде после цхалтубских ванн.

С каждым годом в Цхалтубо увеличивается количество больных женщин. Приезжают даже беременные. Вопрос о возможности лечения беременных женщин в Цхалтубо является спорным и требует большой осторожности. Некоторые врачи (Басова) отмечают, что в результате лечения цхалтубскими ваннами наступает выкидыш, но другие (Микаберидзе) этого не наблюдали.

Конечно, речь идет не о тех беременных женщинах, у которых нет никаких заболеваний; это касается случаев, когда беременная женщина страдает заболеваниями суставов, сердца, почек, нервной системы и когда бальнеологическое лечение является необходимым. В таких случаях требуется совместная консультация терапевта, гинеколога и невропатолога, которые должны подойти к этому вопросу со всей серьезностью, какое требует от нас существующее по этому поводу законодательство.

Остается нам указать на кожные заболевания: экзему, псориаз, зуд, при которых цхалтубские ванны приносят большую пользу.



Дело в том, что означенные заболевания в основном своей имеют нарушения обмена веществ и нервно-эндокринных процессов, при которых цхалтубские ванны имеют бесспорно лечебное значение. У названных больных быстро исчезает зуд, псориазные бляшки бледнеют и уменьшаются в размере, часто и совсем исчезают.

Из экспериментальной работы доц. М. Ткемаладзе, проведенной совместно с докторами Гокиели и Какулия, видно, что цхалтубские ванны, так же как и пресные, при наружном применении не оказывают заметного действия на ферменты кожи.

В период Великой Отечественной войны, наблюдения д-ра Геловани и других врачей показали, что цхалтубские ванны дают значительный терапевтический эффект при целом ряде хирургических заболеваний, как-то: контрактуры (тугоподвижность) миогенные, дерматогенные и артрогенные. По окончании курса лечения цхалтубскими ваннами объем движения в суставах резко увеличивался. Также при лечении цхалтубскими ваннами ускорялось образование костной мозоли после переломов костей.

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

Кроме того д-р Геловани на своем материале отмечает положительное действие цхалтубских ванн на заживление трофических язв.



В этих случаях автором применялся комплексный метод лечения, бальнеотерапия сочеталась присыпкой язвенной поверхности белым стрептоцидом в комбинации с висмутом. Автором приводится разительный пример. Больной Е. поступил после ранения в эвакуогоспиталь в Цхалтубо по поводу множественных трофических язв на голени после перелома большеберцовой кости. Язвы эти не поддавались лечению в течение полутора лет. Имелась значительная отечность голени, больной передвигался с помощью костылей. Были назначены ванны № 3 два раза в день по 25 минут. После бальнеопроцедур язвы присыпались смесью белого стрептоцида и висмута, в пропорции 1:3. Через неделю язвы совершенно закрылись и отек голени спал. Больной начал ходить без костылей. По заживлении язв, больной находился под наблюдением в течение одного месяца и никаких признаков рецидива не наблюдалось.

Часто больные после беседы задают такой вопрос; „Товарищ доктор, выходит так, что цхалтубская вода помогает при всех заболеваниях?“ Мой ответ бывает всегда одним и тем же: „Да, к лечению цхалтубской водой имеется очень мало противопоказаний. Эта вода редко приносит вред, если, конечно, умело ею пользоваться“.

Мы уже указывали, что цхалтубские ванны переносятся гораздо легче, чем Кисловодский нарзан или Мацестинские сероводородные источники. Я этим ничуть не хочу умалить значения Кисловодска или Мацесты; они являются



и в будущем останутся прекрасными курортами для лечения некоторых форм сердечно-сосудистых заболеваний, но в то же время, и это не является секретом, мацестинские и кисловодские ванны плохо переносятся сердечными больными, у которых воспалительные явления во внутренней сердечной оболочке (эндокарде) еще не прошли и где имеются одновременно почечные и печеночные заболевания. Цхалтубские же ванны для таких больных не только не противопоказаны, но, наоборот, именно такие комбинированные заболевания являются главным показателем для направления больных на Цхалтубский курорт.

Круг действия Цхалтубских источников благодаря отсутствию в них резкодействующих токсических веществ гораздо шире, чем Нарзана или мацестинской воды. Ни Кисловодск, ни Мацеста не могут заменить Цхалтубо.

В моей врачебной деятельности мне пришлось наблюдать много таких «комбинированных» больных. Ведь не бывает больных только с сердечным, почечным, суставным, гинекологическим заболеванием; чаще всего мы имеем дело с больным человеком с многогранными жалобами, и в этих случаях самым лучшим средством является такая процедура, которая могла бы подействовать так, чтобы не вызывать ухудшения со стороны какого-либо органа.

В качестве примера можно привести больную, приехавшую из Тбилиси в 1-ый санаторий летом 1935 г. Больная по поводу своего заболевания поехала в Москву к проф. Фронштейну



для совета, и каково же было ее удивление, когда он посоветовал ей ехать в Цхалтубо. „Подумайте доктор“, говорила она мне волнуясь, „ехать из Тбилиси в Москву и только за тем, чтобы мне посоветовали лечиться в Цхалтубо“. Конечно, московские профессора были правы. Она страдала пороком сердца, хроническим нефритом с повышенным кровяным давлением, воспалением яичников, холециститом (воспаление желчного пузыря) и подагрой.

Кисловодск и Мацеста здесь были противопоказаны. После курса цхалтубских ванн, больная, получив значительное улучшение, уехала радостная в Тбилиси.

Конечно, в показания для лечения в Цхалтубо мы не включаем холециститы, но если такие больные попадают к нам, а их бывает немало, цхалтубские ванны на них влияют благотворно, как и вообще все тепловые процедуры.

Другой случай. Больная X-ч страдала суставами, кроме того у нее была повышенная нервная возбудимость, отсутствие месячных, и при исследовании на курорте мною было обнаружено поражение печени. Услышав, что у нее заболевание печени, она хотела сейчас же покинуть курорт, но послушалась меня и проведенное лечение цхалтубскими ваннами + боржомской водой во внутрь и соответствующими медикаментами дало блестящий результат.

Таких примеров можно привести очень много.

Часто бывает такое положение, когда вследствие слабости или же преклонного воз-



раста (70 — 80 лет) не знаешь, куда посылать больного; и в этих случаях Цхалтубские источники оказывают благотворное действие.

Во время Великой Отечественной войны двери санаторий курорта Цхалтубо, на базе которых были развернуты эвакогоспитали, широко были открыты для лечения раненых и больных — героических защитников нашей родины. Лечение ваннами, орошением и лечебная физкультура под водой при приеме ванн давали прекрасные результаты почти во всех случаях военно-травматических заболеваний, показанных для лечения в Цхалтубо.

