

Dr. Thanas Naçi

Doktor i Shkencave Mjekësore

UJI MINERAL I GLINËS

MREKULLI E VËRTETË E NATYRËS



GLINA[®]

Nga i famshmi dhe i vetmi burim i Glinës

Dr. Thanas Naçi

Doktor i Shkencave Mjekësore

UJI MINERAL I GLINËS
MREKULLI E VËRTETË E NATYRËS

2017

Përmbajtja

| | |
|--|-----------|
| Parathënie | 7 |
| Hyrje | 9 |
| 1. Kur mund të quhet një ujë - ujë mineral natyral | 11 |
| 2. Burimet kryesore të ujrave minerale të vendit tonë | 13 |
| 3. Ku buron uji mineral i Glinës | 15 |
| 4. Përbërja fiziko–kimike e ujit mineral të Glinës | 17 |
| 5. Uji mineral i Glinës dhe kurorti i Glinës | 21 |
| 5.1. Çfarë sëmundjesh kishin të sëmurët në këtë kurort që u kuruan me të vetmin mjekim - ujin mineral të Glinës | 23 |
| 5.2 Çfarë moshe dhe çfarë seksi kishin të sëmurët që u kuruan me ujin mineral të Glinës | 24 |
| 5.3. Frekuenca në kurort gjatë periudhës së funksionimit | 26 |
| 5.4. Numri i të kurrarve me ujin mineral të Glinës sipas viteve | 27 |
| 5.5. Numri i të kurrarve me ujin mineral të Glinës sipas muajit, stinës dhe turnit të frekuentimit të kurortit të Glinës | 31 |
| 6. Veprimi farmakologjik i ujit mineral të Glinës në organizmin e njeriut | 33 |
| 6.1. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në metabolizmin e njeriut | 37 |
| • 6.1.1. Ndikimi në metabolizmin e kolesterolit | 38 |
| • 6.1.2. Ndikimi në metabolizmin e kalçiumit | 40 |
| • 6.1.3. Ndikimi në metabolizmin e sheqerit | 42 |
| • 6.1.4. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në presionin arterial | 43 |
| • 6.1.5. Ndikimi i ujit mineral në peshën trupore dhe kryesisht në obezitet | 45 |
| • 6.1.6. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në reumatizëm | 46 |
| • 6.1.7. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në psoriazë | 47 |
| 6.2. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në aparatën tretës | 48 |
| • 6.2.1. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në stomak | 48 |

| | |
|---|-----------|
| •6.2.2. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në mëlçi dhe në fshikëzën e tëmthit</i> | 50 |
| •6.2.3. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në zorrë</i> | 56 |
| 6.3. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në aparatën urinar</i> | 57 |
| •6.3.1. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në urolitiazë</i> | 58 |
| •6.3.2. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në parandalimin e recidivave të urolitiazës</i> | 59 |
| •6.3.3. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në infeksionin kronik urinar</i> | 63 |
| •6.3.4. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në elementët e gurit të urolitiazës.</i> | 65 |
| •6.3.5. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në diurezën e njeriut</i> | 67 |
| •6.3.6. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në peshën specifike të urinës</i> | 69 |
| •6.3.7. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në kripërat e ndryshme urinare</i> | 70 |
| •6.3.8. <i>Ndikimi i ujit mineral të Glinës në albuminën urinare, në eritrocitet e urinës dhe në kalçiumin urinar</i> | 71 |
| 7. Të dhëna praktike mbi ujin mineral të Glinës | 73 |
| 7.1 <i>Nga kush duhet të përdoret uji mineral i Glinës</i> | 73 |
| 7.2 <i>Në cilat sëmundje duhet të përdoret uji mineral i Glinës</i> | 74 |
| 7.3 <i>Si duhet të ruhet dhe si duhet të përdoret uji mineral i Glinës</i> | 75 |

PARATHËNIE

Shqipëria është një vend i pasur me shumë rezerva ujore dhe kjo rrjedh nga pozicioni i saj gjeografik në Europë. Shqipëria është e pasur gjithashtu edhe me shumë burime të ujit të pijshëm pasi terreni ynë është fushor, kodrinor dhe malor. Burime të tilla gjenden në rrethin e Gjirokastrës, në Shqipërinë e Mesme dhe në Veri të saj.

Eskili thotë: “Me fjalë tepër të thjeshta thuhet e vërteta”. Një nga ujërat mineral shumë të rëndësishëm për vendin tonë është uji mineral i Glinës, i cili ndodhet 17 km larg Gjirokastrës. Historia e ujit të Glinës është tepër e lashtë dhe njihet nga mjekësia popullore për efektet e tij kurativo – mjekësore për organizmin e njeriut.

Punimi i Dr. Thanasit është një punim sa shkencor ashtu edhe mjekësor dhe shumë i rëndësishëm për vendin tonë. Ai ka studiuar prej vitesh të dhënat fiziko – kimike, përbërjen kimike të ujit të Glinës dhe rolin kurativ të tij në organizmin e njeriut. Të gjitha këto të dhëna ai i ka shprehur në shkrime të ndryshme dhe në këtë libër. Sipas të dhënave që njihen ndikimi i ujit mineral të Glinës në rradhë të parë është shumë i vlefshëm në metabolizmin e njeriut (metabolizmi i kalciumit, kolesterolit dhe sheqerit). Për këtë janë bërë shumë punime nga shumë profesorë që njihen sot edhe nga literatura botërore si: Prof. Përparim Tepelena, Prof. Rexhep Bregu, Dr. Mihal Buda, farmacist etj. Së fundmi punimi dinjitoz i Dr. Thanas Naçit, me punën e tij 20 vjeçare paraqet të dhëna konkrete të vlerës së ujit mineral të Glinës. Duke ndihmuar shumë me këtë punim, Dr. Thanasi po na jep një libër, që duhet të njihet dhe të përdoret si nga personeli mjekësor ashtu edhe nga njerëzit e thjeshtë. Në sajë të vlerave që ka, uji i Glinës, duhet përdorur në çdo familje shqiptare. Duhet të theksoj se nëpërmjet punës së Dr. Thanasit, uji i Glinës me përbërësit e tij mineral, është i njohur tashmë nga organizatat përkatëse ndërkombëtare të specializuara në këtë fushë.

Uroj që Dr. Thanasi të vazhdojë punën studimore për rolin e ujit të Glinës në organizmin e njeriut duke e bërë sa më të lehtë përdorimin ditor të tij sipas rekomandimeve përkatëse të mjekëve.

Prof. Dr. Flamur Tartari

Hyrje

Uji mineral i Glinës tashmë është i njohur nga të gjithë si ujë tavoline më i përshtatshmi për të gjithë njerëzit dhe ndihmës besnik i shëndetit tonë. Nga studimet biokimike gati pesëdhjetë vjeçare është arritur në përfundimin se vetitë fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës janë të qëndrueshme dhe nuk paraqesin asnjë ndryshim me kalimin e viteve dhe as gjatë stinëve të vitit. Debiti¹ i ujit është i qëndrueshëm.

Studimet nga Dr. Tepelena, Karagjozi, Bregu dhe Mandro dhanë orientimet e para dhe hapën rrugën e përdorimit klinik.

Studimet klinike në njerëz, që janë kryer në dhjetëvjeçarin 1980–1990 nën drejtimin e Prof. Thereska, në Klinikën Nefrologjike të Tiranës kanë provuar shkencërisht vlerën kurative të ujit mineral të Glinës, duke bindur kështu të gjitha klinikat universitare e duke i dhënë njëkohësisht edhe pasaportën e përdorimit të tij në jetën e përditshme.

Gjithashtu studimi mbi vetitë kurative të ujit mineral të Glinës që u referua në Kongresin e 5-të Mesdhetar të Mjekësisë në shtator të 1998 nga Dr. Thanasi Naçi dhe aprovimi prej tij ishte një hap tjetër që e bëri të njohur ujin mineral të Glinës në gjithë vendet e Mesdheut.

