

R 123.732
3.



მთ. ხაშმართველს მიხვ ცხაკაიას ხახველ
ლოგოისა და ფიზიოთერაპიის
სამეცნიერო-საგანმანათლებლო ცენტრალური ინსტიტუტი
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
КУРОРТОЛОГИИ и ФИЗИОТЕРАПИИ им. МИХА ЦХАКЯ
Главкurupra НКЗдрава ССР Грузия

Д-р Вл. Герсамия
ექ. ვ. გერსამია

КУРОРТ МЕНДЖИ

კურორტი მენჯი



საქ. ს. ს. რ. კურორტოლოგიის და ფიზიოთერაპიის ინსტიტუტის გამოცემა
Издание Института Курортологии и Физиотерапии ССР Гр.
ტ ფ ი ლ ი ს ი 1935 ტ ი ფ ლ ი ს

614.213 (C922)

საქართველო
საბჭოთავი

ჯანსაღკომის კურ. მთ. სამმართველოს მიხა ცხაკაიას სახელობის
კ უ რ ტო ლო გ ი ის ა და ფ ი ზ ი თ ე რ ა პ ი ა ს
ს ა მ ე ც ნ ი ა რ - ს ა ბ ა მ ო მ ა კ ვ ლ ე მ ც ე ნ ტ რ ა ლ უ რ ი ინ ს ტ ი ტ უ ტ ი
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
КУРОРТОЛОГИИ и ФИЗИОТЕРАПИИ им. МИХА ЦХАКАЯ
Главнурупра НКЗдрава ССР Грузии

Д-р Вл. Герсамия
ემ. ვ. გერსამია

123732
3

КУРОРТ МЕНДЖИ კ უ რ ტო ლო გ ი ის ა და ფ ი ზ ი თ ე რ ა პ ი ა ს

ПОД РЕДАКЦИЕЙ ДИРЕКТОРА ИНСТИТУТА доц. И. КОНИАШВИЛИ
ინსტიტუტის დირექტორის დოც. ი. კონიაშვილის რედაქციით

საქ-2000
შეამოწმებულია



საქ. სს. რ. კ უ რ ტო ლო გ ი ა ს და ფ ი ზ ი თ ე რ ა პ ი ა ს ინ ს ტ ი ტ უ ტ ი ს გამ ო ც ე მ ა
Издание Института Курортологии и Физиотерапии ССР Ге-
ტ ფ ი ლ ი ს ი 1 9 3 5 ტ ი ფ ლ ი ს

280 სხვა (6) ბ. ვ. ი. (24x17) 1/1

მელიჯი (კურორტ)

1

Корректор Либсман

Сдано на производство 16/IV.

Подписано к печати 19/V.

Число типогр. знаков в 1 печ. л. 50.688.

Ф. 6. 72 × 105

Уполн. Главл. № 3539.

Заказ № 815/82.

Тираж 2000.

28c ...

10

ПРЕДИСЛОВИЕ

Мацестинские солено-сероводородные воды имеют огромное значение в лечении болезней сердечно-сосудистой системы, органов движения, женских, кожных и др.

Проблема широкого использования сероводородных ванн для лечебных целей, выдвинутая советской курортологией и научно-исследовательская работа, проведенная нашими курортологами (проф. Валединский, проф. А. Огильви, проф. Г. Данишевский, Н. Хрисанфов, проф. Э. Карстенс, проф. В. Верзилов и др.), показали действительно огромную эффективность этих вод при указанных заболеваниях.

Эти воды заслуженно приобрели широкую популярность среди трудящихся Союза.

Такого-же типа воды имеются и в Грузии. В 3-х километрах от Ново-Сенаки, в красивой местности Менджи с благоприятным климатом выбивают источники типа Мацесты. Дебит воды огромный.

Гидро-геологическими работами, проведенными Институтом Курортологии и Главным Курортным Управлением Грузии, дебит воды уже доведен до 1.000.000 литров в сутки. Дальнейшие изыскания возможно увеличат его еще больше.

Будучи весьма ценным лечебным средством сероводородные воды однако требуют большой осторожности при их применении, так как эти воды относятся к сильно действующим бальнео-терапевтическим факторам.

Поэтому для окончательного выяснения показаний и против показаний для применения этих вод в условиях курорта Менджи необходимы соответствующие клинические наблюдения над их действием.

Настоящая работа д-ра В. Герсамия, проведенная в Менджи под руководством Института Курортологии Грузии и посвящена этому вопросу.

Хотя предлагаемая работа представляет собой только предварительный материал для клинической оценки вод, но уже и эти исследования открывают Менджи—Грузинской Мацесте—блестящие перспективы,

и обязуют Главкурупр Грузии и Институт Курортологии
нему и углубленному изучению этих вод.



Большой дебит, весьма благоприятные климатические условия при красивом местоположении, удобные пути сообщения (железно-дорожное и шоссейное) обеспечивают Менджи быстрое и успешное развитие.

Тут же нужно отметить полное энтузиазма энергичное содействие и помощь местных партийных и советских организаций в лице Райкома КП(б) Гр., Исполкома и Райздрави в деле изучения и организации этого нового с большим будущим курорта.

Директор Института доц. *Кониашвили*



Мандариновая роща

КУРОРТ МЕНДЖИ

В трех километрах к западу от гор. Ново-Сенаки, по долине реки Циви, у подножья экийского хребта, в живописной местности расположена деревня Теклати. Никому, однако, в Грузии не придет в голову описывать такую местность ради ее красоты, да еще на страницах специальной литературы, когда здесь кругом так много прекрасных уголков, чарующих взор человека.

Не делают деревню Теклати чем-нибудь особенной ни исторические события, свидетелями чего являются многочисленные древние башни, украшающие и поныне, как старые короны, отдельные вершины Эки—ведь где-только не проливалась кровь в Грузии во время феодализма, и где-только не строились князьями башни для укрытия от врагов; ни красивая субтропическая флора—рощи лавровых деревьев и мандаринов, украшающая изумительной красотой вместе с вечно-зеленой же травой „кваландари“ дворы теклатских колхозников—это ведь обычная флора черноморского побережья.

Многочисленные родники и лужи от них у подножья горы тоже не представляют с виду чего-нибудь особенного, так что никто долгое время не подозревал, что именно эти источники и грязь, в которых с незапамятных времен в летнюю, знойную субтропическую жару местные буйволы пачкались, принимая прохладную ванну и находили вкусный для себя напиток—соленую воду—скрывают в себе то ценное из-за чего, по всей вероятности, как в настоящем, так и в будущем—Теклати много раз будет упоминаться в литературе наряду с знаменитыми курортами. Залогом для этого служит вместе с другими данными химический состав минеральной воды теклатских источников—Менджи, обнаруженные химиками, которые только при советской власти, впервые, были направлены туда. Судя по анализам хим. Р. Купциса, произведенными в 1927 году, а затем проф. Шаламберидзе в 1933 году источники Менджи являются минеральными и притом аналогами мацестинских. С этого времени и начинается изучение Менджи, как будущего бальнеологического курорта сначала местными силами, а затем еще с помощью Центрального института курортологии Главкурупра Грузии.

Как уже упоминалось, эти минеральные источники находятся в деревне Теклати; место же выхода минеральных вод называется Менджи. Слово это мингрельское. Всякий источник, который характеризуется большой минерализацией и в особенности богатым содержанием поваренной соли, в Мингрелии называют Менджи; о минерализации судят по посещаемости этих источников животными, которые, как известно, имеют сильную тягу к таким водам. Вообще Менджи, с таким определением и в таком понимании, здесь насчитывается десятками, если не сказать сотнями; отчасти они уже исследованы и доказана их минерализация, другие находятся в стадии исследования, а третьи еще ждут решения химиков.

