

О РАЗВИТИИ КУРОРТОЛОГИИ И ФИЗИОТЕРАПИИ В АРМЕНИИ ЗА ГОДЫ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ

История развития курортологии и физиотерапии в Армении неразрывно связана с расцветом советской медицины. После Великой Октябрьской социалистической революции впервые в истории в нашей стране здравоохранение стало всенародным и государственным, началось подлинное научное изучение курортных ресурсов, их лечебное использование, развитие курортного дела и физиотерапии. Несмотря на наличие известных курортных богатств в Армении до установления Советской власти не было ни одного курорта, даже физиотерапевтического кабинета. Дореволюционная литература по курортологии сводилась к 30 статьям, незначительным по своему значению и объему.

Уже в первые годы Советской власти в 1924—1926 гг. профессорами Л. А. Оганесяном, Р. Н. Гянджецяном и А. А. Акопяном были установлены в руководимых ими клиниках Ереванского медицинского института физиотерапевтические аппараты, что положило начало развитию физиотерапии в Армении. К 1940 г. в республике имелось 18 физиотерапевтических кабинетов. В настоящее время их число достигло 533, развернута республиканская физиотерапевтическая больница в Лусакерте, действуют курорты Арзни, Джермук, Дилижан, Кировакан, Анкаван (на 4000 коек), 11 домов отдыха (на 4608 коек), 15 санаториев-профилакториев (на 1400 коек), 7 детских оздоровительных учреждений (на 1150 коек). Производится розлив 5 минеральных вод (до 270 млн бутылок в год).

29 ноября 1930 г., в день установления Советской власти в республике, был открыт Научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии, а в 1961 г. была создана кафедра физиотерапии и курортологии Ереванского медицинского института, что способствовало продолжению развития научной мысли в данной области. Начиная с 1929 г. опубликовано более полутора тысяч статей, 120 справочников, монографий, брошюр, 107 методических рекомендаций, выполнены и защищены 90 диссертаций, из коих 12 докторских и 78 кандидатских. Первые научные работы отражали результаты геологических исследований лечебных местностей, химических исследований состава минеральных вод, содержали климатическую характеристику лечебных местностей и минеральных вод и перспективы их использования, отражали результаты клинических наблюдений. С 1933 г. в Армении стал

издаваться журнал «На фронте здравоохранения», на страницах которого были опубликованы статьи о результатах исследований и лечебного использования курортных факторов Армении (авторы Г. А. Гевондян, Р. А. Джалатян, В. М. Мравян, А. А. Мелик-Адамян и др.). В 1936 г. были опубликованы монография Л. А. Оганесяна «Минеральные источники Армении», в которой приведены сведения о 250 группах минеральных источников, а также специальный сборник Г. М. Сагияна «Дилижан», осветивший результаты лечения больных туберкулезом на этом курорте. Особого внимания заслуживает труд Л. А. Оганесяна «История медицины с древнейших времен до наших дней», где приведены исторические сведения о курортных богатствах Армении.

В 1934 г. начали свои экспериментальные исследования по выявлению механизма действия минеральных вод на состояние некоторых систем организма Э. З. Асратян, Г. А. Медникян, С. А. Мирзоян, Г. П. Мушегян, Л. А. Матинян, О. А. Степун, а в дальнейшем С. В. Довлатян, Т. Г. Мовсесян, Э. А. Оганесян, Р. А. Григорян и др. Новым в проводимых исследованиях являлось изучение вопросов поступления, всасывания, накопления и выведения из организма отдельных компонентов минеральных вод.

Ознакомление с местностью Арзни позволило Л. А. Оганесяну в 1934 г. обосновать перспективу курорта как кардиологического. Р. Н. Гянджецян доказал благоприятное действие минеральной воды Арзни на секреторно-двигательные расстройства желудка, панкреатическую железу, подчеркивая возможность лечения на курорте больных с сердечно-сосудистыми и сопутствующими заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Начиная с 1927 г. Р. Н. Гянджецян совместно с Г. М. Сагианом было начато комплексное использование климатических факторов Дилижана для лечения туберкулезных больных. В дальнейшем Э. Т. Карапетяном, Л. П. Стамболцян и А. Г. Кайцаковым были расширены показания к направлению больных на этот курорт. Представляют интерес исследования А. А. Торосяна об эффективности источниковой воды «Дилижан» при хронических гастритах и работы С. Г. Аветовой о влиянии ее на состав крови.