Konferenca shkencore për ujin mineral të Glinës që u organizua në qershor të vitit 2000 në Hotel Tirana International, në Tiranë, me pjesëmarrjen e nefrologëve dhe urologëve shqiptarë, diskutoi gjerësisht mbi vlerat kurative të ujit mineral të Glinës dhe aprovoi unanimisht veprimin e tij kurativ. Në dhjetëvjeçarin e fundit janë paraqitur punime shkencore mbi ujin mineral të Glinës në disa kongrese kombëtare dhe ndërkombëtare mjekësore. Në këtë libër paraqitet shkurtimisht dhe në mënyrë të thjeshtëzuar veprimi kurativ i ujit mineral Glina dhe vlerat e tij për organizmin e njeriut. Ky është një libër xhepi për të gjithë njerëzit që duan të dinë dhe të mësojnë më shumë mbi ujin mineral Glina dhe veprimin terapeutik të tij.

¹ Debiti i ujit, është sasia e ujit që buron në njësinë e kohës.

1. KUR MUND TË QUHET NJË UJË - UJË MINERAL NATYRAL

“Me fjalë tepër të thjeshta thuhet e Vërteta.”

Eskili

Tregu vazhdimisht bombardohet me emra ujrash që serviren për konsumatorin si ujë mineral natyral, por që në fakt ujrata minerale të vërteta që qarkullojnë në tregun e përditshëm botëror apo atë shqiptar janë shumë të rralla. Shumica e tyre janë thjesht ujra të pijshëm të zakonshëm.

Uji i një burimi natyral mund të quhet ujë mineral nëse ka mineralizimin e duhur. Kryesorja është përmbajtja e kripërave, e gazit dhe e lëndëve organike, dhe veprimtaria e specializuar në drejtim të vetive terapeutike. Kushti i domosdoshëm për ujrata minerale është në rradhë të parë sigurimi i një burimi standard, sigurimi i një përbërje fiziko-kimike të qëndrueshme me kalimin e viteve dhe ndryshimin e stinëve, si dhe ruajtja e tij në mënyrë të përsosur nga ndotjet.

Uji mineral i Glinës i plotëson të gjitha këto kushte prandaj me të drejtë mund të quhet ujë mineral natyral.

Jo vetëm kaq, uji mineral i Glinës mund të quhet ujë mineral natyral i rrallë, jo vetëm në vendin tonë, por edhe në botë.



Fig. Nr. 1 Harta me burimet kryesore të ujrave minerale të Shqipërisë.

2. BURIMET KRYESORE TË UJRAVE MINERALE TË VENDIT TONË

Në vendin tonë kemi shumë burime me ujra minerale (*Fig. Nr. 1*), por ato që paraqesin rëndësi të veçantë janë njëzet e pesë burime. Në bazë të përbërjes fiziko-kimike ato i ndajmë në gjashtë grupe:

1. Burime me ujra minerale natyrale me përbërje bikarbonate. Burime të tilla kemi në Mamurras, në Bellovodë të Korçës dhe në Verbas të Patosit.
2. Burime me ujra minerale kloride. Ato gjenden në Smokthinë në Ramicë të Vlorës dhe në Ardenicë dhe Kuman të Fierit.
3. Burime me ujra minerale të përziera-bikarbonate dhe kloride. Të tilla burime kemi në Leskovik, Patos, Dardhë e Maliq.
4. Burime me ujra minerale sulfate. I vetmi burim sulfatokalcik është burimi i ujit mineral të Glinës që buron në fshatin Glinë të rrethit të Gjirokastrës.
5. Burime me ujra minerale sulfhidrike. Burime të tilla janë ato të Peshkopisë, Elbasanit, Mamurrasit, Vjosë-Selenicës, Bilajt, Floqit dhe Bënjës.
6. Burime me ujra minerale me gaz karbonik. Burim i tillë është ai i Peshkopisë dhe uji mineral i Glinës pasi botilohet me gaz.

3. KU BURON UJI MINERAL I GLINËS



Uji mineral i Glinës buron në fshatin Glinë të rrethit të Gjirokastrës. Ky fshat gjendet në jug-lindje të qytetit të Gjirokastrës, në distancë në vijë ajrore vetëm 17 km larg qytetit dhe 24 km në rrugë tokësore. Burimi shtrihet në faqen e djathtë të luginës së lumit të Drinos dhe ndodhet në lartësi 350 m mbi nivelin e detit.

Prejardhja e burimit të ujit mineral të Glinës është ende e paqartë. Studimet gjeologjike që janë kryer rreth burimit kanë konkluduar se përbërja e formacioneve tokësore rreth dhe pranë burimit janë kryesisht formacione halogjene. Pjesa kryesore janë formacione sulfato-kalcike kryesisht gips dhe anhidrite.

Në anën lindore të burimit të ujit mineral të Glinës ndodhen formacione karbonatesh që përfaqësohen nga gëlqere, dolomite dhe pak strall.

Ndërsa në anën perëndimore të burimit ndodhen formacione flishoidale të cilat janë kryesisht ranore-argjilore, pa përbërje karbonatesh dhe silikatesh. Përbërja fiziko-kimike e ujit mineral të Glinës flet për praninë e formacioneve të tilla rreth burimit.

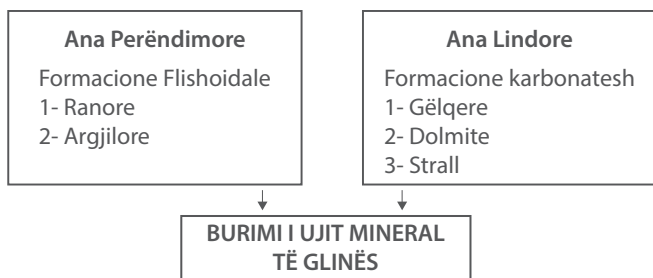


Fig. Nr. 2 Skema e formacioneve gjeologjike të burimit të ujit mineral të Glinës.

4. PËRBËRJA FIZIKO–KIMIKE E UJIT MINERAL TË GLINËS

“Vetëm Koha në mënyrë absolute zbulon të vërtetën.”

Pindara

Studimet e ndryshme që janë kryer mbi përbërjen fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës gjatë periudhës 70 vjeçare 1948-2016, konstatojnë se uji mineral i Glinës ka një përbërje të qëndrueshme. Përbërja fiziko-kimike e këtij uji nuk ndryshoi pothuajse fare gjatë kësaj periudhe, si gjatë stinëve të ndryshme ashtu edhe gjatë viteve.

Studimi i parë shkencor mbi përbërjen dhe përdorimin e ujit mineral të Glinës është kryer nga profesori austriak Praushic në vitin 1939. Sigurisht që ky studim është i pari dhe nuk është i plotë, por vlera e tij është e madhe, sepse dha drejtimet e para.

Më vonë janë kryer studime më të plota dhe më të shumta.

Në vitin 1948 është kryer një studim mbi vetitë fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës nga laboratorit i Universitetit të Pragës. Në vitin 1949 daton studimi i plotë dhe komunikimi i parë shkencor nga Astashkina A. mbi përbërjen fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës. Analizat u kryen në Universitetin

e Shën Petërburgut. Në vitin 1957 daton një tjetër studim shkencor i rëndësishëm mbi përbërjen fiziko-kimike të këtij uji dhe sidomos lidhur me qëndrueshmërinë e tij gjatë periudhës pesëvjeçare. Ky studim u krye nga Agustinscki, në Universitetin e Shën Peteburgut.

Astashkina dhe Agustinsck ishin profesorë të Fakultetit të Shën Peterburgut dhe anëtarë në komisionin e Ministrisë së Shëndetësisë të Bashkimit Sovjetik. Në vitin 1969 u realizua studimi i parë nga Laboratori Qëndror Shtetëror i Tiranës dhe studimi shkencor nga Tabaku A., mbi vetitë fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës. Në këtë studim, pasi u bënë krahasime edhe me studimet e tjera të mëparshme të kryera deri atëherë mbi vetitë fiziko-kimike të këtij uji, u arrit në perfundimin se gjatë periudhës 20 vjeçare, përbërja fiziko-kimike e ujit mineral të Glinës nuk pësoi pothuajse asnjë ndryshim. Ky konkluzion u përforcua edhe nga studimi i kryer në Gjermani në vitin 1971 në Institutin Kërkimor-Shkencor të Frankfurtit.

