

იორამ თარხან-მოურავი,
ლაშა ქვეანიშვილი,
ნიკოლოზ სააკაშვილი,
მანანა ტაბიძე,
ნანა ჯაკობია

თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი
(სამეცნიერო-პოპულარული ნარკვევი)



თბილისი: თბკ, 2017

UDC(უაკ) 615.838(479.22-25)

თ-388

იორამ თარხან-მოურავი, ლაშა ქევანიშვილი, ნიკოლოზ სააკაშვილი, მანანა ტაბიძე, ნანა ჯაკობია თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი (სამეცნიერო-პოპულარული ნარკვევი). – თბილისი: თბკ (თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი), 2017. – 40 გვ.

რეცენზენტი: მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი ნელი კაკულია

ISBN 978-9941-0-9955-7

შესავალი

ძველი თბილისის არქიტექტურული კომპლექსის შემადგენელი ნაწილია გოგირდის აბანოები. მათი მშენებლობა თერმული გოგირდ-წყალბადიანი (სულფიდური) წყლების წყაროებთან იყო დაკავშირებული.

ძველი თბილისის შუაგულში, აბანოთუბნისა და ორთაჭალის საზღვარზე, მიწის ზედაპირზე რამდენიმე ადგილზე ამოდის აღნიშნული ცხელი წყალი. ამ წყაროებთან არის დაკავშირებული თბილისის დაარსების ისტორიაც. ერთ-ერთი ლეგენდის მიხედვით, V საუკუნის II ნახევარში, როდესაც ქართლის დედაქალაქი მცხეთა იყო, ხოლო თბილისის ქვაბული ველური ბუნებითა და სანადირო ადგილებით გამოირჩეოდა, მეფე ვახტანგ გორგასალი, ნადირობისას, შემთხვევით წააწყდა ცხელ წყაროს, რომელშიც მისი შევარდენი ნანადირევ ხოხობთან ერთად ჩაიფუფქა. მეფეს იმდენად მოეწონა ეს საკვირველი წყარო, რომ ბრძანა მის ადგილზე აეშენებინათ ქალაქი, რომელსაც შემდგომ, თბილი წყლების გამო, ტფილისი (1936

წლიდან - თბილისი) ეწოდა. წყაროებზე მაღე გაშენდა გოგირდის აბანოები, რომლებიც ახლაც მოქმედია, მიმდებარე ტერიტორიას კი დღემდე აბანოთუბანი ჰქვია. თბილისური აბანოები ცნობილი იყო მთელ ახლო აღმოსავლეთში. გოგირდიანი წყლის სასწაულებრივი თვისებების შესახებ, X საუკუნეში, არაბი გეოგრაფი იბნ-ჰაუკალი წერდა: „...იქ არის აბანოები, სადაც წყალი უცეცხლოდ დუღს...“. სასტიკ დამპყრობელს ალა-მაჰმად-ხანსაც ეგონა, რომ მის უკურნებელ სენს თბილისის აბანოები უშველიდა, მაგრამ ასე არ მოხდა და იმედგაცრუებულმა საჭურისმა ბრძანა მიწასთან გაესწორებინათ ქალაქი. თბილისის ბუნებრივად ცხელ წყაროებზე გამართულ აბანოებს იხსენებს და აღგვიწერს XVII-XIX საუკუნეებში აქ სტუმრად მყოფი თითქმის ყველა უცხოელი მოგზაური თუ ცნობილი პიროვნება, მათ შორის ფრანგი მოგზაურები – ჟან შარდენი და დიუბუა დე მონტერე, ბოტანიკოსი ჟოზეფ ტურნეფორი, იტალიელი მისიონერი იოსებ დე ლა პორტი, რუსი პოეტი ალექსანდრე პუშკინი და სხვები.

თავი I. თბილისის ბალნეოლოგიური

კურორტის მშენებლობის ისტორია

XIX საუკუნის II ნახევარში საქართველოს დედაქალაქის სულფიდური თერმული წყლების პირველი საფუძვლიანი გამოკვლევა ჩაატარა გერმანელმა გეოლოგმა, კავკასიის ცნობილმა მეკლევარმა ვილჰელმ აბიხმა (1806-1886 წლები). სწორედ მან დაგვიტოვა ამ ადგილის გეოლოგიური აღწერილობა და აღნიშნა თბილისის გოგირდწყალბადიანი მინერალური წყაროების წყლის სამკურნალო მიზნით გამოყენების მიზანშეწონილობა.

1884 წელს თბილისში შეიქმნა სპეციალური კომისია, რომელსაც უნდა შეემუშაებინა ღონისძიებები თბილისის თერმული გოგირდწყალბადიანი (სულფიდური) წყლების გამოსაყენებლად.

ევროპის ბევრ ქვეყანაში თერმული გოგირდოვანი წყლების სამკურნალოდ გამოყენების გამოცდილების გათვალისწინებით, ქართველმა პუბლიცისტმა და საზოგადო მოღვაწემ ნიკო ნიკოლაძემ (1843-1928 წლები), აღნიშნული

კომისიის სხდომაზე შემოიტანა წინადადება თბილისის თერმული გოგირდოვანი წყლების გამოსაყვლის ადგილზე გაშენებულიყო ბალნეოლოგიური კურორტი. აღნიშნული წინადადება გათვალისწინებული არ იქნა.

1924 წელს ცნობილმა კურორტოლოგმა მიხეილ ზანდუკელმა (1881-1950 წლები) თბილისის ქალაქის საბჭოს სხდომაზე შემოიტანა წინადადება თბილისში, ე.წ. „ერეკლეს აბანოს“ ბაზაზე, ორგანიზებული ყოფილიყო სამკურნალო დაწესებულება, რომელშიც ჩატარდებოდა ავადმყოფთა ამბულატორიული მკურნალობა ბუნებრივი თერმული გოგირდწყალბადიანი (სულფიდური) მინერალური წყლისა და სამკურნალო ტალახის გამოყენებით. წინადადება მიღებული იქნა და „ერეკლეს აბანოს“ ბაზაზე დაიწყო ავადმყოფთა ამბულატორიული მკურნალობა ზემოაღნიშნული ფაქტორებით.

