

ՀՍԽՀ ԱՌԺՈՂԿՈՄԱՏ — ԿՈՒՐՈՐՏԱՅԻՆ ՎԱՐՁՈՒԹՅՈՒՆ
НКЗдрав ССР Армении—Курортное Управление



ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ
ՑՈՒՑՄՈՒՆԲՆԵՐ ՅԵՎ ՀԱԿԱՅՈՒՑՄՈՒՆԲՆԵՐ
ՀՍԽՀ ԿՈՒՐՈՐՏՆԵՐԸ ՈՒՂԱՐԿԵԼԻՍ

Показания и противопоказания по
отбору больных по отправке на
курорты ССР Армении

ՍՈՍՏԱՐԱՆ

«Յուզմունքների ու հակացուցմունքների» այս բրոշյուրը նպատակ ունի հեշտացնել մեր ապահովագրական մարմիններին, Բ. Վ. Հ. (բժշկական-վերահսկիչ հանձնաժողովներին), ինչպես նաև բժիշկների պրակտիկ աշխատանքը հիվանդներ ընտրելու և Հայաստանի կուրորտները ուղարկելու գործում: Նկատի չեն առնված հետևյալ կուրորտները՝ բալնոբուժարկային կուրորտ Արզնին, լեռնա-կլիմայական կուրորտ Դիլիջանը, կիսասանատորիական տիպի հանգստյան տուն Ախտալան, մանկական սանատորիայ — պրոֆիլակտորիայ Նորքը և Ստեփանավանը: «Յուզմունքների և հակացուցմունքների» բացակայությունը մինչև այժմ խիստ կերպով անդրադառնում էր հիվանդների ընտրելու և հիվանդներին կուրորտները կանոնավոր կերպով ուղարկելու գործի վրա: Հաճախ կուրորտ են ուղարկվել տեղին միանգամայն անհամապատասխան հիվանդներ:

Այդ բացարձակ մասամբ նրանով, վոր մեր կուրորտներին պրոֆիլը բավականաչափ պարզված չէր, բժիշկները չէին հասանել ծանոթ չէին մեր կուրորտներին: Նրանք բոլոր հատկություններին:

Ներկայումս, յեր Արզնին ու Դիլիջանը, ինչպես նաև այլ կուրորտները գիտականորեն ու գործնականորեն բավականաչափ ուսումնասիրված և, յերբ

պարզվել և նրանց պրոֆիլը, Խորհրդային Հայաստանի Առողջկոմատի Կուրորտային Վարչությունը վորոշել և հրատարակել «Յուլցմունքներ ու հակացուցմունքներ» այս փոքրիկ բրոշյուրը վորպես ուղղեցույց հիվանդներ ընտրելու համար:

Հիվանդների կանոնավոր ընտրությունը կազատի մեր կուրորտները այն լարվածությունից, վորը գոյություն և ունեցել մինչև այժմ ի հաշիվ անհամապատասխան հիվանդների և, վոր դիտավորն և, հնարավորություն կտա ուղարկել այն հիվանդներին, վորոնք իրապես բուժվելու կարիք ունեն հիշյալ սանատորիաներում: Սխալ հիմունքներով ուղարկված հիվանդները, կտրվելով արտադրությունից, աննպատակ և անտեղի ժամանակ են վատնում և ավելորդ բեռ դառնում ապահովագրական մարմինների համար:

Նպատակ ունենալով առավելագույն չափով կանխել նման սխալներն ապագայում, սխալներ, վորոնք բացառաբար են անդրադառնում արտադրության վրա (աննպատակ կերպով արտադրությունից կտրելով բանվորին), անհրաժեշտ ենք համարում «Յուլցմունքներն և հակացուցմունքները» ճշտությամբ կիրառելու հետևից միաժամանակ բոլոր հիվանդներին քննության յենթարկել ՌՎՀ—ներում (բժշկական-վերահսկիչ հանձնաժողով), իսկ վորտեղ տուրքիսպաններն կան, համապատասխան հիվանդներին քննության յենթարկել տուրքիսպաններում:

Իհարկե, ներկա «Յուլցմունքներ ու հակացուցմունքները» հետազոտում կարող են ավելի ճշտվել և լրացվել, բայց դրանք, հենց այժմ ել կարևոր են ու անհրաժեշտ մեր կազմակերպություններին ու բժշկներին՝

Հայաստանի կուրորտները՝ Արզնի, Դիլիջան, Նորք, Ստեփանավան և Ախթալա հիվանդներ ընտրելու և ուղարկելու համար:

Կուրորտային վարչութ. պետ՝
Բժ. ՅԵ. ՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆՅԱՆ



