



ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ԿՈՐԴԻՆԱՏՈՐԱՏԻԿ ԹԵՎ. ՅԻՋԻՈՐԹԵՐԱ-
ՊԵՎՏԻԿ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԽՈՐՀՐԴԱՅՆԱՑՄԱՆ
Մ-ԱՄՅԱԿԻ ԱՆՎԱՆ—ԴԻՐԵԿՏՈՐ ԴՈՅ. Ա. ՀԱԿՈԲՅԱՆ

ԲԺ. ՅԵ. ԱՐԱՄԵԼԻՔ

ՔՐՈՆԻԿ ԴՈԼԻԱՐՏՐԻՏՆԵՐԻ
ԲԺԵԿՈՒԹՅԱՆ ԱՄՓՈՓՈՒՄԸ
ԱՐԶՆԻ ԿՈՐՈՐՏՈՒՄ

RHEUMATOLOGICA

ՀՍԽՀ ԱՌԺՈՂԿՈՄԱՏԻ ՀՐԱՏԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՅԵՐԵՎԱՆ—1934





ԱՐԶՆԻ ԿՈՒՐՈՐՏ — № 15 ՆՈՐ ՀՍԿԱ ՀԱՆՔԱՅԻՆ ՋՐԻ ԵԱՏՐՎԱՆԸ
Health resort Arzni—The new huge fountain of mineral water № 15



Республиканский Институт Курортологии и Физиотерапии
им. X-летия советизации Армении—Директор доц. А. АКОПЯН

Др. Е. АБАМЕЛИК

(Зав. терапевт. отд. ин-та)

Итоги лечения хронических полиартритов на курорте Арзни

Curortological and Physiotherapeutical institute to the name of
the X-th anniversary of Sovietisation of Armenia—Director
docent A. HAKOPIAN

D-r. E. ABAMELIK

**The Treatment of chronic Polyarthritises
in Arzni Health Resort**

ԲԺ. ՅԵ. ԱՐԱՄԵԼԻԲ

614.213 (47.925)

ՔՐՈՆԻԿ ՊՈԼԻԱՐՏՐԻՏՆԵՐԻ
ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԱՄՓՈՓՈՒՄԸ
ԱՐՋՆԻ ԿՈՒՐՈՐՏՈՒՄ

A $\frac{11}{23080}$



Հ. Ա. Խ. Հ. ԱՌԺՈՂԿՈՄԱՏԻ ՀՐԱՏԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ
ՅԵՐԵՎԱՆ—1934 թ.

Դպրոցական տպարան
Պատկեր № 278
Տիրաժ 500

ԱՌԱՋԱԲԱՆ

Կուրորտային շինարարութեան գործը Հայաստանում նախընթաց պատմութիւնն չունի: Միայն խորհրդային իշխանութեան որով եւ վեր կուրորտային շինարարութեան խնդիրները դրվում են լայն մասշտաբով—դարձնելով այն աշխատավոր մասսաների սեփականութիւնը:

խորհրդային Հայաստանի արագ տեմպերով աճող արդյունաբերութիւնը հրամայողական եւ դարձնում աշխատավորութեան առողջապահութեան գործի ճշգրիտ կազմակերպումը, վերի մեջ առաջնակարգ տեղ եւ բռնում կուրորտային բժշկութիւնը, կուրորտային պրոֆիլակտիկան:

Տարեց տարի աճում ու դարգանում եւ կուրորտային շինարարութիւնը, նպատակ ունենալով բանվորութեան ավելի եւ ավելի մեծ տոկոսը ներգրավել կուրորտային բժշկութեան մեջ, վերադեպի նրանք կապուելով եւ նոր թարմ ուժերով վերադառնան գաղղյահի մոտ՝ սոցիալիստական շինարարութեան ասպարիզում նորանոր հաղթանակներ տանելու համար:

1931 թ. 31/X-ի Համկէ (բ) ԿԿ պատմական վորոշումները՝ կուրորտային շինարարութեան մասին Անդրկովկասում—հսկայական բնկում են առաջ բերել այդ բնագավառում եւ կարճ ժամանակամիջոցում արդեն Անդրկովկասի բոլոր հանրապետութիւնները, վերոնց մեջ նաեւ խորհրդային Հայաստանը, խոշոր նվաճումներ եւ արձանագրում կուրորտային շինարարութեան մեջ:

Ներկայումս մենք կազմակերպել ու գործի յենք դրել Արդնի եւ Դիլիջան կուրորտները, վերոնք արդեն համափութենական նշանակութիւն ունեցող բուժավայրեր են հռչակված: Նույն ուղղութեամբ աճում եւ Մեանա լճի Դյունայ կոչված լճափը, վորտեղ վորոշված եւ կազմակերպել Անդրկովկասյան բանվորական յերիտասարդութեան համար պրոֆիլակտորիում եւ ներվային հիվանդներին համար—սանատորիում: Ուսումնասիրվում են՝ մոտ ապագայում շահագործման դնելու համար, Զերմուկը, Դավալուն, Գյուլագարուկը, Ախտալան եւ ուրիշները: Մեզ համար առանձին մեծ ե

գործնական նշանակութիւն ունեն Ջերմուկը և Դավալուն, վորոնք բնվմաստիգմի դեմ պայքարելու գործում մեծ դեր պիտի խաղան, մասնավանդ Ջերմուկը, վորպէս թերմալ (բարձր ջերմութիւն ունեցող) հանքային ջուր:

Մեզ համար այդ ակտուալ հարց ե, վորովհետեւ Արզնի կուրորտը արդեն իր վորոշակի դեմքն ե ստանում, վորպէս սիրտանութային սիստեմի և ստամոքսա-աղիքային տրակտի հիվանդութիւնների կուրորտ: Ծիշտ ե Արզնի կուրորտում մեծ հաջողութեամբ բժշկվում են նաեւ բնվմաստիկները, վորի ապացուցը այս աշխատութեան մեջ Խկնհայտ ե դառնում, բայց մենք հետազայում մտադիր ենք չձանրաբեռնել Արզնին նման հիվանդներով, և հնարավորութիւն տալ այնտեղ ավելի մեծ թվով կուրորտի համար բնորոշ հիվանդներ ուղարկել:

Իսկ բնվմաստիգմի դեմ պայքարելու գործը մենք պիտի հետազայում կենտրոնացնենք Ջերմուկ, Դավալու, Սատանի-Կամուրջ և այլ նման կուրորտներում: Միևնույն ժամանակ մենք զարկ պիտի տանք ցեխա և կավարուժութեան գործին Ու. Հայաստանում, վորպէս ակտիվ մեթոդների—հակաբնվմաստիկ բուժման և պրոֆիլակտիկայի գործում:

Դոց. Ա. ՀԱԿՈԲՅԱՆ

ՔՐՈՆԻԿ ՊՈԼԻԱՐՏՐԻՏՆԵՐԻ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԱՄՓՈՓՈՒՄԸ ԱՐՋՆԻ ԿՈՒՐՈՐՏՈՒՄ

Կուրորտները խորհրդային իրականության մեջ խոշոր նշանակություն ունեն վոչ միայն բուժական, այլ և պրոֆիլակտիկ (նախական/տական) տեսակետից՝ հաշմանդամությունը կանխելու ու աշխատանքի արտադրողականությունը բարձրացնելու համար:

Կուրորտները, բացի բուժական ներգործությունից, խոշոր դեր են խաղում նաև աշխատավորների կուլտ-կենցաղային սպասարկման ասպարիզում: Կուրորտային բժշկությունը, խորհրդային բժշկականության անբաժանելի մասը հանդիսանալով, ԽՍՀՄ-ում զլխավորապես աշխատավոր մասսաներին և սպասարկում:

Կուրորտների առաջ դրված բոլոր պահանջները բավարարող կուրորտներից մեկն է՝ Արզնի բալնո-ըմպոդական կուրորտը ՀՍԽՀ Լանրապետության մեջ, նա գտնվում է Կոտայքի շրջանում, Յերևանից 25 կմ: հեռավորությամբ, ծովի մակերեվոյթից 1250 մետր բարձրության վրա, Հրազդան (Ջանգի) գետի ձորում:

Կուրորտի տերիտորիայի վրա շատ հանքային աղբյուրներ են գտնվում, բայց հիմնականը № 15 աղբյուրն է, վորն աչքի յե բնկնում իր մեծ քանակի չոր միացությունների (14,0 մեկ լիտրում) և CO_2 (2,0 մեկ լիտրում) պարունակությամբ: Արզնի կուրորտի ջուրն իր հանքային բաղադրությամբ պատկանում է ածխածնի վառ-զլաուբերա-հողա-աղային ջրերի շարքին: Բացի այս հիմնական աղբյուրից, վորը գործադրվում է զլխավորապես լուգարանների (վանանների) համար, կուրորտում կան փոքր քանակությամբ աղեր պարունակող (ավելի քիչ հանքային բաղադրությամբ) № 5 և 7 աղբյուրները, վորոնք միայն ներքին գործածության համար են ծառայում:

Արզնի կուրորտում բուժվողները զլխավոր կոնտինգենտը Խորհրդային Հայաստանի բանվորներն ու ծառայողներն են: (ՀՍԽՀ հզոր Խորհրդային Միության հարավային հանրապետություններից մեկն է):

Բացի այդ, ՀՍՍՀ Լանդապետությունը ընկած է գլխավորապես ծովի մակերևվության մեծ բարձրության դեպքում և դառնում է բացառիկ բարենպաստ պայմաններում՝ արևային ռադիացիայի (շողացման) տեսակետից:

Այս հանգամանքին, ինչպես հայտնի չի, խոշոր դեր են խաղում, ինչպես վոսկրենների դարդացման ու կալցինացիայի (կրավորման), այնպես ել շարակցական հյուսվածքի քաշի ու ամբուսթյան պարզացման տեսակետից:

Պրոֆ. Ֆայլը — բնագծերով այդ հանգամանքը, իդուր չի ասում, վոր բարենպաստ դերմանուշակագույն (ուլտրաֆիոլետ) ռադիացիայի տակ դարդացած շարակցական հյուսվածքն ամենաառաջինն է: Դրա հետ միասին նա մատնանշում է, վոր պատահականությունն է այն հանգամանքը, վոր ռեվմատիզմը հայտնաբերված ու նկարագրված է յեղել առաջին անգամ արևի ճառագայթներից աղքատ Փարիզում և վոչ թե Հունաստանում:

Այդ նույն հանգամանքը հաստատվում է նաև մեզ մոտ, վորում հետևե, յեթե մենք քննության առնենք ռեվմատիզմով հիվանդացողների վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները Հայաստանում, ապա կտեսնենք, վոր սուր կերպով արտահայտված ռեվմատիզմը 1⁰/₆-ից պակաս է, իսկ քրոնիկ պոլիարտրիտները 2-ից քիչ ավելի տոկոս են կազմում բնդհանուր հիվանդացումների քանակի նկատմամբ:

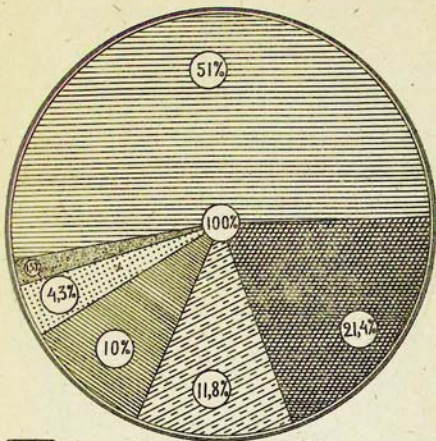
Դրանիկ պոլիարտրիտով հիվանդների մի մասը, վոր մտնում է այդ 2 տոկոսի մեջ, նույնպես բժշկվել են Արգենի կուրորում:

Նորեկ հիվանդները կուրորտում սովորաբար անցնում են տեղական բժիշկներից կազմած կոմիտիայով, վորը հիվանդներին բաշխում է ըստ կարիներների: Մեր կարիներին հանձնված էյին գլխավորապես այն հիվանդները, վորոնք տառապում են շարժողական դործարանների հիվանդություններով և նյութների փոխանակության խախտումով:

Այն նյութը, վորի հիման վրա բերվում են հետևյալ տվյալները, վերաբերում է 1929, 30, 31, և 32 թվականներին և հիմնվում է բացառապես պոլիարտրիտիկների վրա, առանց արտաանոթային փաստերի մշտման և հոդերի ու վոսկրների ձևափոխման (դեֆորմացիայի): Այդ համապատասխանում է՝ հոդերի դանադան ծագում ունեցող հիվանդացումների միասնական բանվորական կլասիֆիկացիայի 2 հատվածի 2 կետին:

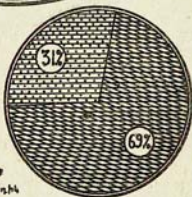
Արգենի կուրորտում մեր բաժանմունքում բուժված բոլոր հի-

վանդների թիվն է՝ 466, վորոնցից 51%⁰ բանվորներ են, 21,4%⁰ ծառայողներ, 4,3%⁰ կոլտնտեսականներ, 10%⁰ սովորողներ, 1,5%⁰