ჩატარებულმა მრავალრიცხოვანმა კვლევებმა გამოავლინა თბილისის გოგირდწყალბადიანი მინერალური წყლის, ახტალისა და კუმისის სამკურნალო ტალახების თერაპიული

მოქმედება (გ. ლომთათიძე, ი. ფაღავეა, 1968).

მიღებული მონაცემები საფუძვლად დაედო თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის დაარსებას.

1930 წელს შეიქმნა მომავალი ბალნეოლოგიური კურორტის მშენებლობის კომიტეტი და დამტკიცდა თბილისში კურორტის მშენებლობის პერსპექტიული გეგმა, დაიგეგმა საკურორტო ობიექტების მშენებლობის რიგითობაც. შემდგომში განისაზღვრა ქალაქისა და მისი შემოგარენის კურორტული სიმდიდრეების სამთო-სანიტარული ზონების საზღვრები. თბილისის საკურორტო ზონაში აიკრძალა ახალი მშენებლობა და არსებული არასაკურორტო ნაგებობების კაპიტალური რემონტი.

თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის ტერიტორია გათვალისწინებული იყო ქალაქის სამხრეთ-აღმოსავლეთ ნაწილში, მდინარე მტკვრის მარჯვენა სანაპიროზე, მეტეხის სიმაგრის საწინააღმდეგო მხარეს (სადაც მდებარეობს ე. გორგასლის ძეგლი), ე.წ. „მაიდნის“, ორთაჭაღისა და კრწანისის ბაღების, თაბორის (სეიდა-

ბადის) შემადლების, ციხე-სიმაგრე „ნარიყალას“ („შურისციხე“) და ბოტანიკური ბადის საზღვრებში. ტერიტორიის საერთო ფართობი შეადგენდა 200 ჰექტარს.

1930 წლიდან მიმდინარეობდა მიასნიკოვის (ამჟამად ვ. გორგასლის) ქუჩის, აბანოს ქუჩისა და მიმდებარე შესახვევების ძველი შენობებისგან განთავისუფლება მომავალი კურორტის ტერიტორიისთვის. ამ უბნის მაცხოვრებლები გადაიყვანეს სხვა სახლებში, გაუმჯობესებული საყოფაცხოვრებო პირობებით.

მდინარე მტკვრის მიმდებარე ტერიტორიაც გაიწმინდა ძველი შენობებისგან, რომლებიც ანტისანიტარიას ქმნიდნენ. ჩატარდა დიდი სამუშაოები მთავარი ქუჩის რეკონსტრუქციის მიზნით, იგი გააფართოვეს 30 მეტრამდე სიგანეში და სანაპირო ზოლი გაამაგრეს ბეტონის საყრდენი კედლით მთელ სიგრძეზე. ბაზრობის მოედნების ნაცვლად (ყოფილი „საზამთროს“ და „მაიდნის“), შეიქმნა დაჩრდილული ბალები. 1795 წელს თბილისის უცხო დამპყრობლებისგან დამცველ 300 არაგველი გმირის სახელობის

ბალი 3,5 ჰექტარს იკავებს და თბილისის მაცხოვრებელთა დასვენების ადგილი ხდება.

ბალნეოლოგიური კურორტის მშენებლობას ძალიან საინტერესო პროექტი უძღოდა წინ. კურორტის დამაარსებელმა, მიხეილ ზანდუკელმა, 1932 წელს, ცნობილ ქართველ ფერმწერს და თეატრალურ მხატვარს, ვალერიან სიღამონ-ერისთავს (1889-1943 წლები) დააკისრა კურორტის პროექტის დახატვა. მ. ზანდუკელის იდეით, ქალაქის ცენტრში, კერძოდ კი ორთაჭალის მიმდებარე ტერიტორიაზე, უნდა მოწყობილიყო საკურორტო ზონა, ე.წ. საკურორტო ქალაქი. ამ სქემის თანახმად, საკურორტო ზონა ორთაჭალის მიმდებარე ტერიტორიაზე იქნებოდა განლაგებული და მასში თბილისის ბოტანიკური ბაღიც შევიდოდა. სამწუხაროდ, ამ პროექტის განხორციელება, მეორე მსოფლიო ომის დაწყების გამო, ვერ მოხერხდა.

1934 წელს დაიწყო თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის სააბაზანოს მშენებლობა, რომელიც მწყობრში ჩადგა 1937 წელს. არქიტექტორების მიხეილ კალაშნიკოვისა და

ივანე ჟიტკოვსკის პროექტით შექმნილი შენობა განსხვავებული იყო თავისი არქიტექტურული გაფორმებითა და იმ დროისთვის მედიცინისა და ბალნეოლოგიური ტექნიკის ბოლო სიტყვით იყო აღჭურვილი.

ჩრდილოეთ ფასადის სიგრძე, გვერდითი აივნების ჩათვლით, 131,9 მეტრია, ხოლო სამხრეთის – 123,5 მეტრი, შენობის ფართობი 7532 მ²-ია. შენობა ძირითადად ორსართულიანია, შუა ნაწილში კი – სამსართულიანი.

სააბაზანო შენობას რამდენჯერმე ჩაუტარდა რეკონსტრუქცია და იგი ჭეშმარიტად გადაიქცა სამკურნალო კომბინატად.

ამჟამად, თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი, რომელიც გაიხსნა 1938 წელს, მდებარეობს თბილისის სამხრეთ-აღმოსავლეთ ნაწილში, მდინარე მტკვრის მარჯვენა ნაპირზე, ზღვის დონიდან 420 მ-ის სიმაღლეზე. კურორტის ტერიტორიას ჩრდილო-აღმოსავლეთით და აღმოსავლეთით ესაზღვრება მდინარე მტკვარი და 300 არაგველების სახელობის ბაღი, დასავლეთით და სამხრეთ-დასავლეთით – ცენტრა-

ლური (თბილისის) ბოტანიკური ბაღი, სამხრეთით – თაბორის შემადგლება და კრწანისი. რელიეფი მთაგორიანია.

