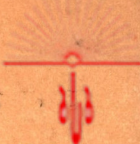


K/8874
K 1



დ. ვ. ჯავახიშვილი
მ. ნ. მედიქიშვილი

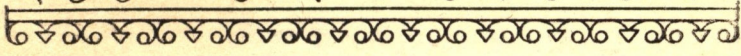
ჭადანით
მკუხნადობა
კუხოხტ
ახუჭადანე

საქართველოს სსრ
სამედიცინო გამომცემლობა
თბილისი
1955

615.887(04)

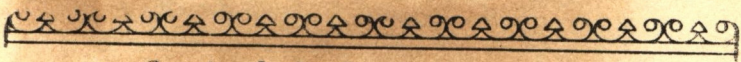
515

დ. ჭავჭავაძე, მ. მელიქიშვილი



ჭადახით მკურნალობა კურსორზე მხატვრულად

4788



ბ-ა-ბ-მ-ე-ღ-ზ-ა-მ-ი
19 თბილისი 55

1957



ჩვენი კურორტები ფართოდაა გამოყენებული ხალხის ჯანმრთელობის დაცვისა და დაავადებათა წინააღმდეგ ბრძოლისათვის. ამ მიზნით საბჭოთა ხელისუფლებამ ფართოდ გაშალა საკურორტო მშენებლობა და დღეს ჩვენი კურორტები ხელმისაწვდომი გახდა მასობრივი სარგებლობისათვის.

საბჭოთა კავშირში მნიშვნელოვანი ყურადღება ექცევა ტალახით მკურნალობას. ამ მიზნით მოწყობილია სანატორიუმებისა და სამკურნალო დაწესებულებათა საკმაოდ დიდი ქსელი.

ტალახით მკურნალობა ისეთივე ძველი საშუალებაა ადამიანის სხვადასხვა დაავადებათა წინააღმდეგ, როგორც თვით მედიცინა. არის ცნობები იმის შესახებ, რომ ეგვიპტელები ძველად ამ მიზნით ხმარობდნენ მდინარე ნილოსის ტალახს. ინდოეთის ძველ სამედიცინო წიგნებში მოხსენებულია ტალახით მკურნალობა გინეკოლოგიურ დაავადებათა დროს. საკმაოდ დიდი ხნის ისტორია აქვს ტალახით მკურნალობას რუსეთშიც.

მედიცინის განვითარების თანამედროვე პირობებში ტალახით მკურნალობა ერთერთი მნიშვნელოვანი საშუალებაა სხვადასხვა ქრონიკულ სნეულებათა წინააღმდეგ და ამიტომ მას ფართო ადგილი უკავია სხვა ფიზიოთერაპიულ საშუალებათა შორის.

საქართველოში დიდი ხანია ცნობილია მკურნალობის ეს დარგი, რომელიც უკავშირდება ცნობილ ახტალის სახელს.

რუსეთსა და უკრაინაში დიდი საბადოები გვხვდება ლამისა და ტორფის ტალახებისა, საქართველოში კი, თავისებური გეოლოგიური პირობების გამო, სამკურნალო ტალახი ნაკლებად მოიპოვება.

ტალახით მკურნალობას გარკვეული ადგილი უჭირავს ბალნეოთერაპიისა და კერძოდ, თერმოთერაპიის დარგში. მხედვე-



ლობაში უნდა მივიღოთ, რომ სამკურნალო ტალახის პროცედურა ქრონიკულ ავადმყოფზე ზეგავლენის მოსახდენად თავისებურ გარემოს წარმოადგენს. აქვე უნდა აღვნიშნოთ, რომ ყოველი ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორი, იქნება იგი ტალახი, სამკურნალო წყალი, კლიმატი თუ სხვა, უნდა განვიხილოთ არა მარტო ფიზიკურ-ქიმიური და ბიოლოგიური თვისებების მხრივ, არამედ როგორც ფიზიოლოგიური გამღიზიანებელიც.

საკურორტო მკურნალობის დროს, გარდა წამყვანი სამკურნალო ფაქტორისა (მაგალითად, ტალახი, სამკურნალო წყალი), ორგანიზმზე გავლენას ახდენს სამკურნალო ფაქტორთა მთელი კომპლექსი, როგორიცაა სანატორიული რეჟიმი, სამკურნალო კვება, ლამაზი ლანდშაფტი და ჯანსაღი კლიმატი, სამკურნალო ვარჯიში, ფიზიოთერაპია, აერო-ჰელიოთერაპია, მედიკამენტური მკურნალობა და სხვ.

ამიტომ, ყოველგვარი საკურორტო მკურნალობა წარმართულ უნდა იქნეს სამკურნალო ფაქტორთა მთელი კომპლექსის სრული და გონივრული გამოყენების გზით.

ამ შრომაში მოცემულია მოკლე ცნობები ტალახით მკურნალობის შესახებ და აღწერილია ტალახით მკურნალობა კურორტ ახტალაზე, სადაც ტალახი ძირითად საკურორტო ფაქტორს წარმოადგენს, იმავე დროს მხედველობაშია მიღებული აღნიშნული კურორტის სხვა სამკურნალო ფაქტორებიც.

რადგანაც ახტალის შესახებ ლიტერატურა მეტად მცირეა, ვფიქრობთ, ეს შრომა სარგებლობას მოუტანს როგორც საექიმო პერსონალს, ისე ავადმყოფებსაც, რომელთაც ამ კურორტზე მკურნალობა ესაჭიროებათ.



სამკურნალო ტალახის წარმოშობა, შემადგენლობა და ფიზიკური თვისებები

სამკურნალო ტალახი სხვადასხვა წარმოშობისა და შემადგენლობისაა. არსებობს ორი ძირითადი სახის სამკურნალო ტალახი: ლამის და ტორფის ტალახი.

ლამის ტალახი წარმოიშვება ლიმანებში, მლაშე ტბებში და ზოგჯერ მინერალურ წყაროებში. ასეთი ლამის ტალახი ძირითადად შედგება ნიადაგის ნაწილების—ქვიშის, თიხის, კირის და სხვა ქანებისაგან, რომელნიც ტალახის მასის თითქმის ნახევარს შეადგენენ. ლამის ტალახის შემადგენლობაში რაოდენობის მხრივ მეორე ადგილი უჭირავს წყალს, ანუ რაპას მასში გახსნილი მინერალური მარილებით. მცირე ნაწილს შეადგენს ორგანული ნივთიერებანი, რომლებიც წარმოიშვება წყალსატევებისა და მათი ნაპირების ფლორისა და ფაუნის ხარჯზე.

ლამის ტალახის წარმოშობა ყველგან ერთი და იგივე კანონზომიერებით მიმდინარეობს, მაგრამ წყალსატევის ფლორისა და ფაუნის და გარემოს ფიზიკურ-ქიმიური პირობების მიხედვით თითოეული კერძო შემთხვევა თავისებურია. წყალში მარილებისა და აირების რაოდენობა, წყლის ტემპერატურა, უცხო ორგანული თუ არაორგანულ ნივთიერებათა მინარევი, წყლის მოძრაობის თუ სიწყნარის ხარისხი—ყველაფერი ეს მოქმედებს ტალახის წარმოშობის პროცესზე, რაოდენობრივად და თვისობრივად აწესრიგებს წყალსატევის რეჟიმს.

ლამის ტალახის ჯგუფს ეკუთვნის აგრეთვე ვულკანური და ეგრეთ წოდებული ფსევდოვულკანური, ანუ სოპკის ტალახები. ვულკანური ტალახების წარმოშობა დაკავშირებულია ნამდვილ ვულკანურ პროცესებთან; ტალახი ამოდის დიდი სიღრმიდან, უმეტესად თერმულ მინერალურ წყაროებთან ერთად.



ფსევდოვულკანური ტალახი ამოდის ე. წ. სოპებიდან, ამიტომ მას სოპკის ტალახსაც უწოდებენ. სოპკა წარმოადგენს დაბალ გორაკს, რომელსაც წვერზე ხვრელი აქვს და საიდანაც სხვადასხვა აირთან ერთად პერიოდულად ამოინთხება ნაცრისფერი ტალახი. ტალახის ასეთ ვულკანებს არავითარი კავშირი არა აქვს ნამდვილ ვულკანებთან; სოპკიდან ამოინთხეულ ტალახს ახასიათებს დაბალი ტემპერატურა, წყლის ორთქლის მცირე რაოდენობა და, სხვა აირებთან შედარებით, დაბალი ზიგის ნახშირწყალბადთა სიჭარბე. ასეთი ტალახის ვულკანები, ჩვეულებრივ, გვხვდება ნავთის საბადოების მეზობლად.

სამკურნალო ტორფი წარმოიშვება მცენარეული და ნაწილობრივ, ცხოველურ ორგანულ ნივთიერებათა ხანგრძლივად ხრწნის შედეგად. ტორფის წარმოშობაში აქტიურ მონაწილეობას იღებენ მიკროსკოპული წყალმცენარეები, რომლებიც სიკვდილის შემდეგ სტოვებენ კაჟის ნაზ ჩონჩხს.

სამკურნალო მიზნით სარგებლობენ ისეთი ტორფით, რომელიც წარმოიშვება ახლომდებარე მინერალური წყაროების მუდმივი მონაწილეობით; სამკურნალოდ შეიძლება ჩვეულებრივი ტორფის გამოყენებაც, მაგრამ ხმარების წინ საჭიროა მისი გადამუშავება მინერალური წყლით.

სამკურნალო ტალახი დიდი რაოდენობით შეიცავს კოლოიდებს — თიხის უწვრილეს ნაწილაკებს, წყალში ხსნად მინერალურ ნივთიერებებს, მათ შორის გოგირდმჟავა მარილებს და ცხოველური და მცენარეული წარმოშობის ორგანულ ნივთიერებებს.

კოლოიდები ავსებს ტალახის ჩონჩხის ნაწილაკებს შორის არსებულ სივრცეებს.

წყალში მყოფი მიკროორგანიზმები ორგანულ ნივთიერებებს იყენებენ როგორც ენერგიის წყაროს. გოგირდმჟავა მარილები მათ გადაჰყავთ გოგირდწყალბადში, რომელიც შემდეგ გოგირდოვან რკინაში გადადის. გოგირდოვანი რკინა განსაზღვრავს ტალახის შავ ფერს. მისი სიმცირისას ტალახი რუხი ან მონაცრისფერია.

ჰაერზე ყოფნისას, ჟანგბადის ზეგავლენით, ტალახი იჟანგება და კარგავს შავ ფერს. მაღალი კონცენტრაციის მარილიან წყალში ტალახი კარგად ინახება და შავ ფერსაც ინარჩუნებს.

სამკურნალო გამოყენების თვალსაზრისით დიდი მნიშვნელობა აქვს ტალახის ჩონჩხის აგებულებას და მასში შემავალი ნაწილაკების ოდენობას. მაგალითად, ტალახში შეიძლება ერიოს ნიჟარებისა და სხვადასხვა კრისტალის წვეტიანი ნამსხვრევები, რაც ავადმყოფის კანის გააწვრას გამოიწვევს. ზოგჯერ ტალახი შეიცავს მკვრივ გორბებს. რომელთაც ტალახზე მეტი თბოგამტარობა აქვთ და შესაძლებელია ავადმყოფის კანის ღამწვრობის მიზეზი გახდეს. სამკურნალო ტალახი ნაზი და ხვერდოვანი უნდა იყოს; მისი ჩონჩხი არ უნდა შეიცავდეს მსხვილ ნაწილაკებს. უკეთესია თუ ტალახში სრულიად არ ურევია 0,25 მმ მეტი დიამეტრის მქონე მკვრივი ნაწილაკები.

ტალახის ერთ-ერთ ძირითად შემადგენელ ნაწილს წარმოადგენს მინერალური მარილების ხსნარი. ეს ხსნარი ელენთავს ტალახს და განსაზღვრავს მის კონსისტენციას და პლასტიკურობას.

აღნიშნული ხსნარის მოცულობა სხვადასხვა ტალახში სხვადასხვანაირია. მაგალითად, ლამის ტალახში ხსნარი შეადგენს ტალახის საერთო მოცულობის 50—90%, ტლანქჩონჩხიან ტალახში—50—60%; წვრილჩონჩხიანი კოლოიდებით მდიდარი ტალახი კი შეიცავს 60—90% ხსნარს.

სამკურნალო ტალახის ფიზიკური თვისებებიდან აღსანიშნავია ფერი, კონსისტენცია, რეაქცია და სხვ.

ტორფის ტალახი მურა ან მონაცრო-მურის ფერისაა, რომელიც ჰაერზე უმნიშვნელოდ იცვლება. ლამის ტალახი კი, როგორც ზევით იყო ნათქვამი, ჩვეულებრივ, შავი ფერისაა.

ტორფის ტალახი წარმოადგენს მკვრივ ცომისებურ მასას, რომელიც გამრობისა და გახმობის შემდეგ ადვილად იფხენება. ლამის ტალახი კი, კოლოიდების შემცველობის გამო, მალამოსებური კონსისტენციისაა.

ტორფის ტალახის რეაქცია აშკარად მჟავა მასში გოგირდ-მჟავას არსებობის გამო. ლამის ტალახს, პირიქით, ტუტე

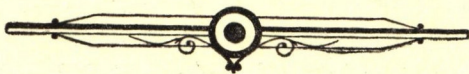
რეაქცია აქვს, რადგან ორგანულ ნივთიერებათა ხრწნის შედეგად მასში წარმოიშვება ამონიუმი, მისი ფუძეები და სხვა ტუტე პროდუქტები.

სახმარად გამზადებული ტორფის ტალახის ხვედრითი წონა უდრის 1,2; ლამის ტალახის ხვედრითი წონა კი 1,3—1,6 აღწევს. ხვედრით წონაზე დიდ გავლენას ახდენს ტალახში შემავალი წყლის რაოდენობა. წყლის მომატება პროპორციულად ამცირებს ხვედრით წონას.

სამკურნალო ტალახის ხვედრითი წონის მიხედვით ვმსჯელობთ ტალახის სისქეზე, რასაც გარკვეული მნიშვნელობა აქვს ტალახის პროცედურის დანიშვნის დროს.

ტალახის ფიზიკური თვისებებიდან პრაქტიკული მნიშვნელობა აქვს მის თბოტევადობას და თბოგამტარობას.

გამჭვირვალობის კოეფიციენტი გვიჩვენებს ტალახის მიერ სხივური ენერგიის შთანთქმის უნარს, რასაც დიდი მნიშვნელობა აქვს მზის სხივებით მისი გათბობის დროს. რაც უფრო შავი ფერისაა ტალახი, მით უფრო მეტ სხივურ ენერგიას შთანთქავს იგი და უფრო ჩქარა თბება; გათბობისათვის მნიშვნელობა აქვს აგრეთვე ტალახში შემავალ ქიმიურ ელემენტებს: როდესაც ტალახში ბევრი ურევია ქლორიანი ნატრიუმი, იგი მალე თბება.





ახტალა. კურორტის საერთო ხედი. შინ — ტალახის აუზები.



ახტალა. კურორტის პარკი.