Источники Менджи выходят у самого подножья экийского хребта, который начинается немного северо-восточнее в том самом месте, где из-под земли выбивается другой источник, давно известный, аналог цхалтубских, в том самом месте, где находятся развалины старого города Накалакеви, где до сих пор можно еще ясно видеть на вершине горы остатки древнего города Эа—резиденции колхидского царя Аэа, дочь которого, по греческой мифологии, волшебная Медея, спасла Язона и других аргонавтов от дракона, охраняющего золотое руно.

Рельеф местности Менджи—характерный для данной полосы Мингрелии: здесь кончается нагорная ее часть и начинается низменная; с одной—с северной стороны—довольно круто спускающиеся горы, с другой—с южной—обширная равнина, долина реки Циви, которая постепенно сливается с необозримой колхидской низменностью.

Флора Менджи обычная для черноморского побережья—лиственный лес; хвойного здесь нет. Из вечнозеленых субтропических здесь культивируется лавровые деревья, мандарины, дающие обильный урожай; в отдельных дворах можно встретить насаждения бананов; в соседней деревне Хорши находится крупный совхоз герани, в другой—совхоз рами. В окрестных деревнях находятся чайные плантации.

Климат субтропического типа (исследование инженера Чиракадзе). Морское влияние выражается в умеренности температуры, несколько повышенной влажности и некоторой избыточности влаги. Континентальное влияние выражается в воздействии сухих и теплых фенів. Максимальная температура достигает 39°, минимальная редко опускается до—15°. Влажность в среднем характеризуется 75%. Осадки достигают 1.500 м. в год. Дождливые месяцы июль, сентябрь, октябрь. Зимние осадки преимущественно жидкие.

Выпадение снега зимой в среднем 10—11 дней. Снег не стационарный, быстросходящий. Ветры западные и восточные. Восточные ветры, главным образом, фенообразного характера, развиты весной, осенью, частично зимой. Западные ветры дуют в летние месяцы. Солнечное сияние в году достигает в среднем 2.200 часов. Ближайшая метеорологическая станция находится в Сенаках.



Виноградник



Геологические исследования в Менджи производились геологами Огийяви, Габуния, Качарава, Пагава и др.

Минеральные источники выходят (геол. Пагава) из третичных известняков. Расположение источников разбито на участки. В первом участке выходят 4 источника; из них №№ 1 и 3 в самом русле реки Циви с коренных пород; №№ 4 и 5 находятся на правом берегу реки в нескольких метрах от первых двух. В настоящее время находится в эксплуатации только один источник № 1; этот источник дает в сутки 40 000 литров, источник № 3 обладает дебитом в 8.000 л. Кроме этих двух источников там же находится еще источник № 2, который в силу низкого уровня его выхода всегда покрыт речной водой. Дебит его приблизительно 10 000 литр. в 24 часа. Дебит двух правобережных источников №№ 4 и 5 в сутки составляет 7.000 литр. Таким образом, дебит всех источников I-го района 65.000 литр.

Второй район находится немного севернее, на левом берегу реки; здесь выходят три источника №№ 8, 9 и 10 с суммарным дебитом 178.000 литров. Вода этих источников разбавлена по сравнению с водами источников I-го района.

Работами гидрогеологической группы в 1933 году обнаружен совершенно новый район нахождения минеральных источников т.-н. III-й район, восточнее от I-й группы, ближе к гор. Сенаци, в 2 километрах от него по направлению к Менджи. Колодец № 11 и скважина № 5 в этом районе дают до 92.000 литров минеральной воды в сутки.

Таким образом, гидроминеральные ресурсы Менджи в настоящее время выражаются в следующих цифрах:

I район	65.000 лит. в сутки.
II "	178.000 " "
III "	92.000 " "
<hr/>	
Всего	335.000 лит. в сутки.

По исследованиям этой же гидрогеологической группы углублением (понижением) уровня выхода источников можно значительно увеличить дебит источников всех трех районов. После такой работы суточный дебит будет выражаться в следующих цифрах:

I район	275.000 лит. в сутки.
II "	178.000 " "
III "	300.000 " "
<hr/>	
Всего	753.000 лит. в сутки.

Третий район представляет небольшую площадь, покрытую наносами толщиной в 5—6 метров.



В северной части района помимо минеральной воды выхлещены пресные воды (скважины №№ 12, 13, 14); скважина № 12 глубиной 4 метра, дебит которой на глубине 3 метра — 300.000 литров в 24 часа, для достижения коренных пород требует еще удлинения на 2,5—3 метра.

Минеральная вода этого района оказывается разбавленной пресной водой, что нужно принять во внимание при вычислении дебита, при этом он сократится до 75.000 лит. в сутки. То же самое нужно сказать относительно источников II-го района.

Физико-химические свойства минеральных вод:

Температура минеральных вод I-го района, т. е. наиболее сильно минерализованных, в течение года колеблется от 18,2° до 19° С; во II-м и III-м районах — от 14° — 17° С.

Определение радиоактивности производилось периодически. Минеральные источники №№ 1 и 3 и скважина № 11 дают радиоактивность в пределах 3,4—3,98 един. Махе, остальные источники 1,85—2,24 един. Махе.

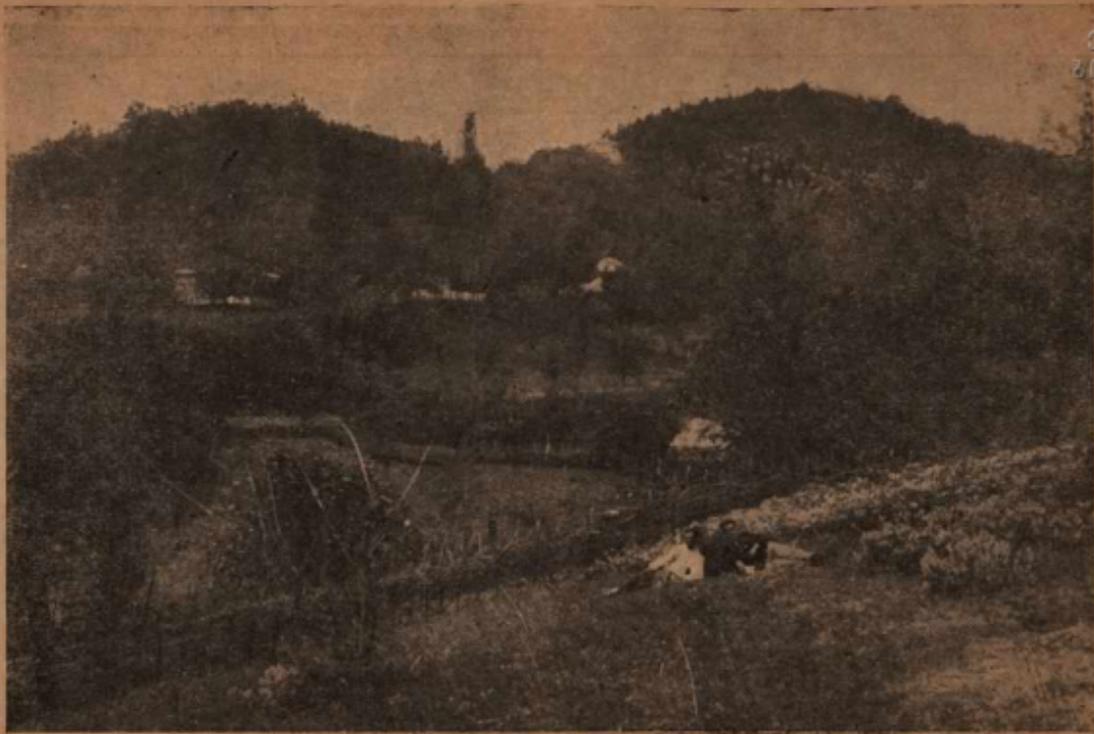
По силе радиоактивности заслуживают особого внимания пресные воды; так, например, колодец № 1, откуда берут воду для питья, по исследованиям проф. Шаламберидзе, обнаруживает 10,5 един., другой — по исследованиям хим. Р. Купциса — 25 един. Махе радиоактивности.