თავი II. ავადმყოფთა მკურნალობა და რეაბილიტაცია თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში

თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში ავადმყოფთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციისთვის, მედიკამენტების მიღებისა და პასიური კლიმატოთერაპიის ჩატარების ფონზე, ფართოდ გამოიყენება მინერალური წყალი, სამკურნალო ტალახი, პრეფორმირებული ფიზიკური ფაქტორები, სამკურნალო მასაჟი და სამკურნალო-ფიზიკური ვარჯიშები.

რეგიონში, სადაც მდებარეობს თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი, მიკროკლიმატი სუბტროპიკულია, დაბალი მთის. ზამთარი რბილია, თოვლის საფარი არამდგრადია, აღინიშნება მზიანი დღეების სიუხვე. იანვრის საშუალო ტემპერატურაა $-1,0^{\circ}\text{C}$. გაზაფხული ადრეულია და ხანმოკლე, მზიანი დღეების სიჭარბით. ზაფხული თბილია, აგვისტოს საშუალო

ტემპერატურაა $24,0^{\circ}\text{C}$. ჭარბობს მშრალი მზიანი ამინდი. შემოდგომა მზიანია, გაზაფხულზე უფრო თბილი. საშუალო წლიური ტემპერატურაა $12,7^{\circ}\text{C}$. ნალექების წლიური რაოდენობა შეადგენს 554 მმ-ს. ნალექების მაქსიმუმი მოდის გაზაფხულზე (175 მმ), ხოლო მინიმუმი – ზამთარზე (70 მმ). ყველაზე ნალექიანი თვეა მაისი (85 მმ), ყველაზე მშრალი – იანვარი (22 მმ). წელიწადის განმავლობაში 70,9 დღე წვიმიანია. წვიმიანი დღეების მაქსიმუმი მოდის გაზაფხულზე (23,2 დღე), ხოლო მინიმუმი – ზამთარზე (12,6 დღე). საშუალო წლიური ფარდობითი ტენიანობა შეადგენს 66%-ს. ფარდობითი ტენიანობა მაქსიმალურია ზამთარში (74%), ხოლო მინიმალური – ზაფხულში (62%). ყველაზე დაბალი ფარდობითი ტენიანობა აღინიშნება ივლისში (61%), ყველაზე მაღალი – ნოემბერ-დეკემბერში (74-74%). მზის ნათების ხანგრძლივობა წელიწადში შეადგენს 2112 საათს. მზის ნათების ხანგრძლივობის მაქსიმუმი მოდის ზაფხულზე (813 საათი), ხოლო მინიმუმი – ზამთარზე (294 საათი). მზის ნათების ხანგრძლი-

ვობა ყველაზე მაღალია იელისში (276 საათი),
ყველაზე დაბალი – იანვარში (99 საათი).

მცენარეულობა: კურორტი შემოსაზღვრუ-
ლია პარკებით, ბაღებითა და სკვერებით.

საქართველოს მეცნიერებათა აკადემიის
თბილისის ბოტანიკურ ბაღში, რომელიც დაარს-
და 1845 წელს, 1625 წლიდან არსებული სასახ-
ლის („ციხესიმაგრის“) ბაღის ბაზაზე, ხეებისა
და ბუჩქნარების 4500 სახეობაზე მეტია (ჩიტა-
კომში, ცხრატყავა, კოწახური, კედარი, სოჭი,
კეიპაროსი და სხვ.).

თბილისის ბალნეოლოგიურ კურორტში
სამკურნალო მიზნით გამოიყენება სუსტი მინე-
რალიზაციის ($M - 0,3-0,8$ გ/დმ³) თერმული ($37,0-47,0^{\circ}\text{C}$),
გოგირდწყალბადიანი (სულფიდური),
ქლორიდულ-ჰიდროკარბონატული (ჰიდროკარ-
ბონატულ-კარბონატულ-ქლორიდული) ნატრიუ-
მიანი მინერალური წყალი, რომელიც შეიცავს
 $10-20$ გ/დმ³ გოგირდწყალბადს და ორი ტიპის
სამკურნალო ტალახი – ლამის სულფიდური
ტალახი, რომელიც მოიპოვება კუმისის ტბაში
(გარდაბნის მუნიციპალიტეტი) და ფსევდოვულ-

კანური (სოპკის) ახტალის (გურჯაანის მუნიცი-
პალიტეტი) ტალახი.

კუმისის სამკურნალო ტალახი შეიცავს
სილიციუმის, ალუმინის, რკინის ჟანგეულებს
და სხვა ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებებს.
კუმისის ტბის წყალი წარმოადგენს მაღალი
მინერალიზაციის ($M-15-25$ გ/დმ³) ქლორიდულ-
სულფატურ-მაგნიუმიან-კალციუმიან-ნატრიუმიან
მინერალურ წყალს.

ახტალის ტალახი წარმოადგენს ნაცრის-
ფერ, მაღამოს კონსისტენციის ერთგვაროვან,
სუსტად ტუტე ($pH - 8,3$), პლასტიურ მასას. მას-
ში $0,25$ მმ-ზე მეტი დიამეტრის მქონე ნაწი-
ლაკების შემცველობა $0,47\%$ -ია, რაც ბევრად
ნაკლებია დასაშვებ ზღვარზე (2%).

ტალახის თხევადი ფაზა (ტალახის ხსნა-
რი) 36% -ია. აქედან წყალი (ანუ ტალახის სინეს-
ტე) $95,5\%$ -ია.

