

სააკაშვილი ნ., ჭაბაშვილი ი., ჩილინგარიშვილი თ.

კურორტის პირობებში მინერალური წყლის „ლაშიჭალას“ სამკურნალო თვისებების შესწავლა სანაღვლე გზების დისკინეზიების დროს

თსსუ, თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი „თბილისი-SPA“ უკანასკნელ წლებში ბუნებრივი სამკურნალო ფაქტორების გამოყენებას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ადამიანის მკურნალობისა და სხვადასხვა დაავადებათა პრევენციის საკითხში. კურორტოლოგების მთავარ პრობლემად რჩება მინერალური წყლების ბიოლოგიური აქტივობის შესწავლა, ვინაიდან ისინი ბიოლოგიური პროცესების კატალიზატორები არიან, რომელთა საშუალებითაც შესაძლებელია მიკროელემენტების ბალანსის აღდგენა. ცნობილია, რომ მინერალურ წყლებში (მ.წ) შემავალი მიკროელემენტები ფიზიოლოგიურად უფრო აქტიურები არიან საკვებ პროდუქტებში არსებულ მიკროელემენტებთან შედარებით (რობაქიძე ა., 2004წ.). ჩვენ მიზნად დავისახეთ კურორტ „ლაშიჭალას“ პირობებში ბილიარული სისტემის დაავადებების მქონე ავადმყოფთა მკურნალობის ოპტიმალური მეთოდის შემუშავება. დაკვირვების ქვეშ იმყოფებოდა 40-დან 70-მდე წლის ასაკის 180 ავადმყოფი, რომელთაც აღენიშნებოდათ ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლეცისტიტი, რემისიის ფაზაში.

მ.წ. „ლაშიჭალა“ წყარო =5 – დაბალი მინერალიზაციის 4,9 ბ/ლ ნახშირმჟავა ჰიდროკარბონატული, კალიუმ-ნატრიუმის წყალია, მდიდარი ბიოლოგიურად აქტიური მიკროელემენტებით (As, Mn, Ti, Ba) (ნ. სააკაშვილი, 2011წ.). საკონტროლო დინამიკურმა გამოკვლევებმა გვიჩვენა, რომ მას გააჩნია სტაბილური შემადგენლობა.

დაკვირვების ქვეშ მყოფი ავადმყოფები 24 დღის განმავლობაში, დიეტური კვების ფონზე, ღებულობდნენ 3,5მლ მ.წ. სხეულის 1კგ მასაზე გათვალისწინებით, 3-ჯერ დღეში, კუჭის საწყისი მჟავაწარმოქმნელი ფუნქციური მდგომარეობის მიხედვით. საერთო კლინიკური გამოკვლევების გარდა, გაანალიზებულ იქნა ღვიძლის და ნაღვლის ბუშტის ფუნქციური მდგომარეობის განმსამზღვრელი ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგები.

დუოდენური ზონდირების შედეგების გათვალისწინებით ავადმყოფები დაყავით 3 ჯგუფად: ჰიპერტონიული-ჰიპერკინეტიკური, ჰიპოტონიური-ჰიპოკინეტიკური და ნორმოტონიური. მათ აღენიშნებოდათ სხვადასხვა ინტენსივობის მუდმივი ან პერიოდული ტკივილი მარჯვენა ფერდქვეშა არეში – ირადიაციით მარჯვენა ბეჭის ან წელის მიდამოში 75%-ს, იშვიათად ტკივილის ლოკალიზაცია იყო ეპიგასტრიუმის მიდამოში ან მარცხენა ფერდქვეშა ავადმყოფთა 87%-ს დისპეფსიური მოვლენებიდან აღენიშნებოდა ბოყინი, ხოლო ერთეულ შემთხვევაში – პერიოდული ღებინება. მკურნალობამდე ჩატარებული გამოკვლევებით კუჭის სეკრეციული ფუნქციის დარღვევები აღმოაჩნდა ავადმყოფების 76,7%-ს, ხოლო ქრონიკული კოლიტი - 35%-ს. ბილიარული სისტემის დაავადებების მქონე ავადმყოფებისთვის მ.წ. და დიეტით ჩატარებული მკურნალობა ეფექტური აღმოჩნდა: აღინიშნა დადებითი ძვრები ნაღვლის ბუშტის ფუნქციურ მდგომარეობაში.