ԿՈՒՐՈՐՏ ԱՐՁՆԻ

Արզնին բաղնեղմպողական կուրորտ է Նա գտնվում է Հրազդան (Չանգու) գետի յերկարությամբ ընկած ձորում, Յերեվան քաղաքից 25 կիլոմետր հեռավորության վրա, դեպի հյուսիս, խճուղու ուղղությամբ: Նրա աշխարհագրական դիրքը— $40^{\circ}19'$, հ. լ. և $14^{\circ}16'$, ա. յերկ.: Արզնին գտնվում է ծովի մակերեկույթից 1250 մետր բարձրության վրա:

Կուրորտի բուժական աղդակը կազմում են ուժեղ ածխածթված և անաթոնատրիումային ջրերը, Վամբողջ աշխարհում հայտնի Նաուհեյմ—Վիսբադեն ջրերի տիպի: Արզնիի հանք. ջրերի ընդհանուր զերիտը համասար է 2, 5—3 միլ. լիտրի որական: Արզնու աղբյուրները աչքի յեն ընկնում նրանով, վոր մեծապես հագեցած են ազատ ածխածթվով՝ 2, 0—3, 5 գր. յուրաքանչյուր լիտրում (ջերմ. $21,2^{\circ}$). այսինքն մի քանակություն, վորն զգալապես գերազանցում է ածխածթվի այն քանակը, վոր պարունակվում է Կիսլավոդսկի Նարզանի մեջ (2, 0 գր. մեկ լիտրում): Արզնու աղբյուրների ընդհանուր հանքայնացումը (минерализация) հասնում է մինչև 13, 0 գր. յուրաքանչյուր լիտրում, ըստ վորում գերակշռվում են Na և Ca իոները, մի հանգամանք, վորի շնորհիվ Արզնու ջրերն իրենց նմանությամբ մոտենում են Նախնատուկի № 17 աղբյուրին:

Այսպիսով Արզնու հանքային ԱՂԲՑՈՒՆԵՐՆ ԻՐԵՆԵՐ

քիմիական հատկություններով բացառիկ բուժական արժեք են ներկայացնում և հնարավորություն են տալիս այդ ջրերը ոգտագործելու թե ածխածթվային վանաններ ընդունելու և թե բուժական նպատակներով խմելու համար: Կուրորտն ունի սանատորիաներ, հանգստյան տուն, բուժհանձնաժողով, վանանների հատուկ շենք, պոլիկլինիկա, ֆիզիոտերապեվտիկ և ռենտգենյան կաբինետներ, կլինիկական-դիագնոստիկ լաբորատորիա և զեղատուն:

Այնուհետև կուրորտն ունի փոստ-հեռագրատուն և ելեքարոկայան:

Բուժման կուրսը—32 որ է Սեզոնն սկսվում է 20-ին հունիսի և վերջանում 10-ին նոյեմբերի: Ծրագրվում է հետազայում կուրորտն ոգտագործել ամբողջ տարին: Հագորդակցությունը՝ յերկարութով մինչև Յերեվան կայաքանը, իսկ այնտեղից ավտոբուսով մինչև կուրորտ: Ավտոբուսի սոմսերը ձեռք են բերվում Կուրորտային վարչության գրասենյակում (Գնուհի № 46 Առժողկոմատի շենք):

ՑՈՒՑՍՈՒՆՔՆԵՐ

1. ՄՐՏԱ.-ԱՆՈԹԱՑԻՆ ՍԻՍՏԵՄԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ա) Սրտի մկանների, փականային ապարատի որդանական և ֆունկցիոնալ-ախտահարություն (поражение), սրտի մկանների թուլացմամբ հանդերձ, թե ուռաջացած առաջնորին (ենդոկարդիա բնույթի) և թե նյութերի փոխանակության ու ներքին սեկրեցիայի հիվանդությունների հետևանքով (ենդոարտերիա), առանց կոմպլենացիայի թիստ խանգարումների:

բ) Կենտրոնական և պերիֆերիկ տնօրենների սկզբնական սկզբնական ձևեր:

II. ՍՏԱՄՈՒԳՍԻ և ԱՂԻՔՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

ա) Ստամոքսի կատառ նվազ թթվություն, ֆունկցիոնալ նվազ թթվություն և աղաթթվի բացակայություն:

բ) Գրոնիկ կատառ և աղիքների ստոնիա:

ՀԵՏԵՎՅԱԼ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՄԻԱՅՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՑՈՒՑՄՈՒՆԲՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ

ՆԵՐՎԱԹԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒԹՅԱՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ

ա) Նեվրոզներ և անգիոնևիզոզներ:

բ) Սեռական նեվրաստոնիա:

գ) Նեվրոզներ, վրոնք կապված են ներքին սեղան-թիայի գեղձերի անբավարար գործունեության հետ:

դ) Նեվրալգիա և նեվրիաներ:

ՇԱՐԺՈՂԱԿԱՆ ԳՈՐԾԱՐԱՆՆԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄՐՏԱ—ԱՆՈՒԹԱՅԻՆ ՄԻՍՏԵՄԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԵՏ ՄԻԱՍԻՆ

ա) Վսակորների, հոգերի և մկանների ընկժառիկ-ինֆեքցիոն և ինտոկսիկացիոն բնույթի ջրոնիկ հիվան-դություններ:

ՀԱԿԱՑՈՒՑՄՈՒՆՔՆԵՐ

1) Սրտա—անոթային սխտեմի հիվանդություններ:

ա) սրտի և անոթների չվերջացած սուր բորբոքումներ:

բ) դեկոմպենսացիայի սուր ձևով արտահայտված յերե-վույթներ (ինչպես որինակ՝ կայուն կամ տարածված այտուց, լյարդի կանգային ցիրոզ կայուն), գ) յերե-կամային ծագում ունեցող հիպերտոնիա, ը) սրտի և անոթների հիվանդություններ՝ խիստ սաստկացած ներվային դյուրագրգռություն, տառապող անձանց, այլ հիվանդությունների համակցությամբ:

II. Ստամոքսի և աղիքների հիվանդություններ, ա) ստամոքսի և 12-մատնյա աղիքի խոցերը, բ) ստա-մոքսի կատառ՝ խիստ բարձր թթվությամբ, խոցա-յին ենտերոկոլիտներ:

III Ներվային համակարգության հիվանդություն-ներ, ա) որդանական ներվային հիվանդություններ հիպերկինեզի և սալաստիկ արտահայտություններով, բ) նեվրոզներ յեվ պսիխոնևիզոզներ՝ զրգոման խիստ արտահայտված յերևույթներով (նեվրոզների երեւիվ ձևեր), գ) նեվրոզներ՝ ենդոկրինային գեղձերի հիպեր-սեկրեցիայի արտահայտություններով:

IV. Յերիկամների հիվանդություններ՝ նեֆրոզո-նեֆրիտներ:

Կ Ո Ւ Ր Ո Ր Տ Դ Ի Լ Ի Զ Ա Ն

Դիրիջան լեռանա—կիրիմայական կայանը գտնվում է բարեխառն—ցուրտ գոտում (արևելյան Անդրկով-կասի արևմտյան մասում) ծովի մակերևույթից 1258 մետր բարձրության վրա: Դտնվելով արևելքից դե-պի արևմուտք բացված հովտում, Դիրիջանը պաշտպան-ված է ուժեղ քամիներից Փոքր Կովկասի լեռնաշղ-թաներով:

Դիրքի ջանքից 42 կիլոմ. վրա, լեռնանցքի յետևում գտնվում է բարձրությամբ աշխարհիս յերկրորդ տեղը զբաղող լեռնային գեղեցիկ Սևան լիճը (1925 մետր)։ Դիրքի ջանի ձորի յերկու լանջերն ել, մանավանդ հյուսիսայինը, ծածկված են խառն խիտ անտառով։ Դիրքի ջանի շրջակայքում բազմաթիվ աղբյուրներ են հանքային ջրեր կան։ Վեց կիլոմետրի վրա գտնվում է Դիրքի ջան աղբյուրը, վորն ունի Բորժոմի տիպի ջուր։ 8 կիլոմետրի վրա գտնվում է մի այլ լեռնային լիճ՝ «Պարզ լիճ»։ Կուրորտը գտնվում է դեպի Ղարաքլիսա, դեպի Աղստաֆա և դեպի Յերևան տանող յերեք ճանապարհների խաչմերուկում։ Հաղորդակցության ճանապարհները՝ Անդրկովկասյան յերկաթուղիներով մինչև Ղարաքլիսա կայարանը, Թիֆլիզի միջով։ Ղարաքլիսայից 39 կլմ. ավտոմոբիլով մինչև Դիրքի ջան։ Բազմից յեկոդների համար մինչև Աղստաֆա կայարանը, այնտեղից՝ 76 կլմ. ավտոմոբիլով։ Յերևանից — 107 կլմ. ավտոմոբիլով։ Դիրքի ջանում կան հյուրանոց, բուժարան, տուրքիսպանսեր։ Սանատորիան 1934 թ. գարնանից ունի 230 մահաճկալ։

Թոքային, տուբերկուլյոզի վոսկրագեղձային ձևերի համար սեզոնը տևում է ամբողջ տարին։ Ժամանակավորապես վոսկրա—գեղձային ձևերի համար սեզոնը՝ ամառային և աշնանային ամիսներն են։

Ց Ո Ւ Ց Մ Ո Ւ Ն Ք Ն Ե Ր

(Առժողովմատի սանատորիայի համար).—1. Թոքերի պրոգրեսիվ տուբերկուլյոզ, ստացիոնար և նվազող, մեկ կամ յերկկողմանի ախտահարությամբ, չափավոր տարածությամբ, տեղում աննշան հաջողությամբ, առանց