მეც

ტალახით მკურნალობის მოქმედების მექანიზმი



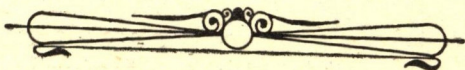
ტალახით მკურნალობა კურორტთერაპიაში ითვლება ყველაზე აქტიურ მეთოდად. ტალახის პროცედურა ადამიანის ორგანიზმზე მოქმედებს კანში არსებულ ნერვულ დაბოლოებათა (რეცეპტორები) სითბური, მექანიკური, ქიმიური და ელექტრული გაღიზიანების გზით. ტალახის სითბური მოქმედება თავისებურია და განსხვავდება, მაგალითად, თბილი წყლის მოქმედებისაგან. სახელდობრ, თუ 40° ტემპერატურის წყლის აბაზანას ადამიანი ცუდად იტანს, $44-46^{\circ}$ ტემპერატურის ტალახის აბაზანა ან ადგილობრივი პროცედურა მასში იწვევს სითბოს სასიამოვნო შეგრძნებას.

ტალახის ქიმიური მოქმედება იმაში გამოიხატება, რომ ტალახის პროცედურის მიღების დროს ადგილი აქვს მასში შემავალ აირთა (გოგირდწყალბადი, ამონიუმი და მისი ნაერთები) შეწოვას ორგანიზმში, რაც სამკურნალო ზეგავლენას ახდენს. ტალახი მოქმედებს ადამიანის ორგანიზმზე, აგრეთვე, მასში შემავალი რადიოაქტიური და ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებებით. მაგალითად, ზოგიერთ ტალახში აღმოჩენილია სასქესო ჰორმონის მსგავსი ესტროგენული ნივთიერებანი, რომელნიც მომწესრიგებლად მოქმედებენ ადამიანის სასქესო ჯირკვლების ფუნქციაზე. ტალახში აღმოჩენილია სხვადასხვა ბაქტერიოფაგი, რომლებიც მოქმედებს ინფექციის წინააღმდეგ.

ტალახით მკურნალობის დროს ადგილი აქვს სისხლძარღვთა ვაფართოებას, პულსისა და სუნთქვის აჩქარებას. ადამიანის სხეულზე ტალახის მასის ზეწოლის დროს ვითარდება ხახუნის სხეულისა და ტალახის ნაწილაკებს შორის, რასაც მასაჟის მსგავსი მოქმედება აქვს. ამის შედეგად კაპილარებიდან სისხლი გადადის სისხლძარღვებში, ხოლო ქსოვილების სითხე და ლიმფა—ლიმფურ ძარღვებში, რაც ხელს უწყობს გულისა

და სისხლძარღვთა სისტემის მუშაობის გაძლიერებას. ტალახით მკურნალობის დროს ადამიანის ორგანიზმში ვითარდება ისეთი მოვლენები, რომლებიც მიუთითებს ტალახის ღრმა მოქმედებაზე. ასეთია დაღლილობისა და სისუსტის გრძნობა (ე. წ. ტალახის ზოგადი რეაქცია), სხეულის ტემპერატურის მომატება, დაავადებულ ადგილებში ტკივილის მომატება (ე. წ. ადგილობრივი რეაქცია), სისხლში ლეიკოციტების რიცხვის გაზრდა, ერითროციტების დალექვის რეაქციის აჩქარება. ტალახის პროცედურები მოქმედებს აგრეთვე ნივთიერებათა ცვლაზე, ქსოვილთა ტროფიკაზე, ცალკეულ ორგანოებზე და სისტემებზე (გულ-სისხლძარღვთა და ნერვული სისტემა, სისხლის ფიზიკურ-ქიმიური თვისებები, სისხლის ფერმენტები და სხვ.). ტალახის ადგილობრივი პროცედურები მოქმედებს გამაუტკივარებლად და ანთების საწინააღმდეგოდ.

ტალახით მკურნალობის დროს სამი-ხუთი პროცედურის მიღების შემდეგ ავადმყოფს ხშირად ეწყება ე. წ. ბალნეოლოგიური რეაქცია: იგი გრძნობს დამტვრეულობას, დაღლილობას, საერთო სისუსტეს და მოდუნებას, ძილიანობას, ზოგჯერ პირიქით—უძილობას, ტკივილის მომატებას და სხვ. ამასთან ერთად, ავადმყოფის სხეულის ტემპერატურა მატულობს, სისხლში მატულობს ლეიკოციტების რაოდენობა, ერითროციტების დალექვის რეაქცია ჩქარდება, გულის რიტმი ხშირდება, ადგილობრივი ქრონიკული პროცესი რამდენადმე მწყავდება. ამ საერთო რეაქციის პარალელურად აღინიშნება, აგრეთვე, ადგილობრივი, ანუ კეროვანი რეაქცია, რომელიც გამოიხატება დაავადებული ფოკუსის გამწვავებაში. ჩვეულებრივ, ბალნეოლოგიური რეაქცია გრძელდება რამდენიმე დღე. დაავადების ასეთი გამწვავება დადებითი მოვლენაა და ავადმყოფური პროცესის ერთგვარ გარდატეხას წარმოადგენს. ბალნეოლოგიურ რეაქციას მალე თან სდევს ავადმყოფის საერთო მდგომარეობისა და ადგილობრივი პროცესის გაუმჯობესება.



ტალახის გათბობის ყველაზე იაფ და სამკურნალო თვალსაზრისით რაციონალურ საშუალებად ითვლება მზეზე გათბობა, მაგრამ ეს წესი მოსახერხებელია მხოლოდ სამხრეთ ქვეყნებში, ისიც ზაფხულის ცხელ დღეებში და რაბაში მარილების გარკვეული კონცენტრაციის დროს. მარილების მცირე რაოდენობის შემცველი ტალახი მზეზე არ თბება და საჭირო ხდება მასში მარილის დამატება. მარილს ის მნიშვნელობა აქვს, რომ იგი აადვილებს ტალახის ზედაპირზე ქერქის გაჩენას, რაც ხელს უშლის ტალახის დაჟანგვას და გაციებას—წყლის აორთქლებას.

ტალახის ხელოვნური გათბობისათვის მიმართავენ ცხელ ორთქლს ან წყალს. ორთქლით გათბობისათვის ტალახს ათავსებენ ქვაბში და მასში გატარებულ სერეტებიან მილში წნევის ქვეშ შეჰყავთ ორთქლი. ამ მეთოდის უპირატესობას წარმოადგენს გათბობის სისწრაფე და სიმარჯვე. მისი ნაკლი კი ის არის, რომ მილთან ახლო მყოფი ტალახი ძლიერ ცხელდება, ზოგჯერ მიეწვება კიდევ მას, ეს კი ცვლის ტალახის ფიზიკურ-ქიმიურ თვისებებს. გარდა ამისა, ორთქლი ათხელებს ტალახს, ტალახის სისქეს კი დიდი მნიშვნელობა აქვს მრავალი დაავადების მკურნალობაში.

ყველაზე უფრო მიზანშეწონილ მეთოდს წარმოადგენს ტალახის გათბობა წყლით, რისთვისაც ტალახით სავსე კასრებს დგამენ წყლის აბაზანებში და მას ნელა, რამდენიმე საათის განმავლობაში ათბობენ. ეს წესი ნაკლებ მოქმედებს ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებზე, განსაკუთრებით, თუ ტემპერატურა არ აღემატება 50° . უფრო მაღალი ტემპერატურა იწვევს ტალახის თვისებების შეცვლას და ამცირებს ტალახის აღდგენის—რეგენერაციის უნარს.





ჭარხით მკურნალობის მეთოდები, ჭარხის ჰეგერეჩაცია

ტალახით მკურნალობის ყველაზე უძველეს მეთოდად ითვლება ე. წ. ეგვიპტური მეთოდი, რომელსაც ძველად ხმარობდნენ ეგვიპტელები. იგი შემდეგში მდგომარეობს: ადამიანი წაიცხებს ტანზე ლამს, წვება მზეზე და შრება; შემდეგ ტალახი ჩამოირეცხება. ეს მეთოდი სხვადასხვა სახეცვლილებით ამაჟამადაც იხმარება ზოგიერთ კურორტზე. ტალახის ბუნებრივი აბაზანები ტარდება ღია ჰაერზე სპეციალურად მოწყობილ ხის ბაქანზე, რომელიც ქარისაგან დაცულია 4—5 მეტრი სიმაღლის ფიცრული ღობით. ჩვეულებრივ, ღობე თეთრად არის შეღებილი, რათა სამკურნალო ბაქანზე მეტი იყოს მზის უკუქცეული გაფანტული სხივოსნობა. ეგვიპტური მეთოდით აბაზანების მიღებისათვის პროცედურის წინა საღამოს ტბიდან იღებენ ტალახს და გროვა-გროვად ანაწილებენ ბაქანზე; დილით ადრე, მზის ამოსვლამდე ტალახს წმენდენ სხვადასხვა ტლანქი მინარევებისაგან (ქვები, ჩხირები და სხვ.) და ნიჩბებით ზე-ლენ. შემდეგ ამზადებენ ოდნავ ჩაზნექილი ოვალური ფორმის ე. წ. „ტალახის მედალიონებს“ ანუ „ლაგაშებს“, რომელთა სიგრძე უნდა უდრიდეს ადამიანის სხეულის სიგრძეს, სიგანე— $1\frac{1}{2}$ მეტრს, ხოლო სისქე—10—სანტიმეტრს. იმისთვის, რომ ავადმყოფს თავზე მზე არ აჭერდეს, მის თავთან მოწყობილია საჩრდილობელი ქოლგა. ზემოაღნიშნული წესით საპროცედუროდ გამზადებული ტალახი მზის ამოსვლისთანავე თბობას იწყებს. ამინდის, ჰაერის ტემპერატურის, ქარების, ღრუბლიანობისა და სხვა მეტეოროლოგიური პირობების მიხედვით, რამდენიმე საათის განმავლობაში ტალახის ტემპერატურა აღწევს 37—44°.

ტალახის ბუნებრივი აბაზანები იხმარება საერთო და ადგილობრივი პროცედურების სახით. საერთო აბაზანების დროს

ავადმყოფს მთლიანად აწვენენ ტალახში; ლავამისმაგვარ აბაზანაში ავადმყოფს შემდეგნაირად აწვენენ: შიშველი ავადმყოფი ზურგით დგება ლავაშის ერთერთ ბოლოსთან. იქვე მყოფი ორი დამხმარე (ე. წ. წამსმელები) იყვანს ავადმყოფს, აწვენს ლავაშში და მთელ ტანზე სწრაფად აცხებს ტალახს, გარდა გულის მიდამოსი, სადაც ტალახის მაგიერ აფენენ სველ ტილოს. პირველი რამდენიმე წამის განმავლობაში ავადმყოფი არასასიამოვნო აგზნებას განიცდის, რომელიც მალე იცვლება სითბოს სასიამოვნო გრძნობით. ასეთი აბაზანების ხანგრძლიობა, ჩვეულებრივ, უდრის 15—20 წუთს. აბაზანიდან ამოსვლის შემდეგ ავადმყოფს ტანზე მიკრულ ტალახს აცლიან და შემდეგ ბანენ თბილი ან მოთბო წყლით ($36-32^{\circ}$). აღნიშნული წესით ტალახის მკურნალობის კურსი უდრის 8—12 აბაზანას. პროცედურები ინიშნება დღეგამოშვებით ან ავადმყოფს პროცედურა ორი დღის განმავლობაში ენიშნება ყოველდღე, მესამე დღეს კი იგი ისვენებს.

საერთო აბაზანების გარდა, საკმაოდ გავრცელებულია აგრეთვე ტალახის ადგილობრივი აბაზანები, როდესაც ავადმყოფს ტალახს ადებენ დაავადებულ ნაწილზე, მაგალითად, ქვედა კიდურებზე სახსრების დაავადების შემთხვევაში. ადგილობრივ აბაზანებს ავადმყოფები უფრო ადვილად იტანენ, ამასთან, ამ დროს შესაძლებელია უფრო მაღალი ტემპერატურის ტალახის გამოყენება. ადგილობრივ პროცედურებს მიმართავენ როგორც საერთო აბაზანების დამხმარე საშუალებას, ან როგორც დამოუკიდებელ სამკურნალო საშუალებას. ადგილობრივი აბაზანებით მკურნალობის კურსი უდრის 12—20 აბაზანას. ადგილობრივი აბაზანების დროს ტალახის ტემპერატურა $40-45^{\circ}$ ფარგლებში მერყეობს, ხოლო მათი ხანგრძლიობა უდრის 20—30 წუთს. მკურნალობის ეს წესი უმთავრესად გავრცელებულია ყირიმის ნახევარკუნძულზე (საკი, ევპატორია, მოინაკი და სხვ.).

გარდა ზემოაღნიშნული ბუნებრივი აბაზანებისა, ხმარობენ ხელოვნურად გამოთბარი, განზავებული ტალახის საერთო აბაზანებს სპეციალურად მოწყობილ ტალახის სამკურნალოებში.

ასეთი აბაზანებისათვის იღებენ 150—200 კგ ტალახს, აზავებენ ლიმანის, ტბის წყლით, ანუ რაპით; თხელი ტალახის აბაზანების ტემპერატურა უდრის 30—38°, პროცედურის ხანგრძლიობა კი—15—20 წუთს.

ზოგჯერ, როდესაც კურორტზე სამკურნალო ტალახის მარაგი დიდი არ არის ან ტალახი შორიდან მოაქვთ, ნახმარი ტალახის ხელმეორედ ხმარებისათვის საჭირო ხდება მისი აღდგენა, ანუ რეგენერაცია. ამისათვის ნახმარ ტალახს ათავსებენ სპეციალურ აუზებში და განსაზღვრულ დონემდე ფარავენ რაპით. 6—8 თვის შემდეგ ხდება ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური და ბიოლოგიური თვისებების აღდგენა და იგი სრულიად ვარგისია სამკურნალო მიზნებისათვის.



1-88-1



საქართველოში, როგორც აღვნიშნეთ, ტალახით მკურნალობა კურორტ ახტალის სახელთან არის დაკავშირებული.

ახტალის აღწერილობა პირველად მოგვცა ცნობილმა ისტორიკოსმა და გეოგრაფმა ვახუშტი ბაგრატიონმა მე-18 საუკუნის პირველ ნახევარში. გურჯაანის მიდამოების აღწერისას ის ახტალის აბანოებსაც იხსენიებს.

ახტალის ტალახის შესახებ ცნობები მოჰყავს ცნობილ ქართველ ისტორიკოსს და არქეოლოგ პლატონ იოსელიანს თავის „კახეთში მოგზაურობის წერილებში“ 1846 წელს.

წარსული საუკუნის 40-იან წლებში ახტალის ტალახს სამკურნალო მნიშვნელობის თვალსაზრისით ყურადღება მიაქცია სიღნაღის მაზრის ექიმმა ალექსი-მესხიშვილმა; ამის შემდეგ ავადმყოფებს ახტალაზე სამკურნალოდ გზავნიან სიღნაღის ექიმები ლისიცივი და სააკოვი.

1863—1864 წლების ზაფხულში ახტალაზე მუშაობა დაიწყო თუქურმიშის (ამჟამად წითელწყაროს) სამხედრო ჰოსპიტლის დროებითმა განყოფილებამ ექიმ ნეკრასოვის ზედამხედველობით. ამის შემდეგ ახტალის ტალახი შეისწავლეს და აღწერეს ნ. კოტურნიცკიმ, ვ. კარპოვიჩმა, გეოლოგმა ლ. ბაცევიჩმა. ახტალის შესახებ ცნობები გამოაქვეყნეს ბერტენსონმა და ვორონიხინმა.