Это явление нужно считать очень благоприятным для Менджи, как бальнеологического курорта, так как представляется широкая возможность по желанию дозировать радиоактивность минеральных вод, разбавляя его пресной водой с высокой радиоактивностью, хотя и без этого 3—4 един. Махе, которым обладают минеральные источники Менджи являются достаточными для терапевтического эффекта.

Хотя все источники Менджи похожи друг на друга — по характеру минерализации, но сильно разнятся в то же самое время по силе минерализации, по количественному содержанию сероводорода и температуре.

Минерализация источников №№ 4 и 5 достигает 16,3, №№ 1 и 3 10,0—11,0.

Источники II-го и III-го районов, как было сказано, сильно разбавлены пресной водой и потому обнаруживают меньшую минерализацию — всего 4,0—6,0 в одном литре. Параллельно с минерализацией изменяется и количество сероводорода. Наибольшее содержание его обнаруживают источники с наибольшей минерализацией. В источниках №№ 4 и 5 содержится свободного сероводорода от 0,074 до 0,1167 на литр; в источниках №№ 1 и 3 от 0,040 до 0,078 и №№ 8, 9, 10 и колодец № 11 от 0,010 до 0,040 на литр.



Вид из Эки у Менджи

Анализ воды из главного источника (№ 1), произведенный хим. Купцисом (1928 г.) дал следующий результат:



Один литр воды содержит:

Аммония	следы
Натрия Na	3,328575 гр.
Калия K	0,1154 "
Магния Mg	0,0294 "
Кальция Ca	0,1425 "
Окиси кальция CaO	0,0100 "
" алюминия Al ₂ O ₃	0,0100 "
Иода J	0,001522 "
Брома Br	следы
Хлора Cl	5,5580 "
Серы S	0,0056 "
Серной кислоты SO ₂	0,00378 "
Кремнезема SiO ₂	0,2100 "
Всего 9,448775 гр.	
Сероводорода свободного H ₂ S	0,0618 гр.
Углекислоты свободной CO ₂	0,0352 "
Плотных веществ, высушенных при 160° С.	9,522 "
Потеря при прокаливании	0,118 "
Радиоактивность	3,99 едн. Махе
Температура воды	21°С
Удельный вес	1,009

По своему химическому составу, исследованная вода соответствует по Купцису приблизительно, такому, один литр которого содержит:

Хлористого аммония NH ₄ Cl	следы
Бромистого натра NaBr	следы
Иодистого натрия NaJ	0,001797 гр.
Хлористого " NaCl	8,4321 "
" калия KCl	0,2218 "
" магния MgCl	0,1163 "
" кальция CaCl ₂	0,3954 "
Сернокислого кальция CaSO ₄	0,0243 "
" алюминия Al ₂ (SO ₄) ₃	0,0335 "
Сернистого натра NaS	0,0136 "
Кремнезема SiO ₂	0,2100 "
Всего 9,448775 гр.	
Сероводорода свободн. H ₂ S	0,0618 "
Углекислоты своб. CO ₂	0,0352 "

Анализ воды источника № 4, произведенный проф. Шаламберидзе, показал следующий результат:



На один литр содержится:

Натрия Na	5,6919
Калия K	0,1980
Магния Mg	0,0303
Кальция Ca	0,2612
	6,2014
Хлора Cl	9,5041 грм.
Иода J	0,0026 „
Серы S	0,0121 „
Бикарбонат. HCO ₃	0,5510 „
	10,0698 грм.
Алюминия Al (OH) ₃	0,0263 грм.
Кремнезема SiO ₂	0,3591 „
Сероводорода H ₂ S	0,1167 „
Общая минерализация	16,6335 „
Углекислоты CO ₂	0,0602 „
Радиоактивность	2,3 едн. Махе
Температура	19°C.

Если сравнить состав воды Менджи с мацестинскими (гриф. № 2) мы увидим поразительное сходство.

	Мацеста Гриф. № 2	Менджи ист. № 1 Купчие	Ист. № 4
Плотные вещества	9,6579	9,522	
Хлористого натра	9,5059	8,4321	
Сернистого „	0,0152	0,0136	
Иодистого „	—	0,001797	
Сероводорода свободн.	0,15344	0,0618	0,1167
Температура	21,8°C	21°C	
Радиоактивность	2,5 ед. М.	3,99 ед. М.	

И вот к строительству этого курорта мы теперь приступаем. Менджи пока что находится в таком положении, что его первоначальные посетители и сейчас могут не отказать себе в привычном удовольствии, хотя и сделано кое-что в целях благоустройства курорта. Уже выстроено сенакским здравотделом ванное здание, которое, кстати сказать, уже не удовлетворяет потребности в ваннах; имеется 24 индивидуаль-



Старинная башня



ных и одна общая ванна на 25 человек, которые при максимальной нагрузке в 1933 году пропускали в день до 400 больных. Вода в ванны подается по чугунным трубам от большого бетонного куба, где минеральная вода подогревается до 40° посредством системы железных труб, по которым циркулирует пар. Для разбавления горячей воды в ваннах проходит другая система труб с холодной минеральной водой. В бетонный куб вода набирается из источника № 1 посредством откачивания ее из 2-х-метрового бетонного бассейна. При чем, по наблюдениям геол. Пагава, значительно уменьшается при этом дебит источников №№ 4, 5, 2 и 3. Исследования химиков показали, что подогревание минеральной воды вышеупомянутым способом влияет до некоторой степени, как и нужно было ожидать, на состав ее. Так количество H_2S уменьшается—его теряется всего лишь на 1,7%, эта же процедура довольно чувствительно отражается на состоянии радиоактивности—она уменьшается приблизительно на 38%. Ни первое, ни второе явление нас не должны особенно удручать, так как „при улучшении коптажа“, как проф. Огильви выразился „должно быть повысится и содержание H_2S -а“. Кроме того его потеря незначительна—1,7%, даже если допустить, что не получим увеличения в связи с улучшением коптажа, то и существующее 116 миллгр. достаточно для терапевтического эффекта, как дальше увидим, если даже и уменьшится на упомянутое количество. Что касается на значительное ослабление радиоактивности—это тем более нас не должно пугать, имея рядом источники с 25 един. Махе радиоактивности.

Для приема амбулаторных больных выстроено деревянное здание, где впродолжение сезона происходит осмотр больных и отбор для бальнеологического лечения; рядом находится аптека. Санатория и дома отдыха пока нет. Водопровода нет, воду для питья берут из колодца; также нет гигиенической бани; отсутствует канализация.

Для удобства курортников открыта кооперативная столовая. Нет гостиниц, так что больные, приехавшие на лечение, принуждены остановиться в частных домах в Теклати и других окрестных деревень, или же в гор. Сенаки. Некоторые приезжают по железной дороге и по принятии ванн отправляются обратно. Менджи связан с Сенаки прекрасной шоссейной дорогой, по которой в продолжение сезона курсируют автомобили с утра до вечера, и железной дорогой. Через Менджи проходит Черноморская железная дорога, поезда останавливаются на платформе у Менджи. Из Сенаки до Менджи по железной дороге всего 5 минут езды, и 15 минут автобусом. Во время курортного сезона ходят также дачные поезда между Менджи и Сенаки.