ჩატარებული ანალიზის თანახმად, ტალა-
ხის ხსნარი და ტალახის რაპა, მიეკუთვნება
ქლორიდულ-ნატრიუმიანი ტიპის წყლებს. მათი
მინერალიზაცია $14,5-16,7$ გ/დმ³-ის ფარგლებშია

და ამ მაჩვენებლით აღნიშნული ტალახი მიეკუთვნება საშუალო მინერალიზაციის პელოიდებს. რაპაში აღმოჩენილია და განსაზღვრულია ბიოლოგიურად აქტიური კომპონენტები: მეტაბორის მჟავა, კაუმჟავა, ბრომიდები და იოდიდები.

კვლევებით დადგინდა, რომ თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში მინერალური წყლებისა (ზოგადი და ადგილობრივი აბაზანების, მინერალური წყლის იონოფორეზის, შხაპების, საშოს აბაზანებისა და საშოს მორწყვის სახით) და სამკურნალო ტალახის (საერთო და ადგილობრივი აბაზანების, აპლიკაციების, სამკურნალო ტალახის იონოფორეზის, ვაგინალური და რექტალური ტამპონების სახით) კომპლექსური გამოყენება თერაპიულად მოქმედებს საყრდენ-სამოძრაო აპარატის (თ. კაკაბაძე, 1960; მ. მელიქიშვილი, თ. კაკაბაძე, თ. უგულავა, 1962 და სხვ.), პერიფერიული ნერვული (ს. ბააზოვა, ნ. თოხაძე, 1962; ნ. თოხაძე, 1962 და სხვ.), გულ-სისხლძარღვთა (ე. ჩილინგარიშვილი, 1960; შ. ფარჯანაძე, ს. ბააზოვა და სხვ, 1962 და სხვ.) და ცენტრალური ნერვული

(ს. ბააზოვა, თ. შენგელია, 1982; თ. შენგელია, 1983 და სხვ.) სისტემების, შარდ-სასქესო ორგანოების (ნ. აგაჯანოვი, 1962; ნ. აგაჯანოვი, ე. ლორია, 1983 და სხვ.) დაავადებების მქონე ავადმყოფებზე.

თბილისის ბალნეოლოგიურ კურორტში სამკურნალო მიზნით ფართოდ გამოიყენება ფიზიოთერაპიული ფაქტორები (დიადინამიური დენები, დარსონვალიზაცია, მაგნიტური გამოსხივება, ულტრაიისფერი გამოსხივება, ულტრამალაი სიხშირის ელექტრომაგნიტური ველები, ინფრაწითელი სხივები, ელექტროფორეზი, სინუსოიდური დენები, დაბალი ინტენსივობის ლაზერული გამოსხივება, დეციმეტრული, სანტიმეტრული და მილიმეტრული დიაპაზონების ელექტრომაგნიტური გამოსხივებები და სხვ.), მასაჟის სხვადასხვა სახეობები და სამკურნალო ფიზიკური ვარჯიშები.

აღნიშნულ დაწესებულებაში, აგრეთვე, შემუშავებული იქნა პრეფორმირებული ფიზიკური ფაქტორების გამოყენების ახალი ეფექტური მეთოდები, რომლებიც წარმატებით გამოიყენება

სხვადასხვა დაავადებათა სამკურნალოდ (ვ. გოგიბედაშვილი, 1957; ა. აბულაძე, 1963; ა. კაკულია, 1967; ლ. ტყემალაძე, 1968; ა. გოგოშვილი, ლ. დუმბაძე და სხვ., 1978; ი. თარხან-მოურავი, მ. ტაბიძე, 1997; ი. თარხან-მოურავი, თ. უგულავა და სხვ., 1997 და სხვ.).

არსებული სტატისტიკური მონაცემების თანახმად, იმ ავადმყოფებიდან, რომელთაც 2000-2015 წლებში ჩაუტარდათ მკურნალობა ან რეაბილიტაცია თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში, 92%-ს აღენიშნებოდა ჯანმრთელობის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესება ან ჯანმრთელობის გაუმჯობესება.

თავი III. თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში ავადმყოფთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციისთვის ნაჩვენები დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები

- 1. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები:**
- 1.1. ათეროსკლეროზული კარდიოსკლეროზი;
 - 1.2. გულის იშემიური დაავადების დაძაბვის სტაბილური სტენოკარდიის I-II ფუნქციური კლასი

(კანადის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია);

1.3. პოსტინფარქტული კარდიოსკლეროზი, სტენოკარდიის მსუბუქი და იშვიათი შეტევებით, ინფარქტის გადატანიდან არა ნაკლებ 3 თვის შემდეგ;

1.4. მიოკარდიუმის ინფარქტი (გართულებების გარეშე), სტენოკარდიის იშვიათი და მსუბუქი შეტევებით, გადატანიდან არა ნაკლებ 3 თვის შემდეგ, რეაბილიტაციის პერიოდში;

1.5. მიოკარდიოდისტროფიები, სხვადასხვა ეტიოლოგიის;

1.6. გულის სარქველების შეძენილი მანკები, მარცხენა ვენური ხვრელისა და აორტის გამოხატული სტენოზის გარეშე, აქტიური პროცესის ჩაცხრობიდან 6-8 თვის შემდეგ;

1.7. გულის თანდაყოლილი მანკები, კომპენსაციის სტადიაში;

1.8. მიტრალური კომისუროტომიის შემდგომი მდგომარეობა, ოპერაციიდან 6-8 თვის შემდეგ;

1.9. გადატანილი მიოკარდიტის შემდგომი მდგომარეობა, მწვავე და ქვემწვავე ანთებითი მოვლე-

ნების ჩაცხრობიდან 6-8 თვის შემდეგ;

1.10.პირველადი ან შებრუნებითი ენდოკარდიტი, გახანგრძლივებული ან ლატენტური მიმდინარეობით, რემატიული პროცესის მინიმალური აქტივობით;

1.11.ესენციური ჰიპერტენზიის I-II სტადიები (ჯდმო-ს კლასიფიკაცია);

1.12.ესენციური ჰიპოტენზია;