1903 წელს ახტალა აღწერა ნევმერჟიციკიმ, 1909 წელს დ. ახვლედიანმა, 1912 წ.—დ. ვ. ჯავახიშვილმა. კავკასიის სამკურნალო ადგილების განვითარების დამხმარე საზოგადოებამ 1915 წ. მთელი კრებული დაუთმო ახტალის აწერილობას.

კურორტი ახტალა მდებარეობს საქართველოს ერთ-ერთ ულამაზეს მხარეში—კახეთში, მდინარე ალაზნის მარჯვენა ნაპირზე, 412 მეტრის სიმაღლეზე ზღვის დონიდან. კურორტი დაშორებულია სადგურ გურჯაანიდან (კახეთის რკინიგზა) ნახევარი კილომეტრით, თბილისიდან—120 კილომეტრით. კურორტი და მისი მიდამოები წარმოადგენს თვალწარმტაც სანა-

ზაობას. მწვანე ხავერდოვან განიერ ველზე გაწოლილია მდინარე ალაზანი, რომლის ნაპირები დაფარულია ხშირი ტყით. მხოლოდ აქა-იქ ანათებს მდინარის ვერცხლისფერი ზედაპირი, რომელიც არეკლავს სამხრეთის მხურვალე მზის უხვ სხივებს. ველი ერთი მხრივ მიბჯენილია კავკასიონის მთავარი ქედის ძირზე, რომლის მწვერვალები დაფარულია მარადი თოვლით. მწვერვალებს შორის მოჩანს დიდებული მყინვარწვერი, მისგან განუყრელი მაღალი მთების ამალით. მეორე მხრით ველისაკენ ეშვება ცივგომბორის მთის შტოები, დაფარული ფოთლოვანი ტყით. ველზე დაშვებული ფერდობები მოფენილია სოფლებით, რომლებიც თითქმის მთელი ველის გასწვრივ მდებარეობენ. ეს არის კახეთის გული—ყურძნის, ღვინისა და პურის სამშობლო.

ალაზნის ველი მდიდარია სხვადასხვაგვარი ფლორითა და ფაუნით. აქ კარგად ხარობს სამხრეთის მრავალი ძვირფასი ხეხილი—ლევდი, ბროწეული, ატამი; იქ მოყავთ მაღალხარისხოვანი თამბაქო, ბრინჯი, ბამბა და ტექნიკური კულტურები.

კახეთი ფრიად საინტერესოა ტურიზმის თვალსაზრისით. მუკუზნის, წინანდლის, ნაფარეულის, კარდნახის და ხირსის მევენახეობის საბჭოთა მეურნეობანი ღირსნი არიან ნახვისა და დათვალიერებისა. თელავთან ახლოს მოთავსებულია მევენახეობისა და მეღვინეობის სამეცნიერო-საკვლევი ინსტიტუტის მეურნეობა.

კახეთი მდიდარია მატერიალური კულტურის ისტორიული ძეგლებით. გურჯაანიდან სამხრეთ-აღმოსავლეთით 4 კილომეტრის მანძილზე, თვალწარმატებელ ხეობაში შენახულია ერთ-ერთი უძველესი ძეგლი „ყველა წმინდის ტაძარი“—ორიგინალური აღნაგობის ბაზილიკით, რომელიც მე-6—7 საუკუნეს მიეკუთვნება. სოფ. ვეჯინის ახლოს მთაზე დგას ტაძარი „ამაღლება“. გურჯაანიდან 18 კმ მანძილზე მდებარეობს სიღნაღი შესანიშნავი ძველი ციხით. სიღნაღიდან 3 კმ მანძილზე მოთავსებულია განთქმული ბოდბის მონასტერი, ხოლო 8 კილომეტრის დაშორებით—ხირსის მონასტერი.

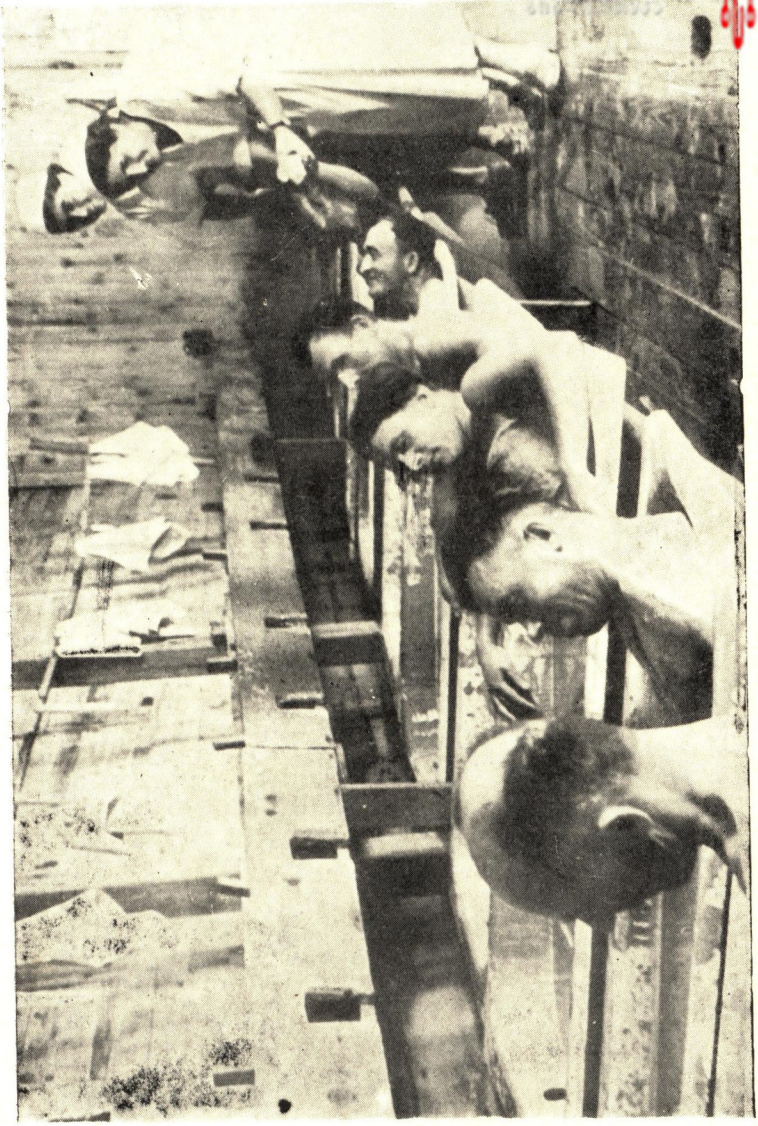
გურჯაანის ჩრდილოეთ-დასავლეთით, ცივგომბორის ქედის კალთებზე გაშლილია ქალაქი თელავი. აქ შემონახულია ძვე-



ახტალა. სანატორიუმი.



მეც



ახტულა, საბაზანი.

ლი ციხე და სასახლე, სადაც გარდაიცვალა ერეკლე მეფე. თელავიდან 8 კილომეტრის დაშორებით მშენებნიერ ადგილზე დგას შუამთის ძველი მონასტერი. სოფელ იყალთოში შეიძლება ძველი აკადემიის ნანგრევების ნახვა. თელავიდან 18 კმ მანძილზე, ალაზნის ველის ქვემო მხარეზე მდებარეობს საქართველოში ერთ-ერთი უდიდესი ტაძარი ალავერდისა. დიდ ინტერესს იწვევს ადგილობრივი კურორტის—თორღვას აბანოს დათვალიერება, რომელიც მდებარეობს სტორის ხეობაში და ერთ-ერთ ულამაზეს სანახაობას წარმოადგენს.

ჭ ა მ ა

კურორტ ახტალის ჰავა ზომიერად კონტინენტურია. გ. ჭირაქაძის გამოკვლევების თანახმად, ახტალის ჰავის ჩამოყალიბებაში განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს ალაზნის ფართო ხეობის, აგრეთვე ცივ-გომბორისა და კახეთის კავკასიონის ქედების ფიზიკურ-გეოგრაფიულ პირობებს. კურორტის რაიონი ხშირად ექცევა დასავლეთიდან და აღმოსავლეთიდან შემოჭრილი ჰაერის მასების არეში. ახტალის რაიონის ამინდის წამყვან ფაქტორად უნდა ჩაითვალოს ჰაერის მასების შემოჭრები აღმოსავლეთიდან, რომელთადაც დაკავშირებულია მოღრუბლულობა, ნალექიანობა, ზამთარში ყინვები და ქარიანობა. ახტალაში ჭარბობს ადგილობრივი ტიპის ამინდი, რომელსაც ახასიათებს მეტეოროლოგიური ელემენტების ნორმალური მსვლელობა. ეს ტიპი კარგად არის გამოხატული ზაფხულში და შემოდგომაზე; შედარებით არამდგრადი ატმოსფერული პირობები ახასიათებს გაზაფხულს.

კურორტის რაიონისათვის დამახასიათებელია დადებითი სითბოს ბალანსი; ზამთრის თვეებში ჰაერის საშუალო ტემპერატურა იშვიათად დგას 0° დაბლა. ცივი ჰაერის შემოჭრის დროს ტემპერატურა შეიძლება ხანმოკლედ დაეცეს— 15° -მდე; ზაფხულში ტემპერატურა აღწევს $38-39^{\circ}$. საერთოდ, ახტალაში ზაფხული ცხელია, ზამთარი კი ზომიერად ცივი. ნალექები ზომიერია და წლიურად აღწევს 650—700 მმ. კურორტის მიდამოს ახასიათებს მზიანი დღეების სიმრავლე, რაც წლის განმავლობაში საშუალოდ 2300—2400 საათს აღწევს.

ახტალის ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური დახასიათება

ახტალის ტალახის გამოსავლები მდებარეობს ელიფსური მოყვანილობის ქვაბურში, რომლის ფართობი უდრის $4\frac{1}{2}$ ჰექტარს. სამხრეთით და სამხრეთ-აღმოსავლეთით მას არტყია ფოთლოვანი ტყით დაფარული მაღლობები. ახტალის ქვაბურში მოქმედებს 7—9 სოპკა, რომლებიდანაც ტალახთან ერთად ზმაურით ამოდის აირები. აუზები სხვადასხვა ზომისაა; მათი დიამეტრი უდრის 2—10 მეტრს.

ახტალის ტალახი ეკუთვნის ფსევდოვულკანურ, ანუ სოპკის ტალახთა ჯგუფს. თავის ფიზიკურ-ქიმიური თვისებებით იგი განსხვავდება ტორფისა და ლამის ტალახებისაგან. ახტალის ტალახის ჩონჩხში ჭარბობს წვრილდისპერსული კოლოიდური ნაწილაკები. იგი უფრო არაორგანული ბუნებისაა. ქიმიური ელემენტებიდან ახტალის ტალახი შეიცავს ბორს, იოდს, ლითიუმს და სხვ.; აირებიდან ჭარბობს მეთანი. იგი შეიცავს აგრეთვე აზოტსაც. ახტალის ტალახშიც ნახულია ნავთობის შემადგენელი ნაწილები, რაც მას ნაფთალინის ელფერს ანიჭებს.

ახტალის ტალახი ღია ნაცრისფერისაა; ამოსავალი ადგილების ირგვლივ იგი იგდებს მბზინავ ნარინჯისფერ აქაფებულ პეკს, რომელიც ჰაერზე თანდათან მუქდება; პეკი უმთავრესად შედგება ნავთობისაგან. აუზიდან ამოსვლისას ტალახი თხიერი კონსისტენციისაა, თუმცა ზოგჯერ საკმაოდ სქელი მასაც გადმოდის.

ახტალის ტალახის ქიმიური ანალიზი პირველად ჩატარდა 1855 წ. შმიდტის მიერ, 1862 წ.—დრეიერის და შემდეგ სტრუ-ვეს მიერ. 1896 წ. ახტალის ტალახის ქიმიური შემადგენლობა საფუძვლიანად შეისწავლა პ. გ. მელიქიშვილმა. 1919 წ. ახტალის ტალახის მთლიანი ანალიზი აწარმოვა რ. დ. კუპცისმა, ხოლო 1920 წ.—თ. ბებურიშვილმა. ახტალის ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური თვისებები შეისწავლეს აგრეთვე ს. შჩუკარევმა და ე. ბურკსერმა, მიკრობიოლოგიური თვისებები—სიმაკოვამ და რუბენჩიკმა, ხოლო ტალახის სოპკების ჰიდროგეოლოგიური გამოკვლევა ჩატარა ჯერ ა. ოზჩინიკოვმა, შემდეგ დ. კაჭარავამ, ს. მეტრეველმა და სხვ.

დ. კაჭარავას გამოკვლევით, ახტალის ტალახის ხსნარის გამოსავლები დაკავშირებულია ე. წ. ალაზნის სერიის ნალექებთან, რომელიც შედგება თიხის, ქვიშის კონგლომერატებისაგან, ე. ი. წყალგამტარი და წყალგაუმტარი დასტების მორიგეობისაგან.

ახტალის ტალახის სრული ქიმიური ანალიზი

(შესრულებულია ე. ფ. პროკოფიევის მიერ 1952 წ. თებერვალში მოსკოვში).

ტალახის ზოგადი თვისებები

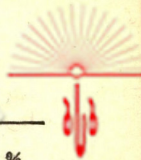
ძვრის წინააღმდეგობა—1406 დ/სმ²; ხვედრითი წონა—1,564; ხვედრითი მოცულობა—0,6313; ტალახის PH—7,21; ჟანგვა-აღდგენითი პოტენციალი — 63,6mv; თბოტევადობა კალორიებში—0,54 (გაანგარიშებით).

სველ ტალახში ქვიშის ნაწილაკები, რომელთა დიამეტრი აღემატება 0,25 მმ უდრის 0,39%.

ორვალენტიანი რკინა—0,5089 (სველ ტალახზე).