հաջողութայն բուժված, առանց սուր դեատրուկտիվ (քայքայիչ) յերևութների և ինտոկսիկացիայի։

2. Վաղաժամ ինֆիրատներ։

3. Վոչ թարախային բնույթի պնեմոտորալս և պնեմոպլեմբիտ, ունեցող հիվանդներ։

4. Քրոնիկ պլեմբիտ—շվարտով և քիբաի (выпот) մնացորդներով, առանց խիստ հյուժման և առանց աչքի բնկնող յերևութների թոքերի կողմից։

5. Պերիֆերիկ և ներքին գեղձերի տուբերկուլյոզային ախտահարությու՛ն առանց մեծ թարախավորումների, առանց բարձր ջերմաստիճանի և առանց խիստ հյուժման։

6. Տուբերկուլյոզային պերիտոնիտներ առանց կլինիկորեն արտահայտված աղիքների ախտահարության։

7. Մաշկի տուբերկուլյոզ։

8. Կոկորդի սկսվող տուբերկուլյոզ առանց խոցատուների։

9. Վոսկորների և հոգերի տուբերկուլյոզ։

ա) Տուբերկուլյոզային սպոնդիլիտների սկզբնական ձևերը առանց դեատրուկտիվ վոսկրային փոփոխությունների, կամ սկզբնական վոսկրային դեատրուկցիաներով։

բ) Հիվանդ հոգերի փակ, յնթասուր և քրոնիկ խառն ախտահարությու՛ն (կոնքաղդրային հոգերի և ուսահոգերի)։

գ) Հիվանդ հոգերի բաց, յնթասուր և քրոնիկ խառն ախտահարությու՛ն, առանց սննդառության անկման։

դ) Վոսկրա — հոգային տուբերկուլյոզի սկզբնական ձևերը՝ սինովյալ խառն սահմանափակ պրոցեսսով։

ե) Միջին հողերի, վոչ ավելի քան յերկուսի, ախտահարություն, փակ և բաց, առանց սննդառության սնկման (սրունք—ուլնային, ճաճանչային, արմկալին հողեր), ը) փոքր չափի հողերի ախտահարություններ, փակ և բաց:

զ) Պոլխերոտդիտներ և պոլխարոտներ: Պոլխարոտները Պոնսեյի ախտի:

ՀԱԿԱՑՈՒՑՄՈՒՆՔՆԵՐ

1 Ուլցերոզ (խոցոտած) լարինգիտներ սպեցիֆիկ բնույթի: Թոքային պրոցեսներ՝ կապված սրտի թուլության հետ: Թարմ պլեվրիտներ և պլեվրիտներ և repetitio: Թոքերի տուբերկուլյոզային բնույթի բնդհարձակ ախտահարություն խիստ նեհարուժով, տախիկարդիալով, հեկտիկ ջերմաստիճանով:

2) Խիստ կերպով ախտահարված արտերիոսկլերոզ, միաստենիա, միոկարդիա և սրտի նեվրոզներ: Ենդակարդի ախտահարություն գեկոմպենսացիայի հակումով:

3. Նեֆրիտներ, նեֆրոզոնեֆրիտներ, յերիկամունքների տուբերկուլյոզ և ամիլոիդ:

4. Սուր նեվրաստենիա, պաթխաստենիա, հրատերիա, հպիլեպսիա (ընկնալորություն) պարզորոշ Բազեդովյան հիվանդություն:

5. Յերկարատե կոլիտներ, ենտերոկոլիտներ և ադիքսների տուբերկուլյոզ:

6. Վոսկրա—հողային տուբերկուլյոզ բարձր ջերմաստիճանով և թարմ ախտիվ ախտահարությամբ: Վոսկրի տուբերկուլյոզ այլ գործարանների հիվանդություններով հանդերձ, վորոնք հակացուցմունք են ծառայում վոսկրային պրոցեսի բուժման համար:

վոսկրա — հողային տուբերկուլյոզի ավարտված ձևեր (законченные формы)

ԿԻՍԱՍԱՆԱՏՈՐԻԱԿԱՆ ՏԻՊԻ ՀԱՆԳՍՏՅԱՆ ՏՈՒՆ ԱՆԹԱՆԱ

Ախտալայի հանգստյան տունը գտնվում է Անգրեզով-կոսյան յերկաթուղիների հարավային ճյուղի Ախտալա կայարանից մեկ և կես կլմ. հեռավորության վրա: Թիֆլիզից մինչև Ախտալա 3 ժամվա ճանապարհ և, Յերևանից 14 ժամ: Ախտալայի աշխարհագրական դիրքը 41° 15', հյուսիսային լայնության, 44° 50', արևելյան յերկարության, ծովի մակերևույթից 1000 մետր բարձրության վրա:

Հանգստյան տունը 150 հեկտար տարածությամբ գետեղված է բարձր տեղում, վորը հարավից, արևելքից և արևմուտքից շրջապատված է ձորերով, իսկ հյուսիսից սահմանի շարունակությամբ կազմում են լեռնաշղթայի հարավային լանջերը, վորոնք ծածկված են սաղարթավոր անտառով: Հանգստյան տան տերրիտորիայի վրա կա կիպարիսի ծառուղի, սոճու պուրակներ, պտղատու այգիներ, սրանց թվում և խախողի այգիներ:

Հանգստյան տունը բավարար չափով սարքավորված ու բարեկարգված է: Լուսավորությունը էլեկտրական է. հանգստյան տունն ունի սեփական ջրմուղ: Կլիման բարեխառն—տաք է:

Ախտալայի Հանգստյան տունը գործում է մեկն մայիսից մինչև մեկը դեկտեմբերի 100 մահճակալով, 1 հունվարից մինչև 1—ը մայիսի 75 մահճակալով: Հանգս-

զրոյ կա բանջարանոց և փոքրիկ կաթնային տնտեսութիւն:

Մննդի կալորիականութիւնը 5.200 բրուտտո:

ՑՈՒՑՄՈՒՆՔՆԵՐ

1. Բրոնխոպնեմոն և պերիֆերիկ գեղձերի ախտահարութիւնն առանց խոցոտման, առանց խլիւղի (СВИД) և առանց ջերմութեան բարձրութեան:
2. Կոմպլենսացայի յենթարկված առաջին աստիճանի աուրեկուլոզային պրոցեսներ:
3. Պնեյմոկոնիոզ ունեցող հիվանդներ, առանց հյուծման սուբ յերեուկթների:
4. Աթհերիլ և չոր պլեվրիտ ունեցող հիվանդներ, առանց թոքերի ախտահարութեան:

ՀԱԿԱՑՈՒՑՄՈՒՆՔՆԵՐ

1. Թոքերի տուբերկուլոզի բոլոր մնացած ձևերը:
2. Քիրտային (ВЫПОТНЫЕ) պլեվրիտներ թոքերի ախտահարութեամբ:
3. Թոքերի այլ հիվանդութիւններ, վորոնք հատուկ բժշկական հսկողութիւն և բուժում են պահանջուի:
4. Վարակիչ և կաշվի հիվանդութիւններ ունեցող անձինք:
5. Հիվանդութիւններ, վորոնք անկողնային ռեժիմ են պահանջում:
6. Հիվանդութիւններ, վորոնք հատուկ բուժում են պահանջում:

ՍԱՆԱՏՈՐԻՅ-ՊՐՈՖԻԼԱԿՏՈՐԻՅ ՆՈՐԲ

Այգիներով շրջապատված Նորբ գտնվում է Յերեվանից վաղ շատ հեռու (կես կիլոմետր՝ կենտրոնից հաշված)

Նորբը Յերեվանի շարունակութիւնն է, նրա քաղաքածրէ բարձր վայրը: Նորբը գտնվում է ծովի մակերևույթից 1130 մետր բարձրութեան վրա: Յերեվանից տարբերվում է ողի մաքրութեամբ և չորութեամբ ու որվա տատանումների աճելի փոքր աստիճաններով:

Նորբի սանատոր-պրոֆիլակտորիան աշխատում է հունիսից մինչև նոյեմբեր ամիսները, ունի 200 մահճակալից աճելի տարողութիւն: Յերեվանից տեղափոխվում են լավ կառուցված ապահով վրաններում:

Նորբը հիւանդի պրոֆիլակտիկում է բոֆալսավոր ծնողներ ունեցող և արյան պակասութեամբ ճառագայող յերեսաների համար:

ՍՏԵՓԱՆԱՎԱՆԻ ՍԱՆԱՏՐԻԱՆ

Ստեփանավանը գտնվում է Լոռու լեռնահովտում ծովի մակերևույթից 1400 մետր բարձրութեան վրա:

Ստեփանավանը վաղուց հայտնի յի, վորպես հիանալի լեռնակլիմայական կայան՝ արյան պակասութեամբ և վոչ բարդացած բոֆալսով տառապողների, մանավանդ յերեսաների համար:

Ստեփանավանի կլիման հայտնի յի իր մեղմ ձմեռով և զով ամառով: Ստեփանավանի միջին տարեկան ջերմաստիճանը հաճախ է 7,2°C: Ամենացուրտ ամիսը Ստեփանավանում ունի միջին ջերմաստիճանը—3°C, ամենատաք ամիսը ոգոստոսին ջերմաստիճանի բարձրութեանը 17—19°C-ից չի բարձրանում: Արեւի ճառագայթներն