Vitet e fundit janë kryer edhe studime të tjera që vërtetojnë plotësisht ato çka përmendëm më lart. Në vitin 1989 firma “PRASSOS” ka kryer një studim mbi përbërjen e ujit mineral të Glinës në Universitetin e Janinës. Në vitin 1990 u kryen analizat e plota mbi përbërjen e ujit mineral të Glinës në Divizionin e Tretë Ushqimor të Kompanisë Pepsi Cola, në New York të Shteteve të Bashkura të Amerikës. Në vitin 1996 janë kryer analizat në Lubjanë të Sllovenisë.

Nga të gjitha analizat e kryera për ujin mineral të Glinës si brenda dhe jashtë vendit rezulton se:

- Uji mineral natyral i Glinës ka një përbërje të qëndrueshme 70 -vjeçare, duke qenë kështu një nga burimet e rralla në botë me studime të plota për një periudhë kohore kaq të gjatë.
- Të gjitha analizat e kryera janë pothuajse të njëjta ose me ndryshime të vogla, të parëndësishme nga ana statistikore.
- Ka një mineralizim rreth 1,3.
- Është sulfato-kalcik-hidrogjeno-karbonat-magnezian.
- Është hipertonic i ftohtë.

- Ka një PH rreth 7,47.
- Radioaktiviteti i ujit në një litër është 3.10-12 g. radium.
- Debiti i këtij uji është 11,2 l/sek.

Duke iu referuar edhe detajeve në përbërjen e ujit mineral të Glinës, mund të themi se ky ujë përmban së pari shumë mikroelementë. Me të drejtë Agustinshki V. L., profesor i mjekësisë, Universiteti i Shën Peteburgut ka thënë se uji mineral i Glinës përmban gjithë tabelën e Mendelejevit. Uji mineral i Glinës përmban Sr (Stronciumi), Zr (Zirkoniumi), Ag(Argjendi), Li (Litiumi), La (Lantani), Cu (Bakri), Nb (Niobiumi), As (Arseniku), e shumë të tjera.

Nga 17 mgr/l lëndë organike që përmban uji mineral i Glinës, acidet yndyrore zënë vendin e parë me 4,6 mgr/l, fenolet zënë vendin e dytë me 3,4 mgr/l dhe së fundi rradhiten hidrokarburet me 2,1 mgr/l.

Ndër gazet kryesore që përmban uji mineral i Glinës, gazi karbonik zë vendin kryesor 44,41, më pas vjen azoti 32,7, metani 20,19, oksigjeni 2,53 dhe mjaft gaze të rralla si He dhe AR.

Ndërsa ndër anionet² kryesore që përmban renditen bikarbonatet, klori, sulfatet dhe nitratet në sasi fare të vogël. Ndër kationet kryesore është natriumi, kaliumi, kalçiumi, magneziumi dhe hekuri. Sasi të kryesore të këtyre elementeve i paraqesim në pasqyrën e mëposhtme. (*Pasqyra Nr. 1*).

Si konkluzion mund të themi se vetitë fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës nuk ndryshojnë as gjatë viteve, as gjatë stinëve dhe mbi të gjitha, ato nuk ndikohen nga ambalazhimi apo botilimi. E thënë thjesht: uji mineral i botiluar dhe i ruajtur në kushte të rekomanduara, është njësoj sikurse pihet në burim.

² Anione janë ato elemente kimike që gjatë elektrolizës i drejtohen anodës dhe ato që i drejtohen katodës quhen katione.

PËRBËRJA KIMIKE E UJIT MINERAL TË GLINËS

| ELEMENTËT BAZË | | mg/l | mmol/l | mFq/l | mg% | mFq% | |
|----------------|--------------|------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| ANIONET | Bikarbonate | HCO | 186 | 3,04 | 3,04 | 19,9 | 22,9 |
| | Klori | Cl | 8,8 | 0,25 | 0,25 | 0,94 | 1,12 |
| | Sulfate | SO | 476,1 | 4,96 | 9,92 | 50,91 | 75,43 |
| | Nitrate | NO | 5,1 | 0,08 | 0,08 | 0,54 | 0,6 |
| | Nitrite | NO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Karbonate | CO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Shuma | | 675,9 | 8,33 | 13,3 | 72,3 | 100 |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--------------|----|---------------|--------------|-------------|-------------|------------|
| KATIONET | Natrium | Na | 6,4 | 0,28 | 0,28 | 0,7 | 2,1 |
| | Kalium | K | 3,2 | 0,08 | 0,08 | 0,4 | 0,6 |
| | Kalcium | Ca | 237,5 | 5,92 | 11,8 | 25,4 | 89,1 |
| | Magnezium | Mg | 12,6 | 0,53 | 1,06 | 1,4 | 7,9 |
| | Hekur | Fe | 0,2 | 0,005 | 0,01 | 0,02 | 0,09 |
| | Amonium | NH | 0,25 | 0,02 | 0,02 | 0,03 | 0,1 |
| | Shuma | | 260,15 | 6,835 | 13,3 | 27,9 | 100 |
| Shuma e përgjith. | | | 935,05 | 15,17 | 26,6 | 100 | 100 |

1. SiO = 10,0 mg/l.

2. CO = 39,7 ml/l.

3. Mbetje e thatë në 180 C = 0,970 g/l.

SO 75 HCO 23

4. Formula kimike: M = 0,94 ----- T = 14,5 C - PH
= 7,47

Ca 89 Mg 8

5. UJI MINERAL I GLINËS DHE KURORTI³ I GLINËS



Nuk mund të lihej pa u shfrytëzuar nga njeriu, një ujë i tillë mineral, i rrallë me kuptimin e plotë të fjalës, me përbërje fiziko-kimike kaq të qëndrueshme dhe të rralla. Sigurisht që jo.

³ Kurort, ose qendër kurimi nëpërmjet ujit mineral të Glinës.

Ndaj në fshatin Glinë, pranë burimit të ujit mineral të Glinës ishte ngritur që në vitin 1948 deri në vitin 1991, vetëm 4 vjet pas çlirimit të vendit, një kurort terapeutik i cili shfrytëzonte si të vetmin mjekim për të sëmurët që e frekuentonin, ujin mineral të Glinës, në formën e positerapisë⁴.

Positerapia me ujin mineral të Glinës ishte standard për të gjithë të sëmurët. Doza ditore ishte 2-3 litra ujë. Ndahej në dy doza ditore, mëngjes esëll dhe pas dite, sipas mundësive që kishte çdo i sëmurë për të pirë sasinë e ujit mineral.

Kishte pak shtretër dhe shfrytëzohej çdo vit nga data 1 prill deri në 15 nëntor. Çdo vit e frekuentonin 10 turne që qëndronin nga 21 ditë secili. Mund të themi gjithashtu se ky kurort nuk i plotësonte kushtet e kurimit. Ishin dy shtëpi të adaptuara që siguronin vetëm një krevat fjetje për burrat dhe një për gratë si edhe një kuzhinë me një ambient të vogël ngrënie. Megjithëse kushtet ishin të tilla përsëri frekuentohej sepse veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës ishte i rëndësishëm.

Gjatë periudhës që funksionoi ky kurort, janë kuruar më shumë se 15.000 të sëmurë me sëmundje të ndryshme dhe të të gjitha moshave. Mesatarisht çdo vit janë kuruar 307 të sëmurë. Sigurisht që numri i tyre ndryshonte sipas sëmundjeve, turnit, seksit dhe stinës.