ძირითადი კომპონენტები		სველ ტალახში % %	მშრალ ტალახში % %
თხევარი ფაზა	წყალი გახსნილი მარილები	42,70 0,47	— 0,82
	ჯამი . .	43,17	0,82
კრისტა- ლური ნაწილი	$\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$	0,13	0,23
	$\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$	0,15	0,26
	Ca CO_3	5,13	8,95
	MgCO_3	0,84	1,47
მყარი ფაზა	სილიკატური ნაწილაკები 0,25 მმ მცტი დიამეტრით	0,18	0,31
	სილიკატური ნაწილაკები 0,25— 0,10 დიამეტრით	1,81	3,16
	სილიკატური ნაწილაკები 0,10— 0,01 დიამეტრით	11,24	19,61
	ჯ ა მ ი .	19,48	33,99
ჰიდროფი- ლურ-კო- ლოიდური კომპლექსი	სილიკატური ნაწილაკები 0,01— 0,001 მმ დიამეტრით	23,67	41,31
	სილიკატური ნაწილაკები 0,001მმ ნაკლები დიამეტრით	7,13	12,45
	$\text{Fe}(\text{HS})_2$	0,02	0,04
	10 % HCl -ით ტალახის დაშლის პროდუქტები მათ შორის	4,43	7,73
მყარი ფაზა	SiO_2 —0,4 Al_2O_3 —2,01 Fe_2O_3 —1,71 MnO —0,02		
	ორგანული ნივთიერება	0,23	0,40
	ელემენტური გოგირდი	0,06	0,10
	განუხსნად ვარდელი კომპონენტები: შთანთქმებული იონები და სხვა (სხვაობით)	1,81	3,16
	ჯ ა მ ი . .	37,35	65,19
	ს უ ლ . . .	100,0	100,0

ახტალის ტალახის გამონაჟურის ქიმიური შემადგენლობა



გამონაჟურის ერთი ლიტრი შეიცავს:	გ/ლ	მგ/მჰჰ	მგ მჰჰ %
ამონიუმი NH_4'	0,0010	0,05	0,02
კალიუმი K'	0,291	3,30	1,78
ნატრიუმი Na'	3,9730	172,76	92,98
მაგნიუმი Mg''	0,078	6,32	3,41
კალციუმი Ca''	0,0678	3,38	1,81
ჯ ა მ ი	4,2477	185,81	100,00
კარბონატი CO_3''	0,2160	7,20	3,88
ჰიდროკარბონატი HCO_3'	0,2440	4,00	2,15
ქლორი Cl'	6,0700	171,20	92,14
სულფატი SO_4''	0,0493	1,02	0,55
ბრომი Br'	0,1743	2,18	1,17
იოდი J'	0,0253	0,19	0,10
ნიტრიტი NO_2'	0,0010	0,02	0,01
ნიტრატი NO_3'	არ არის	—	—
ჯ ა მ ი	6,7799	185,81	100,00
მეტაბორის მჟავა HBO_2	0,372		
PH 8,18			
EH 323, 3mv			

კურლოვის ფორმულა:

$$\text{HBO} - 0,372, \text{J} - 0,0253 \text{ Br} - 0,1743 \text{ M } 11,0 \frac{\text{Cl}_{93}}{\text{Na}_{93}}$$

უნდა აღინიშნოს, რომ 1862 წლიდან დღემდე მრავალჯერ ჩატარებული ანალიზების თანახმად, ახტალის ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური შემადგენლობა არ იძლევა მნიშვნელოვან ცვლილებებს.

ახტალის ტალახის სამკურნალო თვისებები

ახტალის ტალახის მძლავრი სამკურნალო თვისებების შესახებ საკმაოდ მასალაა დაგროვილი. კახეთის მოსახლეობა ჯერ კიდევ ძველად ხმარობდა ახტალის ტალახს მკურნალობისათვის. ხალხი ბანობდა ტალახის აუზებში, სადაც მზის სხივებით გამთბარი ტალახის ზედაპირული შრეების ტემპერატურა აღწევდა 28—34°. მიმართავდნენ მკურნალობის მეორე ხერხ-

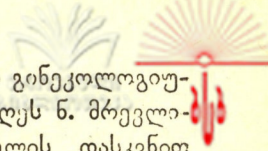
საც—ე. წ. ეგვიპტურ მეთოდს. ტალახის აუზებიდან ამოსვლის შემდეგ ავადმყოფები გაუბანებლად წვებოდნენ მზეზე. მკურნალობის ეს წესი დიდ ეფექტს იძლევა, რადგან აქ შეხამებულია ტალახისა და მზის აბაზანების სამკურნალო მოქმედება.

პირველი დაკვირვება ახტალის ტალახის მოქმედებაზე სხვადასხვა დაავადების დროს ჩატარებულია ნევრასოვის მიერ 1863—64 წლებში. 1911—1912 წლებში დ. ჯავახიშვილმა შეისწავლა ახტალის ტალახის სამკურნალო მოქმედება რევმატიზმითა და ნევრალგიით დაავადებულებზე. 1915 წელს ა. გურკომ თბილისის ყოფილ მიხეილის საავადმყოფოში ჩატარა სხვადასხვა დაავადებით შეპყრობილთა მკურნალობა ჩამოტანილი ახტალის ტალახით და დარწმუნდა მის ეფექტურობაში ნევრალგიების დროს. იმავე წელს, ე. დეკანოზოვმა თბილისის ყოფილ საბებიო ინსტიტუტში ახტალის ტალახით უმკურნალა გინეკოლოგიურ ავადმყოფებს და დადებითი შედეგები მიიღო საშვილოსნოს და მისი დანამატების ქრონიკული ანთების დროს.

1919 წელს დ. ახვლედიანმა უმკურნალა რევმატიზმით, ნევრალგიით დაავადებულებს და ომში დაჭრილებს. ავადმყოფთა უმრავლესობამ დიდი გაუმჯობესება იგრძნო, ზოგი კი სრულიად განიკურნა. მაგრამ ყველა აღნიშნული გამოკვლევა ეპიზოდურ ხასიათს ატარებდა.

საქართველოში საბჭოთა ხელისუფლების დამყარებისა და კურორტოლოგიის ინსტიტუტის დაარსების შემდეგ დაიწყო სამეცნიერო-საკვლევო მუშაობა ახტალის ყოველმხრივი შესწავლის მიზნით.

1925 წელს გამოქვეყნდა დ. ჯავახიშვილის შრომა, რომელიც ეხება სახსრების სხვადასხვა ქრონიკული დაავადებითა და ნევრალგიით შეპყრობილი 822 ავადმყოფის ახტალაში მკურნალობის საკითხს. გამოირკვა, რომ სახსრების ქრონიკული დაავადების დროს ახტალის ტალახით მკურნალობის შემდეგ გაუმჯობესება აღენიშნა ავადმყოფთა 81%, ხოლო ნევრიტებისა და ნევრალგიების დროს—68%. იმავე წელს გ. ღამბარაშვილის მიერ აღნიშნული იყო კურორტის გარეშე პირობებში



ტალახით მკურნალობის მაღალი ეფექტიანობა გინეკოლოგიური დაავადებების დროს. ასეთივე შედეგი მიიღეს ნ. მრეკლიშვილმა და ვ. კოლოტინსკაიამ. ამ უკანასკნელის დასკვნით (1928 წ.), ახტალის ტალახით ინტრავაგინული მკურნალობა წარმოადგენს ტალახის აბაზანებით მკურნალობის მნიშვნელოვან დამატებით დამხმარე მეთოდს.

დ. ჯავახიშვილისა და ა. ჟღენტის მიერ 1933 წ. ჩატარებული გამოკვლევიდან ჩანს, რომ კურორტ ახტალაზე ტალახით მკურნალობა კარგ ეფექტს იძლევა სახსრების სხვადასხვა ქრონიკული დაავადების დროს. იმ პერიოდში გ. პონდოვეცისა და მ. პარკადის მიერ ახტალაზე ჩატარებული დაკვირვებებიდან გამოირკვა, რომ იშიაზით დაავადებულთა 93,8% აღნიშნა საგრძნობი გაუმჯობესება, რომელიც უმთავრესად იწყება მეათე აბაზანის შემდეგ. გ. პონდოვეცისა და მ. პარკადის დასკვნით, იშიაზის დროს ახტალაზე ტალახით მკურნალობის კურსი უნდა უდრიდეს 15—18 აბაზანას.

მ. პარკადის მიერ 1950 წ. ჩატარებულმა დაკვირვებამ დადასტურა ახტალის ტალახით მკურნალობის მაღალი ეფექტიანობა ლუმბო-იშიალგიების დროს.

დ. ჯავახიშვილმა და ე. აფხაზავამ 1938 წ. ჩატარეს კლინიკური დაკვირვება ტალახის ზოგადი აბაზანებისა და აპლიკაციების (შეფუთვების) შედარებითი ეფექტიანობის დასადგენად. გამოირკვა, რომ აპლიკაციურ მეთოდს ისეთივე მოქმედება და სამკურნალო ეფექტი აქვს, როგორც საერთო აბაზანებს. აპლიკაციური მეთოდის შემოღებას დიდი პრაქტიკული მნიშვნელობა აქვს კურორტზე ტალახის რაციონალური ექსპლოატაციის საქმეში. ს. იარალოვის მონაცემებით, ახტალის ტალახის შეფუთვები კარგ თერაპიულ ეფექტს იძლევა ინფექციური წარმოშობის და განსაკუთრებით შარდმკვავა ართრიტის დროს. მისი დასკვნით, აღნიშნული დაავადების დროს მკურნალობის კურსი უნდა შეიცავდეს ტალახის არანაკლებ 15 პროცენტურას.

ზემოხსენებულის გარდა, საქართველოს კურორტოლოგიის ინსტიტუტში 1948—1952 წლებში ჩატარებულია მრავალი კლინიკური და ექსპერიმენტული გამოკვლევა. მაგალითად,

ლ. ქუთათელაძემ, ლ. ტყემალაძემ და ი. ჭირაქაძემ 1949 წ. დადგინეს, რომ ახტალის საერთო აბაზანების გავლენით ცხოველთა კანში აღგილი აქვს წყლის ზომიერ მომატებას, რასაც ავტორები ხსნიან კანის კოლოიდების ჰიდროფილობისა და ნივთიერებათა ცვლის გაძლიერებით. ამასთან ერთად, ტალახის აბაზანების შედეგად კანში გლუკოზის რაოდენობა, უმრავლეს შემთხვევაში, კლებულობს, რაც დადებით მოვლენად ითვლება.

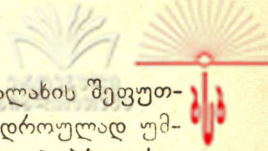
კ. ტყეშელაშვილის, ლ. ქუთათელაძის და ნ. კვირიკაძის ექსპერიმენტული მონაცემებით, ახტალის ტალახის საერთო აბაზანები ჯანსაღ კანში იწვევს საერთო და ცილოვან აზოტის რაოდენობის შემცირებას. იგივე აღინიშნება პოლიპეპტიდური და ნარჩენი აზოტის მხრივაც. ავტორების აზრით, ეს იმის მიჩვენებელია, რომ ტალახის აბაზანების გავლენით კანში ძლიერდება ცილოვანი ცვლა და ცილოვანი ცვლის შუალედი პროდუქტების გამოყოფა კანიდან.

ა. ჭუმბურიძისა და დ. მიქელაძის ექსპერიმენტული დაკვირვებით გამოირკვა, რომ ახტალის ტალახის აბაზანები ახალი მოტეხილობის დროს აგვიანებს ძვლის კორძის განვითარებას. ამიტომ ტალახის აბაზანების დანიშვნა მიზანშეწონილია მხოლოდ ძვლის კორძის განვითარების დაწყების შემდეგ.

1949 წელს მ. ნადირაშვილის მიერ დადგენილია, რომ სქესობრივად მოუმწიფებელ ცხოველებში ახტალის ტალახის აბაზანები იწვევს საკვერცხეების ფუნქციის გაძლიერებას, ხოლო ახტალის ტალახის აბაზანები და ინტრავაგინალური ტამპონები აწესრიგებს საკვერცხეების ფუნქციას. კარგ ეფექტს იძლევა ტალახით მკურნალობა სხვადასხვა ქრონიკული გინეკოლოგიური დაავადების დროს; უნაყოფობის შემთხვევაში განკურნება აღინიშნება შემთხვევათა 7,7%-ში.

მ. შარაფიანის კლინიკური გამოკვლევის მიხედვით (1950 წ.) ახტალის ტალახის შეფუთვებით მკურნალობა არ გვაძლევს კარდიოვასკულარული სისტემის გადატვირთვას, რასაკვირველია, თუ კომპენსაცია სრულიად შენახულია.

შ. ფარჯანაძის მიერ 1951—52 წლებში ჩატარებული გამოკვლევებით დადგენილია, რომ ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის



ქრონიკული ანთების მკურნალობა ახტალის ტალახის შეფუთვებით იძლევა კლინიკურ გაუმჯობესებას. ერთდროულად უმჯობესდება ნახშირწყლოვანი და აზოტური ცვლის პროცესებიც. სისხლში ცილის საერთო რაოდენობა მატულობს, ცილოვან ფრაქციებს ემჩნევა გამოსწორება, პოლიპეპტიდური აზოტი კლებულობს, ხოლო შარდოვანა, პირიქით, მატულობს. ამის გარდა, აღინიშნება ღვიძლის გლიკოგენური და ანტი-ტოქსიკური ფუნქციების გამოსწორება. შ. ფარჯანაძის დასკვნით, ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის ქრონიკული ანთების დროს ახტალის ტალახის შეფუთვებით მკურნალობა უნდა განისაზღვროს 12—15 პროცედურით.

მ. მელიქიშვილის 1951—1952 წლების დაკვირვებით, არასპეციფიკური ინფექციური და რევმატიზმული პოლიართრიტით დაავადებულთა ახტალის ტალახის შეფუთვებით მკურნალობა, უმრავლეს შემთხვევაში, იძლევა კლინიკურ გაუმჯობესებას; პარალელურად ძლიერდება შარდოვანის წარმოქმნა და უმჯობესდება ღვიძლის პროთეოპეპტიდური და გლიკოგენური ფუნქციები. მ. მელიქიშვილის დასკვნით, ინფექციური ართრიტის დროს ტალახის შეფუთვების რაოდენობა უნდა აღწევდეს 15 პროცედურას, ხოლო შორსწასული დეფორმული ართრიტის დროს ტალახით მკურნალობა უეფექტოა სამკურნალო ვარჯიშისა და მასაჟის გარეშე.

თ. კიკვიძის დაკვირვებით, პოლიომიელიტით დაავადებულ ბავშვებს ახტალის ტალახის შეფუთვებით მკურნალობის შედეგად აღენიშნებათ მნიშვნელოვანი კლინიკური გაუმჯობესება.

ა. გოგოშვილის გამოკვლევით, ახტალის ტალახით მკურნალობა დამაკმაყოფილებელ შედეგს იძლევა ქრონიკული ეგზემის (მშრალი ფორმა) და ქრონიკული ნეიროდერმიტების დროს, ხოლო ფსორიაზის მკურნალობა ტალახით ნაკლებ ეფექტურია.

ამგვარად, ახტალის ტალახის შესახებ ჩატარებული მრავალი მეცნიერული დაკვირვება ნათლად მიუთითებს მის მძლავრ სამკურნალო მოქმედებაზე.



ახტალაზე ძირითადად ხმარობენ ხელოვნურად გამთბარი თხელი ტალახის აბაზანებს. ავადმყოფს ენიშნება თბილი და ცხელი ტალახის საერთო აბაზანები $36-42^{\circ}$ ტემპერატურით. ტალახს ათბობენ ორთქლით.