ողտազորժելի յեն բուժման համար մինչև սեպտեմբերի վերջը՝ Տարեկան միջին ջեմաստիճանի տատանումները Ստեփանավանում խիստ փոքր են ($20,6-23^{\circ}\text{C}$). մի հանգամանք, վոր Թապհովում ե տեղի կլիմայի միապաղաղությունը և մեղմությունը:

Հայաստանի մասնագետները՝ պրոֆ. Հ. Գաբրիելյանի գլխավորությամբ, հենվելով անձնական փորձերի վրա, Ստեփանավանը դառնում են յերեխաների համար ամենա հիանալի վայրերից մեկը և առաջնակարգը:

ձանապարհներ: Մինչև Ղարաքիլիսա յերկաթուղով, այնտեղից ավտոբուսով մինչև Ստեփանավան, Կարելի յե նաև Բոլագերան կայարանից ավտոբուսով հասնել Ստեփանվան (22 կմ.):

ПРЕДИСЛОВИЕ

Настоящая брошюра «показаний и противопоказаний», ставит своей задачей облегчить работу наших страховых органов, ВКК (врачебно-контрольных комиссий) и практических врачей в деле отбора и направления больных на курорты Армении: бальнео-питьевой курорт Арзни, горно-климатический—Делижан, полусанаторного типа дом отдыха—АХТАЛА, детский санаторий-профилакторий Норк и санаторий в Степанаване.

Отсутствие такого справочника до настоящего времени сильно отражалось на отборе и посылке больных на наши курорты. На курорт попадали больные совершенно непоказанные или противопоказанные.

Это объяснялось недостаточной выявленностью профиля наших курортов и незнакомством широких врачебных масс с нашими курортами, с их целебными свойствами.

В настоящее время, когда Арзни и Делижан, а также полусанаторного типа дом отдыха Ахтала, в должной мере научно и практически изучены, выявлен их профиль, Курортное Управление НКЗдрава ССР Армении решило издать настоящую брошюру «показаний и противопоказаний» как руководство к отбору больных.

Правильный отбор больных освободит наши курорты от той напряженности, которая существовала до сих пор за счет непоказанных и противопоказанных больных, а главное, даст возможность направлять больных действительно нуждающихся в лечении в указанные санатории. Неправильно направленные больные теряют время и лишним бременем ложатся на страхорганы.

С целью наибольшего предупреждения в будущем подобных ошибок, отрицательно отражающихся на производство (безцельный отрыв трудящегося от работы), считаем необходимым одновременно с точным применением „показаний и противопоказаний“, всех без исключения больных проводить предварительно через ВКК (врачебно-контрольные комиссии), а там, где имеются тубдиспансеры соответствующих больных проводить через тубдиспансер.

Конечно, предлагаемые „показания и противопоказания“ в будущем могут быть более уточнены и дополнены, но они в данное время крайне необходимы и безусловно помогут организациям и врачам при отборе и направлении больных на курорты ССР Армении: Арзни, Делижан, Норк, Степанаван и Ахтала.

Нач. Курупра Д-р АРУТЮНЯН

КУРОРТ АРЗНИ

Арзни бальнео-питьевой курорт расположен в живописном ущельи реки Занги в 25 км. по шоссе к северу от г. Эривани. Географическое положение его $40^{\circ} 19'$ с. ш. и $14^{\circ} 16'$ в. д., на высоте 1250 метров над уровнем моря.

Лечебным фактором курорта являются мощные углекисло-хлоридно-натр. воды (типа всемирно известных источников Наугейма, Висбадена) с общим дебитом 2,5—3 мил. литров в сутки. Минеральные источники Арзни отличаются весьма большой насыщенностью свободной углекислотой от (2,0—3,5 гр на литр темп. 21, 20), что значительно превосходит содержание последней в Кисловодском Нарзане (около 2,0 гр. на литр). Общая минерализация источников Арзни достигает до 13,0 на литр, с преобладанием ионов Na и Ca, что приближает их к Эссентуки № 17, но отличается от последнего некоторым количественным перемещением ионов.

Таким образом, Арзинские минеральные источники по своим химическим свойствам обладают исключительной бальнеотерапевтической ценностью, дающей возможность наружного их применения в виде углекислых ванн, а также для целей питьевого лечения.

На курорте имеются: санаториумы, дом отдыха лечеб. комиссии СНК-ома, ванное здание, поликлиника (с физиотерапевтическим и рентгеновским кабинетами, клинико-диагностической лабораторией и аптекой).

На курорте имеются: почта, телеграф, электрическая подстанция.

Курс лечения—32 дня. Сезон с 20-го июня по 10-ое декабря. Намечается переход на круглогодичное функционирование. Пути сообщения: по железн. дороге до ст. Эривань, а оттуда на автобусе до курорта.

Показания

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ.