До 1930 года статистика посещаемости курорта не велась. С 1930 года учитывается число больных, прошедших через местную амбулато-

рию, но, конечно, больных было больше, чем зарегистрировано в амбулатории, так как они часто принимали ванны по назначению других врачей. Также обстоит дело и в 1931 году и отчасти в 1932 г.

Через амбулаторию в 1930 г. прошло 300 чел., в 1931 г. — 800 чел., в 1932 г. — 4500 чел., в 1933 г. — 4800 чел.

В 1933 году было отпущено 30.000 ванн.

Повторяем эти цифры не отражают действительной посещаемости курорта; как выше было сказано многие больные пользовались ваннами без регистрации в амбулатории, а по назначению частных врачей, многие даже и без всякого назначения; кроме того, в прошлые годы амбулаторный прием начинался через некоторое время после открытия курорта и заканчивался до фактического закрытия.

Многие принимали ванны не в ванном здании, а в бассейне, у источника, на открытом воздухе по своему собственному назначению.

Сезон начинается с 1-го мая и заканчивается 1-го ноября. Больные приезжают со всех концов Грузии, но, главным образом, из Западной Грузии и Абхазии. В 1933 году было несколько человек больных по своей инициативе приехавших из Москвы. Отдыхающих не бывает. Эксплуатацией курорта занимается сенакский здравотдел.

Итак, судя только по химическому составу, источники Менджи являются аналогами Мацесты и притом очень близким и, следовательно, как единственному и своеобразному курорту Грузии, расположенному в благоприятной географической местности, близ административного центра, при хороших путях сообщения, ему предстоит большое будущее. По решению и беспрепятственному содействию власти и партийных организаций работы по переустройству Менджи уже начаты. Сегодняшний Менджи уже не похож на вчерашний. Ведутся гидрогеологические работы, производятся систематические наблюдения над химическим составом воды и клинические изучения влияния Менджи на больной организм.

В 1932 году во время летнего сезона по приглашению сенакского здравотдела Менджи два раза посетили профессор Валединский и геолог Силин.

После первого посещения они пишут: „Учитывая, что источник Менджи является единственным пока известным крепким сероводородным источником в Грузии с одной стороны и то, что запасы мацестинских вод исчерпаны почти до предела с другой стороны, с очевидностью выступает необходимость устройства на базе этого источника курорта, который, после проведения необходимых капитальных работ, может получить общегосударственное значение, тем более, что он расположен у самой линии железной дороги в 3-х километрах от местного административного центра гор. Сенаки“.

(23/V—1932 г. проф. И. Валединский и геол. Силин).



Старинный монастырь в 1 килом. от Менджи



При повторном посещении в том же году 26 сентября проф. Ва-
лединский пишет: „Как на доказательство возможности быстрого раз-
вития курорта можно указать на достижения текущего сезона, благо-
даря усилиям местных организаций: устройство ванного здания, как с
индивидуальными кабинками, так и с общими бассейнами, дающими
возможность пропустить до 500 больных в день.

Произведенные мною лично наблюдения над больными в ваннах
обнаружили наличие „реакции покраснения“, главным образом, в холод-
ных ваннах.

По сообщениям ныне работающего врача Какубери, кроме рев-
матиков хорошие результаты лечения наблюдаются и у сердечных
больных.

Таким образом и клинические наблюдения подтверждают факт, что
теклатский источник Менджи принадлежит к числу крепких сероводо-
родных вод, типа Мацеста. Дебит не малый, он может быть еще уве-
личен за счет многочисленных выходов воды и устройства водохрани-
лища.

Итак, второе посещение мое курорта, давшее мне возможность бо-
лее подробного ознакомления с курортом, еще более убедило меня в
исключительной ценности теклатского источника, на базе которого дол-
жен быть развернут курорт общереспубликанского значения“.

После такого заявления высококвалифицированного и высокоавто-
ритетного специалиста нам не представляется нужным еще раз доказы-
вать все значение курорта Менджи в деле оздоровления нашего рабо-
чего класса и крестьянства.

Для выяснения терапевтического действия минеральных вод Менджи
Институтом Курортологии и Физиотерапии ССР Грузии были органи-
зованы клинические наблюдения.

Результаты этих наблюдений по вопросу о влиянии сероводород-
ных ванн Менджи на заболевания сердечно-сосудистой системы приво-
дятся ниже:

Курорт Менджи—это наша Мацеста. О родстве их по химическо-
му составу минеральных вод мы уже говорили, но, как нужно было
ожидать, и по действию на организм они являются очень близкими,
если не сказать совсем идентичными. Менджи, как и Мацеста, акти-
вен: под влиянием ванн кожа краснеет, улучшается деятельность серд-
ца, изменяется кровяное давление, пульс; ванны действуют также на
хронические воспалительные процессы, кожные заболевания, провоци-
руют хроническую малярию и проч.

Все это является результатом своеобразного действия ванн теклат-
ских источников. Благоприятное действие Менджи испытывали не одни
и не раз за-долго, до того, как обратили на него внимание.



Но Менджи, как выше было сказано, был признан целебным химических анализов его источников. Клинические наблюдения только с 1932 года, сначала местными силами, но, к сожалению, наблюдения их еще не обнаружены, они были представлены в виде доклада на конференции врачей (д-р Какубери), а одно (д-ра Вахания) было доложено на съезде курортологов. О впечатлении проф. Валединского, что „клинические наблюдения подтверждают факт, что теклатский источник принадлежит к числу крепких сероводородных вод типа Мацесты“ упоминалось выше. Поскольку подтверждается и одинаковое клиническое действие вод обоих курортов, нам кажется небезынтересным упомянуть вкратце о результатах наблюдений, произведенных в Мацесте, касающихся вопроса о влиянии мацестинских ванн на заболевания сердечно-сосудистой системы, в виду того, что в 1933 г. в Менджи производились аналогичные наблюдения.

Из работ проф. Черникова и д-ра Фролова ясно видно насколько заметно уменьшаются все тягостные ощущения у больных сердечно-сосудистой системой: одышка, сердцебиение, боли в области сердца и пр. До лечения отмечалась одышка в 32 случаях, сердцебиение в 29 случ., болевые ощущения разного характера в области сердца в 20 случаях. В конце лечения у тех же больных уменьшились или исчезли: одышка в 26 случаях, сердцебиение в 22 случ., болевые ощущения в 14 случаях. Больные отмечали прилив бодрости и энергии, хорошее самочувствие и настроение.

Эти „показания больных находили подтверждение в их поведении— они становились более подвижными, оживленными, разговорчивыми“.

Годовокращения из 9-ти больных под влиянием лечения уменьшились у 7-ми. Улучшение касалось и объективных симптомов: отмечалась регуляция пульса в отношении ритма и частоты. Из 6 гипертоников понижение кровяного давления получено у 4-х. До лечения увеличение размеров сердца было у 32 бол., к концу лечения же у 26-ти уменьшились более или менее значительно, только у одного больного границы сердца увеличились, у 5-ти остались без изменения. Слабые, глухие, нечистые тоны сердца—делались более громкими, чистыми, отчетливыми; у многих отмечено исчезание или ослабление шума.

Такие, можно сказать, блестящие результаты лечения они не приписывают исключительно температурному влиянию ванн, так как пресные ванны той же температуры не оказывали на этих больных столь заметного действия. Сероводородная ванна даже индифферентной температуры производила „приятное освежающее действие и несколько повышала работоспособность“. Работами и других авторов подтверждается такое благотворное действие мацестинских ванн при заболевании этой системы.



Типичный дом средняка

Относительно механизма действия сероводородных ванн проф. Вальдевинский придерживается следующего взгляда, основанного на многих численных наблюдениях на многих курортах.