ახტალაში, ისე როგორც საბჭოთა კავშირის კურორტთა უმრავლესობაში, შემოღებულია ტალახით მკურნალობის აპლიკაციური (შეფუთვების) მეთოდი, რომელსაც დიდი მნიშვნელობა აქვს ტალახის რაციონალური ექსპლოატაციის საქმეში. ამ პროცედურისათვის ხმარობენ საკმაოდ სქელი კონსისტენციის ტალახს. ახტალის ტალახის აპლიკაციებს შემდეგი წესით აკეთებენ. სპეციალურად გამართულ პროცედურის ტახტზე წინასწარ გაშლილია მშრალი ზეწარი, რომელსაც მუშამბა ან წყალგაუვალი ბრეზენტი უვია, ქვეშ კი თივთიკის საბანია დაგებული. ზეწარზე ასხამენ ტალახს და ზედ აწვენენ ავადმყოფს; შემდეგ ავადმყოფს ტალახს მთელ ტანზე ადებენ (ტალახიდან თავისუფალი რჩება მხოლოდ გულის არე), სწრაფად ახვევენ ზეწარს, მის ზევით ჰერმეტიულად აკრავენ მუშამბას და ბოლოს, მკიდროდ ახვევენ საბანში; ავადმყოფს შუბლზე სველ ტილოს ადებენ და ასე ტოვებენ $15-20$ წუთი. შემდეგ ავადმყოფს სწრაფად ათავისუფლებენ, წმენდენ ტანიდან ტალახს, ბანენ თბილი წყლით, უშრობენ ტანს და აცმევენ სუფთა, მშრალსა და თბილ საცვალს. საერთო შეფუთვების გარდა, ახტალაში აკეთებენ ადგილობრივ აპლიკაციებსაც მუცელზე, სახსრებზე, მთელი კიდურის სიგრძეზე და სხვ. ეს პროცედურა საერთო შეფუთვისაგან იმით განსხვავდება, რომ აქ შეიძლება უფრო მაღალი ტემპერატურის ტალახის ხმარება და პროცედურის გახანგრძლივება $20-30$ წუთამდე. შეფუთვებს ავადმყოფები, ჩვეულებრივ, კარგად იტანენ; საერთო შეფუთვისათვის საჭიროა $24-30$ ლიტრი ტალახი, ხოლო ადგილობრივისათვის— $12-18$ ლიტრი. საერთო პროცედურის დროს ტალახის ტემპერატურა $38-42^{\circ}\text{C}$ ფარგლებში მერყეობს, ადგილობრივი პროცედურის დროს კი $40-45^{\circ}\text{C}$ აღწევს.

რაც უფრო სქელი კონსისტენციისაა ტალახი, მით უფრო მაღალი ტემპერატურის ატანა შეუძლია ავადმყოფს.

უნდა აღინიშნოს, რომ უწინ ტალახით მკურნალობის ეფექტიანობაში ძალიან დიდ მნიშვნელობას აწერდნენ თერმულ ფაქტორს და ცდილობდნენ რაც შეიძლება მაღალი ტემპერატურის ტალახით ესარგებლათ ($50-55^{\circ}\text{C}$ -დე). უკანასკნელ პერიოდში ასეთ ტენდენციას აღარ აქვს ადგილი და მკურნალობის დროს უმეტესად ზომიერი ტემპერატურის ტალახს ხმარობენ; ბოლო ხანებში ზოგიერთი სამკურნალო დაწესებულება გრილი ტალახითაც კი სარგებლობს. ახტალის ტალახით საერთო შეფუთვებით მკურნალობის კურსი 12—15 პროცედურით უნდა განისაზღვროს. პროცედურები ინიშნება დღეგამოშვებით. ახტალაზე მკურნალობის ვადა საშუალოდ უნდა უდრიდეს 28—30 დღეს.

ტალახით მკურნალობის სპეციალურ მეთოდს წარმოადგენს ვაგინალური და რექტალური ტამპონები. ვაგინალური ტამპონები შეადგენს დამხმარე პროცედურას გინეკოლოგიური დაავადების მკურნალობის დროს. ტალახს აცხელებენ წყლის აბაზანებით $40^{\circ}-45^{\circ}\text{C}$ -დე; შემდეგ 200 გ ტალახი სარკის საშუალებით შეყავთ საშოში და იქ ტოვებენ 30—60 წუთის განმავლობაში; შემდეგ საშოს რეცხავენ ჩვეულებრივი ესმარხის ქილიდან. იმავე წესით კეთდება რექტალური ტამპონები მამაკაცის სასქესო ორგანოების ზოგიერთი დაავადების დროს (პროსტატიტი).

ტალახის აბაზანა საკმაოდ მძიმე პროცედურაა, ამიტომ მკურნალობის დანიშვნისა და ჩატარების დროს ექიმს დიდი სიფრთხილე მართებს.

მკურნალობის მთელი პერიოდის განმავლობაში ავადმყოფი ექიმის მუდმივი მეთვალყურეობის ქვეშ უნდა იმყოფებოდეს. ავადმყოფი ყურადღებას მოითხოვს განსაკუთრებით ტალახის აბაზანების მიღების დროს.

ტალახის პროცედურა ავადმყოფს, ჩვეულებრივ, უნდა გაუკეთდეს დილის საათებში, მსუბუქი საუზმის შემდეგ. ტალახის მიღება გარკვეულ დადლილობას იწვევს. ამიტომ პროცედურის შემდეგ ავადმყოფი დასასვენებლად ლოგინში უნდა ჩაწვეს $\frac{1}{2}-1$ საათით.

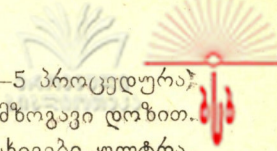
ახტალის ტალახის სამკურნალო მომზადება სხვადასხვა დაავადების დროს



რევმატიზმული პოლიართრიტი—სოკოლსკი-ბუიოს დაავადება. ახტალზე სამკურნალოდ შეიძლება გაიგზავნონ ისეთი ავადმყოფები, რომლებსაც აქვთ მწვავე ან რეციდიული რევმატიზმული პოლიართრიტის ნარჩენი მოვლენები. ტალახით მკურნალობის დაწყება შეიძლება ქვემწვავე მოვლენების (სუბფებრილური ტემპერატურა, აჩქარებული ედრ) ჩათვებიდან არა უადრეს 4—6 თვისა, თუ გულის კუნთში ან ენდოკარდიუმში რევმატიზმული პროცესი დაზთავრებულია და კომპენსაცია სრულიად შენახულია. ენდომიოკარდიტის მოვლენების ან გულის კომპენსაციის დარღვევის დროს ტალახის პროცედურების დანიშვნა წინააღმდეგნაჩვენებია.

ჩვენმა გამოცდილებამ დაგვანახვა, რომ რევმატიზმული პოლიართრიტის დროს ტალახით მკურნალობა დიდი სიფრთხილით უნდა დაინიშნოს; უფრო მიზანშეწონილია აპლიკაციური მეთოდის ხმარება. ტალახის ტემპერატურა უნდა აღწევდეს 40—42°C, პროცედურის ხანგრძლიობა—15—20 წუთს. ტალახის პროცედურები ინიშნება დღეგამოშვებით, ექიმის მეთვალყურეობის ქვეშ. კარგი ამტანობის შემთხვევაში, 4—5 შეფუთვის შემდეგ დასაშვებია ავადმყოფს დაენიშნოს სამ დღეში ორი პროცედურა. მკურნალობის კურსი არ უნდა აღემატებოდეს 12—15 პროცედურას.

რევმატიზმული ართრიტების მკურნალობის კომპლექსში ერთერთ მძლავრ საშუალებად ითვლება ფიზიოთერაპია, რომელიც ხელს უწყობს ტალახის პროცედურების ზოგად მოქმედებას, დაავადებულ სახსრებში იწვევს ნივთიერებათა ცვლის, სისხლისა და ლიმფის მიმოქცევის გაძლიერებას, აჩქარებს ექსუდატის შეწოვას, აუმჯობესებს დაზიანებულ ქსოვილთა კვებას და აწყნარებს ტკივილს. ფიზიოთერაპიული პროცედურები შეიძლება დაინიშნოს დღეში ერთხელ, ტალახის მიღებიდან 3—4 საათის შემდეგ: ფიზიკური მეთოდებიდან ეფექტიანია ულტრაიისფერი სხივების ხმარება; დაზიანებულ სახსრებს



ჯერ ასხივებენ სუბერიტემული დოზებით (4—5 პროცედურა), და შემდეგ აწარმოებენ ზოგად დასხივებას დამზოგავი დოზით. კარგ შედეგს იძლევა აგრეთვე ინფრაწითელი სხივები, ულტრა-მაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, იონთერაპია, სალიცილმჟავა ნატრიუმით, დიათერმია. ამის გარდა, შეიძლება დაინიშნოს აეროთერაპია, ჰელიოთერაპია; სახსრების მოძრაობის შეზღუდვისა ან კონტრაქტურის დროს—სამკურნალო ვარჯიში და მასაჟი.

რევმატიზმული პროცესის გამწვავების დროს ავადმყოფს პროცედურები აღარ ეძლევა და ენიშნება სალიცილმჟავას პრეპარატების დიდი დოზები ან პირამიდონი. მიზანშეწონილია კომპლექსური მკურნალობის ჩატარება სამკურნალო კვების ფონზე; ავადმყოფს ენიშნება ანთების საწინააღმდეგო დიეტა; რომელშიც შეზღუდულია მარილი, ნახშირწყლები ან ცილები. სამაგიეროდ ავადმყოფს დიდი რაოდენობით ეძლევა ბოსტნეული და ვიტამინები.

ქრონიკული ინფექციური პოლიართრიტი. ქრონიკული ინფექციური პოლიართრიტი დადგენილი და დაუდგენელი ეტიოლოგიით (გარდა ტუბერკულოზური ართრიტისა) განსაკუთრებით ნაჩვენებია ტალახით მკურნალობისათვის.

მთელ რიგ ავტორთა გამოკვლევებიდან ჩანს, რომ როდესაც სახსრების დაავადების დროს პროცესში ჩაბმულია პერიართიკულარული ქსოვილი—მყესები და კუნთები, ტალახით მკურნალობა ძალიან კარგ შედეგს იძლევა. ქრონიკული ინფექციური ართრიტის დროს ერიტროციტების დალექვის რეაქციის აჩქარება არ წარმოადგენს წინააღმდეგჩვენებას ტალახით მკურნალობისათვის.

ქრონიკული ინფექციური პოლიართრიტის დროს ახტალის ტალახი ენიშნება ზოგადი ან ადგილობრივი შეფუთვების სახით; ტალახის ტემპერატურა მერყეობს 38—44°-დე C. პროცედურა გრძელდება 15—20 წუთამდე. დასაწყისში ავადმყოფს პროცედურა ეძლევა დღეგამოშვებით; კარგი ამტანობის შემთხვევაში, 2—3 პროცედურის შემდეგ, ავადმყოფს ტალახით მკურნალობა ენიშნება ორი დღე ზედიზედ, მესამე დღეს კი ეძლევა დასვენება; თუ ტალახს ავადმყოფი კარგად იტანს,

8—9 პროცედურის შემდეგ შესაძლებელია ტალახის პროცედურის ყოველდღე დანიშვნა; პროცედურათა რაოდენობა უნდა აღწევდეს 15. სახსრებში ძლიერი ობიექტური ცვლილებისა და ფუნქციის მკაფიო დაქვეითების დროს მკურნალობის ვადა უნდა გაგრძელდეს 28—30 დღემდე. მკურნალობის კომპლექსში აუცილებელია სამკურნალო ვარჯიშისა და მასაჟის ჩართვა. სამკურნალო ვარჯიში ინიშნება ინდივიდუალურად— გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მდგომარეობისა და სახსრებში არსებული პროცესის გათვალისწინებით. გარდა ამისა, მიზანშეწონილია ფიზიკური მეთოდებით მკურნალობის დანიშვნა (იონტოფორეზი კალციუმით, მაგნიუმით, სალიცილატებით, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, ინფრაწითელი და ულტრაიისფერი სხივები). დამატებითი ფიზიოთერაპიული პროცედურა შეიძლება დანიშნულ იქნას ტალახის მიღების დღესვე, 3—4 საათის ინტერვალით. სახსრებში პროცესის გამწვავების შემთხვევაში ნაჩვენებია მედიკამენტური მკურნალობა: ანტიბიოტიკური საშუალებანი, სალიცილმჟავას პრეპარატები, პირამიდონი, სულფამიდური პრეპარატები, ორგანო-პრეპარატები (ადრენოკორტიკოტროპული ჰორმონი, კორტიზონი, ბუტადიონი და სხვ.).

დისტროფიული (არაინფექციური) ართრიტი. სახსრების დაავადებათა ამ ჯგუფში შედის ისეთი ართრიტები, რომელთა განვითარება დაკავშირებულია ავადმყოფის პროტესიასთან, მისი შრომის პირობებთან (ფიზიკური გადატვირთვა, გაცივება, კიდურების იძულებითი მდგომარეობა და სხვ.), და აგრეთვე სხვადასხვა ინტოქსიკაციით და ავიტამინოზით გამოწვეული ართროზი, სპონდილოზი, სპონდილოართრიტი და ნიკრისული ართრიტი.

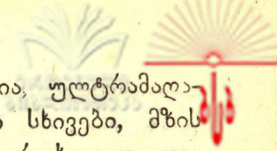
ამ დაავადებათა დროს ტალახით მკურნალობას პირველი ადგილი უკავია. ავადმყოფებს ტალახი ენიშნება ზოგადი ან ადგილობრივი შეფუთვების სახით 38—44°C ფარგლებში, 15—20 წუთის ხანგრძლიობით, 15—20 პროცედურამდე, ინდივიდუალურად. პირველი 2—3 პროცედურა ინიშნება დღე-გამოშვებით; შემდეგ კი, თუ ავადმყოფი ტალახის პროცედურას კარგად იტანს, შესაძლებელია მკურნალობა წარმოებდეს

ყოველდღიურად. ფიზიკური მეთოდებიდან მიზანშეწონილია დაინიშნოს იონთერაპია იოდკალიუმის ხსნარით, ულტრაიისფერი დასხივება, დიათერმია, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტროველი, ინფრაწითელი სხივები. სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვის შემთხვევაში ეფექტიანია სამკურნალო ვარჯიში, მექანოთერაპია და მასაჟი.

ტრავმული ართრიტი და ძვალკუნთოვანი სისტემის სხვადასხვა დაზიანება. ამ ჯგუფში შედის ღია ტრავმის შედეგად დარჩენილი მოვლენები შეხორცებებისა და სახსრების კონტრაქტურების სახით, სახსრების დაზუღული ტრავმები და განმეორებითი მსუბუქი მიკროტრავმატიზაციის შედეგად წარმოშობილი ართრიტი, ძვლის მოტეხილობის შედეგად კორძის წარმოშობის შემდეგ. ამ დაავადებათა დროს ხმარობენ როგორც ტალახის ზოგად შეფუთვებს, ისე ადგილობრივ აბაზანებს. ტალახის ტემპერატურა უნდა უდრიდეს $38-44^{\circ}$, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მდგომარეობის მიხედვით. პროცედურები ინიშნება დღეგამოშვებით ან ყოველდღიურად. პროცედურის ხანგრძლიობა 15—20 წუთია, მკურნალობის კურსი უდრის 12—15 პროცედურას.

ტალახით მკურნალობასთან შეხამებული უნდა იყოს სამკურნალო ვარჯიში, მასაჟი, მექანოთერაპია და ზოგიერთი ფიზიოთერაპიული საშუალება (ულტრაიისფერი სხივები, იონიზაცია იოდკალიუმის ხსნარით, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტროველი, ინფრაწითელი სხივები).