1.13. ქვემო კიდურების სისხლძარღვთა მათობრივად ათეროსკლეროზი, პროგრესირებადი იშემიისა და განგრენის გარეშე;

1.14. ვენების ვარიკოზული გაგანიერება;

1.15.ენდარტერექტომიისა და ტრომბოინტიმოექტომიის შემდგომი მდგომარეობა, ოპერაციიდან 6-8 თვის შემდეგ, გართულებების არარსებობის პირობებში;

1.16.ტრომბოფლებიტი, მწვავე პროცესის ჩაცხრობიდან 2-4 თვის შემდეგ;

1.17.ფლებიტი, მწვავე პროცესის ჩაცხრობიდან 2-4 თვის შემდეგ;

1.18.გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ზემოჩამოთვლილი (1.1-1.17) პათოლოგიები, გულის უკმარი-

სობის I-II ფუნქციური კლასით (ნიუ-იორკის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია) ან მის გარეშე.

2. სუნთქვის სისტემის დაავადებები:

2.1. ბრონქული ასთმა, მსუბუქი ან საშუალო მიმდინარეობის, რემისიის სტადიაში;

2.2. გადატანილი ექსუდაციური პლევრიტის შემდგომი ნარჩენი მოვლენები;

2.3. მშრალი პლევრიტი;

2.4. გახანგრძლივებული პნევმონია;

2.5. პნევმოსკლეროზი;

26. ფილტვებზე გადატანილი ეფექტური ოპერაციების შემდგომი მდგომარეობა, ოპერაციიდან 6 თვის შემდეგ;

2.7. ქრონიკული არაობსტრუქციული ბრონქიტი, რემისიის სტადიაში;

2.8. ქრონიკული ობსტრუქციული ბრონქიტი რემისიის სტადიაში;

2.9. სუნთქვის სისტემის აღნიშნული (2.1-2.8) დაავადებები სუნთქვის უკმარისობის I-II სტადიებით (ა. დემბოს კლასიფიკაცია) ან მის გარეშე;

2.10. სუნთქვის სისტემის აღნიშნული (2.1-2.8) და-

ავადებები ფილტვ-გულის უკმარისობის I სტადიით (ა. დემბოს კლასიფიკაცია).

3. შარდ-სასქესო სისტემის დაავადებები:

3.1. ცისტiti, არატუბერკულოზური წარმოშობის;
3.2. ქრონიკული პროსტატიტი (არატუბერკულოზური), რემისიის ფაზაში, შარდგამომყოფ სისტემაში ცვლილებებისა და ნარჩენი შარდის გარეშე;

4. სასქესო ორგანოების დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები:

4.1. სალპინგიტი და ოოფორიტი ქრონიკულ სტადიაში, ჰიპერპოლიმენორეით მიმდინარე;

4.2. საკვერცხეების დისფუნქცია საკვერცხეების ჰიპოფუნქციითა და ჰიპოლუთეინიზმით, მენსტრუალური ციკლის დარღვევის, ნერვული და ენდოკრინული სისტემების ორგანული დაავადებების გარეშე;

4.3. მენსტრუალური ციკლის დარღვევები, ამენორეა, ჰიპომენორეა;

4.4. უშვილობა (რეპროდუქციის დარღვევა), გამოწვეული საშვილოსნოს, ფალოპის მილებისა და საკვერცხეების ანთებითი პროცესებისა და

საშვილოსნოს თანდაყოლილი განუვითარებლობის გამო;

4.5.მენოპაუზა, კლიმაქტერიული პერიოდი, ონკოლოგიური დაავადებების გარეშე.

5. საყრდენ-სამოძრაო აპარატის დაავადებები:

5.1.რევმატოიდული პოლიართრიტი (რევმატოიდული ართრიტი), პროცესის მინიმალური აქტიუობის ფაზაში ან პროცესის არააქტიურ ფაზაში, პაციენტის თვითმომსახურების უნარით;

5.2.ინფექციური პოლიართრიტი (ინფექციური ართრიტი), პროცესის აქტიუობის ნიშნების გაშე;

5.3.არასპეციფიკური ოსტეოართრიტი, სხვადასხვა ეტიოლოგიის;

5.4.ხერხემლის ოსტეოქონდროზი, ნივთიერებათა ცვლის დარღვევისა და ხერხემლის არასტაბილურობის შედეგად განვითარებული; ოსტეოქონდროზი, მეორადი ნევრალგიური დარღვევებით ან მათ გარეშე, პაციენტის დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარით.

5.5.დისტროფიული, კეთილთვისებიანი ოსტეოართრიტი, ნივთიერებათა ცვლისა და ენდოკრინუ-

ლი დარღვევების ფონზე, მეორადი სინოვიტით;
5.6.მაანკილოზებელი სპონდილოართროზი, პროცესის აქტივობის I და II ხარისხის, პაციენტის თვითმომსახურების უნარით;

5.7.სპონდილიტი და ოსტეოქონდროზი (არატუბერკულოზური), ინფექციური წარმოშობის, პაციენტის თვითგადაადგილების უნარით;

5.8.ტრავმული სპონდილოპათია, პაციენტის თვითგადაადგილების უნარით;

5.9.მიოზიტი, ფიბრომიოზიტი, პერიართრიტი, ეპიკონდილიტი, სახსრების კონტრაქტურები (სხვადასხვა ეტიოლოგიის) ქრონიკულ სტადიაში.