„При приеме сероводородных ванн наступают значительные гемодинамические изменения: активная гиперемия кожи, перераспределение крови из области внутренностей к периферии, усиление систолы сердца и пропульсивной работы сосудов, резкое ускорение тока крови. Но что замечательно, так это то, что усиленное кровообращение в сероводородной ванне происходит не вследствие повышенной работы внутренних органов или повышенной мышечной деятельности, а исключительно благодаря искусственному возбуждению кровообращения без всякой нагрузки и запросов со стороны организма, без мышечного и нервного „рабочего“ утомления. Только в этом смысле можно говорить об облегченной работе сердца. Удлинение диастолы обеспечивает лучшее питание сердечной мышцы, ее обмен. Сердце в сероводородной ванне как бы находится „на санаторном режиме: оно меньше работает, больше отдыхает и получает усиленное питание“.

По проф. Ушинскому происходит регуляция взаимоотношений между сердцем и кровеносной системой. Меняется эластичность сосудов и окружающей ткани, кровеносные сосуды легче растягиваются, благодаря чему одна и та же сила систолы сердца способна протолкнуть больше крови; этим облегчается и улучшается кровообращение.

По наблюдениям проф. Черникова под влиянием мацестинских ванн происходит замедление ритма сердечных сокращений, что удлиняя диастолу улучшает отдых сердца; понижение кровяного давления—облегчает условия для работы сердца, диастолическое давление незначительно понижается—это создает условия для покоя сердца. Удлинение диастолы, усиливая наполнение сердца, увеличивает наполнение пульса и по Starling'у усиливает венозное кровообращение—что ведет в свою очередь к улучшению питания мышц сердца, увеличению энергии их. Кроме всего этого глубокие дыхания в ваннах облегчают переход крови из венозной системы в артериальную, из малого круга в большой.

Проф. Гуревич придерживается того взгляда, что вообще газовые ванны требуют от сердца меньшей работы в лучших условиях. По его образному выражению: „Так, надев коньки и перейдя на лед, при уменьшенном трении, человек свободными, размашистыми движениями с малой затратой силы легко совершает большую работу продвижения“.

Относительно действия Менджи, как выше было сказано, пока ничего не напечатано. Из доклада д-ра Какубери, который работал в качестве лечащего врача в 1932 году, видно, что ванны Менджи по своему

клиническому эффекту очень напоминают мадестинские. Результаты лечения вполне удовлетворительны. Суб'ективные явления — боли в области сердца, одышка, сердцебиение после приема 20—25 ванн в среднем в большинстве случаев сильно уменьшаются или совершенно исчезают. Об'ективно констатировано явления резкого улучшения: У докладчика отмечено исчезание декомпенсации, уменьшение границ сердца, прояснение тонов, уменьшение, а временами полное исчезание шумов; уменьшение частоты пульса; отмечено также «реакция покраснения» кожи. К сожалению, автор не приводит цифровых данных. По его наблюдениям, а также д-ра Вахания сероводородные ванны Менджи показаны при следующих болезнях:

- 1) При хронических болезнях сердечно-сосудистой системы без резких явлений декомпенсации.
- 2) При хронических ревматических заболеваниях.
- 3) При хронических воспалительных явлениях и в особенности в гинекологических.
- 4) При некоторых кожных болезнях.
- 5) При тромбофлебите.

В целях наблюдений нами было обследовано 100 больных, но начало лечение и докончило значительно меньшее число их, но поскольку на этом, правда незначительном, материале мы получили довольно определенный эффект, сочли возможным сделать с осторожностью некоторый вывод и представить его в виде первых наблюдений, проведенных в условиях Менджи.

Больные подвергались тщательному суб'ективному и об'ективному обследованию, некоторым производилось Röntgen'овское просвечивание д-ром Вахания.

Функциональное исследование делалось по методу Lian'a, где можно было, с незначительным изменением. Все данные заносились в истории болезни, а также и течение болезни во все время лечения ваннами. Лекарственного лечения избегали.

Повторное обследование делалось в начале лечения до и после ванн. Пульс и кровяное давление измерялось также через 10 и 15 минут после приема ванны в отдельной комнате при ванном здании. Такие наблюдения происходили два дня подряд в начале лечения, в середине и в конце, т. е. после приема 15 ванн; ежедневно назначалось по 1 ванне по 15 минут, t° 35 $^{\circ}$ C. Контингент больных подбирался такой, который требовал именно такой метод лечения. Эффект лечения учитывался по разнице состояния до и после лечения, при чем особенное внимание уделялось суб'ективному состоянию.

Таблица № 1.

	Без изм.	Уменьш.	Сильное уменьш.	Исчеза-ние	Число наблюд.
Одышка	2	12	5	2	21
Боли в обл. сердца . .	—	2	7	6	15
Сердцебиение	—	—	8	5	13
Головокружение	1	6	4	4	15
Головн. боли	1	4	7	2	14
Тяжесть в голове	1	1	1	—	3
Неровность ритма	—	—	—	3	3
Бессонница	—	—	4	4	8
Самочувствие	2	хорошее 10	очень хо- рошее 12	—	24

Как видно из таблицы № 1 больные в подавляющем большинстве случаев субъективно чувствуют большое облегчение после лечения. Главная жалоба—одышка, которая отмечалась у 21 больных из 25-ти, после лечения только в 2 случаях осталась без изменения, в 12 случаев уменьшилась, в 5 случаев сильно уменьшилась и в 2-х совершенно исчезла.

Более лучшие результаты были получены в смысле изменения интенсивности болей в области сердца. Из 15 случаев жалобы на эти боли—после лечения у 6 совершенно прекратились, у 7 сильно ослабели и у 2-х заметно уменьшились в интенсивности. Нужно заметить при этом, что субъективно раньше всего облегчение больные чувствовали именно со стороны болей.

Ощущение сердцебиения сильно уменьшилось в 8 случаях и в 5 совершенно исчезло. Такие же результаты были получены и со стороны других субъективных жалоб: головокружение, головные боли и друг. В 8 случаев бессоницы—в 4-х получился хороший, спокойный сон, в 4-х же—отмечалось значительное улучшение сна. Ни один из 24-х больных, принявших полный курс лечения, субъективно не отмечал ухудшения состояния, за исключением двух пациенток, о которых будет сказано ниже.

Данные объективного исследования представлены в таблице № 2.

Таблица № 2.

	Без изм.	Уменьш.	Сильное уменьш.	Исчеза-ние	Число наблюд.
Увелич. границ. сердца	7	13	—	—	20
Глухие тоны	6	10	—	—	16
Шумы	—	1	3	—	4
Декомпенсация	—	—	2	6	8
Аритмия	—	1	—	5	6
Напряж. пульса	1	6	—	—	7

R 23.732
3

R 123.732
3



Увеличение границ сердца до лечения перкуторно (хотя, как видно по проф. Валединский такому определению границ сердца не доверяет особенно) у некоторых и Röntgen'ологически было констатировано у 20 больных; у 13 при исследовании теми же методами после лечения наблюдалось более или менее заметное уменьшение границ; только у 7 больных не удалось отметить такого изменения. Глухие тоны остались без изменения у 6 и незначительное прояснение отмечалось у 10 больных из 16 случаев. Такой сравнительно незначительный эффект лечения в смысле изменения тонов может быть связано с дефектом исследования, поскольку отметить всевозможные оттенки, касающиеся звучности сердечных тонов, хоть и на незначительном материале, в продолжении курса лечения, при одновременном обследовании многих других больных, представляется довольно затруднительным. Сильное ослабление шума после лечения отмечено у 3-х из 4-х. Незначительный отек на нижних конечностях до лечения наблюдалось у 8 больных, в конце лечения у 6 уже не удавалось констатировать вовсе и только у 2 больных наблюдалось в сильно уменьшенном виде.