Официальными противопоказаниями для лечения в Цхалтубо все же являются следующие заболевания, при которых больные вообще не должны посылаться на бальнеологические курорты:

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. Органические заболевания центральной нервной системы.
4. Туберкулез во всех видах.
5. Злокачественные опухоли.

СРОКИ И МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ.

По старым традициям цхалтубские ванны до последнего времени назначались два раза в день — утром и вечером, продолжительностью



20 минут. Двукратное назначение ванн не практиковалось и не практикуется, кажется, ни на одном курорте.

Кроме того, некоторые ванны в Цхалтубо имеют вид бассейнов (писцин), о которых мы уже говорили выше. Двукратное назначение ванн в день есть более „рационализированный“ старый метод лечения, который так долго практиковался в Цхалтубо местным населением. Продолжительность ванны 20 минут — есть максимальное время, назначаемое вообще и на других курортах. Срок лечения в Цхалтубо был ограничен 2-мя неделями, за это время больные принимали 25—30 ванн.

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

Во-первых, стало очевидным, что вообще лечение и отпуск ванн должен быть строго индивидуальным; это значит, что не должно и не может существовать определенного штампа „две ванны в день, в две недели—30 ванн“.

Это положение, к нашему великому сожалению, настолько привилось среди больных, что буквально, сойдя с автобуса или поезда, вся мысль больного направлена в эту сторону и все назначения врачей воспринимаются больными под этим углом зрения.

Нужно было видеть, да и сейчас это имеет место, какая радостная улыбка появляется на лице у больного, когда после врачебного осмотра

он в своей книжке видит заветную пропись: ванны № 1 или № 2 два раза в день, по 20 минут. С другой стороны, как хмуро и недоверчиво смотрит на вас пациент, когда вы ему прописываете ванну один раз в день.

„Послушайте доктор“, говорит вам больной, „ваши советы хороши, но я теряю ванну“.

Можно категорически утверждать, что все ухудшения в состоянии больных, которые имеют место в Цхалтубо, или непосредственно после Цхалтубо, в большинстве случаев являются результатом „гонки“ за большим количеством ванн. Правильно назначенная цхалтубская ванна, если она вообще показана, не должна давать ухудшения. Этот момент является основным при лечении цхалтубскими ваннами.

Наши наблюдения, совместно с д-рами Метехели, Чилингаришвили и др., показали необходимость соблюдения соответствующей дозировки ванн, особенно при сердечно-сосудистых заболеваниях. Они показали, что в тех случаях, где имеется выраженная недостаточность кровообращения (порок сердца, повышенное кровяное давление, преклонный возраст и т. д.), однократная ванна в день приносит больше пользы, чем две ванны в день. Исходя из этого, рекомендуется чередовать одну ванну с двумя, через день, иногда же до конца курса лечения давать больному по одной ванне в день.

Кроме того, лично я, в тяжелых случаях сердечных заболеваний, при наличии грудной жабы, а также повышенного кровяного давле-

ния, начинаю лечение с одной ванны чаще всего с источников №№ 3, 4 и 7, продолжительностью 10 мин., постепенно повышая продолжительность ванны. Очень часто приходилось наблюдать хорошие результаты от 15—20 ванн, которые были приняты в течение 2—3 недель.

Больные часто забывают, что значение имеет не только количество ванн, но и время, в продолжение которого эти ванны были приняты. Для излечения болезни требуется кроме лекарств еще время, постепенность приема ванн. Ведь 30 ванн можно принять в продолжение 10 дней, принимая в день 3 ванны, но от этого результаты лечения не улучшатся, а наоборот, может наступить резкое ухудшение.

Мне вспоминается больной со слабым сердцем, повышенным кровяным давлением, который шуточно посмотрел на меня и сказал, что он принимает ванны „нелегальным путем“ 2—3 раза в день и чувствует себя великолепно, что врачебные наставления для цхалтубских ванн не подходят. Я предупредил больного, что он может получить ухудшение и такое „лечение“ ему противопоказано. Действительно, через 3—4 дня меня позвали в гостиницу к этому больному, который пожаловался мне, что он чувствует боль в сердечной области, беспокоит одышка и т. д. При осмотре мною было констатировано ослабление сердечной деятельности, повышение кровяного давления и отеки. С другой стороны, бывают больные, которые сами ставят вопрос о целесообразности назна-

числения им двух ванн в день. Те больные, которым это назначено, не должны бояться двукратных процедур, так как на всех курортах применяются кроме ванн еще другие физио-терапевтические процедуры, которые почему-то забываются многими. Даже физио-терапевтические процедуры сейчас в некоторых случаях назначаются два раза в день.

Особенностью цхалтубских ванн является их легкая переносимость, и там, где это нужно, мы с большим успехом применяем назначение двух ванн в день. Нужно сказать, что две ванны в день хорошо переносят и некоторые сердечные больные, но в каждом случае врач должен определить, кому сколько ванн назначить в день. Не все сердечные заболевания похожи друг на друга, значение имеет степень поражения или, как мы называем, степень компенсации или недостаточности кровообращения, а также активность процесса.

В подострых случаях требуется осторожность, в хронических — такой осторожности не приходится соблюдать. Общее же количество ванн, которое должен принимать больной, 15 — 20 — 30 ванн.

Цхалтубская ванна не дает резких скачков, резких сдвигов в сердечно-сосудистой системе. Напр., не резко колеблется кровяное давление, не учащается пульс, не бывает случаев смерти на курорте: в самой ванне, или же в процессе лечения цхалтубскими ваннами.

Исходя из вышеизложенного, дозировка ванн в Цхалтубо не ограничивается 3, 5, 8, 10 и 12 минутами. Как указано выше, только

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


Оптимальная (наибольшая) продолжительность цхалтубской ванны для сердечно-сосудистых больных не требуется более 20 минут; дальнейшее пребывание в ванне больного вызывает тяжесть, неприятные ощущения в груди и т. п. Продолжительность лечения, обыкновенно, ограничивается 2—3 неделями. В более тяжелых случаях больным увеличивается срок пребывания на курорте до одного месяца.

Проведя курс лечения, больных интересует вопрос, как часто нужно повторять лечение в Цхалтубо. Мы лично советуем повторить курс цхалтубских ванн 2—3 раза в течение 1—2 лет.

Многолетние наблюдения в Цхалтубо, а также практика и опыт врачей на других курортах показали, что такое повторное лечение закрепляет полученные результаты и предохраняет от дальнейших рецидивов (повторных приступов).

Очень часто от повторного лечения приостанавливается дальнейшее развитие болезни. Между двумя курсами должно пройти не менее 4—6 мес., а в некоторых случаях и 1 год.