*4 Që të kuptojmë termin e positerapisë duhet të shtojmë: **Hidroterapia** është veprimi terapeutik që realizohet në organizmin e njeriut nga përdorimi i ujrave minerale. Bazohet në shfrytëzimin nga organizmi i njeriut i nevojave fizike dhe kimike që plotësohen nga përmbajtja e këtyre ujrave. Rezultatet e hidroterapisë varen nga lloji i burimit, nga përmbajtja fiziko-kimike e ujit, koha dhe mënyra e aplikimit. Hidroterapia përdoret në dy mënyra:*

- 1.-**Hidroterapi e jashtme**
2. **Hidroterapi e brendshme**

Hidroterapia e jashtme kryhet nëpër pishina duke sjellë në kontakt gjithë trupin tonë me ujin mineral, kryesisht ujëra të ngrohta. Gjithashtu hidroterapia e jashtme përdor edhe mënyrën e dytë atë të hidromasazhit duke përfshirë të gjitha llojet e SPA-ve. **Hidroterapia e brendshme** realizohet nëpërmjet **positerapisë** dhe nëpërmjet **inspiroterapisë**. Positerapia realizohet nëpërmjet pirjes së ujrave minerale në sasi të caktuara që varen kryesisht nga përbërja fiziko-kimike e ujrave minerale që përdoren. Inspiroterapia realizohet me inspirimin e avujve të ndryshme që dalin kryesisht nga ujjat e ngrohta minerale dhe përdoren në kurortet nëpërmjet kabinave të veçanta.

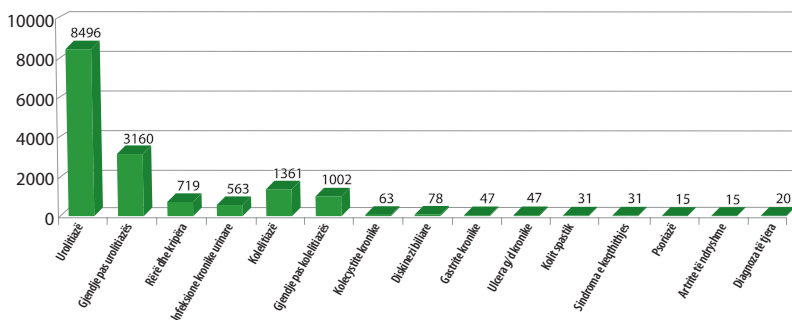
5.1. ÇFARË SËMUNDJESH KISHIN TË SËMURËT NË KËTË KURORT QË U KURUAN ME TË VETMIN MJEKIM - UJIN MINERAL TË GLINËS

Pjesa më e madhe e të sëmurëve që kuroheshin me ujin mineral të Glinës ishin të sëmurë me gurë të rrugëve urinare (urolitiazë) dhe pas tyre vinin të sëmurët me kolelitiazë⁵. Konkretisht 54,3% e gjithë të sëmurëve ishin më urolitiazë dhe 45,7% ishin me sëmundje e diagnoza të tjera. Të sëmurë me urolitiazë ishin 25,2%, me rërë dhe kripëra të ndryshme urinare ishin 4,6%, me infeksione kronike të rrugëve urinare ishin 3,6%, me gurë të fshikëzës së tëmthit (kolelitiazë) ishin 9,7%, me diskinezi biliare 0,5%, me kolecystite kronike 0,4%, me hepatit kronik 0,4%, me gastrite kronike 0,3%, me ulcera kronike 0,3%, me kolit spastic 0,2%, me psoriazë kronike 0,2%, me poliartrit reumatizmal 0,2%, dhe me diagnoza të tjera 0,1% e të sëmurëve. (Pasqyra Nr. 2 dhe Fig. Nr. 3).

| Nr. | Diagnoza | Raste | Përqindja |
|-----------------|----------------------------|---------------|----------------|
| 1. | Urolitiazë | 8.496 | 54,28% |
| 2. | Gjendje pas urolitiazës | 3.160 | 20,20% |
| 3. | Rërë dhe kripëra | 719 | 4,60% |
| 4. | Infeksione kronike urinare | 563 | 3,60% |
| 5. | Kolelitiazë | 1.361 | 8,70% |
| 6. | Gjendje pas kolelitiazës | 1.002 | 6,40% |
| 7. | Kolecystite kronike | 63 | 0,40% |
| 8. | Diskinezi biliare | 78 | 0,50% |
| 9. | Gastrite kronike | 47 | 0,30% |
| 10. | Ulcera g/d kronike | 47 | 0,30% |
| 11. | Kolit spastik | 31 | 0,20% |
| 12. | Sindroma e keqthithjes | 31 | 0,20% |
| 13. | Psoriazë | 15 | 0,10% |
| 14. | Artrite të ndryshme | 15 | 0,10% |
| 15. | Diagnoza të tjera | 20 | 0,12% |
| Gjithsej | | 15.648 | 100,00% |

Pasqyra Nr. 2 Të sëmurët që frekuentuan kurortin e Glinës gjatë periudhës 1948-1991 të funksionimit

⁵ Kolelitiazë – gurë të fshikëzës së tëmthit.



të tij, sipas diagnozave kryesore të hyrjes në kurort.
 Fig. Nr. 3 Paraqitje grafike e të sëmurëve që frekuentuan kurortin e Glinës gjatë periudhës 1948-1991
 të funksionimit të tij, sipas diagnozave kryesore.

5.2 ÇFARË MOSHE DHE ÇFARË SEKSI KISHIN TË SËMURËT QË U KURUAN ME UJIN MINERAL TË GLINËS

Të sëmurët që frekuentuan kurortin ishin të moshave të ndryshme, nga të sëmurë të moshës feminare deri tek të moshuarit mbi 70 vjeç. Në rast se shikojmë moshat me dekada do vërejmë që frekuentim më të madh ka pasur nga grup-mosha 31-40 vjeç që përbente pothuajse 30% të të gjithë të sëmurëve të ardhur në këtë kurort. Pas tyre vijnë grup-moshat 41-50 vjeç dhe 21-30 vjeç (Pasqyra Nr. 3 dhe Fig. Nr. 4).

| Grup-moshat | Përqindja |
|--------------|-----------|
| 1 - 10 vjeç | 3,48% |
| 11 - 20 vjeç | 9,85% |
| 21 - 30 vjeç | 21,06% |
| 31 - 40 vjeç | 29,09% |
| 41 - 50 vjeç | 21,52% |
| 51 - 60 vjeç | 10,78% |
| 61 - 70 vjeç | 3,37% |
| 70 - 80 vjeç | 0,85% |

Pasqyra Nr. 3 Të kuruarit e kurortit të Glinës, në përqindje, sipas grup-moshave.

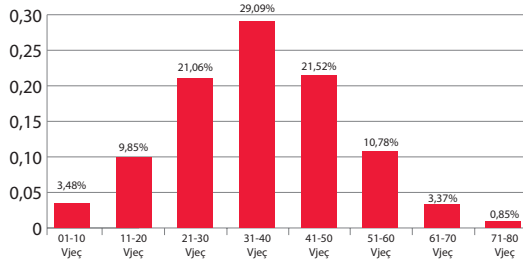


Fig. Nr. 4 Paraqitja grafike e të kuruarve në kurortin e Glinës, në përqindje, sipas grup-moshave.

Duke diskutuar për grup moshat mund të themi se frekuentim më të madh kanë patur grup-moshat nga 20-50 vjeç, por i rëndësishëm është fakti se në kurort kanë ardhur edhe fëmijë nën 10 vjeç. Kjo tregon që edhe këto moshë mund ta konsumojnë ujin mineral të Glinës. Gjatë gjithë periudhës së frekuentimit të kurortit më shumë është frekuentuar nga meshkujt dhe kjo tregon se urolitiazë prek më shumë këtë gjini. Përqindja e meshkujve arrinte në 69,33% dhe e femrave 30,67% (*Pasqyra Nr. 5*).

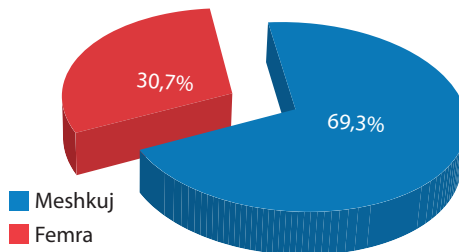


Fig. Nr. 5 Paraqitja grafike e të shtruarve në kurortin e Glinës, në përqindje, sipas seksit.