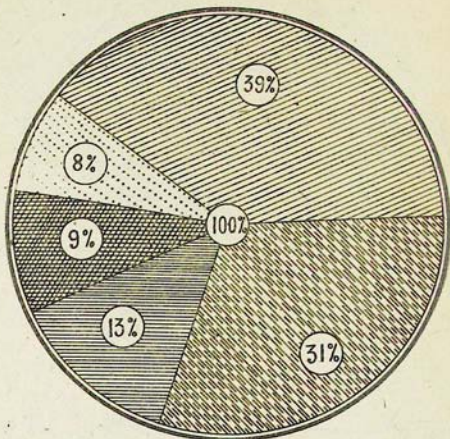
- Բանվորներ — բանվորներ
- Ծառայողներ — ծառայողներ
- Կոլտնտեսականներ — կոլտնտեսականներ
- Սովորողներ — սովորողներ
- Կառավար-ուսանողներ — կառավար-ուսանողներ
- Կառավարներ — կառավարներ

- Պետական — կանայք
- Միջազգային — տղամարդիկ



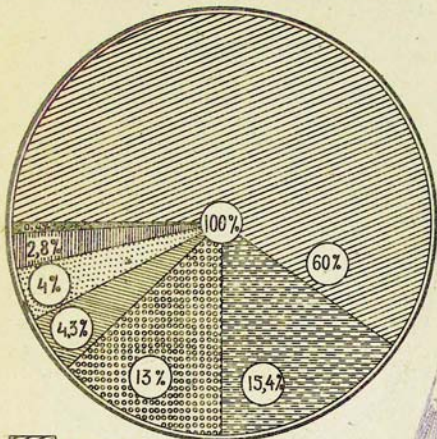
հրամ-կազմ, 11,8%⁰ խնամյալներ, Տղամարդիկ—69%⁰, կանայք—31%⁰, Ըստ ազգության՝ ռուսներ—2,8%⁰, հույներ—2,3%⁰, թյուր-

քիւ—1,5 օ/0, մնացածը հայեր են և Լատ տարիքի 10-20 տարեկան
— 8 օ/0, 20-30 տ.—39 օ/0, 30-40 տար.—31 օ/0, 40-50 տար.—13 օ/0 և
50 տարեկանից աւելի—9 օ/0:



Հիվանդների 70 օ/0-ը նշում էին հիվանդացման հետզհետե
տառաձանալը, առանց վորեն սուր արտահայտութունների՝ ջերմ-
աստիճանի բարձրացման և հոգերի ուռչելուն։ Նրանք նշում էին
միայն հոգերի (գլխավորապես ծնկի և սրտանք-ուլնային) ցավերը,
վորոնք հետզհետե ուժեղանում էին։

Բոլոր հիվանդների 60%-ը անամեղում նշում էին ՄԱԼԱ-
ՐԻԱ, իսկ նրանցից զմանք նշում էին այդ հիվանդության կա-
պր հոգևրում յեղած ցավի հետ: Անամեղում մալարիա ունեցող
այդ հիվանդների արյան պատկերում արտահայտված են յեղե



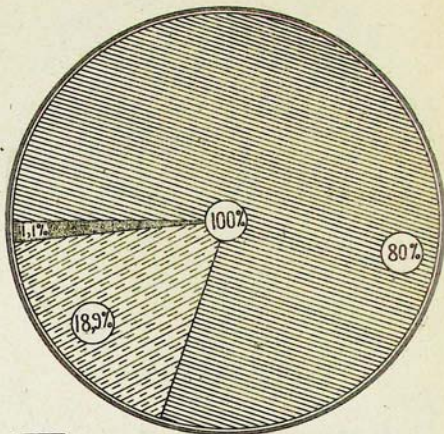
-  Մալարիա - մալարիա
-  Ջր. ջածո. ախտ - թոքերի քր. հիվանդաց
-  Օսրոս ջածո. բաժառ. - և եվմափոփի սուր հիվանդաց
-  Բուսիսա - անգինա
-  Դրուր - գրիպ
-  Դոնորթ - գոնորեյա
-  Կուսառ - կլիմակ



լիվապենիս և մոնցիսագ: անդների 15,4%-ը տառապում
էին թոքերի ախտահարման վր. ախտիվ Ֆիբրագ, մասամբ տու-
բերիսւլյոզային ծագում, պրոցեսներով: Թոքերի ախտիվ

պրոցեսներ ունեցողներին սովորաբար Արդնի կուրսերը չի ընդունում: Միանգամայն կոնպենսացիայի յենթարկված սրտի ախտահարում ունեցողներին թիվը կազմում է 37⁰/₀:

Մեր հիվանդների 38⁰/₀-ը մատնանշում է ինչ իրենց բնակարաններին՝ և աշխատանքի վայրի խոնավությունը:



-  Գյուլաթուս - լավացում
-  Ճշ օրբեռն-անփոփոխ
-  Օծոտրոս - սրացում

Հիվանդների 38,6⁰/₀-ի մոտ արձանագրված է «նուցային՝ ռեակցիա» (очоговая реакция), իսկ արտահայտված էր լինում փոքր է շատե սուր կերպով՝ այն է, հոգեբույժի ցավերի ուժեղացման, իսկ յերբեմն էլ առաջին 3—6 վաննաներից հետո՝ նրանց մի փոքր ուռչելու իմաստով:

Մեր բոլոր 466 հիվանդներից 80⁰/₁₀-ը լավացել են, 18⁰/₁₀ անվտանգ դուրս գալու մեջ են մնացել, իսկ 1,1⁰/₁₀ հիվանդություն ստացվացում և տվել (սեռ նկար էջ 12): Լավացման տակ հասկացվում և հիվանդի այն վիճակը, յերբ նա կարողանում և նորից աշխատանքի անցնել՝ ցավերն և կլինիկական և քիմիական անհետանում են: Հիվանդություն ստացվացումը մենք համարում ենք այն վիճակը, յերբ յեղած բուժ ցավերն ու որակիտիվ տվյալներն ուժեղանում են: Այժմ այս թվական տվյալների մասնամասն բացատրությունը:

Արդեն կուրորտում քրոնիկ պոլիարտրիտի բժշկություն ժամանակ, չորս տարվա ընթացքում դիտողությունները ցույց են տվել, զոր մեր տվյալները համապատասխանում են այն հեղինակների կարծիքին, զորոնք ռեվմատիզմն որդանիլմի անաֆիլակտո-ալլերգիկ վիճակ են համարում:

Մեզ մոտ յեղած նյութերի համաձայն, հատկապես ցայտուն կերպով աչքի յն ընկնում մալարիալի ազդեցությունը պոլիարտրիտի արտահայտություն վրա:

Մալարիական ինֆեկցիան (վարակը) ինտոկսիկացիան, ըստ յերևույթին, ազդելով վողջ որդանիլմի վրա՝ զլխավորապես անտիկոլո-անդատելիս սխտեմի, արյան և լյարդի վրա, որդանիլմի ալլերգիկ վիճակ և ստեղծում և շարժական որդանների թերաբ-ժողություն և առաջացնում:

Պրոֆ. Պիտնյովը պարզ մատնանում և այնպիսի ալլերգիա, զորն առաջացել և աղիքային հիվանդություններին—հենց այդ պատճառով, զոր մասնավանդ աղիքային հիվանդությունների ժամանակ կարող են հանգես դալ քայքայման արդյունքները հենց փորտիքի մեջ, իսկ կարող և պատահել նաև որդանիլմի լարորատորիալում—լյարդի մեջ: Ձև զոր լյարդն իրենից ներկայացնում և մի բարդ սխտեմիկ գործարան, զորը զրգիւններին պատասխանում և իր ամբողջ գոյությունը, իր ամբողջ բարդ ֆունկցիայով (Պիտնյով): Կարելի յն յենթադրել, զոր ախպես հակադրելով աղիքային ինֆեկցիաներին, լյարդը միևնույն ժամանակ հակադրում և մալարիական մշտական ինֆեկցիային—փայծաղից յեկող ինտոկսիկացիային: Հնարավոր և, զոր հենց դրանով էլ բացատրվում և վերջերս ստացած բարենպաստ արդյունքները՝ մալարիան միաժամանակ ինտուկիտով և խիսինով բժշկելու ընթացքում: Իսկ կարող և պատահել, զոր որդանիլմի ալլերգիկ վի-

հակն առաջանում է փայծաղից, իրենից շարունակ յեկող ալիւր-
զեններին:

Ահնք վաղուց ենք նկատել մալարիայի կապը հոգերի հի-
վանդութեան յերևույթների հետ: Այդ մասին հիշատակումներ կան
գրականութեան մեջ՝ մալարիայի հոգի վրա առաջացած ուսմա-
տիղմի մասին—Լիխտենշտեյնի (Պիստաւից) զեկուցման մեջ գեր-
մանական բալնոլոգիկ ընկերութեան 2-րդ կոնգրեսում դեռ 1928
թվին, Բադենում Վեննայի մոտ: Այդ պատճառով կուրորա բնդուն-
վող այն հիվանդներին, վորոնք մեծացած և հիվանդագին փայ-
ծաղ կամ լյարդ ունեն, մենք դիտմամբ վաննաներ էյինք նշա-
նակում, առանց մալարիայի սպեցիֆիկ բուժման՝ վորպեսզի մա-
լարիայի սաստկացում ստացվի, այսինքն պրովակացիա յենք առա-
ջացնում: Արդնի կուրորտում բժշկվող այն հիվանդները, վորոնց
անամնեզում մալարիա յե արձանագրված, հանքային վաննաների
ազդեցութեան տակ մալարիայի սաստկացում էյին ստանում
73,5⁰/: Այդ պրովակացիան արտահայտվում եր կլինիկական
յերևույթներով, յերբեմն էլ արյան մեջ հայտնարեւում էյին
պլազմոդիաներ: Յեմ ահա շարունակելով հանքային վաննաներ
ընդունելը, այդ հիվանդները յենթարկվում էյին խինինիդացիայի,
ինյեկցիաների յեղանակով: Թեպետ ներկայումս խինինի ընդունու-
մը per os (բերանով) ինյեկցիաներից ավելի բարձր են գերադա-
սում, բայց մեր փորձը ցույց ե տվել, վոր հիվանդները միշտ էլ
խինինը ճշտապահորեն չեն ընդունում, ուստի մենք գերադասում
էյինք խինինի ինյեկցիաներ նշանակել: Այս հիվանդների մի մա-
սը՝ (18,9⁰%) դուրս էյին գրվում «առանց փոփոխութեան» նշու-
մով, բայց հաջորդ տարի նրանք նորից էյին գալիս, վորովհետեւ
չմեռվա ընթացքում լավ էյին զգում իրենց, և ցավերը նորոգ-
վում էյին միայն դարնանը, յերբ, մենք դիտենք, մալարիայի սաստ-
կացում ե տեղի ունենում արեւի ավելի ուժեղ ռադիացիայի հե-
տեւանքով:

Կուրորտում պոլիարտրիտների բժշկութեան բարենպաստ հե-
տեւանքները հեշտութեամբ բացատրվում են հետեյալ ազդակ-
ներով՝

1) Սանատոր-կուրորտային ուժի մով:

2) Կանոնավոր սնունդով: Խնչպես հայտնի յե դիետետիկա-
ն ժամանակակից տեսակետների համաձայն, խոշոր դեր ե խաղում
բովսատիկ հիվանդութեանների բժշկութեան գործում: Դիետետի-
կայի ազդեցութեանը, որինակ, լյարդի հիվանդութեանների ժա-

մանակ վաղուց հայտնի փաստ եւ Մենք գիտենք, վոր հաճախակի եւ փոքր քանակութեամբ սնունդ ընդունելն ամենալավ խթան ե ծառայում լեղիւն արտադրման համար:

3) Բալնեոլոգիական աղգակով, վոր ներգործում ե ամբողջ որդանիդմի վրա իր բազմակողմանի աղղկեցութեան միխանիզմով՝ ուժեղացնում ե նյութերի փոխանակութեանը, բարձրացնում ե որդանիդմի պաշտպանողական միխանիզմները: Բացի այդ, վաննաներն անմիջորեն ներգործում են հիվանդի հոգեբերի վրա:

4) Արդնի № 5 ե 7 ջրերը խմելու հետեանքով, վորոնք բարենպաստ կերպով են ներգործում հիվանդի աղիքների ե լյարդի վրա ե աշղպխով կողմնակի ճանապարհներով նաե հոգեբերի վրա:

5) Հիմնական հիվանդութեան սպեցիֆիկ բժշկութեամբ, այն ե՝ տվյալ դեպքերում քրոնիկ մալարիայի բժշկութեամբ, նրա սաստկացման շրջանում: Այդ շրջանում խնդիրով բժշկութեանը միշտ ավելի լավ արդյունքներ ե տալիս, քան մալարիայի թագնոված շրջանում:

6) Մեղմացրած բժշկութեամբ, (ա. կ. միտադեցեցոված բժշկութեամբ) այսինքն՝ վաննաները տրվում են 34, 35, ամենաբարձր 36 ջերմաստիճանի,—վոչ բարձր: Առաջներում Արդնի կուրորտում քրոնիկ պոլիարտրիտով հիվանդների համար բժիշկները նշանակում եյին 40 ե ավել ջերմաստիճանի վաննաներ: Բայց 1929 թվից մենք թողեցինք այդ մեթոդը, վորովհետեւ անցանկալի հետեանքներ եր տալիս, ինչպես հիվանդի ընդհանուր վիճակի նըկատմամբ՝ (հոդնածութեան, ընդհանուր թուլութեան, ջարդվածութեան իմաստով), այնպես ել սրտի մկանի թուլացման իմաստով:

Ինչպես ասացինք, Արդնի կուրորտում հիվանդների կոնտինգենտը բաղկացած ե գլխավորապես բանվորներից (51 $\frac{0}{10}$) ե ծառայողներից (21,4 $\frac{0}{10}$): Հիվանդը բժշկութեան կուրսն անցնելուց հետո վերադառնում ե իր դադգյահի մօտ, անցնում ե իր աշխատանքին, իսկ արտադրութեան համար կարևոր ե, վոր նա վոչ միայն աշխատունակ լինի, այլ ե աշխույժ, թարմ ուժերով, վոր նա լավ կատարի իրեն տրված առաջադրանքը՝ իր արտադրանքի վորակի բարձրացման, աշխատանքի արտադրողականութեան բարձրացման իմաստով, այսինքն՝ անոր հասարակարդի հողթմանակի համար ամենապիտանի, ամենակարևոր իմաստով (լենին):

Ռեվմատիկ հիվանդութեանների բժշկութեան ժամանակ 34 աստիճանից ցածր վաննաներ մենք չենք նշանակում, թեպետ մեզ հայտնի լե, վոր Արդնի ջրերը վաղուց իվեր հնչակված եյին հոգեբերի

հիվանդությունների բժշկության համար, յերբ այդ ջրերը գործադրվում են յին առանց տաքացման, բնական ջերմաստիճանի վիճակում, այսինքն՝ 20,4° Ծ. Հնարավոր է, վոր Արդնիի հողակն ստեղծվել է հենց այն պատճառով, վոր այդ բուժիչ հատկություններով ամենահարուստ աղբյուրի ջուրը, վորը մեծ քանակությամբ աղեր և անխաթմվուտ և պարունակում իր մեջ, — առանց տաքացնելու չֆուտված վիճակում, ներգործելով մաշկի ու կողերինային սկստեմի վրա, ավելի սուր կերպով եր առաջացնում որգանիզմի պատասխան ակտիվիան:

Վանանները մենք նշանակում ենք մինիմալ քանակությամբ: 1929 թ. սկսած վանանները նշանակում էյին ամեն որ, բացի հանգստի որերից: Ասկայն մեծ քանակությամբ բնդունած վանանները, բացի հոգնածությունից, վուչինչ չեն տալիս, ուստի մենք սկսեցինք վանանները նշանակել շարաթը չորսից վուչ ավելի, վորոնց ընդհանուր թիվը բժշկության ամբողջ կուրսի համար կազմում է 16—18: Վերջերս, 1931—32 թ. թ. բնթուցքում վանանները մենք նշանակում էյինք միայն որ ու մեջ:

Քրոնիկ պոլիարտրիտից հետո մեղ մոտ 2-րդ տեղն են գրավում սուր արտահայտությամբ սկսվող պոլիարտրիտները — վորոնք կազմում են 21⁰/₁₀₀ Այդ տակոսից մեղ հաջողվեց վորպես զթմադատճառ սկզբում հայտնաբերել 4⁰/₁₀₀ գրիպը, 4⁰/₁₀₀ անդինա. մնացած 13⁰/₁₀₀ անհայտ ծագում ունենւ Հոգերի ուռչում տեղի յե ունեցել դեպքերի 1,5⁰/₁₀₀ միայն:

Հետո գալիս են միամամանակ թոքերի հիվանդացում ունեցող պոլիարտրիտիկներ — 15⁰/₁₀₀ Սրանց մոտ ևս բժշկության վերջում նկատվել է հոգերի ցավերի մեղմացում: Թոքերի կողմից յերեմույթներ չեն նկատվել, իսկ հաճախ նույնիսկ լավացում է տեղի ունեցել: Որինակ՝ պլեմրայի շփման աղմուկի նվազում: Թոքերի յերեմույթների լավացումը բացի մյուս գործոններից, կարելի յե բացատրել հանգստով ու լավ սնունդով: Պարզ է, վոր այստեղ որգանիզմի ալերգիկ վիճակն առաջանում եր թոքերի քրոնիկ ինֆեկցիայից, վորի մասին շատ են խոսել անտրոսկոպատիկ 3-րդ կոնգրեսում:

Պոլիարտրիտի հետ միասին անամեկզում, հոնորեհան ու լուսնաը (սուսանակը և սիֆիլիսը) 3⁰/₁₀₀ են կազմում մեր հիվանդների մոտ: Այդպիսի փոքր տոկոսը կարելի յե բացատրել նրանով, վոր այդ հիվանդների գիպոզողը (ախտորոշումը) սահմանվում է հի-

վանդները իրենց հայտարարությունների հիման վրա, յնթն նրանք
չեն թաղանթում իրենց հիմնադրությունները

Դրով հունային ուսակցության ռեպրեսենտանտները, —
պետք է ասել, վոր հունային ուսակցության, այսինքն՝ հոգերի ցա-
վերի վորք իշատե արտահայտված ուժեղացման իմաստով, նկատ-
վել է 38,6 % օր մոտ Այդ յերևույթը համապատասխանում է
պրոֆ. Լոդինսկու տվյալներին, վոր հաստատում է, թե հունային
ուսակցության հյուսվածքների քրոնիկ ուսակցության և հանդիսանում
բաշխողը ուսանում է Այդ իմաստով եւ ուսակցության պետք է
սովորական ընդդիմական և պրոդուկտի տեսակետից բարենպաստ
յերևույթ համարել և վոր կուրորտային բժշկությունը բուժում է
այն քրոնիկ պրոցեսները, վորոնք իրենց հիմքում ունեն գեներա-
լիզացիայի միջոցով ստացած անաֆիլակսիա

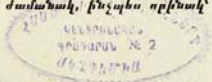
Այլ կարծիք ունի պրոֆ. Ս. Ս. Նալբանդովը, վորք հունային
ուսակցության վոչ անպայման բարենպաստ պրոդուկտիկ նշանակու-
թյուն է տալիս ուսակցության կապակցության մեջ և դնում կոդմակի
մեխանորոգիական և էմոցիոնալ գործոնների հետ