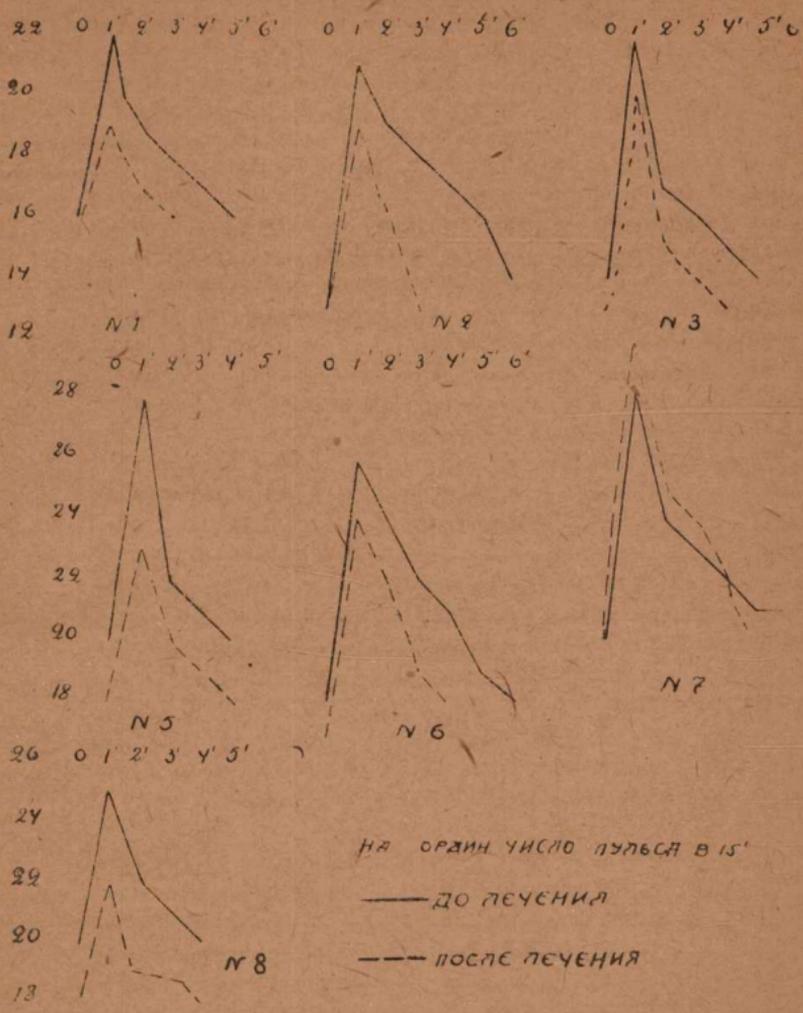
Аритмия (не регретua) была выражена в 6 случаях, после лечения только у одного больного, и то гораздо реже. Изменения, касающиеся частоты пульса, как видно из таб. № 3, наблюдались в сторону уменьшения. Через 10 минут после ванны частота пульса в среднем уменьшалась от 4—10 ударов в минуту, через 15 минут большей частью замечалось некоторое учащение по сравнению с предыдущим исследованием. Изменения касались и напряжения пульса, как видно из таблицы № 2.

Таблица № 3.

П у л ь с	В начале лечения			В конце лечения		
	До ванны	После ван- ны через 10'	Через 15'	До ванны	После ван- ны через 10'	Через 15'
50—59	3	4	4	5	6	4
60—64	5	6	3	4	6	4
65—69	5	3	5	3	3	5
70—74	3	4	3	6	4	2
75—79	1	3	2	1	1	2
80	7	4	4	4	3	2
Число наблюд.	24	24	21	23	23	19

Функциональная проба указывала на укрепление мышц сердца, на увеличение его энергии. Одна и та же нагрузка до и после лечения дает разные результаты. Так, после лечения, как видно на диаграмме, мы не получаем того учащения пульса, как до лечения, а также пульс быстрее возвращается в своей частоте к исходному положению. Только

в одном случае № 7 мы получили несколько иной результат: более сильное учащение, но сравнительно быстрое возвращение к норме.



Кровяное давление измерялось по методу Короткова до ванны и после через 10 и 15 минут. При гипертензиях каждый день в продолжение целого курса лечения. Из таблицы № 4, где представлены изменения кровяного давления видно, что у большинства — у 18 из

24-х через 10 минут после ванны кровяное давление падает, только у 4-х повышается и у 2-х не изменяется. Через 15 минут еще понижается у 14 больных; без изменения остается у 6, прибавляется у 1-го. По окончании лечения (таблица № 5) мы могли констатировать следующее: понижение кровяного давления у 23-х больных из 24-х и в одном случае незначительное повышение. Диастолическое давление также понижается на более маленькую цифру. Понижение систолического давления происходит в пределах от 10—30 Hg RR и только в единичных случаях доходит до 60 (в случае гипертензии). Диастолическое давление дает меньшую величину понижения — до 10 Hg RR, редко от 15—20.

Таблица № 4.

Изменения кров. давления	При первой ванне		При последней ванне	
	Через 10' после ванны	Через 15'	Через 10'	Через 15'
Понижен. 0—9 . . .	9	9	13	9
10—19 . . .	9	4	6	1
20—29 . . .	—	1	—	—
30 < . . .	—	—	—	—
Прибавление	4	1	2	2
Без изменения	2	6	2	7

Таблица № 5.

	Max.		Minim.
Понижен. 0—9	7	Пониж. 0—4	7
10—19	8	5—9	2
20—29	3	10—14	7
30 <	4	15 <	4
Прибавл.	1		3

В продолжение курса лечения кровяное давление изменялось не всегда в одинаковом направлении. Бывали случаи (ист. бол. №№ 1, 2, 12 и 20) когда после первых ванн оно повышалось на 20 и 30 Hg RR, но с последующими ваннами началось падение. Особого внимания в этом отношении заслуживает случай № 2 (Cardiosclerosis, Dilatatio aortae, Arteriosclerosis), у этого больного после первых же ванн систематически повышается кровяное давление Maximum в начале 155 Hg RR, через 10 минут после 1 ванны уже 165, на второй день до ванны 170, после же 175, а на 4 день достигает уже до 190. Вместе с этим (больному изменения кровяного давления не сообщалось) ухудшается также и



суб'ективное состояние: усиливается одышка, головокружение, слабость, вследствие чего ванны были отменены на десять дней. Этого, отчасти по настойчивому требованию больного, даются опять ванны. Тут уже мы получаем результат противоположный начальному: кровяное давление систематически начинает падать с каждым днем, так что к концу лечения доходит до 135 Hg RR.

Суб'ективно больной стал отмечать резкое улучшение; об'ективно можно было констатировать кроме понижения кровяного давления и ослабление напряжения пульса, почти полное исчезание отеков на нижних конечностях; функциональная проба дала меньшее учащение пульса (вместо 8 — только 5 в 15") и возврат к исходной цифре на 2 минуты раньше, чем до лечения (6' до лечения, 4' после лечения). 3 гипертоникам кровяное давление измерялось описанным методом каждый день в продолжении 10 дней.

Все эти явления улучшения состояния больных, которые мы смогли отметить, мы можем приписать исключительно действию ванн, а не другим курортным факторам, как климат, условия обстановки и жизни, отдых и пр., так как наши пациенты умышленно были набраны из местных жителей, привычных к данным условиям, которые одновременно несли свои обычные занятия, не сопряженные по условиям местности с сильными физическими работами.

Упомянутый эффект лечения нельзя объяснить также исключительно термическим действием ванн источников Менджи. Работы проф. Черникова, Фролова, Кевдина и др. на Мацесте доказали с очевидностью это. Вне всякого сомнения, что в целебных свойствах Менджи играет главную роль сероводород и радиоактивность его источников.