5.3. FREKUENCA NË KURORT GJATË PERIUdhËS SË FUNKSIONIMIT

Duke u bazuar në kartelat e të sëmurëve që frekuentuan kurortin e Glinës gjatë periudhës 40-vjeçare, vërejmë se një pjesë e konsiderueshme e tyre e ka frekuentuar kurortin më shumë se një herë, madje një pjesë e tyre e ka frekuentuar deri në 15 herë. (Pasqyra Nr. 4 dhe Fig. Nr. 6)

| Shpeshhtësia e frekuentimit | Përqindja |
|-----------------------------|-----------|
| 1 herë | 55,85% |
| 2 herë | 21,47% |
| 3 herë | 10,86% |
| 4 herë | 6,23% |
| 5 herë | 2,30% |
| 6 herë | 2,10% |
| 7 herë | 0,37% |
| 8 herë | 0,29% |
| 9 herë | 0,23% |
| 10 herë | 0,19% |
| 11 herë | 0,01% |
| 12 herë | 0,03% |
| 13 herë | 0,03% |
| 14 herë | 0,03% |
| 15 herë | 0,07% |

Pasqyra Nr. 4 Të sëmurët që u kuruan në kurortin e Glinës, në përqindje, sipas shpeshhtësisë së frekuentimit të kurortit.

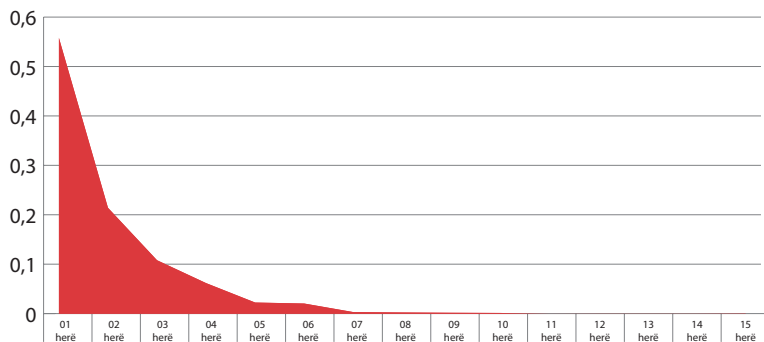


Fig. Nr. 6. Paraqitja grafike e të shtruarve në kurortin e Glinës, në përqindje, sipas shpeshtësisë së frekuentimit të kurortit.

Nga pasqyra Nr. 4 dhe grafiku Nr. 6 shikojmë se pjesa më e madhe, 55,85% e të gjithë të shtruarve e frekuentoi kurortin vetëm një herë. Një pjesë e konsiderueshme e të sëmurëve, 44,15% e frekuentoi kurortin më shumë se një herë (2 deri në 15 herë). Ky fakt na jep të drejtën që të themi se gjysma e të sëmurëve pati rezultat nga mjekimi positerapeutik me ujin mineral të Glinës, prandaj e frekuentuan atë më shumë se një herë, duke i qendruar besnik kurimit. Pra, vlera kurative është e padiskutueshme.

5.4. NUMRI I TË KURUARVE ME UJIN MINERAL TË GLINËS SIPAS VITEVE

Për një periudhë gati 44 vjeçare (1948-1992) sipas kartelave që dispononte institucioni, e frekuentuan dhe u kuruan në kurortin e Glinës me positerapi gjithsej 15,648 të sëmurë me një mesatare vjetore 355. Nga pasqyra Nr. 5 dhe Fig. Nr. 7 vërejmë se frekuentimi i kurortit gjatë periudhës 44 vjeçare ka qenë i qendrueshëm. Pra, të sëmurët vinin dhe mjekoheshin vetëm me ujin mineral të Glinës për 21 ditë rradhazi. Kjo tregon se të sëmurët vinin për mjekim nga ato që kishin dëgjuar dhe jo nga rezultatet e studimeve, pasi në atë kohë nuk kishte të dhëna të studimeve përfundimtare, por vetëm të përbërjes fiziko-kimike. Kjo tregon se veprimi terapeutik i ujit mineral i detyronte të frekuentonin kurortin dhe të mjekoheshin me ujin mineral të Glinës. Ky është një fakt i pamohueshëm.

| VITET | NUMRI | VITET | NUMRI |
|--------------------------|-------|----------------------------------|-------|
| 1948 | 203 | 1970 | 385 |
| 1949 | 290 | 1971 | 454 |
| 1950 | 329 | 1972 | 450 |
| 1951 | 426 | 1973 | 372 |
| 1952 | 429 | 1974 | 293 |
| 1953 | 410 | 1975 | 266 |
| 1954 | 460 | 1976 | 209 |
| 1955 | 412 | 1977 | 258 |
| 1956 | 426 | 1978 | 243 |
| 1957 | 419 | 1979 | 220 |
| 1958 | 408 | 1980 | 237 |
| 1959 | 406 | 1981 | 242 |
| 1960 | 392 | 1982 | 251 |
| 1961 | 429 | 1983 | 253 |
| 1962 | 416 | 1984 | 254 |
| 1963 | 420 | 1985 | 309 |
| 1964 | 428 | 1986 | 294 |
| 1965 | 415 | 1987 | 408 |
| 1966 | 403 | 1988 | 398 |
| 1967 | 418 | 1989 | 402 |
| 1968 | 411 | 1990 | 380 |
| 1969 | 350 | 1991 | 370 |
| Gjithsej = 15.648 | | Mesatarisht për vit = 355 | |

Pasqyra Nr. 5 Numri i të kuarve në kurortin e Glinës, gjatë 44 viteve të funksionimit të tij (1948-1991).

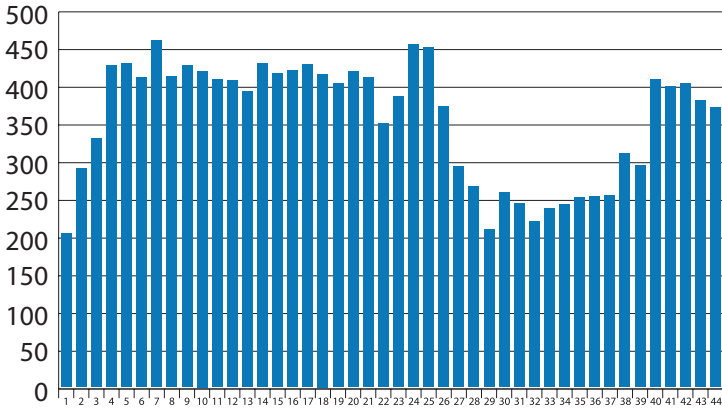


Fig. Nr. 7 Paraqitja grafike e numrit të të kuruarve në kurortin e Glinës, gjatë 44 viteve të funksionimit të tij (1948-1991).

Nga pasqyra Nr. 5 dhe grafiku Nr. 7 e 8 vërejmë se frekuentimi ndahet në dy periudha. Periudha e parë është që nga fillimi i frekuentimit në vitin 1948 deri në vitin 1972, ku mesatarja vjetore e frekuentimit është 399 të sëmurë për vit, pra gati 400 të sëmurë. Periudha e dytë fillon në vitin 1972 deri në 1991 kur u mbyll institucioni. Në këtë periudhë vërejmë një rënie të numrit të të shtruarve me një mesatare vjetore 297 të sëmurë për vit.

Rreth 100 të sëmurë më pak për çdo vit, pra 25,6% të sëmurë më pak. Kjo periudhë përkon me ngritjen e fabrikës dhe fillimin e botilimit të ujit mineral të Glinës kështu që të sëmurët kishin mundësi ta blinin atë dhe ta përdornin në banesat e tyre pa bërë shpenzimet e vajtjes në kurort. Kjo tregon se uji mineral i Glinës i botiluar mund të luajë rolin e tij terapeutik, duke u përdorur njësoj si tek burimi. Pra, fakti që vetë të sëmurët e përdornin në shtëpitë e tyre tregon se uji mineral i Glinës ruante vlerat e tij terapeutike edhe i botiluar.

Në rast se e krahasojmë me kushtet aktuale të botilimit në fabrikën e re dhe moderne të Glinës, duke ruajtur me besnikëri vetitë e tij fiziko-kimike dhe terapeutike, mund të them me bindje se veprimi i tij terapeutik mund të realizohet plotësisht në çdo vend.