Как показал специальный учет отдаленных результатов лечения на курортах д-ра Ш. Парджанадзе, результаты лечения после проведенного курса ванн в Цхалтубо не только не



уменьшаются, а, наоборот, нарастают, достигают своего максимума через 3—4 месяца и держатся довольно стойко. Учет отдаленных результатов курортного лечения имеет громадное значение, так как в обычной трудовой обстановке легче всего можно судить о действии цхалтубских ванн на различные заболевания. Опыт показал, что после проведенного курса лечения в Цхалтубо, процент выздоравливающих постепенно нарастает; тяжелые формы заболевания суставов переходят в формы средней тяжести, т. е. болезненный процесс затихает и функция суставов увеличивается.

При приеме ванн нужно стараться не особенно погружаться в воду, обычно вода должна стоять по сосковой линии. Это особенно важно для сердечных больных, так как давление столба жидкости (воды) в ванне на грудную клетку увеличивается, в зависимости от глубины погружения в воду. Но с другой стороны, больные, хорошо переносящие ванну при наличии болей в плечевых суставах, в шейных мышцах и т. д., могут с пользой опускаться в ванну глубже, чтобы вода покрыла болезненные места. В ванне нужно сидеть спокойно, допускается легкое поглаживание больных суставов в течение 5 минут. Там, где это показано, лечащий врач сам должен назначить больному соответствующее положение в ванне. При наличии бассейнов, когда одновременно лежат в ванне 20—30 человек, необходимо соблюдать тишину, не переговариваться между собой, создавать шума, что вредно отражается на больных. Из-за гигиени-

ческих целей не разрешается погружать в ванну голову и мочить волосы.

Здесь необходимо упомянуть, что больные сердечно-сосудистой системой, а также ослабленные больные, иногда плохо переносят прием процедур в плавательных бассейнах. Это связано с тем, что в помещении бассейнов во время купания температура воздуха, особенно летом, доходит до 30° , а влажность при этом—до 95% . Кроме того, к концу приема процедур, содержание углекислоты в воздухе достигает $0,15\%$, между тем как в атмосфере нормальное содержание последней исчисляется $0,03\%$ -ах. Учитывая это важное обстоятельство, помещение бассейнов (бассейнов), где происходит массовый прием процедур, необходимо тщательно вентилировать после купания каждой группы больных.

Некоторые больные очень боятся принимать ванны в общем бассейне, боясь заражения чем-либо, главным образом, гонорреей или кожными болезнями. Сейчас в ванном здании № 1, больные, прежде чем войти в бассейн, принимают гигиенический душ.

За все время работы на курорте мы не имели случая заражения гонорреей во время лечения. В данный же момент на курорте существует поголовный осмотр больных врачами-специалистами (гинеколог, венеролог), некоторые же больные (экзема, псориаз) посылаются в специальные для них отведенные кабинеты. Кстати сказать, ни экзема, ни псориаз не являются заразными болезнями.

После ванны не следует сильно вытирать

кожу, но не нужно, это даже вредно, на мокрое тело одевать белье.

Наблюдения показали, что радиоактивный налет от легкого обсушивания тела мохнатым полотенцем не уменьшается. Как до, так и после принятия ванны необходимо отдыхать. Я лично советую после ванны посидеть 10—15 минут в комнате отдыха, а затем, придя в санаторий, раздеться и полежать $\frac{1}{2}$ —1 час, в зависимости от самочувствия.

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

Кроме ванны, на курорте женщинам назначаются влагалищные спринцевания, микроклизмы и т. д. Особенное значение для женщин при наличии гинекологического заболевания имеют орошения минеральной водой, которые, по отзывам гинекологов Мгалобели, Басовой, приносят большую пользу. Эта процедура должна приниматься по назначению врача-гинеколога, при консультации с терапевтом, ибо мы отмечали у сердечных больных усталость, недомогание и т. д. при приеме двух ванн в день плюс орошение, что указывает на передозировку.

При наличии запоров мы с успехом назначаем внутрь 3—4 стакана в день минеральной воды № 4 „Кучис-цхали“ (Желудочная вода).

Цхалтубский курорт функционирует круглый год.

Какое же время года является наилучшим для лечения?

На этот вопрос ответить вообще трудно.



Принято считать весну и осень лучшими времени года для лечения цхалтубскими ваннами. Наши личные наблюдения показывают, что с успехом можно проводить курс лечения летом и даже зимой. Следует все же указать, что летом, в июле, иногда в первой половине августа, в Цхалтубо бывает жарко и посылать в это время на курорт сердечных больных и невротиков, особенно северян, плохо переносящих жару, не следует. Тем не менее, по нашим наблюдениям, положительные результаты лечения сердечных больных в летние месяцы лишь на 10% ниже результатов, получаемых осенью и весной. Ревматики, суставные больные и др. прекрасно реагируют на лечение, проводимое летом. Тепло и солнце для них являются необходимым и способствуют лечению. Зимой в Цхалтубо тепло и в это время должны посылаться для лечения, главным образом, невротики, сердечные больные. При выборе времени лечения, больные должны руководствоваться указаниями врачей.

В заключение следует сказать несколько слов по поводу питания и диетического режима больных в условиях Цхалтубо.

Врачи и больные часто „сталкиваются“ на этом фронте. Во избежание недоразумений должна существовать договоренность и ясность. К сожалению многие больные (не все конечно) представляют себе санаторный режим и санаторное питание под углом зрения только количества принятой пищи и прибавки в весе. „Поправиться — значит прибавить в весе, набрать несколько кило“. Больные часто забывают, что

для целого ряда сердечно-сосудистых больных, а также с нарушением обмена веществ прибавка в весе является чрезвычайно вредным. Наши наблюдения показали, что огромное количество санаторных больных после лечения в Цхалтубо уезжает с прибавкой в весе без всякой нужды и врачебного показания. Это достигается переданием. Часто назначенный диетический стол нарушается больными под различными предлогами. С этим нужно бороться.

Рациональное и лечебное питание приносит большую, часто даже решающую пользу как здоровому, так и больному человеку.

Наука доказала, что для пополнения затраченной энергии человек нуждается в определенном количестве пищи, которое находится в зависимости от веса, роста, пола, возраста и производимой работы (умственной и физической). Количество необходимой пищи для каждого человека можно высчитать очень точно по соответствующим таблицам. В среднем пища, потребная человеку, должна давать энергию, равную 3.000—3.500 каллориям (каллорий — это то количество тепла, которое необходимо для нагрева 1 куб. см. воды на 1 градус).

В наших санаториях энергетическая ценность санаторного стола часто превышает указанное количество каллорий.

При поступлении в санаторий, после осмотра врачом, больной прикрепляется к тому или иному диетстолу.