Մենք այդ մոթիվ վոչինչ չենք կարող ասել, վորովհետեւ
այդ գործոնները մեր դիտողության տակ չեն յեղել Մենք կա-
րող ենք մատնանշել միայն այն, վոր հիվանդների 80 % լավա-
ցում ունենալով հանդերձ, մենք հունային ուսակցության դիտել ենք
միայն 38,6 % օր նկատմամբ

Մեր հիվանդների 35 % օր վերաբերմամբ նկատվել են փոքր յե-
րևույթներ սրտի կողմից՝ ինչպես որինակ, խուլ տոներ 15 % օրում և
սրտի գաղաթի վրա սխառոյիկ խշոց՝ ակցնետով հանդերձ, իսկ յեր-
բնմն եւ թոքային զարկերակի վրա — առանց ակցնետի

Պետք է մատնանշել, վոր բժշկության վերջում, մեր կողմից
հաճախ նկատվել են տոների հատուկում և գաղաթի վրա սխառ-
ոյիկ խշոցի ուժեղացում Այդ յերևույթները մենք բացատրում
ենք սրտի մկանի տոնուսի լարվածության բարձրացումով, վոր-
պես Արդնի կուրորտի ջրերի բաշխողիկ ներգործության հե-
տեւանք

Մեր դեպքերի 29 % օրում հոգերի ցավերից զանգատվելու հետ
միասին 20,2 % օրում զանգատներ են յեղել ներվերի ընթացքի,
կամ միմիայն ներվային կետերի ցավերից և 8,8 % օրում՝ մկանա-
յին ցավերից Այդ ցավերը բժշկության վերջում անցնում եյին
բոլորովին, յերբնմն եւ համակցված ֆիզիո-տերապիայիկ մեթոդնե-
րով բժշկության ժամանակ, ինչպես որինակ՝ սոլյուկա, լույսային



վաննաներ կամ տեղական դ'Աբսոնվալ: Հիվանդներն այս բժշկությունն ստանում եյին վաննաներից ազատ ուրերին: Բայց այդ ցավերը հաճախ անցնում եյին վաննաների ազդեցության տակ: Պարզ է, վոր այդ մկանային ցավերի ծագումը նույնանման և հոգային ցավերի ծագմանը, և այդ ցավերն անցնում եյին այս կամ այն բժշկության ազդեցության տակ: Փրահանության մեջ նշումներ կան, վոր միալգիաների և մկանային ռեվմատիզմի ինքնուրույն ձևերը չեն ընդունում հեղինակները, և այդ հիվանդությունները կապում են մկանների կամ վորնաշարի հիվանդությունների հետ (Ֆայլ): Ինչպես և շատ նեվրալգիաները ներմային կետերի հիվանդությունները քննարկում են վորպես հիվանդացած հոգերի ռեֆլեկտոր ցավեր:

Բայց այստեղ պետք է նշել այն ժառանգորդների մոտ ներմային և մկանային հյուսվածքի լավացումը միշտ սկսվում եր հոգերի լավացումից ավելի շուտ:

Ինչպես բնակարանների, այնպես ևլ օշխատանքի վայրի խոնավությունը, վոր նշվում է հիվանդների 38,6⁰/օ-ի կողմից, այն վոչ զբաղան դործոններից մեկն է, վորոնք կրկնապատկում են հոգերի թերաբժողությունը, վորն առաջանում է որդանելով ալերգիկ վիճակի հետևանքով:

Արդյունաբերական բուռն աճման ու զարգացման, բնակարանային շինարարության աճման և խորհրդային բժշկականության պրոֆիտիկտիկ դրվածքի կապակցությամբ, մոտ ապագայում կվերացվեն այդպիսի վոչ ցանկալի յերևույթները, ինչպիսին են բնակարանների և աշխատանքի վայրերի խոնավությունը:

Ինչ վերաբերում է մալարիային, ապա Հայաստանում Տրոպիկոստիտի գլխավորությամբ տրոպիկայանների լայնորեն զարգացած ցանցի կապակցությամբ և մալարիայի դեմ պայքարելու ուղղությամբ ձեռնարկած խորը մտածված միջոցառումների շնորհիվ, այդ հիվանդությունը բոլորովին կվոչնչացվի Սյն ժամանակ ըրոնիկ պոլիարտրիտով հիվանդացումների տոկոսն էլ ավելի կիջնի: Այսպիսով, Հայաստանը կարգաբացնի գիտության տվյալներն այն մասին, վոր հարավային լեռնային արեգակով լավ լուսավորվածները չպետք է տառապեն ռեվմատիզմից:

Իսկ առայժմ մալարիական պոլիարտրիտիկները պետք է ոգնություն ստանան կուրորտներում, ինչպես ստանում են այն այլ

երիւոյդիս) չեա միասին հողային ցաւներով տառապողները, ինչ-
պիսին են լուհար, հոնորրեան, աղիքային ցաւները և այլն:

Նկատի ունենալով, զոր Արդին լալ սրտա-անոթային հի-
վանդութիւնների կուրորտ և հանդիսանում, զորի մեծ կարիք
և զգացվում ներկայումս, պետք և զոջութենւ շՄԽՀ Առողջապա-
հութեան ժողովմասի ձեռնարկած քայլերը Ձեւմուկում (Իստի-Սու)
կուրորտ կազմակերպելու համար. վերջինս տեքմալ ջուր ունի,
զորն իր բազաղութեամբ շատ մոտենում և կարլարադին և շատ
հարմար պիտի լինի քրոնիկ պոլիարտրիտների բժշկութեան հա-
մար, դարձյալ վերալիս բալնո-ըմպոզական կուրորտ:

ՀԵՏԵՎՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1) Մալարիական ինֆեկցիան հանդիսանում և քրոնիկ պո-
լիարտրիտի երիւոյդիսկան մոմենտներից մեկը:

2) Այս տեսակի պոլիարտրիտների ժամանակ համակցված
բժշկութեանը, այն է՝ բալնոլոգիական բուժումը և խինինիզա-
ցիան լալ արդուանքներ են տալիս:

3) Մեղմացրած ձևի բժշկութեանը մեծնալով արդուանքներ
և տալիս քրոնիկ պոլիարտրիտներէ բժշկութեան ժամանակ:

4) Հանքային ջրի ներքին ընդունումը հանդիսանում և
կուրորտում քրոնիկ պոլիարտրիտների բժշկութեան գործոններից
մեկը:



Курорт Арзни—№ 35 новый фонтанирующий минеральный источник.
Health resort Arzni—№ 35 new springing mineral fountain

Итоги лечения хронических полиартритов на курорте Арзни

Д-р Е. Абамелнк

Бальнео-питьевой курорт Арзни находится в ССР Армении, в Котайском районе, в 25-ти километрах от Эривана, на высоте 1250 метр. над у/м, в ущельи реки Занги. На территории курорта находится много минеральных источников, но основным источником является № 15, с большим содержанием сухого остатка (14.0 на литр) и CO_2 (2.0 на литр). По своему минеральному составу вода курорта Арзни относится к углекисло-глауберо-землисто-соляным источникам. Кроме этого основного источника, используемого главным образом на ванны, источники № 5 и № 7 с меньшим минеральным составом, являются только питьевыми.