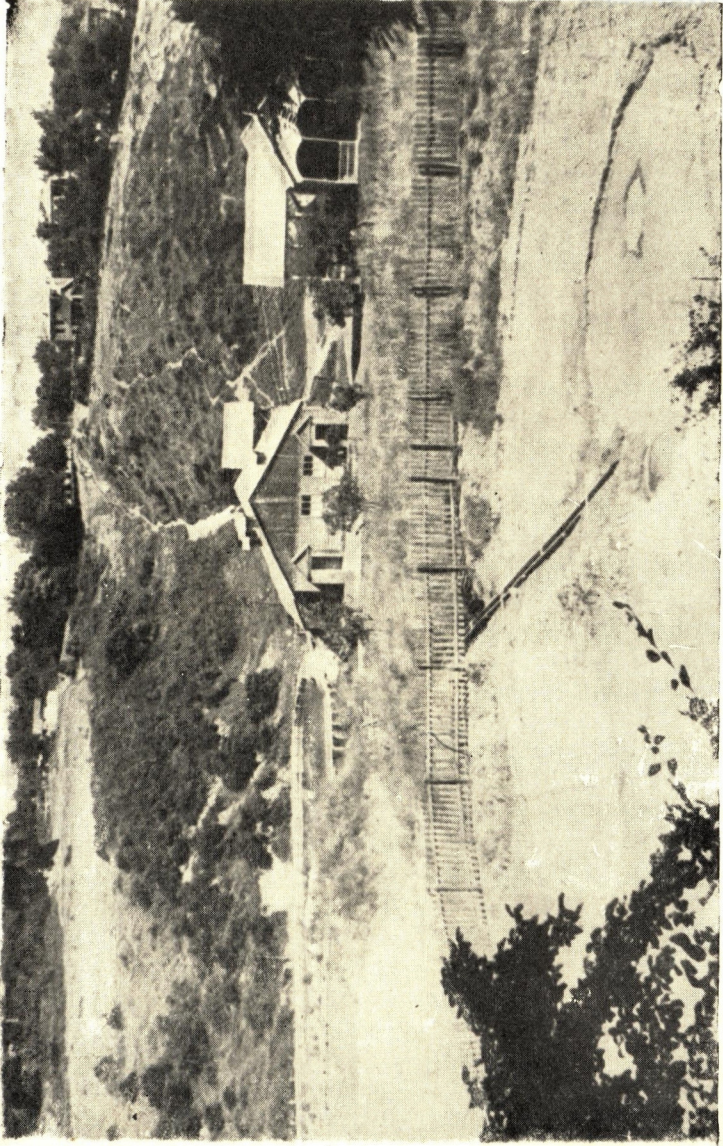
სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებანი. ტალახით მკურნალობა კარგ შედეგს იძლევა სხვადასხვა წარმოშობის თრომბოფლებიტის, ფლებიტის, ენდარტერიტის და ანგიონევროზის დროს. მაგრამ მწვავე პერიოდში ტალახი წინააღმდეგნაჩვენებია. იგი შეიძლება დაინიშნოს მხოლოდ მწვავე პერიოდის დამთავრებიდან არა უადრეს 2—3 თვისა. ძირითადად ხმარობენ ტალახით შეფუთვებს. ტალახის ტემპერატურა უნდა უდრიდეს $38-44^{\circ}$, მკურნალობის კურსი 15—20 პროცედურას. პროცედურა გრძელდება 15—20 წუთი და ინიშნება ყოველდღე ან დღეგამოშვებით ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით. ტალახით მკურნალობასთან თავისუფლად შეიძლება სხვადასხვა



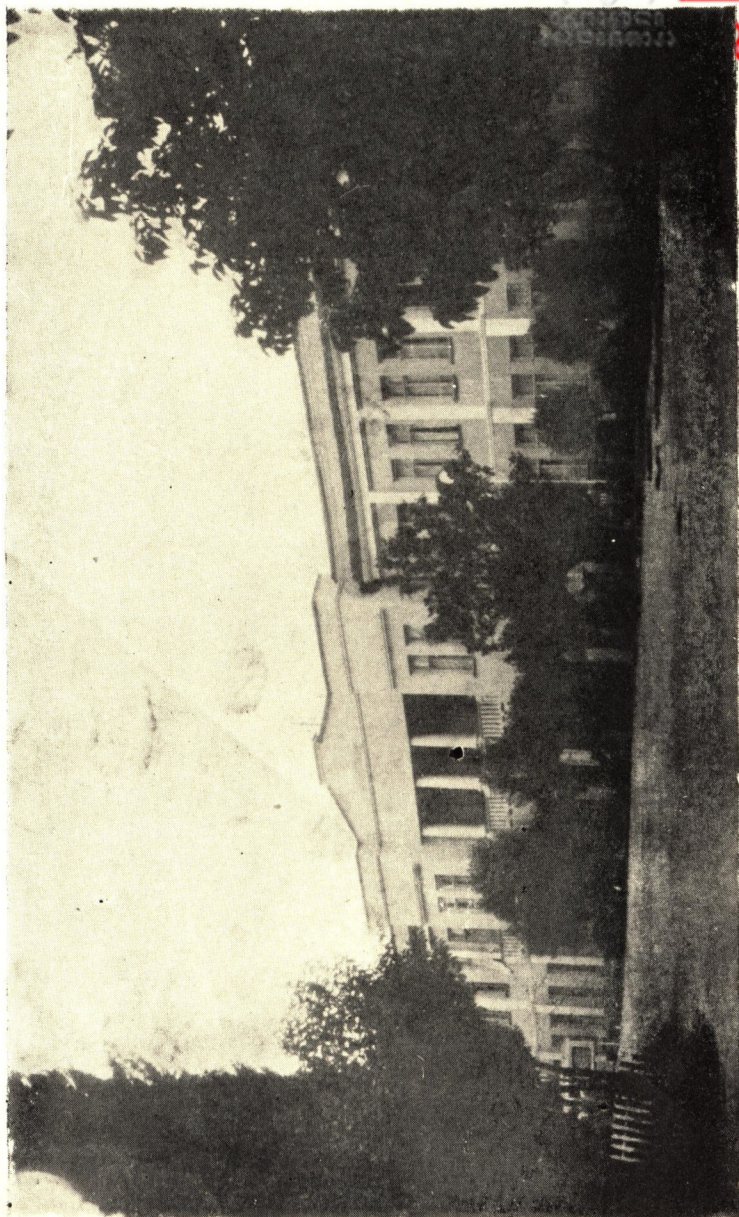
სითბური პროცედურის შეთავსება (დიათერმია, ულტრამალა-
ლი სიხშირის ელექტროველი, ინფრაწითელი სხივები, მზის
აბაზანები). ფიზიკური ვარჯიში მოითხოვს სიფრთხილით და-
ნიშვნას და ავადმყოფის თანდათან შეჩვევას.

პერიფერიული ნერვული სისტემის დაავადებანი. ახტალაზე
სამკურნალოდ ნაჩვენებია ინფექციური, ინტოქსიკაციური,
აუტოინტოქსიკაციური, ტრავმული და სხვა წარმოშობის პერი-
ფერიული ნერვული სისტემის დაავადებანი. ამ დაავადებათა
დროს ტალახით მკურნალობა იხმარება როგორც ანთებითი
პროცესის, ისე პერიფერიული ნერვული სისტემის ფუნქცი-
ური მოშლილობის წინააღმდეგ. პერიფერიული ნერვული სის-
ტემის დაავადების დროს მიმართავენ როგორც ზოგად, ისე
ადგილობრივ შეფუთვის. ტალახის ტემპერატურა უნდა უდრი-
დეს $38-45^{\circ}\text{C}$, პროცედურის ხანგრძლიობა 15—20 წუთს,
პროცედურები ინიშნება დღეგამოშვებით ან ყოველდღე ავად-
მყოფის მდგომარეობის მიხედვით. მკურნალობის კურსი შეი-
ცავს 15—20 პროცედურას. მიზანშეწონილად ითვლება ტალახ-
თან ერთად სითბოს პროცედურების გამოყენება (ინფრაწითე-
ლი სხივები, ულტრამალალი სიხშირის ელექტროველი, დია-
თერმია, მზის აბაზანები); ნაჩვენებია აგრეთვე ულტრაიისფერი
სხივების სუბერთემული დოზები, იონთერაპია იოდკალიუმის
ან ნოვოკაინის ხსნარით და სამკურნალო ვარჯიში. აღნიშნული
პროცედურები ტარდება ტალახის მიღებიდან 2—3 საათის
შემდეგ.

ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებანი. ცენტრა-
ლური ნერვული სისტემის დაავადებათა დროს ბალნეოთერა-
პია და კერძოდ ტალახით მკურნალობა მნიშვნელოვან ეფექტს
არ იძლევა; მიუხედავად ამისა, ზოგიერთი დაავადების დროს
ახტალის ტალახით მკურნალობა დამაკმაყოფილებელ შედეგს
გვაძლევს. ასეთ დაავადებას ეკუთვნის ცენტრალური ნერვუ-
ლი სისტემის ათაშანგური დაზიანება (ნევროლუესი), ინფექ-
ციური და ინტოქსიკაციური ქრონიკული მენინგომიელორადი-
კულიტი, ზურგის ტვინისა და მისი გარსების ქრილობებისა და
ტრავმების შედეგები. თვალსაჩინო შედეგს იძლევა ტალახით
მკურნალობა მწვავე პოლიომიელიტის ნარჩენი მოვლენების



ახტალო. ტალახის აუზი.



ახტალა. კურორტის პოლიკლინიკა.



საქსა

დროს, განსაკუთრებით ბავშვთა ასაკში (3—14 წლამდე). ტალახის ტემპერატურა უნდა მერყეობდეს $38-42^{\circ}\text{C}$ ფარგლებში. გარდა ამისა, ინიშნება სამკურნალო ვარჯიში და მასაჟი; დიდი წარმატებით იხმარება დიათერმია, ელექტრო-იონოთერაპია იოდკალიუმის ხსნარით.

გინეკოლოგიური დაავადებანი. გინეკოლოგიურ დაავადებათა ტალახით მკურნალობა დასაშვებია ანთებითი პროცესის მწვავე პერიოდის ჩათაგების შემდეგ. ანთებითი პროცესების შედეგად განვითარებული შეხორცებებისა და სხვა მოვლენების დროს ტალახი იძლევა მაღალ სამკურნალო ეფექტს.

გინეკოლოგიური დაავადების დროს მიმართავენ ტალახით ადგილობრივ შეფუთვას. ტალახი შედარებით მაღალი ტემპერატურისაა— $40-45^{\circ}\text{C}$. შეფუთვებთან ერთად ხმარობენ ვაგინალურ ტამპონებსაც. მკურნალობის კურსი შედგება 15—20 შეფუთვისაგან, პროცედურა გრძელდება 15—20 წუთი, ინიშნება ყოველდღიურად ან დღეგამოშვებით, ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით. ზოგჯერ დადებით შედეგს იძლევა ტალახთან ერთად ფიზიკური მეთოდების ხმარებაც (დიათერმია, სოლუქსი, ულტრაიისფერი სხივები, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, იონოთერაპია იოდკალიუმის ხსნარით). ამ ბოლო დროს წარმატებით ხმარობენ აგრეთვე სპეციალურად შერჩეულ სამკურნალო ვარჯიშს.

კანის დაავადებანი. ტალახით მკურნალობა კარგ შედეგს იძლევა სკლეროდერმიის, ფსორიაზის სტაციონარული ან რეგრესული ფორმის, ქრონიკული პიოდერმიის, ქრონიკული ნეიროდერმიტის, იქტიოზის და კანის სხვა დაავადებათა დროს, რომლებსაც თან ახლავს ინფილტრაცია და არ აქვს მიდრეკილება გამწვავებისაკენ. ხმარობენ ტალახის საერთო შეფუთვებს. ტალახის ტემპერატურა უდრის $38-46^{\circ}\text{C}$, პროცედურის ხანგრძლიობა 15—20 წუთს, მკურნალობის კურსი—10—15 პროცედურას. ზოგიერთ შემთხვევაში ინიშნება 20—25 პროცედურაც. უმჯობესია ორი დღე პროცედურა ზედიზედ დაინიშნოს, ხოლო მესამე დღეს ავადმყოფმა დაისვენოს. კურორტულ პირობებში ადგილობრივი შეფუთვების დანიშვნა შესაძლებელია ყოველდღიურად. ზემოაღნიშნულ დაავადებათა

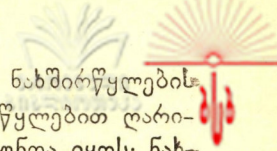
ტალახით მკურნალობა კარგ შედეგს იძლევა აგრეთვე აერო-
ჰელიოთერაპიასთან კომბინაციაში.

ახტალის სხვა სამკურნალო ფაქტორები

ტალახით სამკურნალო კურორტზე წამყვან სამკურნალო ფაქტორს ტალახი წარმოადგენს. მაგრამ წარმატებით მკურნალობისათვის დიდი მნიშვნელობა აქვს კურორტის სხვა სამკურნალო ფაქტორებსაც, როგორიცაა სანატორული რეჟიმი, სამკურნალო კვება, ფიზიოთერაპია, სამკურნალო ვარჯიში, მზისა და ჰაერის აბაზანები, მედიკამენტური მკურნალობა და სხვ. ყველაფერი ეს, შედის რა სამკურნალო ღონისძიებათა კომპლექსში, საგრძნობლად ზრდის ტალახის სამკურნალო ეფექტიანობას.

სანატორული რეჟიმი. ავადმყოფთა მკურნალობის დროს განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება სანატორულ რეჟიმს დასვენებისა და კვების გარკვეული რიტმით, მოწესრიგებულ ძილით, სხვადასხვა გასართობით. სანატორული რეჟიმის სწორად ჩატარება და მისი დაცვა ერთ-ერთ გადამწყვეტ როლს ასრულებს ავადმყოფთა მკურნალობის საქმეში. სანატორიუმში შექმნილი დასვენებისა და კვების რეჟიმის სტერეოტიპი, რომელიც ხშირად მკურნალობის კურსის დამთავრების შემდეგაც გრძელდება, დადებითად მოქმედებს ავადმყოფთა ნერვულ სისტემაზე.

სამკურნალო კვება. გამორკვეულია, რომ კვების ხასიათი ღიდ გავლენას ახდენს ისეთ დაავადებათა მიმდინარეობაზე, რომელთა განვითარება დაკავშირებულია ალერგიულ მდგომარეობასთან. რევმატიზმულ ართრიტს, რომელიც ინფექციურ ალერგიულ დაავადებას წარმოადგენს, და აგრეთვე სახსრების არარევმატიზმულ დაავადებას, თან სდევს ნახშირწყლების, ცილების, წყლის, გაზთა და ქლორიდების ცვლის მოშლა. ამიტომ, ამ დაავადებათა დროს, საჭიროა დაინიშნოს ისეთი კვება, რომელიც ხელს შეუწყობს ორგანიზმის დესენსიბილიზაციას და ნივთიერებათა ცვლის პროცესების გამოსწორებას. ავადმყოფებს, რომლებიც შეპყრობილნი არიან რევმატიზმული ან



ინფექციური ართრიტით და აღენიშნებათ ნახშირწყლების ცვლის დარღვევა, საჭიროა დაენიშნოს ნახშირწყლებით ღარიბი დიეტა. საკვები შემდეგი შემადგენლობის უნდა იყოს: ნახშირწყლები 100—200 გ, ცილები 100—120 გ, ცხიმები 100—130 გ. იმ შემთხვევაში, როდესაც დარღვეულია ცილების ცვლა (სისხლში—ნარჩენი აზოტის მაღალი მაჩვენებლები, პოლიმეპტიდებისა და შარდმჟავას მომატება), ავადმყოფს დიეტაში შეეზღუდება ცილების რაოდენობა. მწვავე და ქვემწვავე ინფექციური ართრიტების დროს, როცა აღინიშნება პერიართიკულარული ქსოვილების ანთებითი შესივება, კარგ შედეგს იძლევა ანთების საწინააღმდეგო დიეტის დანიშვნა; მთავარი მნიშვნელობა ენიჭება სუფრის მარილისა და იმ ნივთიერებათა შეზღუდვას, რომელშიც ურევია ნატრიუმის იონი.