Стол № № 1 и 2 назначается при желудочных заболеваниях, № № 3 и 4 — при кишечных,

№ 5—при печеночных, № 6 назначается подагрикам, № 7—почечным больным, № 8 назначается 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 в Союзе и у нас на курорте вводится стол для лечения ревматиков. В этих случаях резко ограничиваются углеводы: хлеб, картофель, мучные, сладкие блюда. Разрешается 100—150 грамм хлеба на целый день. Резко ограничивается также количество потребляемой соли, а также сокращается общее количество принимаемой пищи. Больным дают овощи в любом количестве, масла 75—100 грамм, вареное мясо 100—150 грамм, творог, молоко и несладкие фрукты. Очень полезны овощные соки и т. д. Означенная диета, предложенная Пембертом и популяризованная в нашем Союзе проф. Певзнером, имеет большое значение при лечении различных ревматических заболеваний. Нередки случаи, когда на фоне такой диеты лучше действуют ванны, физиотерапевтические процедуры, лекарства, которые без диеты при лечении ревматизма не давали должного эффекта. Ревматики должны избегать некоторое время после курортного лечения чрезмерно большого потребления мучнисто-сладких блюд.

Как мы уже указали, диетический режим должен проводиться и сердечно-сосудистыми



больными. Всем известно, что полные, тучные люди часто жалуются на неприятное ощущение со стороны сердца (перебои, одышка, сердцебиение). Часто причиной этих явлений служит общее ожирение, вздутие кишечника, высокое стояние диафрагмы и т. д. Больные сами отмечают, что особенно плохо они чувствуют себя после плотного обеда и ужина.

В отношении питания сердечно-сосудистые больные должны помнить следующее:

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 виде, не чаще 1 раза в день. Иногда мясо заменяется свежей рыбой. Мясные блюда следует ограничить в случаях, когда имеются поражение почек, артериосклероз и т. д.

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

5. Запрещается алкоголь во всех видах, крепкое кофе и газированные воды.

6. В 6-дневку раз рекомендуется проведение молочно-фруктового дня; особенно это относится к тучным и полным субъектам. В этот день больной лежит в постели или отдыхает в комнате, или на веранде. Процедуры отменяются; за целый день больной получает 1 литр молока и $\frac{1}{2}$ кило фрукт. После такого дня больной теряет в весе кило — полтора.

7. Вредно действуют на сердечно-сосудистых больных лежание и сон непосредственно после еды. Таким больным рекомендуется в продолжение часа после еды небольшая прогулка

или отдых в сидячем положении. Очень сердечно-больному необходимо стараться сбавить в весе, что значительно укрепляет сердечно-сосудистую систему, так как уменьшается механическое затруднение для кровообращения.

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

Современное состояние курорта резко отличается от той картины, которая существовала в Цхалтубо до 1921 года. Цхалтубо сейчас является достаточно благоустроенным курортом.

В данный момент на курорте имеются следующие лечебные учреждения:

- Санаторий № 1 на 80 коек.
- „ № 2 на 100 „
- „ № 3 на 120 „
- „ Спецлечсанупра ГССР на 60 коек.
- „ № 1 ВЦСПС на 500 коек.
- „ № 2 „ „ 110 „
- „ Зак. жел. дор. на 70 коек.

Клинический санаторий на 80 коек.

Гостиница-пансионат на 100 коек.

Поликлиника с физиотерапевтическим отделением, рентгеновским кабинетом и лабораторией.

Санитарно-гигиеническая станция.

Выстроено зимнее помещение для кинотеатра. В настоящее время находятся в стройке: санаторий Военно-Морского Флота (выстроен уже один корпус), санаторий завода им. Димитрова, санаторий Министерства путей сообщения. Запроектированы санатории различных министерств СССР.

БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



1. Ванное здание № 1 с двумя бассейнами (пiscины), с единовременной пропускной способностью 80—90 человек, температурой воды 34,8°С, радиоактивностью 4 ЕМ.

2. Ванное здание № 2—с двумя бассейнами, пропускной способностью 50 чел., с температурой воды 34,6°С, радиоактивностью 3,5 ЕМ.

3. Ванное здание № 3—температурой воды 33,5°С, с 10 кабинами, радиоактивность достигает до 10 ЕМ.

4. Ванное здание № 4—с двумя бассейнами, пропускной способностью 14 чел., температура воды 32,5—33°С, радиоактивностью 4—5 ЕМ.

5. Ванное здание № 5—с двумя бассейнами и 22 кабинами, пропускной способностью 50—60 чел., температура воды 34,2°С, радиоактивностью 3 ЕМ.

6. Ванное здание № 7—с двумя бассейнами, четырьмя кабинами, пропускной способностью 30—35 чел., температурой воды 34,2—34,3°С, радиоактивностью 5—6 ЕМ.

На курорте имеется гостиница, диет-столовая, курзал, парк, почта, телеграф, кино, театр, библиотека, баня и др.

Существуют вагоны прямого сообщения Москва—Цхалтубо.

При приезде на ст. Цхалтубо больных встречает курортный агент.

Путевки в Цхалтубские санатории распределяются Главкурупром Грузии через различные советские и профессиональные организации. На курорте имеются лишь курсовки.

Курс лечения в санатории 20-дневный.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ КУОРТОРА

Составлен генеральный план курорта с единовременной пропускной способностью в 8.000 и ежегодной—около 100.000 человек.

Схема планировки такова:

Весь курорт делится на ряд поясов — районов. Основным ядром курорта является бальнеологический „I“, где расположены минеральные источники.

Площадь этого района определяется в 22 га. За ним идет второй пояс „II“, площадью в 500 га: это ближайшие холмы, где будут строить санатории и пансионаты. Между санаторным районом и вокзальным запроектирован административный район в 45 га. Дальше тянется район для поселения служащих, промышленный, больничный и другие районы, гостиницы, парки, несколько курзалов, трамвай, электрическая жел. дорога, внутрикурортные дороги и т. д.

Большое место уделено для разбивки парков и зеленых насаждений. Указаны типы и места санаторных построек и др. учреждений. Проект представляет схему для строительства действительно огромного социалистического курорта, где предусмотрены все моменты лечения, отдыха и культурного обслуживания больных Советского Союза, а также туристов, которых всегда привлекает Кавказ.

С осуществлением этого проекта создается мощный лечебно-профилактический комбинат, который действительно будет жемчужиной Грузии и всего Советского Союза.

ПОКАЗАНИЯ для лечения на курорте Цхалтубо

Лечение круглый год

I. Сердечно-сосудистые заболевания

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

A. Болезни миокарда

1. Миокардит ревматический хронический при отсутствии выраженного левого сдвига нейтрофилов.

2. Миокардит люэтический в легкой и средней степени недостаточности кровообращения, но без аневризмы аорты и без явлений грудной жабы с выраженными припадками и без инфаркта миокарда в анамнезе у больных, ранее подвергавшихся специфическому лечению.