Материал, на основании которого приводятся ниже следующие данные, относится к 1929, 30, 31 и 32 годам и базируется исключительно на полиартритиках, без поражений сердечно-сосудистой системы и деформаций со стороны суставов и костей, что соответствует 2 пункту II раздела единой рабочей классификации „ревматических заболеваний суставов разного происхождения“.

Всего больных было у нас 466. По социальному составу они делятся: см. диаграмму № 1 стр. 9.

70% больных отмечали только боли в суставах, главным образом коленных и голеностопных. Боли начинались исподволь без повышения температуры и опухания суставов и постепенно усиливались. 60% всех больных отмечали малярию в анамнезе, а некоторые из них—связь малярии с болью в суставах. В крови у больных, имевших малярию в анамнезе, отмечалась лейкопения и моноцитоз.

21% полиартриты с острым началом, из коих 4% гриппа, 4% ангины, а остальные неизвестного происхождения.

15% фиброзное поражение легких, частично туберкулезного происхождения. К концу лечения отмечалось уменьшение болей, при этом явления со стороны легких ухудшения не давали, а часто отмечалось улучшение, что помимо других факторов, можно объяснить отдыхом и хорошим питанием. Диаграмма № 3 стр. 11.

3% дают гоноррею и люэс. Такой маленький процент объясняется тем, что диагноз заболевания ставился по заявлению самих больных, если они не скрывали этих заболеваний. Так как серологических реакций цистоскопии и исследование простаты на курорте не производилось.

Е 35% у больных наблюдались глухие тоны сердца, но к концу лечения часто отмечалось прояснение тонов, что мы объясняем поднятием тонуса сердечной мышцы, как результат бальнеологического воздействия ванн Арзни.

38,6% больных дали очаговую реакцию, в смысле усиления болей в суставах, иногда небольшую припухлость их после 3—6 ванн.

В 29% наших случаев были жалобы на боли по ходу нервов или только в нервных точках и мышечные боли, которые к концу лечения совершенно проходили.

Сырьость, отмечаемая в 38,6% как жилищ, так и мест работы, является одним из нежелательных факторов, усугубляющих неполноценность суставов, вызванную аллергическим состоянием организма.

В смысле результатов лечения—из 466 больных 80% дали улучшение, 18,9% дали результат „без перемен“ и 1,1% дали „обострение“. Диаграмма № 4 стр. 12.

При лечении хронических полиартритов на курорте Арзни за четыре года, наблюдения показали, что наши данные соответствуют трактованию тех авторов, которые считают ревматизм, как анафилакто-аллергическое состояние организма. На нашем материале особенно выукло выделяется влияние малярии на проявление полиартрита. Видимо малярийная инфекция-интоксикация, влияя на весь организм, создает аллергическое состояние организма с

неполноценностью моторных органов. Больные с малярией в анамнезе принимали ванны до периода провокации малярии, выраженную в клинических явлениях (что составляло 73,5%). После чего, продолжая прием ванн, они хинизировались. Часто больные, выписанные с отметкой „без перемен“ вновь приезжали на следующий год, так как зиму чувствовали себя очень хорошо, давая возобновление болей только к весне, когда мы знаем, бывает обострение малярии, благодаря более интенсивной солнечной радиации. Благоприятные результаты лечения полиартритов на курорте Арзни объясняются следующими факторами: 1) санаторно-курортным режимом, 2) правильным питанием, как в смысле регулярности приема, так и свежести и доброкачественности продуктов, 3) бальнеологическим фактором, который воздействуя на весь организм в целом, усиливает обмен веществ, 4) внутренним приемом вод Арзни № 5 и № 7, действующих благоприятно на кишечник и печень больных, 5) специфическим лечением основного заболевания, а именно в большинстве рассматриваемых случаев, лечением хронической малярии в период ее обострения, 6) митигированным лечением и умеренным количеством ванн (15), благодаря чему больной возвращается на производство в бодром и свежем состоянии, что способствует поднятию производительности труда. Главным контингентом лечущихся на курорте Арзни являются рабочие и служащие ССР Армении. Последняя является одной из южных республик могучего СССР и расположена большей своей частью на большой высоте над уровнем моря, в силу чего находится в исключительно благоприятных условиях по отношению к солнечной радиации. Этому, как известно, приписывают большую роль для развития и крепости костей и соединительной ткани. Малярия в ССР Армении, в связи с широко развитой сетью троп станций во главе с Тропинститутом, и в связи с предпринимаемыми им глубоко продуманных мероприятий по борьбе с ней, будет сведена на нет. Процент заболеваний хроническим полиартритом с 2 с десятими спадет и, Армения оправдывает данные науки, что хорошо облученные южным горным солнцем не должны бо-

леть ревматизмом. А пока малярийные полиартритики должны получать помощь на курортах, как получают ее страдающие суставными болями с другой этиологией, как люэс, гонорея, кишечные и др.

В виду того, что Арзни является хорошим сердечным курортом, в котором сейчас чувствуется большая нужда, надо приветствовать предпринятые Наркомздравом ССР Армении шаги к организации курорта в Джермуке. Последний имеет термальную воду, близко подходящую к Карлсбаду и должен быть очень подходящим для лечения хронических полиартритов как бальнео-питьевой курорт.

В ы в о д ы

1. Малярийная инфекция является одним из этиологических моментов хронического полиартрита.

2. При такого рода полиартритах комбинированное лечение бальнео и хининизация дает хорошие результаты.

3. Митигированное лечение дает лучшие результаты при лечении хронических полиартритов.

4. Внутренний прием минеральной воды является одним из факторов лечения на курорте хронических полиартритов.



Курорт Арзни—№ 35 новый фонтанирующий минеральный источник
Health resort Arzni—№ 35 new springing mineral fountain

The Treatment of chronic Polyarthritises in Arzni Health Resort

The health resorts in the Soviet Union have great significance not only medically, but also in preventing disease, invalidity and in raising the productivity of the workers.

The health resorts, besides of their recoverable effects, play an important role in the field of the workers' mode of life and culture.

The health resort recovery, being an inseparable part of the Soviet medicine in the USSR, serves chiefly for the workers.