На I итоговой научной сессии НИИ курортологии и физиотерапии в 1954 г. был сделан ряд докладов о новых курортных богатствах Анкавана, Арарата, о гидрогеологической характеристике, химических свойствах минеральных вод Джермука, Анкавана, влиянии джермукской воды на секрецию и химизм желчи, течение сахарного диабета, об эффективности лечения больных с гипертонической болезнью на курорте Арзни и пр.

Клинические наблюдения над больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и суставов на курорте Джермук начали проводиться с 1932 г. под руководством А. А. Мелик-Адамяна, в дальнейшем исследования о возможностях курорта были продолжены Т. С. Мнацакановым, с сотрудниками. Эффективность лечебного действия минеральных вод Армении при заболеваниях желудочно-кишечного тракта впервые доказана Д. М. Шмавоняном совместно с А. А. Машур, Э. А. Минасян

и др., обосновавшими развитие нового курорта—Анкаван. Г. Д. Шмавонян и С. П. Матинян впервые изучили источники Личк и Яалигюх, доказав их эффективность при гастритах, а минеральных вод Бжни и Лори—при хронических гастритах, гепатите и холецистите. Э. Г. Григоряном с сотрудниками показана эффективность применения минеральных вод Джермука при панкреатитах и других заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Эффективность лечения больных с ишемической болезнью сердца на курорте Арзни была обоснована Ж. С. Топчяном с сотрудниками, рекомендовавшими сочетанное применение арзнинских ванн с кислородными ингаляциями, зуфилин электрофорезом и др. Результаты лечения на курорте больных с начальным атеросклерозом позволили Р. А. Чилингарян и Г. Г. Манучаряну лучший эффект выявить у больных с вегетативно-сосудистым синдромом. В дальнейшем Н. Т. Надирова, обследуя больных с ишемической болезнью сердца с функциональными нарушениями центральной нервной системы, определила эффективность их лечения на курорте, расширив показания к направлению больных на курорт Арзни.

Научное развитие курортологии и физиотерапии является показателем творческих исканий и все возрастающего интереса к этой проблеме со стороны врачей, геологов, химиков, климатологов, клиницистов и экспериментаторов, причем подлинное научное изучение и обоснование лечебного использования природных лечебных ресурсов Армении началось и получило развитие после установления Советской власти.

Зав. кафедрой курортологии и физиотерапии
проф. Р. С. ДЖАНЖУТОВА

УДК 616.155.2:612.12:615.273

С. Э. АКОПОВ, Э. С. ГАБРИЕЛЯН

ВЛИЯНИЕ ПРОСТАЦИКЛИНА НА АГРЕГАЦИЮ ТРОМБОЦИТОВ В ПЛАЗМЕ И ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ

Показано, что простациклин подавляет агрегацию тромбоцитов под действием различных индукторов и вызывает распад образовавшихся тромбоцитарных агрегатов. Установлено, что этот его эффект снижается в случае агрегации, индуцированной сочетаниями агрегирующих факторов и в присутствии эритроцитов.

Простациклин (ПГ₂) получил широкую известность как один из наиболее активных физиологических регуляторов функционального состояния тромбоцитов, который может быть также использован в качестве лекарственного средства для фармакологической коррекции тромбоэмболических расстройств [1]. Антиагрегантный эффект ПГ₂ известен давно, однако до сих пор его анализ проводился в упрощенных ситуациях—на богатой тромбоцитами плазме (БТП), в присутствии только одного агреганта и т. д. Между тем известно, что в цельной крови, в частности под действием эритроцитов, процессы агрегации кровяных пластинок могут в значительной степени отличаться от таковых в БТП [4]. С другой стороны, индукция агрегации в реальных условиях может вызываться сочетанным воздействием различных агрегирующих