К п. п. 1 и 2: санаторное лечение.

3. Миокардиодистрофии на почве переутомления, а также обменного, эндокринного, токсического или инфекционного происхождения в легкой и средней степени недостаточности кровообращения.

4. Кардиосклероз — миокардитический или артериосклеротический — в легкой и средней степени недостаточности кровообращения без выраженных приступов грудной жабы и без инфаркта миокарда в анамнезе.

К п. п. 3 и 4: при средней степени недостаточности — санаторное лечение, при легкой — полупансионное.



Б. Пороки клапанов

Пороки клапанов митрального и аортального в легкой и средней степени недостаточности кровообращения при отсутствии выраженного левого сдвига нейтрофилов (при средней степени недостаточности и при субфебрильной температуре—санаторное лечение, при легкой—поликлиническое).

К п. п. А и Б: наличие субфебрильной температуры и повышенного РОЭ не является противопоказанием для бальнеологического лечения в Цхалтубо.

В. Болезни сосудов

1. Артериосклероз общий в легкой и средней степени недостаточности кровообращения.
2. Склероз аорты в легкой и средней степени недостаточности кровообращения при отсутствии грудной жабы и аневризмы аорты.

К п. п. 1 и 2: при средней степени недостаточности—санаторное лечение, при легкой—поликлиническое.

3. Мезаортит люэтический в легкой и средней степени недостаточности кровообращения без явлений грудной жабы и аневризмы аорты у больных, подвергавшихся ранее специфическому лечению (санаторное лечение).

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



Г. Расстройства нейрогуморальной регуляции

1. Гипертония доброкачественная (эссенциальная) без явлений выраженного склероза мозговых сосудов и без грудной жабы (с выраженными явлениями — санаторное лечение, прочие случаи — поликлиническое).

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

3. Грудная жаба с редкими и невыраженными болевыми явлениями (лечение в клинических санаториях).

II. Заболевания органов движения и хирургические

A. Заболевания сосудов (хронические артриты и остеоартриты нетуберкулезного происхождения).


1. После острого ревматизма (болезни Буйо) (при склонности к обострениям и при затруднениях движений — санаторное лечение, при отсутствии указанных явлений — поликлиническое).

2. Инфекционного и токсического происхождения.

3. Травматического происхождения.

4. Подагрические (с выраженными изменениями в костно-суставном и мышечном аппаратах — санаторное лечение, в прочих случаях — поликлиническое).

5. Эндокринного происхождения (лечение, как в п. 4).


01036340
01036340

Б. 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.

В. Болезни костей, мышц и сухожилий

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



III. Заболевания нервной системы

A. Заболевания периферической нервной системы

1. Радикулиты, полирадикуло-невриты, 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, но до наступления вполне законченного процесса.

2. Последствия ранений и других травм периферической нервной системы, не требующие хирургического лечения или по окончании последнего, но до наступления стадии вполне законченного процесса.

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

B. Функциональные заболевания нервной системы

Нерезко выраженные реактивные формы неврозов или нарушений функций вегетативной нервной системы (лечение, в зависимости от степени заболевания, санаторное или поликлиническое, за исключением июля и августа месяцев).

IV. Заболевания обмена

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

V. Заболевания почек

Хронические нефрозы и нефриты без явлений почечной недостаточности, без резкого повышения кровяного давления и явлений ретины — показаны условно (лечение в клинических санаториях).

VI. Гинекологические заболевания

1. Аднекситы (сальпинго-оофориты), периаднекситы различной этиологии (кроме туберкулезной) хронические или не ранее 8 недель после окончания острого периода (при склонности к обострениям — санаторное лечение, прочие случаи — поликлиническое).

2. Хронические метроэндометриты без склонности к кровотечениям (лечение, как в п. 1).

3. Цервициты и кольпиты хронические, упорно рецидивирующие, плохо поддающиеся лечению на месте.

4. Девиации матки с ограниченной подвижностью.

К п. п. 3 и 4: лечение поликлиническое.

5. Параметриты хронические или же не ранее 8 недель по окончании острого процесса

(в стадии инфильтрата — санаторное лечение, в рубцовой стадии — поликлиническое).

6. Пельвеоперитониты хронические — не ранее 2 месяцев по окончании острого периода.

7. Послеоперационные инфильтраты и экссудаты в стадии затишья.

К п. п. 6 и 7: лечение: санаторное.

8. Недостаточная функция яичников при нормальных или уменьшенных размерах матки (поликлиническое лечение).

VII. 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. Печесуха (форма Гебра — только санаторное).

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

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

6. Пиодермиты — хронические формы.

7. Хроническая экзема.

К п. п. 6 и 7: лечение, как в п. 1.

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. Органические заболевания центральной нервной системы.
5. Злокачественные опухоли женских половых органов.

ЛИТЕРАТУРА ПО КУРОРТУ ЦХАЛТУБО.

1. Scherer. Heilquellen des Russischen Reiches. 1820 г. Петербург.
2. **Крыжановский.** Горный журнал. 1830 г., ч. I, кн. I.
3. **Грум.** Полное описание минеральных вод и лечебных грязей и купаний в Российской империи. 1885 г. Петербург.
4. **Торопов.** Опыт медицинской географии Кавказа. 1864 г. Петербург.
5. **Азги,** собранные Кавказской археографической комиссией. 1874 г., т. IV, ч. I.
6. **Симонович, Бацевич и Сорокин.** Геологическое описание частей Кутаисской губернии. Материалы для геологии Кавказа. 1875.
7. **Споров.** Минеральные воды Кавказского наместничества. „Кавказский календарь“. 1876 г.
8. **Бертенсон и Зоронихин.** Минеральные воды, лечебные грязи. 2-е изд. 1882 г. Петербург. 1834 г. 3-е изд.
9. **Fleischig.** Руководство по бальнеотерапии. Издание „Практическая медицина“. 1892 г.
10. **Ииж. Коштин.** Описание минеральных источников Западного Кавказа. 1894 г.
11. **Шеллер.** Полезные ископаемые и минеральные воды Кавказского края. 1896 г., 2-ое издание.
12. Дело управления медицинской частью гражданского ведомства 1898 г. за № 70. По вопросу об упорядочении и устройстве цхалтубских вод.
13. **Бертенсон Л.** Лечебные воды. 1901 г. Петербург.
14. Проф. **Петриашвили.** Химический анализ шести источников Цхалтубо. 1902 — 1911 г. г.
15. Корреспонденция о курорте Цхалтубо. „Врачебная газета“. 1911 г. № 45.
16. Д-р **Абуладзе Е.** Доклад врачебному отделению Кутаисского Губернского Правления. 1913 г.
17. **Бертенсон Л.** Радиоактивность в лечебных водах и грязях“. 1914 г. Петербург.