ავადმყოფთა 38%-ს მკურნალობამდე დაუდგინდა ნაღვლის ბუშტის ჰიპოტონიური დისკინეზია, დამახასიათებელი ხანგრძლივი ყრუ ტკივილი, დისპეფსიურ მოვლენებთან ერთად ადგილი ჰქონდა აგზნებადობას, საერთო სისუსტეს, თავის ტკივილს, ოფლიანობას, უძილობას, თავბრუს. ამ ავადმყოფების ნაღვლის ბუშტში ნაღვლის რაოდენობა იყო მომატებული, ხოლო ნაღვლის ბუშტის ევაკუაციის პერიოდი – გახანგრძლივებული. მკურნალობის შემდეგ შემცირდა ნაღვლის ბუშტის ჰიპერსეკრეცია 73,6±3,37მლ-დან 50,5±2,46 მლ-მდე (P<0,001), ხოლო ევაკუაციის პერიოდი შემცირდა 33,4±2,05 წთ-დან 25,3±1,17 წთ-მდე (P<0,001). მკურნალობის კურსის დასასრულს ჰიპოტონიური დისკინეზიით შეპყრობილი ავადმყოფების რაოდენობა შემცირდა 18%მდე. მკურნალობამდე ნაღვლის ბუშტის ჰიპერკინეტიკური დისკინეზია აღენიშნებოდა ავადმყოფების 44,7%-ს, სადაც ნაღვლის ბუშტის ევაკუაციის პერიოდი საშუალოდ შემცირებული იყო 10 წთ-მდე. ჰიპერკინეტიკური დისკინეზიით შეპყრობილ ავადმყოფთათვის დამახასიათებელი იყო ხანმოკლე, ჩხვლეტითი, საკმაოდ ინტენსიური ტკივილი. მკურნალობის კურსის ბოლოს ამ დაავადებულებს ნაღვლის წვენის ევაკუაციის პერიოდი გაუხანგრძლივდათ 17±1,78 წთ-მდე (P<0,001). ჰიპერკინეტიკური ფორმის დისკინეზიით დაავადებულების რაოდენობა 3,3%-მდე შემცირდა. ავადმყოფების 40%-ს სისხლის შრატში აღენიშნებოდა ჰიპერქოლესტერინემია, რომელიც მკურნალობის შედეგად შემცირდა 6, 86±0, 18მმოლ/ ლ-დან 5, 23±0, 15 მმოლ-მდე (P<0,001) (ცხრილი=1).

აღსანიშნავი იყო, ასევე, ნაღვლის ბუშტის ქოლიუმის მჟავას მომატება 10, 64±0, 08 მგ/ლ-დან 11,77±0,23 მგ/ლ-მდე (P<0,001). ნაღველში ქოლესტერინის დაქვეითება ქოლიუმის მჟავას მომატებასთან ერთად, შესაძლებელია გამოწვეული იყო ქოლესტერინიდან ნაღვლის მჟავების სინთეზით.

ცხრილი =1 ბიოქიმიური მაჩვენებლების დინამიკა ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლეცისტიტით დაავადებულებში მ.წ. „ლაშიჭალას“ მიღებისა და დიეტის ფონზე

საერთო ქოლესტერინი სისხლის შრატში (მმოლ/ლ)	სისხლში გლუკოზა (მმოლ/ლ)	საერთო ბილირუბინი სისხლის შრატში (მკმოლ/ლ)
მომატებული n=18	მომატებული n=10	დაქვეითებული n=13
6,86±0,18	7,2±0,001	5,12±0,38
5,23±0,15	6,19±0,09	6,8±0,47
P<0,001	P<0,001	P<0,02
ნორმალური	ნორმალური	ნორმალური
5,24±0,07	5,31±0,10	11,03±0,35
4,81±0,09	5,12±0, 1	9,13±0,47
P<0,001	P>0,2	P<0,01

კურორტულმა მკურნალობამ, ასევე, გამოიწვია ღვიძლის სისხლის მიმოქცევის გაუმჯობესება. რეოპეპტოგრამების ანალიზმა გვიჩვენა შემდეგი: გაიზარდა მკურნალობამდე დაქვეითებული სისტოლური ინდექსი 0,84 ომიდან 1,44ომამდე ($P<0,001$)(ცხრილი =2).