6. ნერვული სისტემის დაავადებები:

6.1.პერიფერიული ნერვული სისტემის დაავადებები – რადიკულიტი, რადიკულონევრიტი, გამოწვეული ოსტეოქონდროზითა და ტოქსიკური ან ინფექციურ-ალერგიული პროცესებით; ლუმბალგია, ლუმბოიშიალგია, იშიაზი, მწვავე პროცესის ჩაცხრობის, არასრული რემისიისა ან რემისიის ფაზებში;

6.2.ცენტრალური ნერვული სისტემის დაავადე-

ბები – კისრის უკანა სიმპათიკური სინდრომის, სიმპათიკო-განგლიონიტის, ვეგეტატიური პოლი-ნევრიტის ან სიმპათიკო-განგლიოტრუნციტის არსებობისას, მწვავე პროცესის ჩაცხრობის, არასრული რემისიისა ან რემისიის ფაზებში;

6.3.ნერვული სისტემის ფუნქციური და სხვა დაავადებები: ნევროზი, ნევრასთენია, შაკიკი, პროგრესირებადი კუნთოვანი დისტროფია მსუბუქ სტადიაში, პაციენტის დამოუკიდებლად გადაადგილების უნარით.

7. სისხლის დაავადებები:

7.1.რკინადეფიციტური ანემია (სისხლნაკლებობით, მძიმე პათოლოგიებით ან პოსტჰემორაგიული ავიტამინოზით გამოწვეული).

8. ენდოკრინული სისტემისა და ნივთიერებათა ცვლის მოშლით გამოწვეული დაავადებები

8.1. სიმსუქნე, ალიმენტარული სიმსუქნე, მცირე ფიზიკური აქტივობით გამოწვეული სიმსუქნე; ნევროგენული წარმოშობის ლიპიდური ცვლის დარღვევები;

8.2.პარათირეოიდული ჯირკვლების ჰიპოფუნქ-

ქციის შედეგად განვითარებული ოსტეოქონდროზი, ნევროგენული ცვლილებების გარეშე.

9. კანის დაავადებები:

9.1. ფსორიაზი, ქრონიკული სტადია, ერითროდერმიის ზამთრის ფორმის გარეშე, ართრაღიისა და ართროზის საწყისი ფორმებით, რენტგენოლოგიური ცვლილებების გარეშე;

9.2. ნეიროდერმიტი, ორგანული დიფუზურ-ექსუდაციური ცვლილებების გარეშე;

9.3. სეზონური ეგზემა, ქრონიკულ სტადიაში, ზამთრის ფორმა, სტაციონარულ ფაზაში;

9.4. ქავილი მსუბუქი ფორმის, პიოდერმიტის გარეშე;

9.5. ჭინჭრის ციება, ალერგიული, მსუბუქი ფორმის;

9.6. I-II სტადიის იქტიოზი, კერატოდერმია, ჰიპერკერატოზები სხვადასხვა ფორმის.

**თავი IV. თბილისის ბალნეოლოგიური
კურორტის პირობებში ავადმყოფთა
მკურნალობისა და რეაბილიტაციის საერთო
სამედიცინო უპიჯვენებები**

— გულის მიტრალური მანკი, მარცხენა ატრიო-

ვენტრიკულური ხერელის სტენოზის უპირატესობით;

– გულის თანდაყოლილი მანკები, დეკომპენსაციის სტადიაში ;

– მიტრალური კომისუროტომიის შემდგომი მდგომარეობა, დეკომპენსაციის სტადიაში;

– პოსტინფარქტული კარდიოსკლეროზი ხშირი შეტეტევეებით;

– მიოკარდიუმის ინფარქტი;

– მიოკარდიტის გადატანის შემდგომი მდგომარეობა;

– ენდოკარდიტი;

– ესენციური ჰიპერტენზიის III სტადია (ჯანმო-ს კლასიფიკაცია);

– გულის იშემიური დაავადების დაძაბვის სტაბილური სტენოკარდიის III-IV ფუნქციური კლასი (კანადის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია);

– გულის უკმარისობის III-IV ფუნქციური კლასი (ნიუ-იორკის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია);

– III ხარისხის სუნთქვის უკმარისობა (ა. დემბოს კლასიფიკაცია);

– II ხარისხის ფილტვ-გულის უკმარისობა (ა. დემბოს კლასიფიკაცია);

– ბრონქული ასთმა მძიმე მიმდინარეობით;

- თირეოტოქსიკოზი;
- ნევროზი და ნევრიტი;
- ნევრასტენიის ასთენიური ფორმა;
- ტუბერკულოზური პროცესი;
- ინფექციური დაავადებები;
- მწვავე დაავადებები და ქრონიკული დაავადებების გამწვავება.

**თავი V. თბილისის ბალნეოლოგიურ
კურორტში მინერალური წყლისა და სამ-
კურნალო ტალახის ზოგადი (საერთო)
აბაზანების მიღების უკუჩვენებები:**

- მწვავე ანთებითი პროცესები;
- ესენციური ჰიპერტენზიის II- III სტადია;
- გულის იშემიური დაავადების დაძაბვის სტაბილური სტენოკარდიის II-IV ფუნქციური კლასი (კანადის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია);
- გულ-სისხლძარღვთა სისტემის სხვა მძიმედ მიმდინარე დაავადებები;
- გულის უკმარისობის II-IV ფუნქციური კლასი (ნიუ-იორკის კარდიოლოგთა ასოციაციის კლასიფიკაცია);
- კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი წარმონაქმნები;
- ტუბერკულოზური პროცესი;

- სისხლის დაავადებები მწვავე სტადიაში;
- ინფექციური დაავადებები;
- პროგრესირებადი გლაუკომა;
- ორსულობის მეორე ნახევარი;
- ცერებრული სისხლძარღვების გამოხატული ათეროსკლეროზი;
- დაავადებები ღვიძლის და თირკმლის ფუნქციის მნიშვნელოვანი დარღვევით;
- ბრონქული ასთმა;
- ჰიპერთირეოზი;
- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება, გამწვავების სტადიაში;
- ეპილეფსია, ხშირი შეტევებით.