18. Д-р **Назаров**. Цхалтубские минеральные источники. кн. 1914 г. Кутаиси.

19. **Мачавариаи К.** Целебные минеральные источники в Кутаисской губернии. 1915 г. Кутаиси.

20. **Фон-Фохт.** Геологический очерк окрестностей Цхалтубских минеральных источников. Труды съезда по улучшению отечественных лечебных местностей, т. IV. 1915 г.

21. **Нупцис Р. Д.** Цхалтубские термальные воды. Отдельный оттиск доклада, читанного на заседании Кавказского медицинского общества. 1915 г.

22. **Бабе В. А.** Цхалтубские теплые источники. „Целебный Кавказ“. 1915 г. № 1.

23. Д-р **Назаров Д.** Цхалтубские источники и государственное-общественное их значение. Труды съезда по улучшению отечественных лечебных местностей. 1915 г., т. IV.

24. **Чурсин Г. Ф.** Лечебные местности Кутаисского и Рачинского уездов. „Целебный Кавказ“. 1916 г. № № 1—2.

25. Д-р медицины **Назаров Д. А.** Цхалтубские минеральные источники и государственное-общественное их значение. 1917 г.

26. **Розанов.** Отчет о состоянии и деятельности Геологического Комитета в 1917 году. 1919 г. Петроград.

27. **Лозинский А. А.** Бальнеология практического врача. 1917 г., ч. III.

28. **Герасимов А. П.** Цхалтубские источники. „Естественные производительные силы России“. 1918 г. Петроград.

29. Д-р **Сухаревский.** Цхалтубский курорт. „Курортное Дело“. 1923 г. № № 3—4.

30. Д-р **Новицкий А. А.** Открытые бассейны горячей минеральной воды, как метод бальнеологического лечения. „Курортное дело“. 1923 г. № № 3—4.

31. **Мефферт.** Геологические исследования в Кутаисском и Ахалцихском уездах. „Известия Геологического Комитета“. 1924 г., т. X.

32. Д-р **Минаваиадзе.** Лечебное значение цхалтубских минеральных вод. „Современная медицина“. 1924 г. № № 5—6. Тифлис (на груз. яз.).

33. **Нупцис Р. Д.** Химический состав цхалтубской грязи. „Вестник НКЗ Грузии“. 1924 г. № 3, Тифлис.

34. **Нупцис Р. Д.** Краткий обзор минеральных вод и лечебных грязей Грузии. „Вестник НКЗ Грузии“. 1925 г. № № 1—3. Тифлис.



35. Д-р **Андриадзе**. Цхалтубские минеральные воды и их лечебное значение". „Вестник НКЗ Грузии“. 1925 г. № № 1 — 3. Тифлис (на груз. яз.).
36. Инж. **Бузоглы**. Пятилетняя строительная программа по Главному Курортному Управлению ССР Грузии с 1. I-1925 г. по 1. I-1930 г. „Вестник НКЗ Грузии“. № № 1—3. 1925 г. Тифлис.
37. **Купцис Р. Д.** Цхалтубо. „Труды V Всесоюзного научно-организационного съезда по курортному делу“. 1926 г. Москва.
38. Д-р **Элиашвили**. К значению цхалтубских акратотерм в гинекологии. „Современная медицина“. № № 1 — 2. 1926 г. Тифлис (на груз. яз.).
39. **Хасни Л. Д.** Курорт Цхалтубо. „Курортное Дело“. № 2. 1927 г. Москва.
40. Д-р **Андриадзе**. Послеванная реакция и изменение кровяного давления под влиянием цхалтубских акратотерм. „Современная Медицина“. № 1. 1929 г. Тифлис (на груз. яз.).
41. Д-р **Кавтарадзе**. Действие цхалтубских вод на вегетативную нервную систему. „Современная Медицина“. № 1. 1929 г. Тифлис (на груз. яз.).
42. Прив. доцент **Мгалобели М.** Влияние цхалтубских вод на гормональную функцию яичников. „Современная Медицина“. № № VI — VII. 1929 г. Тифлис (на груз. яз.).
43. Д-р **Мамаладзе**. Значение акратотерм курорта Цхалтубо в лечении суставных заболеваний по четырем сезонам амбулаторного материала. „Современная Медицина“, № № 5 — 6 — 7. 1930 г. Тифлис (на груз. яз.).
44. Заключение по вопросу о значении и каттаже минеральных вод в Цхалтубо. Докладная записка Главкурупру Грузии. „Сборник Цхалтубо — Планировка курорта“. Огпечатана на машинке Курортстроем Грузии, 1932 г. Тифлис.
45. Проф. **Валедишнй**. Заключение о курорте Цхалтубо. Сборник Курортстроа. 1932 г. Тифлис.
46. Инж. **Мамрадзе**. Краткая пояснительная записка к схеме отвода р. Цхалтубки и осушке заболоченных мест на территории курорта. Сборник Курортстроа. 1932 г. Тифлис.
47. Инж. **Северов**. Пояснительная записка к схеме планировки бальнеологического курорта Цхалтубо. Сборник Курортстроа. 1932 г.
48. **Чиранадзе Г. И.** Климатический очерк курорта Цхалтубо. „Советская Медицина“. Изд. НКЗ Грузии. № 6. Тифлис. 1932 г.

49. **Волошин М. В.** Внимание общественности здравоохранительству курорта Цхалтубо. „Курорты, физиотерапия и реабилитация“. № 6. 1932 г. Москва.

50. Стенограмма совещания при секторе Здравоохранения Госплана СССР, по вопросу о перспективах развития курортов ССР Грузии. Изд. 1932 г. (литография).

51. Д-р **Хасини Л. Д.** Курорт Цхалтубо. 1933 г. Тифлис.

52. Стенограмма заседания научного общества, посвященного итогам экзекндаций в Цхалтубо в 1932 г. Москва. 1933 г.