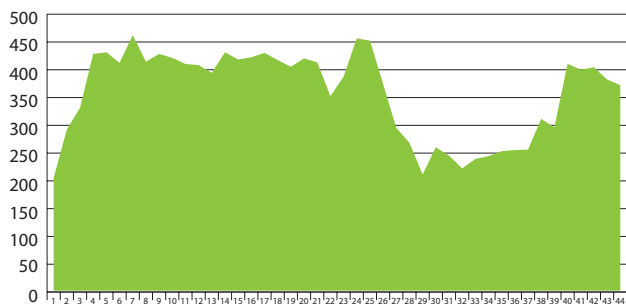


Fig. Nr. 8 Paraqitja grafike e numrit të të kuruarve në kurortin e Glinës, gjatë 44 viteve të funksionimit të tij (1948-1991). Periudha e parë (1948-1972) dhe periudha e dytë e funksionimit (1973-1991).

Ky frekuentim i lartë i kurortit të Glinës (pra 75% e të sëmurëve vinin përsëri në kurort pavarësisht se funksiononte fabrika e botilimit) tregon se një pjesë e të sëmurëve vazhdonte me besnikëri mjekimin me ujë Gline pavarësisht nga botilimi. Pra mjekimin në kurort e konsideronin diçka të veçantë. Ky është një fakt tjetër që dëshmon se veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës për ata që e kanë provuar është i pamohueshëm dhe rezultati terapeutik i tij është i pazëvendësueshëm.

5.5. NUMRI I TË KURUARVE ME UJIN MINERAL TË GLINËS SIPAS MUAJIT, STINËS DHE TURNIT TË FREKUENTIMIT TË KURORTIT TË GLINËS

Frekuentimi i kurortit të Glinës gjatë periudhës 44 vjeçare të funksionimit të tij pësoi ndryshime të rëndësishme në varësi të turnit, muajit dhe stinës.

| Nr. i turnit | Data | | Stina | Nr. Sëmurëve | Përq. |
|--------------|--------|--------|----------|--------------|-----------|
| | hyrjes | daljes | | X±DS | shfrytëz. |
| 1 | 01.04. | 22.04. | Pranverë | 9±2 | 18% |
| 2 | 24.04. | 15.05. | | 16±3 | 32% |
| 3 | 17.05. | 07.06. | | 27±2 | 54% |
| 4 | 09.06. | 29.06. | Verë | 45±3 | 90% |
| 5 | 02.07. | 22.07. | | 33±3 | 66% |
| 6 | 25.07. | 15.08. | | 47±2 | 94% |
| 7 | 17.08. | 07.09. | | 47±2 | 94% |
| 8 | 09.09. | 30.09. | Vjeshtë | 65±3 | 130% |
| 9 | 02.10. | 23.10. | | 30±4 | 60% |
| 10 | 25.10. | 15.11. | | 18±3 | 36% |

Pasqyra Nr. 6 Mesatarja e numrit të të kuararve në kurortin e Glinës, sipas muajit, stinës dhe turnit.

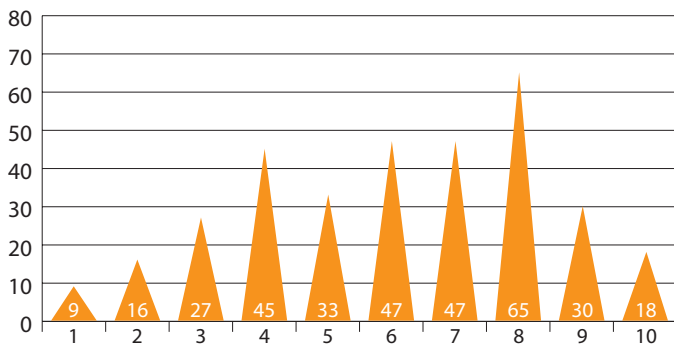


Fig. Nr. 9 Paraqitja grafike e numrit mesatar të të kuararve në kurortin e Glinës, sipas muajit, stinës dhe turnit.

Në lidhje me stinën vërejmë se në muajt e ftohtë nuk ka frekuentim të plotë, ndërsa në muajt e tjerë frekuentimi është konstant. Në muajin shtator vërehet frekuentim më i madh (*Pasqyra Nr. 6 dhe Fig. Nr. 9*). Kjo lidhet me etjen që na servirin muajt e verës, gjithashtu dhe me mungesën e ngrohjes në kurortin e Glinës për të përballuar të ftohtin e muajve të tjerë.

Frekuentimi pothuajse konstant i kurortit të Glinës gjatë periudhës 44 vjeçare me të sëmurë nga të gjitha rrethet e vendit na tregon se të sëmurët patën rezultat gjatë kurimit me ujin mineral të Glinës prandaj e vizitonin atë më shumë se një herë, mund të arrinte deri në 15 herë. Pra, ata i qëndronin besnik positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Fakti që koha e funksionimit të institucionit, të kurortit të Glinës ndahet në dy periudha, periudha e parë nga 1948 deri në vitin 1972 dhe periudha e dytë nga 1972 deri në vitin 1991, tregon se fabrika e botimit të ujit mineral luajti rol të rëndësishëm. Pra, fakti që në vitin 1972 filloi funksionimin kjo fabrikë dhe të sëmurët kishin mundësi ta përdornin tek banesa e tyre tregon se uji mineral i Glinës edhe i botiluar ruan të pacënuara vetitë e tij kuruese.



Fig. Nr. 10. Fabrika e botimit të ujit mineral të Glinës

6. VEPRIMI FARMAKOLOGJIK I UJIT MINERAL TË GLINËS NË ORGANIZMIN E NJERIUT

“Kontrolli në praktikën e përditshme i të gjitha fenomeneve, me sa duket është vërtetësia më e saktë”

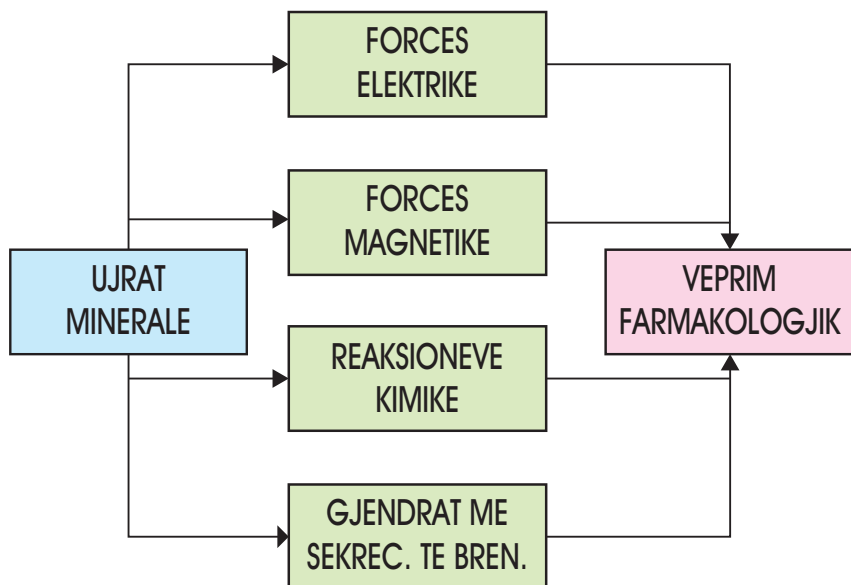
Platoni

Në rast se dikush pyet si vepron uji mineral i Glinës në organizmin e njeriut dhe a mund të pihet nga të gjithë njerëzit si ujë i zakonshëm, mund të themi që në fillim se uji mineral i Glinës mund të përdoret si ujë i zakonshëm nga të gjithë njerëzit dhe krahas shuarjes së etjes na jep mundësinë që të përfitojmë edhe nga ana shëndetësore.

Në radhë të parë na ndihmon në parandalimin e formimit të gurëve të veshkave dhe të fshikëzës së tëmthit, në pastrimin e infeksioneve kronike urinare dhe në parandalimin e tyre. Na ndihmon në rregullimin e rrjedhjes së lëngut gastrik, në parandalimin e rritjes së kolesterolit të gjakut e në shumë procese të tjera që do t'i analizojmë hollësisht më poshtë.