Arzni is one of the balneo-potable health resorts that satisfies all the demands expected from any health resort. It is situated in the ravine of Zangi river, in Kodaik District. It has an elevation of 1250 meters and is at 25 kilometers distance from Erivan, the capital of Armenia. There are many mineral waters in the health resort territory, among which the most important one is the spring number 15, which is famous by its great quantities of solid materials (14,0 gr. in one liter) and carbon dioxide (2,0 gr. in one liter). The Arzni health resort water, by its mineralogical composition, belongs to the carbon dioxide—glauber—earth alkaline salty water type. Besides that fundamental spring, the water of which is used chiefly for balneation, there are two springs, number 5 and 7, with less mineralogical constituents, and are served only for internal uses.

The chief contingent of the patients are workers and employees of SSRA. (SSR of Armenia is one of the southern republics of the powerful Allied Socialist Soviet Republics).

The territory of the SSR of Armenia is situated at a great elevation and has exceptionally favorable geographical position for the solar radiation.

To this circumstance is attributed, as it is known, a great role for the development and calcination of the bones, and the growth and hardening of the connective tissue. Professor Veil, emphasizing this, says that the connective tissue developed under a favorable ultraviolet radiation is the healthiest, and with it he points out that it is not accidental that rheumatism was discovered and described first in a city poor of solar radiation, that is, in Paris, and not in Greece.

The material on which is based the following data belongs to the years of 1929, 1930, 1931, 1932, and are confirmed exceptionally on polyarthritises, without cardiac-vascular system diseases and deformation of articulations and bones. It corresponds to the worker unified classification's point 2, II division rheumatism „of various origin“.

The total number of the patients treated in Arzni is 466. 5⁰/₁₀ of which are workers, 21,4⁰/₁₀ are employees, 4,3⁰/₁₀ are members of collective farming, 10⁰/₁₀ are students, 1,5⁰/₁₀ are commanding staff in the Red Army, 11,8⁰/₁₀ dependents. The men make 69⁰/₁₀, and the women 31⁰/₁₀. As to the nationalities Russians 2,8⁰/₁₀, Greeks 1,3⁰/₁₀, Turks 1,5⁰/₁₀, the rest are Armenians. As to the age from 10 to 20,8⁰/₁₀, 20 to 30, 39⁰/₁₀, 30 to 40, 31⁰/₁₀, 40 to 50, 13⁰/₁₀ and above 50, 9⁰/₁₀, the 70⁰/₁₀ of the patients stated gradual increase of pains, without sharp expressions and raise of temperature of the body, and swelling of articulations. They stated only the pains in the articulations, and those chiefly in the joints of the articulation of the legs and feet. 60⁰/₁₀ of the patients in their anamnesis stated malaria and a few of them stated the connection of that diseases with the pains in the articulations. In the anamnesis is stated that in the picture of the blood of those having malaria have been found leucopenia and monocytose. The 15,4⁰/₁₀ of the patients suffered fibrous affection of lungs, partly of tuberculosis origin. Those patients at the end of the treatment stated mitigation of pains and at the same

time keeping the lung phenomena unchangible, often giving good results. This can be explained by rich food and rest.

The sharply expressed polyarthritises took the second place, forming 21%. At the first time we succeeded in discovering from that number Intluenza 4%, quinsy 4%, the rest, 13 per cent, have unknown origin. Articulation swelling formed 1.5%.

Heart afection, fully compensated 37%. At the end of the treatment these patients gave clearing tones of the heart. This may be explained by the raise of tonus of the heart muscles.

36% of our patients stated the dampness of their either dwelling or working places.

38.6% of the patients were expressing heart reaction which was expressed more or less sharply in the articulations by increase of pain, and sometimes after the first 3—6 balneations, by a little swelling.

Of 466 patients 80% have been recovered, 18.9% remained „unchanged“, and 1.1% have given exacerbation.

During the four years of our observations, made at Arzni Health resort on the chronic polyarthritises, have shown that our data corresponds to the authors, data who treat rheumatism as an anaphylacto-allergical state of the organism.

According to our materials, it is especially prominent the influence of malaria over the polyarthritic manifestations. Malarious infection—intoxication, apparently influencing on the whole organism, chiefly on reticule-endothelial system, on the blood and fliver, create an allergic state for the organism, giving an imperfect value to moving organs.

We have marked long before the connection of malaria with the articulation phenomena. There are many indications in the literature about „rheumatism originating on the malaria ground“ (Report of Lichtenstein) before the Third Congress of the German Balneological Society, in the year of 1928, Baden. The patients in whose anamnesis were registered malaria at first were taking balneation with reception of quinin at the same time. It was done purposely, in order to exacerbate malaria, and indeed 73,5 per cent of these patients were thus

exacerbated. After that the patients were taking quinin injection. The treatment of malaria in this way gave good results.

The favorable results upon the polyarthritises in the Health Resort may be easily explained by the following factors.

- 1) By the Health Resort Sanatorial regime.
- 2) By the regular food of fresh and high quality provisions, with a regularity of food reception. As it is known the dietetics, according to present views, play an important role in the treatment of rheumatic diseases.

- 3) The balneological factor which in general influences on the whole organism increases the metabolism, raises the power of the protective mechanism and immediately influences on the sick articulations.

- 4) The potable waters of number 5 and 7 make a favorable influence on the intestine and on the liver of the patients.

- 5) By the specific treatment of fundamental diseases, i. e. by the treatment of the chronic malaria at the period of its exacerbation of the given case.

- 6) By mitigative treatment—i. e. by the 34°C, 35°C, or at most 36°C, water. At the same time we do not appoint balneations under 34°C for rheumatic diseases. Though we know that the Arzni water was, by its recovering power famous for the articulation diseases long ago, and were used without heating it, by its natural temperature, that is 20,4° C. We appointed balneations in minimum quantities, for we were persuaded that so many balneations give nothing but fatigue. We appointed balneations only once in each two days, reducing the number to 15.

Thinking that Arzni is a good health resort for the heart, and which has a great importance at present, it must be welcomed the undertakings of Health Department of SSRA for organizing the health resort in the warm spring. The latter has thermal water, which by its composition comes near to Carlsbad and will be very convenient for the treatment of polyarthritises, again as balneo-potable health resort.

Conclusions

1. Malarious infection represents one of the chronic polyarthritises etiological moments.

2. In the case of such polyarthritises the combined treatment—i. e. balneological treatment and quininization give good results.

3. The mitigative treatment of polyarthritises give the best results during the time of chronic polyarthritises treatment.

4. The internal use of the mineral water represents one of the factors of chronic polyarthritises treatment.





ԳԱՆ Հիմնարար Գիտ. Գրադ.



FL0004456

[094.]

Р 23080

Д-р Е. АБАМЕЛИК—Итоги лечения хр. полиартритов на
курорте Арзни

Эсивань

1934