К сожалению, приходится отметить, что наблюдения над „реакцией покраснения“ в этом году не производились. Проф. Валединский и д-р Какубери наблюдали ее на больных, принимающих ванны, особенно холодные. Нам часто приходилось также видеть покраснения кожи в ванне.

Как видно из наших наблюдений почти все больные отмечали суб'ективно улучшение: общее укрепление организма, прилив энергии, улучшение самочувствия и настроения, сна, аппетита и проч., такие же результаты дало и об'ективное исследование.

Только в 2 случаях была некоторая диссоциация между суб'ективными и об'ективными явлениями. Один случай касается больной, которая жаловалась на ухудшение состояния. Не можем ручаться, чтоб это не было связано с ее сильным желанием во что бы то ни стало поехать в Мацесту, которая вместе с подобным лечением сулила ей много других впечатлений. Другой случай — тоже пациентка невротическая, бывавшая на других благоустроенных курортах, которую раздражала

обстановка Менджи, далеко уступающая обстановке обставленных ортов, и некоторые лица из обслуживающего персонала и вообще оставляла впечатление, что не дает должной оценки своего состояния.

У 2-х больных из 24-х после 4—5 ванн был приступ малярии. Нам думается, что это была провокация старой малярии, у них в анамнезе была малярия, и объективно прощупывалась селезенка; у 2-х других с таким же анамнезом и увеличенной селезенкой приступа не было. Вообще по наблюдениям местных врачей (Вахания, Какубери, Бокучава, Шургая) Менджи часто вызывает провокацию малярии.

В 1933 году среди больных, прибывших на лечение в Менджи, было много с „ревматическими заболеваниями“, болезнями нервной системы, кожными и женскими. По проведении курса лечения ваннами при исследовании можно было констатировать прекрасные результаты действия ванн: суставные явления при ревматизме сильно уменьшались, исчезал миозит и мучительные боли при лумбаго; при целом ряде невралгий, невритов и полиневритов, а также заболеваний функционального характера отмечалось резкое улучшение. Такие наши наблюдения вполне совпадают с таковыми других специалистов, которые работали в Менджи в этом и предыдущих годах (Вахания, Чхетия, Адамия, Иосава, Готошия и др.).

Так и нужно было ожидать: проф. Верзилов и другие специалисты, производящие наблюдения над действием мацестинских ванн при болезнях нервной системы тоже получили аналогичный результат.

Таким образом по нашим предварительным наблюдениям можно сделать следующий вывод:

1. Минеральные источники Менджи являются аналогами Мацестинских, как по своему химическому составу, так и по их терапевтическому эффекту.

2. Минеральные источники Менджи, как и Мацесты активны: ванны этих источников дают реакцию покраснения, провоцируют хроническую малярию, действуют на вялопротекающие хронические воспалительные процессы, излечивают некоторые кожные заболевания.

3. Менджинские ванны показаны для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы: при хронических миокардитах, кардиосклерозе, при пороках клапанов, при неврозах сердечно-сосудистой системы, при артериосклерозе.

4. Явления субкомпенсации, выраженные в незначительной степени, не являются противопоказанием для назначения менджинских ванн.

5. Под влиянием ванн источников Менджи резко улучшается субъективное состояние больных с сердечно-сосудистой системой при явлениях соответствующего объективного улучшения.

6. Кровяное давление при патологических повышениях в громадном большинстве случаев под влиянием этих ванн понижается, при чем особенно заметно понижение систематического давления.

7. При назначении менджинских ванн требуется индивидуальный подход, так же, как и при других бальнеологических процедурах.

8. Ванны источников Менджи, как по нашим, так и по наблюдениям других специалистов, дают хороший результат при „ревматических заболеваниях“, при нервных болезнях, а также и многих кожных и женских.

Поскольку, согласно вышеупомянутого, Менджи является аналогом Мацесты, как по своим физико-химическим свойствам, так и терапевтическому действию, находим возможным на основании наших наблюдений и существующих данных других специалистов, установить для направления больных на курорт Менджи следующую схему показаний и противопоказаний.

ПОКАЗАНИЯ.

I. Болезни сердечно-сосудистой системы:

1. Хронические поражения сердечной мышцы, пороки клапанов, ослабление мышц сердца с явлениями субкомпенсации, выраженной в незначительной степени.
2. Артериосклероз легкой и средней степени.
3. Гипертонии без явлений нефрита.
4. Хронические флебиты и тромбофлебиты.

II. Болезни органов движения:

1. Хронические артриты и полиартриты инфекционного происхождения и с неопределенной этиологией (артралгии).
2. Рецидивирующий ревматический полиартрит (без повышения температуры).
3. Мышечный „ревматизм“.
4. Миалгии (лумбаго, тортиколлис и пр.).
5. Подагрические артриты.
6. Спондилоартриты и спондилозы легкой степени без явлений кахексии.

III. Болезни нервной системы.

1. Заболевания периферической нервной системы: невриты, неврологии, полиневриты.
2. Функциональные заболевания нервной системы.

IV. Женские болезни:

1. Хронические воспалительные процессы и остатки воспаления внутренних половых органов.
2. Некоторые расстройства менструации.

V. Болезни кожи:

1. Хроническая экзема.
2. Псориазис.
3. Пруритус.
4. Невродермии.

ПРОТИВПОКАЗАНИЯ.

1. Декомпенсации сердечно-сосудистой системы.
2. Незаконченные острые воспалительные явления со стороны сердечно-сосудистой системы.
3. Аневризмы. Грудная жаба.
4. Гицертония с явлениями нефрита.
5. Туберкулез всех органов.
6. Острые артриты и полиартриты.
7. Острые и подострые заболевания женских половых органов, а также опухоли.
8. Эпилепсия, психозы, истерия и тяжелые формы неврастении.
9. Острые лихорадочные заболевания.
10. Острые экземы.

კურორტი გენჯი

საბ. ს. ს. რ. აქტობალოზის და ფინანსთა. ინსტიტუტიდან დიკა-
ბტორი დოც. ი. კონიაშვილი).

ავტორმა აწარმოვა დაკვირვებები გენჯის მინერალურ წყლის აბაზანების
სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებაზე გაგლენის შესახებ და გამოაქვს
შემდეგი დასკვნა:

1) გენჯის მანგული წყლები, როგორც თავის ქიმიურ შემადგენლობის
ისე თერაპიული ეფექტის მიხედვით მაცესტას წყლების ანალოგს წარმოადგენს.

2) გენჯის მან. წყლები, ისე როგორც მაცესტასი, აქტიურია: აბაზანებო
იძლევა „შეწითლების რეაქციას“, იწვევს ქრონიკულ მალარიის პროვოკაციას,
მოქმედობს ქრონიკული ანთებითი პროცესებზე, კურნავს ზოგიერთ კანის ავად-
მყოფობას.

3) გენჯის აბაზანები ნაჩვენებია სისხლის მიმოქცევის სისტემათა დაავადე-
ბის დროს. ქრონიკული მიოკარდიტი, კარდიოსკლეროზი, სარქველების დაავა-
დებანი, აგრეთვე გულის ნევროზი და არტერიოსკლეროზი.

4) სუბკომპენსაციის მოვლენები არ წარმოადგენს წინააღმდეგ ჩვენებას
გენჯის აბაზანების დანიშვნისათვის.

5) გენჯის აბაზანების ზეგავლენით მკაფიოდ უჩვენებდა სისხლის
მიმოქცევის სისტემით როგორც სუბიექტიური, ისე ობიექტიური მდგომარეობა
დაავადებულთა, მასთან განსაკუთრებით გაუმჯობესება ემჩნევა სუბიექტიურ
ჩივილების მხრივ.

6) ჰიპერტენზიის შემთხვევებში სისხლის წნევა კლებულობს, განსაკუთრე-
ბით სისტოლიური.