53. Д-р **Цитланидзе Г. В.** Действие цхалтубских радиоактивных ванн на уровне мочевой кислоты крови. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

54. Д-р **Цитланидзе Г. В.** и д-р **Кутатадзе Л. А.** Об углеводном обмене при лечении цхалтубскими термально-радиоактивными водами (на груз. яз.). Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

55. Д-р **Цитланидзе Г. В.** Бальнеологическая реакция при лечении цхалтубскими термальными радиоактивными водами и ее прогностическое значение (на груз. яз.). Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

56. Д-р **Лажва М. Ш.** Влияние цхалтубской радиоактивной воды № 4-а (Кучис-Цхали) на желудочную секрецию (на груз. яз.). Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

57. Д-р **Пондзов Г. С.**, д-р **Париадзе М. Г.** и д-р **Кипиани С. П.** Влияние цхалтубской минеральной воды на вегетативную нервную систему. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

58. Д-р **Пондзов Г. С.**, д-р **Париадзе М. Г.** и д-р **Кипиани С. П.** Показания к лечению нервно-больных на Цхалтубском курорте. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

59. Док. **Джарришвили А.**, **Игалоблишвили И.** и **Шах-Азизов.** Влияние цхалтубских термально-радиоактивных вод на кожные болезни. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

60. Проф. **Щунарев С. А.** Цхалтубские воды и их место среди термальных вод. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

61. **Никольский Б. П.**, **Шмелев И. А.** и **Спановский Ш. Ф.** Физико-химическое исследование минеральной

воды курорта Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

62. Проф. **Коростелев Н.** Климатический очерк курорта Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

63. Доц. **Иладо.** Актинометрические наблюдения в Цхалтубо летом 1932 года. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

64. Проф. **Баранов В. И. и Грачева Е. Г.** Наблюдения атмосферного электричества на курорте Цхалтубо летом 1932 года. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

65. Д-р **Анжелас Л. К.** Имеет ли бальнеологическое значение радиоактивность цхалтубских минеральных вод. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

66. Д-р **Гольдфайль Л. Г.** Действие цхалтубских радио-термальных вод на эластичность кожи. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

67. Д-р **Гольдфайль Л. Г. и фвз. Холинов М. Д.** Действие цхалтубской минеральной воды на кожную температуру. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

68. **Малов Н. Н.** Изменение электропроводности человеческого тела под влиянием купаний в источниках курорта Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

69. **Холинов М. Д.** К вопросу о механическом действии воды при бальнео-процедурах в Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

70. Д-р **Чогошвили Н.** Картина крови и РОЭ в результате лечения на курорте Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

71. **Гаврилов Р. И. и Мартынюк В. И.** Влияние термальных радиоактивных ванн Цхалтубо на регенерацию красной крови. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

72. **Рицкий А. В.** Влияние курортных факторов Цхалтубо на митогенетическое излучение крови. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

73. **Модель Л. М., Клименкова Л. А. и Левитина Д. Г.** К характеристике бальнеологической реакции на ванны Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

74. **Соловьев Б. М.** О степени активности одновратной цхалтубской бальнео-терапевтической процедуры по данным определения поверхностного натяжения мочи в течение курса лечения. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

75. **Д-р Ласс И. А.** и **д-р Гольдфайль Л.** Сердечно-сосудистая реакция при наружном применении цхалтубской минеральной воды. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934. Тбилиси.

76. **Проф. Валединский И. А., д-р Хаскии Л. Д., Гинеладзе Г. А. и Чилингаришвили Е. И.** Материалы о ближайших результатах лечения на курорте Цхалтубо сердечно-сосудистых заболеваний и о механизме действия цхалтубских ванн. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1934 г. Тбилиси.

77. **Цитланадзе Г. В.** К вопросу о лечении ревматиков и суставных заболеваний термально-радиоактивно-газовыми водами Цхалтубо. Курортология и физиотерапия. № 2. 1934 г. Москва.

78. **Проф. Валединский И. А.** Бальнеотерапевтическое значение Цхалтубских источников. Труды Гос. центр. института курортологии, т. V. 1934 г. Москва.

79. **Проф. Валединский И. А.** К вопросу об уточнении показаний и противопоказаний к лечению сердечно-сосудистых заболеваний в Кисловодске, Мацесте и Цхалтубо. Труды Гос. центр. института курортологии, т. VI, вып. 2. 1934 г. Москва.

80. Влияние цхалтубских вод на воспалительные процессы женских половых органов. Бюллетень 1-й больницы Красного Креста, № 2. 1934 г. Тифлис.

81. **Дмавахишвили Д. В.** Курорт Цхалтубо (на груз. яз.). 1934 г. Тифлис.

82. **Проф. Шушания.** Влияние цхалтубских вод на половые железы (на грузин. яз.). „Современная Медицина“. № № 1 — 2. 1934 г. Тбилиси.

83. **Doc. Tzitlanadzé.** Contribution à la question du traitement par les lieux thermales-radio-actives gazeuses de Tskhaltubo. IV-me congrés international contre le rhumatisme. Moscou. 1934. M.-L. 1936.

84. **Док. Щепотьева Е. С.** Опыт изучения короткоживущих продуктов распада эманация радия в цхалтубских минеральных водах и процессов их осаждения на кожу при купании в ваннах и бассейнах. Труды Гос. института курортологии Грузии. 1935 г. Тбилиси.

85. **Проф. Буачидзе П. Г.** Лечебное значение минеральной и цхалтубской минеральных вод при некоторых дерма-

годах (на груз. яз.). „Советская Медицина“. № 6. 1936 г. Тбилиси.

86. **Цитланидзе Г. В.** О показанных и противопоказанных к лечению сердечно-сосудистой недостаточности термально-радиоактивно-газовыми ваннами Цхалтубо. Труды 1-й кардиологической сессии памяти проф. Бухштаба. 1936 г. Одесса.

87. **Цитланидзе Г. В.** К вопросу о лечении сердечно-сосудистых заболеваний на курорте Цхалтубо. Диссертация на степень кандидата мед. наук. 1936 г. Тбилиси.

88. Проф. **Шушания.** Парентеральное лечение цхалтубскими водами (на груз. яз.). „Современная Медицина“. № № 10 — 11. 1936 г. Тбилиси.

89. **Копалейшвили и Минаберидзе.** Лечение женских заболеваний цхалтубскими водами (на груз. яз.). „Советская Медицина“. № № 8 — 9. 1936 г. Тбилиси.

90. **Цитланидзе Г. В.** Цхалтубо. 1937 г. Тбилиси.

91. **Миееладзе Г. А.** Цхалтубо. 1937 г. Тбилиси.

92. **Цитланидзе Г. В.** Венозное давление при сердечно-сосудистых заболеваниях и изменение его в результате лечения в Цхалтубо. Предварительное сообщение. 1938 г. Тбилиси. (Рукопись на груз. яз.).

93. **Пондоев Г. С., Паркадзе М. Г. и Кипиани С. П.** Результаты лечения больных с неврастеническим синдромом в Цхалтубо. 1938 г. Тбилиси. (Рукопись).

94. Инж. **Огильви Н. А.** К вопросу радиоактивности цхалтубских минеральных вод. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

95. Проф. **Гедезанишвили Д. М.** Влияние цхалтубских ванн на газообмен сердечных больных. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

96. **Резницкая Е. Я.** Влияние вод Цхалтубо на осн. обмен при ревматических заболеваниях и атрофиях. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

97. Д-р **Цитланидзе Г. В.** К вопросу о лечении больных с клапанными заболеваниями сердца в Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

98. Д-р **Цитланидзе Г. В.** и д-р **Метехели Е. М.** К вопросу о лечении гипертензии на курорте Цхалтубо. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

99. Д-ра **Пондоев Г. С., Паркадзе М. Г. и Орпиридзе Н. Г.** Лечение ишиаса цхалтубскими ваннами.