პოდაგრული (ნიკრისული) ართრიტის დროს ავადმყოფს საკვებში შეეზღუდება ცილის რაოდენობა და ეკრძალება ისეთი საჭმლის მიღება, რომელიც ჭარბად შეიცავს პურინის ჯგუფის ნივთიერებებს (ღვიძლი, თირკმელი, ტვინი, ცერცვოვანი მცენარეები და სხვ.).

გარდა ამისა, სახსრების დაავადებით შეპყრობილებს, დიდი რაოდენობით ეძლევათ B და C ვიტამინები.

ახტალაზე, სექტემბრიდან ნოემბრამდე, შემოღებულ უნდა იქნას ყურძნით და მისი სხვადასხვა ნაწარმით (ბადაგი, თათარა, ჩურჩხელა და სხვ.), ლევით და სხვა ხილით მკურნალობა.

ფიზიოთერაპია. ფიზიკურ მეთოდებს ფართოდ იყენებენ საშობრაო ორგანოების, პერიფერიული ნერვული სისტემისა და გინეკოლოგიური დაავადების დროს. ახტალაზე იგი იხმარება, როგორც კომპლექსური მკურნალობის ერთ-ერთი ელემენტი.

ახტალაზე უფრო მიღებულია შემდეგი პროცედურები: დიათერმია, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, ულტრაიისფერი სხივები, ინფრაწითელი სხივები, ჰიდროთერმოთერაპია, გალვანიზაცია, გალვანიონთერაპია, ფარადიზაცია, დარსონვალი. აღნიშნულ პროცედურებს უნიშნავენ როგორც ანთების საწინააღმდეგო, გამაუტკივარებელ საშუალებას; რევმატიზმული ართრიტის დროს განსაკუთრებულ ეფექტს იძლე-

ვა მტკივნეული სახსრების დასხივება ულტრაიისფერი სხივების ერთეულ ან სუბერთეულ დოზებით 4—5-ჯერ. ამის შემდეგ გრძელდება ზოგადი დასხივება ულტრაიისფერი სხივების დამზოგავი დოზებით (ს. იარალოვის სქემით). ინფექციური ართრიტების დროს ულტრაიისფერი დასხივება იწყება 2—3 ბიოდოზით და ყოველდღიურად ემატება თითო ბიოდოზა, სანამ არ შესრულდება 8 ბიოდოზა. ფიზიოთერაპიული მკურნალობა ინიშნება ტალახის პროცედურის მიღებიდან 3—4 საათის შემდეგ ან იმ დღეებში, როცა ავადმყოფს ტალახის პროცედურა არ ენიშნება. ინფრაწითელი სხივები (სოლუქსი, მინინის ნათურა) და თერმოთერაპიული საშუალებანი (თბილი კომპრესი, ცხელი წყლის სათბური) შესაძლებელია დაინიშნოს საღამოს, ძილის წინ, როგორც გამაუტკივარებელი საშუალება.

სამკურნალო ვარჯიში და მასაჟი. უნდა აღინიშნოს, რომ სამოძრაო ორგანოების დაავადებათა დროს სამკურნალო ვარჯიშსა და მექანოთერაპიას ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია; მისი რაციონალური გამოყენება ხელს უწყობს დაზიანებულ კიდურში მოძრაობის სწრაფ აღდგენას და უზრუნველყოფს იმ გართულებათა თავიდან აცილებას, რომლებიც ვითარდება კიდურის ხანგრძლივი უმოძრაობის შედეგად. ფიზიკური ვარჯიში იწვევს სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესებას, რაც ხელს უწყობს დაავადებულ სახსრებში კვების გამოსწორებას და ამის შედეგად მისი ფუნქციის აღდგენას. სამკურნალო ვარჯიშის დანიშვნა შეიძლება ყოველდღიურად—ტალახის პროცედურის მიღების შემდეგ.

სახსრების დაავადებათა დროს, თუ ადგილი აქვს კონტრაქტურასა და მოძრაობის შეზღუდვას, მასაჟი წარმოადგენს ერთ-ერთ დამხმარე საშუალებას. მასაჟის დროს ადგილი აქვს კანის კაპილარების გაფართოებას, სარეზერვო კაპილარების გახსნას და კაპილარული ჰიპერემიის განვითარებას. ეს ხელს უწყობს სისხლის მიმოქცევის გაცხოველებას და ქსოვილთა კვების გაუმჯობესებას. მასაჟი აძლიერებს კუნთების ტონუსს და იოგოვანი აპარატის ელასტიკურობას, კუნთის შეკუმშვის უნარს და ძალას. გარდა ამისა, მატულობს სახსრის სინოვიალური გარსის

სეკრეცია, მცირდება შეგუბება და შესივება სახსრის ირგვლივ; მასაჟი ინიშნება ყოველდღიურად—ტალახის პროცედურის მიღების შემდეგ.

აეროთერაპია. ახტალაზე მკურნალობის დროს გარკვეული ადგილი უჭირავს აეროთერაპიას, რომლის ამოცანაა ჰაერის გამდიზიანებელი მოქმედებით გაამაგროს ორგანიზმი და დააწყნაროს ნერვული სისტემა. ჰაერის აბაზანებს ატარებენ ჩვეულებრივ სოლარიუმებზე; აქ გამოყოფილია განსაკუთრებული ადგილი და მოწყობილია სპეციალური საწოლები, რომლებსაც მზის სწორი სხივები არა ხვდება და ადამიანი განიცდის მხოლოდ დიფუზური ენერგიის გავლენას.

აეროთერაპიის ჩატარების დროს ჰაერის ტემპერატურა არ უნდა იყოს 20° ნაკლები. პირველი აბაზანის ხანგრძლიობა უდრის 5—10—15 წუთს, ავადმყოფის საერთო მდგომარეობის მიხედვით. შემდეგ ხანგრძლიობას ყოველდღიურად ვზრდით 10—15 წუთით, $1-1\frac{1}{2}$ საათამდე, ხოლო მაგარი აგებულების პირთათვის 2—3 საათამდე. ჰაერის აბაზანის დროს უნდა ვერიდოთ ავადმყოფის გაცივებას. ამიტომ პროცედურები სამედიცინო პერსონალის თანდასწრებით უნდა ტარდებოდეს.

ჰაერის აბაზანას ავადმყოფს უნიშნავენ ტალახის პროცედურის მიღების წინ. ჰაერის აბაზანის მიღებამდე ავადმყოფმა მსუბუქად უნდა ისაუზმოს; აბაზანის შემდეგ ავადმყოფს უკეთებენ ნელთბილ შხაპს ან ზეღენ სველი ტილოთი. აეროთერაპია აღმოჩენებს ავადმყოფის თვითგრძნობას, მატებს მას მადას, აძლევს სიმხნევებს და გვრის საღ ძილს.

ჰელიოთერაპია. მზის აბაზანების მიღებისათვის კურორტზე მოწყობილია სოლარიუმები. მზის აბაზანის მისაღებად ავადმყოფი წვება სპეციალურ ტახტზე; მზისაგან თავი დაცულია სპეციალური საჩრდილობელი ქოლგით ან ქსოვილით. ყოველი მზის აბაზანა, რომელიც ღია ჰაერზე წარმოებს, ფაქტიურად წარმოადგენს აეროჰელიოთერაპიულ პროცედურას. ახალ კლიმატურ პირობებთან შესაჩვევად ავადმყოფს რამდენიმე დღის განმავლობაში აძლევენ ჭერ ჰაერის აბაზანას ღია ჰაერზე, ჩრდილში და შემდეგ უკვე მზის აბაზანებზე გადაჰყავთ.

ჰელიოთერაპიის დროს, გარდა ულტრაიისფერი სხივების მოქმედებისა, ორგანიზმში ადგილი აქვს სითბოს ბალანსის მომატებას. ამასთან დაკავშირებით დიდი მნიშვნელობა ეძლევა მზის რადიაციის დოზირებას; მზის აბაზანები იწყება წუთში ერთ კვადრატულ სანტიმეტრზე 3—5 კალორიიდან, რომელიც ნაწილდება ტანის წინა და უკანა ზედაპირზე. ყოველდღიურად ამ დოზას უმატებენ 3—5 კალორიას და ბოლოს ავადმყოფის მდგომარეობის მიხედვით აჰყავთ 60—90 კალორიამდე. ყოველ 30 კალორიის შემდეგ ავადმყოფი ისვენებს 15 წუთით. მზის აბაზანების დოზებს საზღვრავენ კალორიმეტრული მეთოდით იანიშვესკის პირანომეტრით ან კალიტინის აქტინომეტრით. მთელი კურსი შედგება 20—25 აბაზანისაგან, ექვსდღიურში ერთხელ შეწყვეტით. უმჯობესია მზის აბაზანების დანიშვნა დილის საათებში, რადგან დღის პირველ ნახევარში მზის ენერგია განუწყვეტლივ მატულობს, იწვევს სხვადასხვაგვარ ფიზიოლოგიურ გაღიზიანებას და ამიტომ მისი საერთო ბიოლოგიური მოქმედებაც ამ დროს უფრო აქტიურია. მზის აბაზანების შემდეგ საჭიროა წყლის შხაპის მიღება. მზის აბაზანები ინიშნება ყოველდღიურად, დღეში ერთხელ, ორი-სამი საათით ადრე ტალახის პროცედურამდე. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ ახტალაზე განსაკუთრებით ეფექტიანია ტალახით მკურნალობის ე. წ. ეგვიპტური მეთოდი, რომელიც წარმოადგენს ტალახისა და მზის აბაზანების ერთ პროცედურაში შეხამებას. ამას ხელს უწყობს აქაური კლიმატური პირობები, განსაკუთრებით ზაფხულის პერიოდში.

მედიკამენტური მკურნალობა. საჭიროების დროს ახტალაზე მკურნალობის კომპლექსში შესაძლებელია სხვადასხვა მედიკამენტის დამატება. ტკივილის და ანთებითი პროცესის გამწვავების დროს ინიშნება ანალგეზიური და დესენსიბილიზაციური საშუალებანი: პირამიდონი, სალიცილატები, ასპირინი, ანალგინი, სულფამიდური პრეპარატები და სხვ. ზოგიერთი მოულოდნელი გამწვავების დროს იხმარება აგრეთვე ანტიბიოტიკური საშუალებები—პენიცილინი, სტრეპტომიცინი და სხვ.



1. სამოძრაო ორგანოებისა და ქირურგიული დაავადებანი

ა) სახსრების დაავადებანი. ართრიტი და პოლიართრიტი არატუბერკულოზური წარმოშობისა.

1. მწვავე რევმატიზმი (სოკოლსკი-ბუიოს დაავადება) სახსრების მწვავე და ქვემწვავე მოვლენების დამთავრებიდან არა უადრეს 4—6 თვისა, ენდომიოკარდიტის გარეშე, თუ ტემპერატურა ნორმალურია, ადგილი არა აქვს ნეიტროფილების მკაფიო მარცხნივ გადახრას და ერითროციტების დალექვის რეაქციის მკვეთრ აჩქარებას.

2. ინფექციური ართრიტი დადგენილი და დაუდგენელი ეტიოლოგიით, ქრონიკულ და ქვემწვავე სტადიაში როგორც პროგრესული, ისე კეთილთვისებიანი მიმდინარეობით.

3. ართრიტი ტრავმული წარმოშობისა და ცეცხლნასროლი ჭრილობების შემდეგ, სახსრებში მოძრაობის შეზღუდვით, თაბაშირის და სხვა ნახევრებით ხანგრძლივი იმობილიზაციის შედეგად; მოძრაობის შეზღუდვა სახსრების ჭრილობების შემდეგ და აგრეთვე ახლომდებარე ოსტეომიელიტური კერის გამო ფიბროზული ანკილოზები და სხვა.

4. დეფორმული ართრიტი სხვადასხვა წარმოშობისა.

5. ართროპათია ეგზო- და ენდოგენური წარმოშობისა: ეგზოგენური ინტოქსიკაციები (მძიმე ლითონებით მოწამვლის შედეგად), თირეოტოქსიკური, ენდოკრინული, ნივთიერებათა ცვლის მოშლის ნიადაგზე და სხვ.

ბ) ხერხემლის დაავადებანი არატუბერკულოზური წარმოშობისა

1. ქრონიკული სპონდილოართრიტი, ბექტერევ-შტრიუმპელ-შარის დაავადება; სპონდილიტი ინფექციური, ტრავმული და ცეცხლნასროლი წარმოშობისა, ფისტულების გარეშე ან მცირე გამონადენიანი ფისტულებით, როდესაც ავადმყოფს დამოუკიდებლად მოძრაობის უნარი აქვს.

ვ) ძვლების, კუნთების და მყესების დაავადებანი

1. ძვლების მოტეხილობანი შენელებული კონსოლიდაციით ან ძვლის მტკივნეული კოროძით.

2. ოსტიტი და პერიოსტიტი ინფექციური და ტრავმული, აგრეთვე პერიოსტიტი ცეცხლნასროლი ჭრილობების შემდეგ, საყრდენ-სამოძრაო აპარატის ფუნქციის მოშლით.

3. მიოზიტი, ფიბროზიტი, ბურსიტი, ტენდოვაგინიტი ტოქსიკური და ტრავმული წარმოშობისა.

4. კონტრაქტურები: ა) არამყარი, დერმატოგენური (სიღამწვრისა და ფლეგმონის შემდეგ), მიოგენური ან ართროგენური ხასიათისა, არატუბერკულოზური და არაპარეზული წარმოშობისა, ძვლების სასახსრე დაბოლოებათა დეფორმაციის გარეშე. ბ) სამხედრო დაზიანებათა და ცეცხლნასროლი ჭრილობების შედეგად წარმოშობილი.

5. ოსტეომიელიტი: ქრონიკული ჰემატოგენური, გარდა ტუბერკულოზურისა, უპირატესად ფისტულიანი, რომელიც არ საჭიროებს ოპერაციულ ჩარევას ან ოპერაციის შემდეგ ნორმალური ტემპერატურით.

6. ოსტეოქონდროპათია საყრდენ-სამოძრაო აპარატის ფუნქციის მოშლით.

7. ტროფიკული წყლულები და შეუხორცებელი იარები სხვადასხვა ჭრილობის შემდეგ.

II. ნერვული სისტემის დაავადებანი

ა) პერიფერიული ნერვული სისტემის დაავადებანი

1. რადიკულიტი, პოლირადიკულონევრიტი, პლექსიტი, ნევრიტი, ნევროფიბრომიოზიტი: ინფექციური, რევმატიზმული, ინტოქსიკაციით და აუტოინტოქსიკაციით გამოწვეული და აგრეთვე მეორადი, გამოწვეული ხერხემლის, გინეკოლოგიური და სხვა დაავადებით, რომელთა მკურნალობა ნაჩვენებია ტალახით.