Uji në historinë e mjekësisë luan rol themeltar si mjet terapeutik. Në kurorëzimet e para të protokolleve terapeutike që u shfaqën gjatë hapave të para të mjekësisë si profesion teknik dhe shkencor përshkruhen veprimet terapeutike të disa ujrave. Në librin e Hipokratit (460-375 para Erës së Re)

“Corpus Ippocraticum” përshkruhen rezultatet terapeutike të balneologjisë⁶ dhe positerapisë. Veçanërisht positerapinë Herodoti (484-410 para Erës së Re) jo vetëm që e përshkruan, por përcakton dhe kohën që duhet ta përdorim (21 ditë), gjë që është e pranueshme dhe sot zbatohet me besnikëri. Hidroterapia është terapia ose mjekimi i sëmundjeve të ndryshme nëpërmjet ujit. Zakonisht ujrat minerale veprojnë në organizmin e njeriut nëpërmjet forcës elektrike, forcës magnetike, reaksioneve kimike dhe nëpërmjet gjendrave me sekrecion të brendshëm. (Skema Nr. 1)



Skema Nr.1 Mënyra e veprimit të ujrave minerale në organizmin e njeriut.

Veprimi terapeutik realizohet në sajë të përbërjes fiziko-kimike dhe veprimet farmakodinamik që ka uji mineral i Glinës. Ky ujë në sajë të përthithjes së shpejtë dhe të shumëfishuar nga aparati gastrointestinal realizon një hidremi⁷ të shpejtë dhe të shumëfishtë e cila më tej na realizon një shtim të rrjedhjes së lëngut biliar, pra veprim koleretik⁸ dhe kolagog duke shtuar dhe lëvizshmërinë e fshikëzës së tëmthit (kolecistokinetik) dhe duke ekuilibruar funksionin e sfinktit⁹ së Oddit. Nëpërmjet këtyre

⁶ Balneologjia- mjekimi i të sëmurëve me baltë dhe me ujrat e ngrohta (SPA)

⁷ Hidremi-shtim të volumit të ujit në gjak

⁸ Koleretik-shtim të rrjedhjes së lëngut biliar

⁹ Mbyllësi i tubit të rrjedhjes së lëngut biliar, rubinet i rrjedhjes së lëngut biliar

mekanizmave dhe nëpërmjet veprimit litolilik¹⁰ që ushtron uji mineral i Glinës, realizohet shkrirja e gurëve të kolecistës, lehtësohet eliminimi i tyre dhe parandalohet formimi i gurëve të rinj. Rritja sasiore e volumit të lëngut të tëmthit ndikon në uljen e përbërësve dhe substancave gurëformuese. Në këtë mënyrë realizohet parandalimi i formimit të gurëve në sëmundjen e kolelitiazës. Prezenca e anioneve SO₄ dhe HCO₃ në përbërjen e ujit mineral të Glinës, gjithashtu edhe të kationeve Ca, Mg dhe Na, është vërtetuar nga ana eksperimentale dhe klinike se realizojnë efekt terapeutik në sëmundjet hepatike po ashtu dhe në ato të fshikezës së tëmthit. Tek rrënja SO₄ dhe veçanërisht tek elementi kimik Squfurit kushtohet veprimi antisteatogjenetik, antinekrobiotik dhe glukagonogjenetik. Bikarbonat i natriumit ushtron veprim koleretik, duke shtuar rrjedhjen e lëngut biliar, alkalizimin e tij, duke pakësuar viskozitetin duke shtuar njëkohësisht edhe rrjedhjen e lipazës pankreatike. Anionet e Kalçiumit dhe Magnezit ushtrojnë veprim ekuilibruar tek toniciteti i sfinktit të Oddit duke ndihmuar kështu në rrjedhjen fiziologjike të lëngut biliar.

Veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës në parandalimin e krijimit të nefrolitiazës dhe kolelitiazës është i rëndësishëm. (P<0,0001).

Nëpërmjet këtyre mekanizmave dhe nëpërmjet veprimit litolilik që ushtron uji mineral i Glinës realizohet shkrirja e gurëve të kolecistës, lehtësohet eliminimi i tyre dhe parandalohet formimi i gurëve të rinj. Rritja sasiore e volumit të lëngut të tëmthit ndikon në zvogëlimin e përbërësve dhe të substancave gurëformuese dhe në këtë mënyrë realizohet parandalimi i formimit të gurëve në sëmundjen e kolelitiazës. Hidremia e shpejtë dhe e shtuar që shfaqet disa minuta pas pirjes së ujit mineral të Glinës, rrit volumin e gjakut dhe filtracionin glomerular të veshkave, që ka si pasojë rritjen e urinës primare dhe urinës definitive pra rrit diurezën totale të veshkave. Rritja e diurezës së veshkave realizon shtyrje mekanike të gurëve në drejtim të rrugës së eliminimit, njëkohësisht rrit peristaltikën¹¹ e uretereve dhe pastron mbeturinat e infeksioneve mikrobiale që mbështjellin shpesh bërthamën gurëformuese duke bërë më të lehtë eliminimin e gurit. Në këtë proces rol të rëndësishëm luan edhe veprimi litolik që ushtron uji mineral i Glinës. Tek të sëmurët që eliminojnë gurin, procesi i parandalimit të riformimit është më i lehtë pasi tek këta të sëmurë bërthamat e reja gurëformuese që

¹⁰ Gurëshkrirës

¹¹ Lëvizshmërinë

krijon organizmi i tyre eliminohen shumë më lehtë nga rritja e diurezës dhe shtimit të peristaltikës së uretereve. Prandaj dhe procesi i parandalimit të formimit është më i thjeshtë dhe shumë i dobishëm.

I vetmi faktor ndikues në këtë proces është që në periudha sa më të vogla kohore të pihet ujë mineral i Glinës, pra të mos i lihet shteg rikrijimit të bërthamës gurëformuese. Diureza e shtuar shtyn gurët e urolitiazës në mënyrë mekanike, shton peristaltiken e uretereve, pastron grumbullimet e mbeturineve të mukozës dhe grumbullimet e bakterieve që rrethojnë gurët duke bërë më të lehtë rrugën e eliminimit të tyre dhe në këtë mënyrë pengon dhe rikrijimin e një bërthame të re gurëformuese.

Veprimi lokal spazmolitik në muskulaturën e uretereve i atribuohet përbërjes hipotonike¹² të ujit mineral të Glinës. Gjithashtu, përbërja e veçantë kimike si ujë oligomineral i dedikohet veprimi diuretik, nëpërmjet rritjes së fluksit të gjakut renal, veprimit intracellulor¹³ dhe nëpërmjet ndalimit të rrjedhjes së hormonit antidiuretik. Diureza e shtuar shpëlan rrugët urinare nga kristalet dhe kripërat e ndryshme, leukocitet¹⁴ e shkatërruara dhe epiteli¹⁵ i shkatërruar që ndodhen në lumenin e uretereve dhe rrugëve urinare. Uji mineral i Glinës duke rritur pH urinar ndikon në shkrirjen e kripërave urike, realizon veprimin e përgjithshëm në metabolizmin e purinave duke transformuar natriumin urik nga forma laktamike në një trajtë laktamike të shkrirë, gjithashtu ndikon edhe në metabolizmin e oksalateve.

12 Kemi dy terma kimike hipertonic dhe hipotonik, ajo varet nga sasia mineralizimit. Uji i Glinës ka mineralizim të pakët prandaj edhe këtë veti hipotonike.

13 Intraqelizor-mund të thuhet brendaqelizor

14 Rruazat e bardha të gjakut

15 Mbulesa e shtresës së brendshme të rrugëve urinare



VEPRIMI TERAPEUTIK I UJIT MINERAL TË GLINËS NË ORGANIZMIN E NJERIUT

METABOLIZMI

KOLESTEROLIT
KALÇIUMIT
SHEQERIT
PRESIONI ARTERIAL
PESHËN TRUPORE
ARTIKULACIONE
LËKURË

APARATI URINAR

SHTON DIUREZË
UROLITIAZË
INFEKSION URINAR
RECIDIVAT EUROLITIA
KRIPËRAT DHE RËRA

APARATI TRETËS

STOMAK MËLÇI
TËMTH ZORRË

Skema Nr. 2 Veprimi i ujit mineral të Glinës në organizmin e njeriut.