ბამოყენებული ლიტერატურა:

1. ვადაჭკორია მ.კ., უშვერიძე გ.ა, ჯალიაშვილი ვ.გ. საქართველოს სსრ კურორტები. თბილისი, გამომცემლობა „საბჭოთა საქართველო“, 1987.
2. თარხან-მოურავი ი., ტაბიძე მ. კურორტული ფაქტორების გამოყენება შინაგანი ორგანოების დაავადებათა პროფილაქტიკისა და მკურნალობისთვის. შინაგანი სნეულებანი, ტომი II, ნაწილი XI. თბილისი, გამომცემლობა „მთაწმინდელი“, 2009.
3. თარხან-მოურავი ი., ტაბიძე მ. მიკროელემენტების (Zn, Li, Mn) ელექტროფორეზის გაფლენა ფილტვების ქრონიკული არასპეციფიკური დაავადებების მქონე ავადმყოფთა არასპეციფიკურ რეზისტენტობასა და იმუნოლოგიურ რეაქტიულობაზე. კურორტოლოგიის, ფიზიოთერაპიისა და რეაბილიტაციის აქტუალური საკითხები, სამეცნიერო შრომათა კრებული (საქართველოს კურორტოლოგიის, ფიზიოთერაპიისა და რეაბილიტაციის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი), თბილისი, 1997, გვ. 21-23.
4. თარხან-მოურავი ი., უგულავა თ., ფერაძე ნ., ქანდაურიშვილი ნ., ტაბიძე მ., ჩახავა გ.,

შენგელია თ. სასუნთქი (ბრონქული ასთმა, ქრონიკული ბრონქიტი) და ნერვული (თავის ტვინის სიხლძარღვთა სკლეროზი) სისტემების დაავადებათა კომპლექსური მკურნალობა სპელეოკამერის პირობებში და მის გარეშე. სამეცნიერო შრომათა კრებული (საქართველოს კურორტოლოგიის, ფიზიოთერაპიისა და რეაბილიტაციის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი), თბილისი, 1997, გვ. 24-26.

5. სააკაშვილი ნ., თარხან-მოურავი ი., ტაბიძე მ., ქუთათელაძე ნ. საქართველოს კურორტოგრაფია და საკურორტო თერაპია. თბილისი, გამომცემლობა „საქართველოს მაცნე“, 2011.

6. შავიანიძე ო., შავიანიძე გ., თევზაძე მ., შავიანიძე მ. საქართველოს კურორტების, კურორტოლოგიისა და მეკურორტეს ცნობარი. ქუთაისი, გამომცემლობა „სტამბა“, 1995.

7. Абуладзе Л.А. Влияние Кумисской иловой грязи и подводных кишечных промываний Тбилисской термально-серной водой на некоторые функции печени при хроническом холецистите. Автореф. дисс., канд. мед. наук, Тбилиси, 1963.

8. Агаджанов Н.С. Лечение бесплодия в условиях Тбилисского бальнеологического курорта. Сборник трудов (Государственный НИИ курортологии и физиотерапии МЗ СССР). Т. XXV. Тбили-

си, 1962, с. 99-102.

9. Агаджанов Н.С., Лория Э.К., Чалаганидзе М.Ш., Кузнецова Е.А. Сравнительная эффективность лечения женского бесплодия лечебной грязью в комплексе с электрофорезом цинка и ЛФК в условиях Тбилиси. Минеральные воды и их использование с лечебной целью. Сборник научных трудов (НИИ курортологии и физиотерапии им. И.Г. Кониашвили МЗ ГССР), Тбилиси, 1983, с. 104-108.
10. Баазова С.А., Тохадзе М.С. К вопросу лечения пояснично-крестцовых радикулитов в зависимости от формы, стадии и фазы заболевания. Сборник трудов (Государственный НИИ курортологии и физиотерапии МЗ ГССР), Т. XXV. Тбилиси, 1962, с. 33-38.
11. Баазова С.А., Шенгелия Т.Г. К вопросу о комплексном лечении физическими факторами больных невралгией в условиях Тбилиси и Цкалтубо. Курортные и физиотерапевтические факторы в лечении и реабилитации заболеваний, сборник трудов (НИИ курортологии и физиотерапии им. И.Г. Кониашвили МЗ ГССР).

Тбилиси, 1982, с. 56-59.

12 Гогибедашвили В.Г. К вопросу о лечении больных хроническим гастритом электромагнитным полем УВЧ. Автореф. дисс., доктор мед. наук, Тбилиси, 1957.

13 Гогошвили А.А., Думбадзе Л.М., Махатадзе В.Д., Малания Н.И., Сакварелидзе О.С., Шаликашвили Н.Д. Сравнительная эффективность лечения больных хроническим колитом на некоторых бальнеологических курортах Грузии (Боржоми, Тбилисский бальнеологический курорт). Курортология и физиотерапия, труды (НИИ курортологии и физиотерапии им. И.Г. Кониашвили МЗ ГССР), Тбилиси, 1978, с. 131-138.

14 Какабадзе Т.Н. К вопросу об эффективности лечения больных инфекционным неспецифическим полиартритом ваннами из Тбилисских термально-сернистых источников. Автореф. дисс., канд. мед. наук, Тбилиси, 1960.

15 Какулия А.Г. Сравнительная эффективность лечения больных тромбооблитерирующими заболеваниями периферических сосудов некоторыми факторами в комплексе с физиотерапией. Автореф. дисс., доктор мед. наук, Тбилиси, 1967.

16. Ломтатидзе Г.И., Пагава И.В. Тбилисский бальнеологический курорт. Сборник трудов (НИИ курортологии и физиотерапии имени И.Г. Кониашвили), т. 30, Тбилиси, 1968, с. 201-205.
17. Меликишвили М.Н., Какабадзе Т.Н., Угулава Т.Н. К уточнению методики комплексного лечения больных инфекционным неспецифическим полиартритом ваннами из Тбилисской термально-сернистой воды. Сборник трудов (Государственный НИИ курортологии и физиотерапии МЗ СССР), т. XXV, Тбилиси, 1962, с. 17-22.
18. Нодия М.Ю. Курорты Тбилиси. Тбилиси, 1948.
19. Парджанадзе Ш.К., Баазова С.А., Джакобия В.Л., Сакварелидзе О.С. Функциональное состояние центральной нервной системы у больных гипертонической болезнью при лечении ваннами из Тбилисских термально-сернистых источников в комплексе с электрофорезом новокаина. Сборник трудов (Государственный НИИ курортологии и физиотерапии МЗ СССР, т. XXV, Тбилиси, 1962, с. 29-32.
20. Ткемаладзе Л.М. Клинико-экспериментальное обоснование лечебного применения ультразвука при заболеваниях печени и желчных путей. Автореф. дисс., доктор мед. наук, Тбилиси, 1968.