100. Д-р **Пондоев Г. С.** и д-р **Парнадзе М. Г.** Реакция оседания эритроцитов при лечении ишиаса цхалтубскими ваннами. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

101. Д-р **Басова-Микеладзе О. К.** К вопросу о действии термально-радиоактивно-газовых вод Цхалтубо на гинекологические заболевания. Сборник научных трудов Института курортологии Грузии. 1938 г. Тбилиси.

102. Д-ра **Пондоев Г. С., Окропиридзе Н. Г. и Шанин Е. Д.** Лечение ишиаса непроточными цхалтубскими ваннами. 1939 г. Тбилиси. (Рукопись).

103. Д-р **Цитланадзе Г. В.** Цхалтубо (на груз. яз.) 1939 г. Тбилиси.

104. **Парджанадзе Ш. К.** Отдаленные результаты лечения сердечно-сосудистых заболеваний и органов движения на курорте Цхалтубо. Диссертация на степень кандидата мед. наук. 1939 г. Тбилиси.

105. **Цитланадзе Г. В. и Чилингаришвили Е. И.** К вопросу о лечении непроточными цхалтубскими ваннами ревматических и сердечных заболеваний. 1939 г. Тбилиси. (Рукопись).

106. **Цитланадзе Г. В., Метехели Е. М. и Варшамова А. И.** Физико-химические изменения цхалтубской минеральной воды при подаче перекачкой или самотеком и ее бальнеотерапевтическое значение. 1939 г. Тбилиси. (Рукопись).

107. **Ткемаладзе М. М., Гониели В. Г. и Лежава М. Ш.** Динамика минерального обмена кожи под влиянием цхалтубских радоновых ванн. Экспериментальная работа. 1939 г. Тбилиси. (Рукопись).

108. **Ткемаладзе М. М.** Движение и всасывание в кишечном канале цхалтубской радоновой воды источника № 4-а „Кучис-Цхали“. 1939 г. Тбилиси. (Рукопись).

109. **Ткемаладзе М. М., Гониели В. Г. и Каулли Т. А.** Влияние радоновой воды Цхалтубо на ферменты кожи. 1940 г. Тбилиси. (Рукопись).

110. **Цитланадзе Г. В.** Цхалтубо. 1940 г. Тбилиси.

111. **Ткемаладзе М. М., Гониели В. Г.** Влияние цхалтубской термально-радоновой воды источника „Кучис-Цхали“ на секреторную и эвакуаторную функции желудка. 1940 г. Тбилиси. (Рукопись).

112. **Пондоев Г. С., Окропиридзе Н. Г. и Шанин Е. А.** Эффективность лечения люмбо-ишиалгии в Цхал-

тубо по данным исследования чувствительности по Фрейд и
кожной электротермометрии. 1940 г. Тбилиси. (Рукопись).

113. **Кутелия Х. А.** Лечение детского ревматизма
цхалтубскими минеральными водами". Диссертация на степе-
нь кандидата мед. наук. 1941 г. Тбилиси.

114. **Соколов С. И.** Лечение сердечно-сосудистых за-
болеваний искусственными радоновыми ваннами. 1941 г.
Москва.

115. **Чиранадзе Г. И.** Климат и микроклимат курорта
Цхалтубо. Грузинское Управление Гидрометеорологической
службы. 1941 г. Тбилиси. (Рукопись).

116. **Цитланадзе Г. В.** К вопросу о гемодинамиче-
ских изменениях у сердечно-сосудистых больных под влия-
нием однократных цхалтубских ванн с различной концен-
трацией эманации радия. 1941 г. Тбилиси. (Рукопись).

117. Д-ра **Пондоев Г. С., Окропиридзе Н. Г. и**
Шанини Е. А. Эффективность лечения органических забо-
леваний центральной нервной системы цхалтубскими ванна-
ми. 1941 г. Тбилиси. (Рукопись).

118. Проф. **Бережиани Д. И. и Цивцивадзе Д. А.**
Влияние цхалтубских вод на заживление огнестрельных пе-
редомов трубчатых костей у собак. 1941 г. Тбилиси. (Ру-
копись).

119. Проф. **Осиновский.** Цхалтубо, как детский ку-
рорт. „Вопросы курортологии“. № № 3 — 4. 1941 г. Москва.

120. **Цитланадзе Г. В. и Угулава Т.** Колебание
холестерина в крови под влиянием цхалтубских термально-
радоновых ванн. 1941 г. Тбилиси. (Рукопись).

121. Акад. **Бердзенишвили Н. А.** К истории Цхал-
тубо. Сообщения Академии Наук Грузинской ССР, т. IV.
1943 г. Тбилиси.

122. **Геловани Г. А.** Цхалтубские радиоактивные
источники в системе комплексного лечения некоторых хи-
рургических заболеваний. Труды 2-ой научной конференции
врачей эвакогоспиталей НКЗ Грузинской ССР. 1944 г. Тби-
лиси.

123. **Ткемаладзе М. М. и Кикинадзе В.** Лечение
последствий военно-травматических поражений опорно-двига-
тельного аппарата и периферической нервной системы
в цхалтубских водных бассейнах. (Физкультура под водой).
1944 г. Тбилиси. (Рукопись).

124. **Месхи И. С.** К вопросу о влиянии цхалтубских
минеральных вод на яичники. Диссертация на степень кан-
дидата мед. наук. 1945 г. Тбилиси.

125. **Пондоев Г. С.** Неврологический профиль курор-
та Цхалтубо. 1945 г. Тбилиси. (Рукопись).



126. **Чиранадзе Г. И.** Климат Цхалтубо. 1946 г. Тбилиси. (Рукопись).
127. **Тшемаладзе М. М.** Физиологическое действие цхалтубской радоновой воды. (Обзорная статья). 1946 г. Тбилиси (Рукопись).
128. **Цитлиадзе Г. В.** Цхалтубо. Изд. „Техника და შრომა“. 1946 г. Тбилиси.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Климат	4
Исторические сведения	6
Гидрогеология Цхалтубских источников	14
Физико-химические свойства цхалтубской воды	16
Действие цхалтубской воды на человеческий организм	36
Болезни, подлежащие лечению в Цхалтубо	48
Сроки и методы лечения	69
Бальнеологические учреждения	83
Перспективы развития курорта	84
Показания для лечения на курорте Цхалтубо	85
Литература по курорту Цхалтубо	88



ქართული
ბიბლიოთეკა