а) Органические и функциональные поражения сердечной мышцы, клапанного аппарата с ослаблением сердечной мышцы, возникшие как первично (эндокардитического характера), так и на почве болезней обмена веществ и внутренней секреции (эндоартериитические) без резких расстройств компенсации.

б) Начальные формы склероза центральных и периферических сосудов.

II. БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И КИШЕК.

а) Катарры желудка с пониженной кислотностью функционально-пониженная кислотность и отсутствие соляной кислоты;

б) Хронические катарры и атония кишек.

Следующие заболевания только в комбинации с основными показаниями (раздел I. II.)

БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ:

а) Неврозы и ангионеврозы

б) Половая неврастения

в) неврозы, связанные с пониженной деятельностью желез внутренней секреции;

г) невралгии и невриты.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДВИЖЕНИЯ.

а) хронические болезни костей, суставов и мышц ревматического инфекционного и интоксикационного характера

Противопоказания

I. Болезни сердечно-сосудистой системы: а) незаконченные острые воспаления со стороны сердца и сосудов; б) резко выраженные явления декомпенсации как-то: стойкий или распространенный отек, застойный цирроз печени и т. д. в) аневризмы, г) грудная жаба, д) гипертония почечного происхождения; е) болезни сердца и сосудов, как сами по себе, так и в комбинации с другими болезнями у лиц с резко повышенной нервной возбудимостью.

II. Болезни желудка и кишек: а) язвы желудка и 12-ти перстной кишки; б) катарры желудка с резко повышенной кислотностью; в) язвенные энтероколиты.

III. Болезни нервной системы: а) органические нервные заболевания с явлениями гиперкинеза и спастическими проявлениями; б) неврозы и психоневрозы с резко выраженными явлениями возбуждения (эретивные формы неврозов), в) неврозы с явлениями гиперсекреции эндокринных желез.

IV. Болезни почек: а) нефрозо-нефриты.

ДЕЛИЖАН

Горно-климатическая станция Делижан расположена в умеренно холодной зоне (в западной половине восточного Закавказья) на высоте 1258 м. над уровнем моря. Занимая долину, открытую с востока на запад, Делижан защищен от сильных ветров горными цепями Малого Кавказа.

В 38-ти килом. от Делижана, за Семеновским перевалом, раскинуто второе по высоте в мире, красивейшее горное озеро—Севан (1925 метров над у./м.). Оба склона Делижанского ущелья, особенно северный, покрыты густым смешанным лесом. В окрестностях масса родников и минеральных источников. В 6-ти километрах в ущельи Блдан-чая находится источник Делижан, типа Боржом. В 8-ми километрах расположено горное озеро Парз-Лич. Курорт находится на скрещении 3-х дорог: на Караклис, на Акстафу и на Эривань. Пути сообщения: по ЗКВ ж. д. до ст. Караклис через Тифлис, из Караклиса—39 км. на автомобиле до Делижана. Едущие из Баку—до ст. Акстафа, оттуда до Делижана 76 км на автомобиле. Из Эривани 108 километров на автомобиле. В Делижане имеются гостиница, амбулатория, тубдиспансер, Санаториум с весны 1934 г. на 230 коек.

Сезон для легочных и костно-железистых форм туберкулеза круглый год. Временно костно-железистые формы принимаются в санаториум только в летние и осенние месяцы.

Показания (для санаториума НКЗ)

I. Туберкулез легких прогрессирующий, стационарный и затихающий с одно или двухсторонними поражениями, умеренной распространенности, с малым успехом или без успеха леченные на месте, без резких деструктивных явлений и интоксикации.

II. Ранние инфильтраты.

III. Больные с пневмотораксом и пнеумоплевритом негнойного характера.

IV. Хронические плевриты с образованием инварт и остатками выпота, без резкого истощения и значительных явлений со стороны легких.

V. Туберкулезные поражения периферических и внутренних желез без обширных нагноений, без резкого истощения.

VI. Туберкулезные перитониты без клинически выраженного поражения кишечника.

VII. Туберкулез кожи.

VIII. Начинающийся туберкулез горла без явлений изъязвления.

IX. Туберкулез костей и суставов:

а) начальные формы туберкулезных спондилитов без деструктивных костных изменений или с первоначальными костными деструкциями;

б) подострые и хронические смешанные поражения больших суставов *закрытые* (тазобедренных, коленных и плечевых суставов);

в) подострые и хронические смешанные поражения больших суставов *открытые*, без упадка

питания; г) начальные формы костно-суставного туберкулеза: синовиальные смешанные с ограниченным процессом; д) поражения средних суставов, не более двух, закрытые и открытые, без упадка питания (голеностопный, лучевой, локтевой); е) множественные поражения суставов малого размера закрытые и открытые; ж) полисерозиты и полнартрозы. Полиартриты типа Понсе.

Противопоказания.