ცხრილი =2 რეოპეპტოგრამების მაჩვენებლების დინამიკა ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლესტიტიტით დაავადებულებში დიეტური კვების და „ლაშიჭალას“ მიღების ფონზე

Q	T	E	S	D	S/D	კსმ
0,08±0,01	19,1±1,28	62,6±2,44	1,11±0,1	1,9±0,15	1,16±0,04	0,67±0,07
0,12±0,01	17,09±0,94	74,88±2,32	0,8±0,11	0,47±0,07	1,73±0,13	0,027±0,004
0,12±0	15,1±0,76	63,6±3,32	1,44±0,1	0,85±0,09	1,85±0,13	0,034±0,003
P>0,5	P>0,1	P<0,02	P<0,001	P<0,001	P>0,5	P>0,2

ანალოგიური სურათი აღინიშნებოდა დიასტოლური ინდექსის მიმართაც, რაზეც მიუთითებს ღვიძლის არტერიებში სისხლის მიმოქცევის გაძლიერება, მისი გამოდევნის გაუმჯობესება და მთლიანად სისხლის მასის ცირკულაციის მომატება. შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ „ლაშიჭალას“ მინერალური წყლით და დიეტით მკურნალობა პრიორიტეტულია ქრონიკული არაკენჭოვანი ქოლესტიტიტით დაავადებულებში, განსაკუთრებით იმ შემთხვევებში, რომელიც მიმდინარეობს სანაღვლე გზების ჰიპერკინეტიკური დისკინეზიით. მ. წ. „ლაშიჭალა“ არის ეფექტური, ეკოლოგიურად სუფთა, უნიკალური წყალი, რომელიც ორგანიზმში, ტრანსმინერალიზაციის ხარჯზე, ახდენს კეთილსასურველ ზეგავლენას ჰეპატობილიარულ სისტემის პათოლოგიასთან შეუღლებულ დაავადებებზე. მას გააჩნია ანთების საწინააღმდეგო მოქმედება, იწვევს ნაღვლის ბუშტის და სანაღვლე გზების მოტორულ-ევაკუაციული და კონცენტრაციული ფუნქციების ნორმალიზაციას, ნაღვლის ქიმიური შემადგენლობის გაუმჯობესებას, ღვიძლის სისხლის მიმოქცევის გაძლიერებას. მინერალური წყალი „ლაშიჭალა“ არის ბიოსტიმულატორი, რომელიც აძლიერებს მარეგულირებელი სისტემების მოქმედებას, ამიტომ კომპლექსური კურორტული მკურნალობა, რომელიც ითვალისწინებს, აგრეთვე, გარემოს შეცვლას და კლიმატური ფაქტორების მოქმედებას, გამაჯანსაღებელ ზეგავლენას ახდენს ბილიარული სისტემის პათოლოგიის მქონე ავადმყოფებზე.

ლიტერატურა:

1. Ребров В., Громова Д. «Витамины макро- и микроэлементы». М., 2008.
2. ა. ციბაძე, გ. შავიანიძე, ნ. სააკაშვილი. „სპა და ბალნეოთერაპია“, 2014, 200გვ.

3. ა. რობაქიძე. ბალნეოთერაპია. 2004.

4. ნ. სააკაშვილი, ი. თარხან-მოურავი, მ. ტაბიძე. საქართველოს კურორტოგრაფია და საკურორტო თერაპია. 2011.

Saakashvili N., Chabashvili I., Chilingarishvili T.

RESEARCH OF MINERAL WATER “LASHICHALA”-S CURATIVE PROPERTIES ON BILIARY TRACT DYSKINESIAS IN RESORT CONDITIONS

TSMU, BALNEOLOGY RESORT “TBILISI-SPA”, DAUG Chronic cholecystitis on the early stage is often complicated with

biliary dyskinesia, and nervous system plays important role in its formation. 180 patients with chronic noncalculous cholecystitis were observed. To the dietary food they added mineral water “Lashichala” intake and also underwent psycho therapeutic course. The results revealed that pain, dyspeptic and astenic syndromes decreased or nearly disappeared, motor-evacuative function of the gallbladder and biliary tract normalized and liver blood circulation improved. Complex treatment has sanitative impact on patients with biliary tract diseases and provides remission up to one year in 81% of patients.