- 21.Тохадзе М.С. К вопросу лечения различными бальнеофакторами заболеваний пояснично-крестцового отдела периферической нервной системы. Автореф. дисс., канд. мед. наук, Тбилиси, 1962.
- 22.Цитланадзе В.Г., Джугели М.С. Научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии имени И.Г. Кониашвили. Тбилиси, „Сабчота Сакартвело“, 1969.
- 23.Чилингаришвили Е.И. К вопросу действия Тбилисских термально-сернистых ванн на больных заболеванием сердечно-сосудистой системы при недостаточности кровообращения. Сборник трудов (НИИ курортологии и физиотерапии МЗ ГССР), т. XXIV, Тбилиси, 1960, с. 89-96.
- 24.Шенгелия Т. Влияние комплексного курортного лечения с применением вани из термально-сульфидной и субтермальной слаборадиоактивной азотной слабоминерализованных вод на больных неврастениях. Автореф. дисс., канд. мед. наук, Тбилиси, 1983.



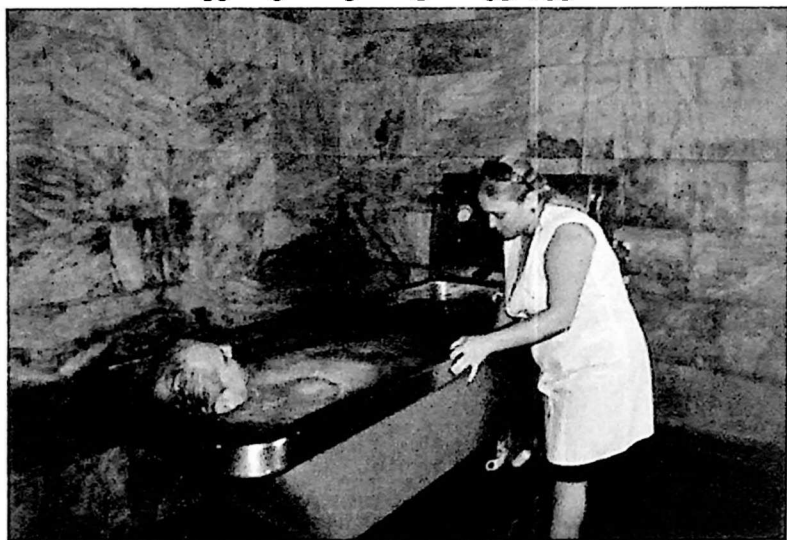
თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პოლი



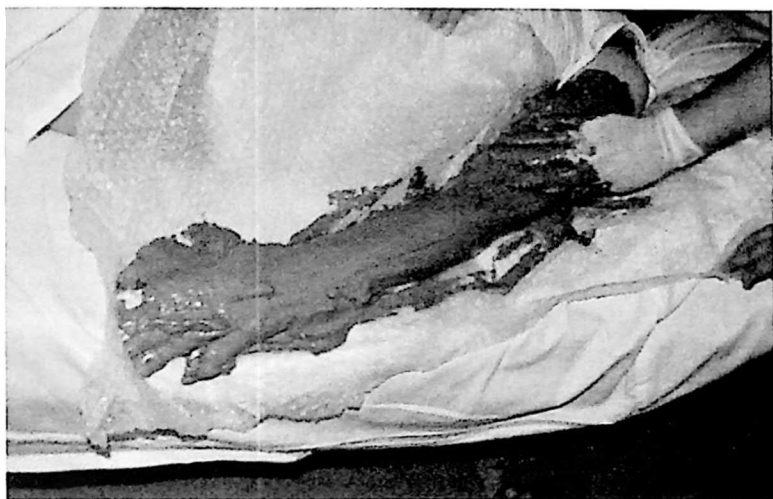
სისხლის ბიოქიმიური გამოკვლევა



ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის
ექოსკოპიური გამოკვლევა



ბალნეოთერაპიის პროცედურა



ახტალის სამკურნალო ტალახის აპლიკაცია



ფიზიოთერაპიული პროცედურა კომბინირებული
აპარატით „MIXING2“



ფიზიოთერაპიული პროცედურა კომბინირებული
აპარატით „Etius U“



სამკურნალო მასაჟის პროცედურა

სარჩევი

შესავალი	3
თავი I. თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის მშენებლობის ისტორია	5
თავი II. ავადმყოფთა მკურნალობა და რეაბილიტაცია თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში	11
თავი III. თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში ავადმყოფთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციისთვის ნაჩვენები დაავადებები და პათოლოგიური მდგომარეობები	17
თავი IV. თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტის პირობებში ავადმყოფთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის საერთო სამედიცინო უკუჩვენებები	26
თავი V. თბილისის ბალნეოლოგიურ კურორტში მინერალური წყლისა და სამკურნალო ტალახის ზოგადი (საერთო) აბაზანების მიღების უკუჩვენებები ავადმყოფთა მკურნალობისა და რეაბილიტაციის დროს . .	27
გამოყენებული ლიტერატურა	29
დანართი	35

რედაქტორი: თეა ურუშაძე

კომპიუტერული უზურუნველყოფა: ირაკლი მოდებაძე

კორექტორი: ნათელა თუხარელი

ტირაჟი – 100 ცალი

0105, თბილისი, ვ. გორგასაღის ქ. №9

ტელ.: 032 2 72 16 61

გამომცემელი – „თბილისის ბალნეოლოგიური
კურორტი“