I. Ульцерозные ларингиты специфического характера. Легочные процессы, связанные с сердечной слабостью. Свежие плевриты и плевриты а repetitio. Обширные поражения легких туберкулезного характера с резким исхуданием, тахикардией, гектической температурой.

II. Резко выраженные артериосклероз, миастения, миокардит и неврозы сердца. Поражения эндокарда с склонностью к декомпенсации.

III. Нефриты, нефрозо-нефриты, туберкулез и амилоид почек.

IV. Резкая неврастения, психастения, истерия, эпилепсия. Установившаяся Базедова болезнь.

V. Затяжные колиты, энтероколиты и туберкулез кишек.

VI. Костно-суставной туберкулез с высокой температурой и со свежими активными поражениями. Туберкулез костей с сопутствующими заболеваниями других органов, служащими противопоказаниями к лечению костного процесса. Законченные формы костно-суставного туберкулеза.

ДОМ ОТДЫХА ПОЛУСАНАТОРНОГО ТИПА АХТАЛА.

Дом отдыха Ахтала находится в 1½ км., от ст. Ахтала-Южной ветки ЗКВ дорог. От Тифлиса до ст. Ахталы 3 часа езды, от Эривани—14 часов. Географическое положение местности: 41° 15' северной широты, 44° 50' восточной долготы, на высоте около 1000 метров над уровнем моря.

Дом отдыха с площадью в 150 га расположен на возвышенности, которая с юга, востока и запада заканчивается ущелиями, а северная граница возвышенности непосредственно переходит в южный склон горного хребта, покрытый лиственным лесом. На территории дома отдыха имеются: кипарисовая аллея, сосновые рощи, фруктовые сады в том числе и виноградник.

Дом отдыха удовлетворительно оборудован и благоустроен. Освещение электрическое. Имеется собственный водопровод. Местность отличается ровным, умеренно-теплым климатом.

Дом отдыха функционирует: с 1 мая по 1 декабря на 100 коек, с 1 января 1 по 1 мая на 75 коек. При доме отдыха имеется огородное и маленькое молочное хозяйство.

Калораж питания 5200 брутто.

Показания.

I. Больные с бронхоаденитами и поражениями периферических желез без изъязвлений, без свищей и без температуры.

II. Компенсированные туберкулезные процессы первой степени.

III. Больные с пнеймокониезами без резких явлений истощения.

IV. Больные с адгезивными и сухими плевритами без поражения легких.

Противопоказания.

I. Все остальные формы легочного туберкулеза.

II. Выпотные плевриты с поражениями легких.

III. Другие легочные заболевания, требующие особого медицинского надзора и лечения.

IV. Лица с заразными и кожными заболеваниями.

V. Заболевания, нуждающиеся в постельном режиме.

VI. Заболевания, требующие специального лечения.

САНАТОРИЙ-ПРОФИЛАКТОРИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ—НОРК

Норк, утопающий в садах, пригород Эривани. Он расположен на высоте 1130 метров над у./м.—приблизительно на 150 метров выше Эривани, от которого отличается большой чистотой и сухостью воздуха, а также меньшими суточными колебаниями температуры. Норкский санаторий-профилакторий функционирует с июня по ноябрь месяцы, располагает 200 с лишним кроватями, которые размещаются в хороших надежных палатках.

Показания.

Дети туберкулезных родителей и малокровные.

ДЕТСКИЙ САНАТОРИЙ В СТЕПАНАВАНЕ

Степанаван находится в Лорийской горной долине, на высоте 1440 метров над у./м. Он издавна известен, как прекрасная горно-климатическая станция для малокровных и неосложненных туберкулезных больных, особенно детей.

В отношении климата Степанаван отличается своей мягкой зимой и прохладным летом. Средняя годовая температура Степанавана равна $7,2^{\circ}\text{C}$. Самый холодный месяц здесь имеет среднюю температуру только -3°C . Наиболее теплый месяц август, имеет $17-19^{\circ}\text{C}$.

Лучи солнца в Степанаване можно использовать для лечебных целей даже до конца сентября месяца. Средние годовые амплитуды температуры в Степанаване очень малы ($20,6^{\circ}-23^{\circ}\text{C}$), что обеспечивает равномерность и мягкость здешнего климата.

Специалисты Армении во главе с проф. О. Габриэляном на основании личного опыта считают Степанаван одной из наилучших местностей для детей.

Пути сообщения: По железной дороге до ст. Караклис и оттуда на автобусе через Двалский перевал до Степанавана. Можно ехать на автобусе также и от ст. Колагеран, откуда до Степанавана по шоссе около 26 километров.

Տիրաժ 1000, Դլավլիտ Թույլատրվում է. Պատ. 172.

Կոնսրտի տպարան, Յերևան, Ալլահվերդյան 27.

ՀՀ Ազգային գրադարան



NL0977222

з р т
Безплатно

1
3278