2. პერიფერიული ნერვული სისტემის კრილობათა და სხვა ტრავმების შედეგები, რომლებიც არ საჭიროებს ქირურგიულ მკურნალობას და იძლევა ფუნქციის შემდგომი აღდგენის ნიშნებს: ა) მოტორული მგრძნობელობის ფუნქციის გამოვარდნით, ბ) ტკივილის სინდრომით, გ) სისხლძარღვულ-ტროფიკული მოშლილობით, დ) კონტრაქტურებით და სხვა.

ბ) ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებანი და ტრავმის შედეგები

1. ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებანი ათაშანგის ნიადაგზე (ნევროლუესი), მენინგომიელორადიკულიტი.

2. ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადებანი სხვა ინფექციებით და ინტოქსიკაციით გამოწვეული: ა) მენინგომიელორადიკულიტი მწვავე პერიოდის დამთავრებისას, როცა არსებობს ფუნქციის აღდგენის ნიშნები, ბ) წინა პოლიომიელიტის (პეინე-მედიტის დაავადება) შედეგები არა უმეტეს 3—4 წლის ხანდაზმულობისა, როცა ჯერ კიდევ გრძელდება ფუნქციის აღდგენა.

3. ზურგის ტვინის და მისი გარსების კრილობებისა და სხვა ტრავმების შედეგები, თუ ავადმყოფს დამოუკიდებელი მოძრაობა შეუძლია, მენჯის ორგანოების ფუნქციების მოშლილობათა გარეშე და თუ ფუნქციების აღდგენა ჯერ კიდევ გრძელდება: ა) სისხლჩაქცევის შედეგები (პემატომიელია) მეორე თვიდან, გართულებების გარეშე, ბ) გარსების მეორადი შეზოროცებანი (შეზოროცებითი არაქნოიდიტი) ტრავმული დაზიანების ნიადაგზე ან ოპერაციულ ჩარევასთან დაკავშირებით; გ) ტრავმული მიეღიტი პროგრესული გაუმჯობესების ნიშნებით; დ) ცხენის კუდის განცალკევებული დაზიანებანი ან კონუსის ერთდროული დაზიანებით.

III. გინეკოლოგიური დაავადებანი

ა) დანამატების დაავადებანი

ადნექსიტი, (სალპინგოოფორიტი) და პერიადნექსიტი სხვადასხვა ეტიოლოგიის ტუბერკულოზურის გარდა. ქრონი-

კული ან მწვავე პერიოდის დამთავრების შემდეგ არა უადრეს 8 კვირისა.

ბ) საშვილოსნოს და საშოს დაავადებანი

1. ქრონიკული მეტროენდომეტრიტი,
2. საშვილოსნოს დევიაცია შეზღუდული მოძრაობით,
3. ქრონიკული კოლიტი და ცერვიციტი შეუზოგარი რეციდივებით, რომელნიც ადგილობრივი მკურნალობისას შედეგს არ გვაძლევენ.

4. ქრონიკული სალპინგოოფორიტი.

გ) მენჯის, მუცლის ფარის დაავადებანი

1. პერიპარამეტრიტი ქრონიკული მწვავე პერიოდის დამთავრების შემდეგ არა უადრეს 8 კვირისა.

2. პელვეოპერიტონიტი ქრონიკული მწვავე პერიოდის დამთავრების შემდეგ არა უადრეს 8 კვირისა.

3. ოპერაციის შემდგომი ინფილტრატი და ექსუდატი, მწვავე პერიოდის დამთავრების შემდეგ არა უადრეს 8 კვირისა.

დ) შიგნითა სასქესო ორგანოების ფუნქციის უკმარისობა

საკვერცხეების ფუნქციური უკმარისობა მათი პირველადი დაზიანების ნიადაგზე, საშვილოსნოს ნორმალური ან შემცირებული ზომის დროს.

IV. სისხლძარღვთა დაავადებანი

თრომბოფლებიტიის შემდეგ ნარჩენი მოვლენები მწვავე ან ქვემწვავე მოვლენების დამთავრების შემდეგ არა უადრეს 2 თვისა.

V. მუცლის ღრუში ანთებითი პროცესების შედეგები

პერიგასტრიტი, პერიდუოდენიტი, პერიჰეპატიტი, ქრონიკული ქოლეცისტიტი, ჰეპატიტი და პერიქოლეცისტიტი, პერიკოლიტი—ოპერაციებით, ინფექციებით (ტუბერკულოზის გარდა) და ტრავმებით გამოწვეული.

VI. უროლოგიური დაავადებანი

უპირატესად ზემოჩამოთვლილ დაავადებებთან კომბინირებული ქრონიკული პროსტატიტი, ვეზიკულიტი, ფუნიკულიტი, ეპიდიდმიტი და კავერნიტი, არატუბერკულოზური ხასიათისა, მხოლოდ შეზღუდული ინფილტრატის დროს.

VII. კანის დაავადებანი

1. ქრონიკული ფსორიაზის სტაციონარული ფორმა.
2. ნეიროდერმიტი შემოფარგლული და ზოგადი.
3. სკლეროდერმია, დაწყებითი ფორმა (კანის არაძლიერო ატროფიით).
4. პიოდერმიტი ქრონიკული ხასიათისა.
5. ქრონიკული ეგზემის მშრალი ფორმა.

წინააღმდეგეობის გაძლიერება

1. ყველა დაავადება მწვავე პერიოდში.
 2. ფილტვისა და სხვა ორგანოების ყველა სახის ტუბერკულოზი.
 3. პოლიართრიტი ძვლებში პროცესის პროგრესული მიმდინარეობით, დეფორმაციით, ანკილოზებით და კონტრაქტურებით და უმრავლეს სახსრებში შეუქცევადი ცვლილებებით.
 4. ნეფრიტი და ნეფროზი.
 5. ცენტრალური ნერვული სისტემის ორგანული დაავადებანი (გარდა ჩვენებებში აღნიშნულისა): ეპილეფსია, ფსიქოზები, ისტერია, ნევრასთენიის მძიმე ფორმა და სხვა.
 6. გულისა და სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებანი სუბკომპენსაციისა და დეკომპენსაციის სტადიაში.
 7. საშუალო და მაღალი ხარისხის არტერიული ჰიპერტონია, განსაკუთრებით თანდართული სისხლძარღვთა სკლეროზით.
 8. ავთვისებიანი სიმსივნეები.
 9. ორსულობა 2 თვის შემდეგ.
- ახტალაზე მეურნალობის ჩვენებანი საკმაოდ ფართოა და მოიცავს მრავალ ორგანოსა და სისტემის სხვადასხვა დაავადებას. მაგრამ ჩვენებებში პირველი ადგილი უჭირავს სახსრების დაავადებებს. ამიტომ აქვე მოგვყავს სახსრების და-

ავადებათა სამუშაო კლასიფიკაცია და ნომენკლატურა, რომელიც მიღებულია საკავშირო ანტირევმატიზმული კომიტეტის მიერ 1951 წ. თებერვალში.

სახსრების დაავადებათა კლასიფიკაცია და ნომენკლატურა

I. ჭგუფი. ინფექციური ართრიტები, პერიართრიტები, ოსტეოართრიტები

1. რევმატიზმული პოლიართრიტი.
2. ინფექციური პოლიართრიტები დადგენილი ეტიოლოგიით:
 1. ტუბერკულოზური: ა) სინოვიტი, ბ) ართრიტი, გ) ალერგიული პოლიართრიტი (პონსე).
 2. გონორეული: ა) მეტასტაზური მონოართრიტი, ბ) ალერგიული პოლიართრიტი.
 3. სიფილისური: ა) ართრიტი, ბ) ალერგიული პოლიართრიტი.
 4. სეფსისური: ა) სეპტიკოპიემიური (მეტასტაზური) ართრიტი და პოლიართრიტი ბ) ალერგიული პოლიართრიტი.
 5. ბრუცელოზური ართრიტი, პერიართრიტი.
 6. დიზენტერიული ართრიტი, პოლიართრიტი.
 7. ართრიტი მწვავე ინფექციური დაავადების გადატანის შედეგად (ქუნთრუშა, გრიპი, პნევმონია, ტიფ-პარატიფული დაავადებანი, წითელა და სხვა).
3. ინფექციური ართრიტები დაუდგენელი ეტიოლოგიით, დაკავშირებული არასპეციფიკურ კეროვან ინფექციასთან: ა) გამოვლინებული კერით ნუშისებრ ჭირკვლებში (ტონზილოგენური), კბილებში (ოდონტოგენური), შარდ-სასქესო სფეროში, ნაღვლის ბუშტში და სხვ. აგრეთვე ჭრილობის ინფექციის დროს. ბ) გამოვლინებელი კერით (მათ შორის ბავშვთა ინფექტართრიტი—შტილის დაავადება).

II. ჭგუფი. დისტროფიული (არაინფექციური) ართრიტები

1. კეთილთვისებიანი ე. წ. პროფესიული ართრიტი ფიზიკური გადატვირთვის, გაცივების, კიდეურის იძულებითი მდებარეობის

რეობის შედეგად, დაკავშირებული შრომისა და ყოფა-ცხოვრების ჰიგიენური პირობების დარღვევასთან.

2. დეფორმული ქრონიკული ოსტეოართრიტი (ართრიტი, სპონდილოზი).

3. ასეპტიკური სუბქონდრული ნეკროზი (ოსტეოქონდროპათია).

4. სახსრების დაზიანება ნეირო-ვასკულურ დაავადებათა დროს.

5. ნერვული სისტემის დაავადების დროს (სარინგომიელია, tabes dorsalis და ნერვული სისტემის ტრავმული დაზიანება).

6. ნევთიერებათა ცვლის დარღვევის, ინტოქსიკაციისა და ავიტამინოზის დროს: ა) პოდაგრული ართრიტები, ბ) კაშინბეკის დეფორმული ოსტეოართრიტი, გ) სკორბუტული ართრიტი.

7. ენდოკრინულ დაავადებათა დროს: ა) თირეოტოქსიკური, ბ) ოვარიოტოქსიკური.

III ჯგუფი. ტრავმული ართრიტები

1. სახსრების ღია ტრავმის შედეგად.

2. სახსრების დახურული ტრავმის შედეგად.

3. განმეორებითი მსუბუქი ტრავმატიზაციის შედეგად.

IV ჯგუფი. სახსრების დაზიანების იშვიათი ფორმები

1. შრატისმიერი სნეულების დროს.

2. სახსრების გარდამავალი წყალმანკი.

3. ფსორიაზული.

4. ჰემორაგიული დიათეზის დროს (ჰემოფილური ართრიტი).

5. სახსრების ქონდრომატოზი.

შემოადნობილი კლასიფიკაციის მიხედვით სახსრების დაავადებათა დიაგნოზის დადგენის დროს საჭიროა აგრეთვე დაავადების კლინიკურ-ანატომიური განსაზღვრა მიღებული ტერმინოლოგიით: პოლიართრიტი, მონოართრიტი ან უფრო ზუსტად—გონიტი, კოქსიტი, საკროილიტი, სპონდილოართრიტი, ოსტეოართრიტი, პერიართრიტი, შეძლებისამებრ, სახსარში ექსუდატური პროცესის დახასიათებით (სეროზული, ჩირქოვანი). სნეულების მიმდინარეობა უნდა განისაზღვროს მიღებული ნომენკლატურის მიხედვით: მწვავე, ქვემწვავე და ქრო-

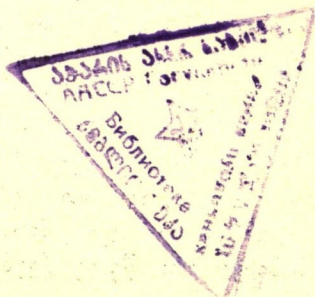
ნიკულო. ამის გარდა, დიაგნოზი უნდა შეივსოს სახსართა ფუნქციური მდგომარეობის დადგენით.

ა. ი. ნესტოროვის მიერ მოწოდებულია სახსართა ფუნქციური მდგომარეობის შეფასება შემდეგნაირად:

ფუნქციური ნაკლოვანების პირველი ხარისხი (ფნ 1) ხასიათდება მოძრაობის მცირე შეზღუდვით, რომელიც ავადმყოფს შრომის უნარს არ უკარგავს.

მეორე ხარისხის ფუნქციური ნაკლოვანების დროს (ფნ 2) ადგილი აქვს სახსრებში მოძრაობის უფრო მნიშვნელოვან შეზღუდვას, რომელიც მთლიანად ან ნაწილობრივ იწვევს ავადმყოფის შრომის უნარის დაკარგვას და თვითმომსახურების მნიშვნელოვან შეზღუდვას. აღნიშნული მდგომარეობის დროს ავადმყოფი იძულებულია მიმართოს სტაციონარულ მეურნეობას.

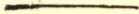
მესამე ხარისხის ფუნქციური ნაკლოვანების დროს (ფნ 3) დამახასიათებელია სახსრების მოძრაობის მკაფიო შეზღუდვა ან სრული უმოძრაობა, რომელსაც ადგილი აქვს ან მწვავე, ან შორსწასულ შემთხვევებში, როცა შეუძლებელია ქრონიკული დაავადების შედეგად სახსრების დეფორმული პროცესის უკუგანვითარება.

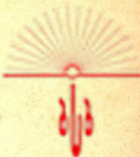




შინაარსი

შესავალი	3
სამკურნალო ტალახის წარმოშობა, შემადგენლობა და ფიზიკური თვისებები	5
ტალახით მკურნალობის მოქმედების მექანიზმი	9
ტალახის გათბობის საშუალებანი	11
ტალახით მკურნალობის მეთოდები, ტალახის რეგენერაცია	12
კურორტი ახტალა	15
პავა	17
ახტალის ტალახის ფიზიკურ-ქიმიური დახასიათება	18
ახტალის ტალახის სამკურნალო თვისებები	21
ტალახით მკურნალობის წესი ახტალაზე	26
ახტალის ტალახის სამკურნალო მოქმედება სხვადასხვა დაავა- დების დროს	28
ახტალის სხვა სამკურნალო ფაქტორები	34
ახტალაში ავადმყოფთა მკურნალობის ჩვენებანი	39
წინააღმდეგჩვენებანი	43
სახსრების დაავადებათა კლასიფიკაცია და ნომენკლატურა	44





რედაქტორი ს. საყვარელიძე
ტექრედაქტორი ვ. ხუციშვილი
მხატვარი რ. რევაზიშვილი
კორექტორი ვ. გადილია

ნაბეჭდ ფორმათა რაოდენობა 2.46

სააღრიცხვო ფორმათა რაოდენობა 2,3.

შეკვ. № 777

ტირაჟი 3.000

უე 06354

გარეკანი და ფოტოილუსტრაციები დაბეჭდილია
საქპოლიგრაფის ფოტოცინკოგრაფიაში.

საქართველოს სსრ სამედიცინო გამომცემლობა
თბილისი, მარჯანიშვილის ქ. № 26

საქმედგამის სტამბა, თბილისი, მედქალაქი

3360 1 336.



**Димитрий Васильевич Джавахишвили
Мария Николаевна Меликишвили**

ЛЕЧЕНИЕ ГРЯЗЬЮ НА КУРОРТЕ АХТАЛА

(На грузинском языке)

**Грузмедгиз
Тбилиси
1955**