7) გენჯის აბაზანების დანიშვნის დროს საჭიროა ინდივიდუალური მიდ-
გომა, ისე როგორც სხვა ბალნეოლოგიურ პროცედურებით სარგებლობის დროს.

8) გენჯის აბაზანები, როგორც ჩენი, ისე სხვა სპეციალისტების დაკვირ-
ვებით, იძლევა კარგს შედეგს ყოველგვარი „რევმატიული დაავადების“, ნერვიულ
დაავადებების, კანისა და ქალურ ავადმყოფობის დროს.

რამდენადაც, თანახმად ზემოხსენებულისა, გენჯი მაცესტას ანალოგს წარ-
მოადგენს, როგორც ფიზიკო-ქიმიურ თვისებების, ისე თავისი თერაპიულ მოქ-
მედების მხრივ, შესაძლებელი ხდება, როგორც ჩენი დაკვირვების, ისე სხვა
სპეციალისტების მონაცემების მიხედვით, მივიღოთ კურორტ გენჯზე სამკურნალო
გასაჯავნ ავადმყოფთათვის ჩვენებათა და წინააღმდეგ ჩვენებათა შემდეგი სქემა:

ჩვენებანი



I სისხლის მიმოქცევის სისტემის დაავადებანი

- 1) გულის კუნთის ქრონიკული დაავადებანი, სარქველების მანკი, გულის კუნთების დასუსტება სუბკომპენსაციის სუსტი მოვლენებით.
- 2) არტერიოსკლეროზი მსუბუქი და საშუალო ხარისხისა.
- 3) ჰიპერტენზია უნეფრიტით.
- 4) ქრონიკული ფლემბიტები და ტრომბოფლემბიტები.

II. მოძრ. ორგანოთა დაავადებანი

- 1) ქრონიკული არტრიტები და პოლიარტრიტები ინფექციური წარმოშობისა და გაურკვეველი ეთიოლოგიისა და პოლიარტრალგიები.
- 2) რეციდივული რევმატიული პოლიარტრიტები (უსიცხო ხანაში).
- 3) კუნთების „რევმატიზმი“.
- 4) მიალგიები (ლუმბაგო, ტორტიკოლის და სხვა).
- 5) პოდაგრიული არტრიტები.
- 6) სპონდილოარტრიტები და სპონდილოზები მსუბუქი სახისა უკახექსიოთ

III. ნერვიულ სისტემათა დაავადებანი

- 1) პერიფერიულ ნერვიულ სისტემათა დაავადებები: ნევრიტები, ნევრალგიები, პოლინევრიტები.
- 2) ფუნქციონალური დაავადებანი ნერვიულ სისტემისა.

IV. ქალური ავადმყოფობანი

- 1) ქრონიკული ანთებითი პროცესები და შინაგან სასქესო ორგანოების ანთების ნაშთები.
- 2) მენსტრუაციის ზოგიერთი მოშლილობანი.

V. კანის დაავადებანი

- 1) ქრონიკული ეჭვმა, 2) პსორიაზი, 3) პრურიტუსი, 4) ნევროდერმიტები.

წინააღმდეგევენებანი

- 1) სისხლის მიმოქცევის სისტემის დეკომპენსაცია.
- 2) გულისა და სისხლის ძარღვთა სისტემის დაუმთავრებელი მწვავე ანთებითი მოვლენები.
- 3) ანევრიზმები. Angina pectoris.
- 4) ჰიპერტენზია ნეფრიტის მოვლენებით.
- 5) ტუბერკულოზი სხვადასხვა ორგანოების.
- 6) მწვავე არტრიტები და პოლიარტრიტები.
- 7) ქალთა სასქესო ორგანოებისა მწვავე და ქვემწვავე ანთებები და აგრეთვე სიმსივნეები.
- 8) ეპილეპსია, ფსიქოზები, პისტერია და ნევრასტენიის მძიმე ფორმები.
- 9) მწვავე სიცხიანი ავადმყოფობანი.
- 10) მწვავე ეჭვმა.

STATION BALNÉOLOGIQUE MENDJI

(L'Institut d'Etat Cent. de Curortol. et Physiothér. de la R. SS de Géorgie.
Directeur I. G. Koniaschvili, agrégé).

L'auteur a fait des observations de l'influence des bains de Mendji sur les maladies du système cardio-vasculaire et en a tiré les conclusions suivantes:

1. Les sources minérales de Mendji sont analogues à celles de Matsesta aussi bien par leur composé chimique, que par leur effet thérapeutique.

2. Les sources minérales de Mendji ainsi que celles de Matsesta sont actives: les bains de ces sources produisent une „réaction de rougeur“, provoquent la malaria chronique, agissent sur les procès d'inflammations chroniques, guérissent quelques unes des maladies cutanées.

3. Les bains de Mendji sont indiqués pour les maladies du système cardio-vasculaire: dans les cas de myocardite chron., de cardiosclérose, de vices des valvules, de neurose du système cardio-vasculaire, d'artériosclérose etc.

4. Les cas de faible subcompensation ne sont pas contre indiqués pour les bains de Mendji

5. Sous l'influence des bains de Mendji l'état subjectif des malades du système cardio-vasculaire s'améliore visiblement accompagné de manifestations correspondantes d'amélioration objective.

6) Dans les cas des hypéртensions la pression systolique du sang s'abaisse dans la majorité des cas.

7. D'après nos observations et celles d'autres spécialistes les bains de Mendji donnent de bons résultats dans les cas de rhumatisme, maladies nerveuses, ainsi que dans beaucoup de maladies cutanées et de maladies gynécologiques.

8. Selon ce que nous avons noté ci-dessus les sources minérales de Mendji sont analogues à celles de Matsesta comme par leurs composés chimiques de même par leur effet thérapeutique. Nous pouvons donc d'après nos observations et en partie d'après celles de spécialistes ayant travaillé à Mendji, ainsi que d'après les données élaborées pour et contre Matsesta et pour Mendji donner le schéma suivant.

INDICATIONS.

I. Les maladies du système cardio-vasculaire:

1. Affection chronique des muscles cardiaques, vices valvules, affaiblissement musculaire cardiaque avec de faibles manifestations de subcompensation.
2. Artériosclérose légère et au degré moyen.
3. Hypertensions sans manifestation de néphrite.
4. Phlébites et thrombophlébites chroniques.

II. Maladies des organes du mouvement:

1. Arthrites et polyarthrites chroniques d'origine infectieuse et d'une étiologie indéterminée (artralgie).
2. Polyarthrites rhumatismales (récidiv.) sans élévation de température.
3. Rhumatismes musculaires.
4. Myalgies, lumbago, torticolis etc.
5. Spondiloarthrites et les spondiloses légers sans manifestations de cachéxie.

III. Maladies du système nerveux:

1. Maladies du système nerveux périphériques: névrites, polynévrites, névralgies.
2. Maladies fonctionnelles du système nerveux.

IV. Maladies de femme:

1. Procés inflammatoires chroniques et des restes d'une inflammation des organes intérieurs génitaux.
2. Certains désordres dans la menstruation.

V. Maladies cutanées:

1. Eczémas chroniques. 2. Psoriasis. 3. Pruritus.

CONTRE-INDICATIONS.

1. Décompensation du système cardio—vasculaire.
2. Anévrisme.
3. Angina pectoris.
4. Hypertension avec manifestation du néphrite.
5. T. b. c. de tous les organes.
6. Arthrites aiguës et polyarthrites.
7. Maladies aiguës et subaiguës des organes génitaux de la femme ainsi que les tumeurs.
8. Epilepsie, psychose, hystérie, neurasthénies graves.
9. Eczémas aiguës.

1 რუბ.

54/118

ეროვნული
ბიბლიოთეკა

5

564