Uji mineral i Glinës vepron në organizmin e njeriut nëpërmjet tre rrugëve:

- 1 - Veprimet në metabolizëm
- 2 - Veprimet në aparatit tretës
- 3 - Veprimet në aparatit urinar

6.1. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË METABOLIZMIN E NJERIUT

Me fjalën metabolizëm kuptojmë kompleksin e reaksioneve biokimike që realizohen në të gjitha qelizat e organizmit tonë, me të cilat prodhohet dhe çlirohet energjia e cila mban organizmin tonë të gjallë. Uji mineral i Glinës ndikon në metabolizmin e njeriut në sajë të përbërjes totale që ka, nëpërmjet mikroelementeve, reaksioneve kimike dhe nëpërmjet gjëndrave me sekrecion të brendshëm dhe nëpërmjet mekanizmave të tjerë biokimike që nuk i kemi të njohura deri tani.

Ai ndikon tërësisht në metabolizmin e njeriut veçanërisht duke rritur katabolizmin¹⁶ dhe sjell ndryshime të rëndësishme në metabolizmin

¹⁶ Metabolizmi përbëhet nga anabolizmi dhe katabolizmi. Katabolizmi është totali i mekanizmave të djegies së brendshme në qeniet e gjalla.

e kolesterolit, në metabolizmin e kalçiumit, të sheqerit dhe duke sjellë ndryshime në presionin arterial të njeriut po ashtu edhe në peshën trupore dhe veçanërisht në obezitet.

Le ti analizojmë me rradhë:

6.1.1.- NDIKIMI NË METABOLIZMIN E KOLESTEROLIT

6.1.2.- NDIKIMI NË METABOLIZMIN E KALÇIUMIT

6.1.3.- NDIKIMI NË METABOLIZMIN E SHEQERIT

6.1.4.- NDIKIMI NË PRESIONIN ARTERIAL

6.1.5.- NDIKIMI NË PESHËN TRUPORE

6.1.6.- NDIKIMI NË REUMATIZËM

6.1.7.- NDIKIMI NË PSORIAZË



• 6.1.1. NDIKIMI NË METABOLIZMIN E KOLESTEROLIT

Rritja e nivelit të kolesterolit në gjak dihet nga të gjithë që me kalimin e kohës ngushton enët e gjakut dhe pengon qarkullimin e tij, duke plakur më herët organimin dhe duke shkaktuar sëmundjet e zemrës dhe të trurit. Studimet e kryera tregojnë se ky ujë ndikon në metabolizmin e kolesterolit duke ulur përqindjen e kolesterolit në gjak, i cili është një problem shumë i rëndësishëm i mjekësisë bashkëkohore. Sipas të dhënave, rritja e kolesterolit në gjak është shkaku kryesor në 54% të të sëmurëve që pësojnë infarkt të zemrës sot në botë. Pra, kolesteroli i rritur në gjak është problem aktual i rëndësishëm i mjekësisë bashkëkohore. Kemi konstatuar se uji i Glinës atë që nuk mundemi ta realizojmë me medikamente, e realizon pa asnjë efekt anësor dhe me kosto të ulët ose e realizojmë me vështirësi dhe me shumë efekte anësore.

Para fillimit të mjekimit, kolesteroli ishte i rritur në 1049 të sëmurë ose 20,98% e tyre dhe në fund të mjekimit ishte pjesërisht i rritur vetëm në 338 të sëmurë. Pra, në 67,8% të rasteve uji mineral i Glinës ndikoi në uljen e kolesterolit në gjak dhe kjo ulje është statistikisht e rëndësishme ($P < 0,0001$) dhe shumë e vlefshme për jetën e përditshme (Fig Nr. 11).

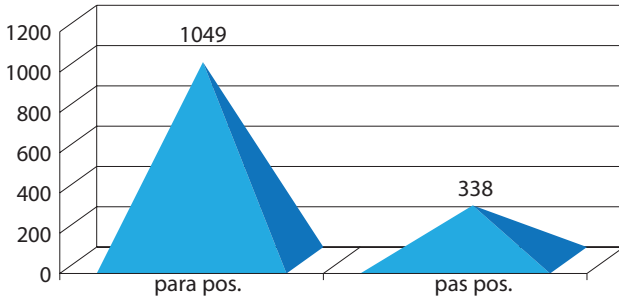


Fig. Nr. 11 Numri i të sëmurëve që kishin kolesterolin në gjak të shtuar, para fillimit të positerapisë dhe pas 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Tek të sëmurët që pinin rregullisht për 21 ditë rradhazi vetëm ujin mineral të Glinës, u konstatuan ndryshime të rëndësishme në nivelin e kolesterolit në gjak në lidhje me fillimin dhe mbarimin e positerapisë. Duhet theksuar se këta pacientë ushqeheshin pothuajse çdo ditë me bazë mishi dhe bënin jetë sedentare, i vetmi aktivitet ditor ishte që të konsumonin sa më shumë ujë mineral Glina.

Konkretisht, tek 20,98% e të sëmurëve që u kuruan në kurortin e Glinës, veç urolitiazës dhe sëmundjeve të tjera konstatuam dhe rritje të kolesterolit në gjak para se të fillonim positerapinë, ndërsa ditën e 21-të të positerapisë konstatuam uljen e nivelit të kolesterolit. Para fillimit të mjekimit kolesteroli ishte i rritur në 1049 të sëmurë ose 20,98% e tyre dhe në fund të mjekimit ishte pjesërisht i rritur vetëm në 338 të sëmurë. Pra, në 67,8% të rasteve uji mineral i Glinës ndikoi në uljen e kolesterolit në gjak dhe kjo ulje është statistikisht e rëndësishme dhe shumë e vlefshme për jetën e përditshme (Fig. Nr. 11).

Ulja e nivelit të kolesterolit në gjak parandalon zhvillimin e artereosklerozës, sëmundje që prek moshat e rritura në gjithë botën. Artereoskleroza ngushton

enët e gjakut dhe për pasojë bëhet shkaktare kryesisht e infarkteve dhe insulteve cerebrale.

Nga studimi ynë rezultoi se uji mineral i Glinës pakësoi nivelin e kolesterolit në gjak dhe si rrjedhojë ndikoi në parandalimin e artereosklerozës. Pra, atë që nuk mundemi ta realizojmë me medikamente bashkëkohore, e realizojmë nëpërmjet ujit mineral të Glinës dhe pa shkaktuar asnjë efekt anësor.



• 6.1.2. NDIKIMI NË METABOLIZMIN E KALÇIUMIT

Nga studimi që kemi kryer konstatuam se uji mineral i Glinës ndikon edhe në metabolizmin e kalçiumit dhe të mikroelementeve të organizmit të njeriut në përgjithësi, duke luajtur rol edhe në sëmundjen e osteoporozës.

Pra, uji mineral i Glinës realizon një farë rritje të sasisë së kalçiumit në gjak. Ky është një rezultat shumë i rëndësishëm i cili mund të parandalojë sëmundjen e osteoporozës, e cila është quajtur me të drejtë epidemia e shekullit tonë. Pra nëpërmjet pirjes së ujit mineral të Glinës, mund të parandalojmë sëmundjen e osteoporozës. Edhe ky është një problem shumë i rëndësishëm i mjekësisë bashkëkohore dhe mjaft i vështirë për tu realizuar në praktikën e përditshme, me gjithë përdorimin e medikamenteve të ndryshme.

Në të sëmuret tanë para se të fillonim terapinë me ujë mineral të Glinës konstatuam se niveli i kalçiumit në gjak ishte $8,6 \pm 0,37 \text{ mg/dL}$, ditën e parë të kurimit niveli i kalçiumit arriti $12,3 \pm 0,37 \text{ mg/dL}$ dhe ditën e shtatë arriti

kulmin $12,5 \pm 0,37 \text{ mg/dL}$. Ndërsa ditën e 14-të të mjekimit filloi rënia e nivelit ku arrin në $11,9 \pm 0,37 \text{ mg/dL}$ dhe ditën e 21-të niveli bie akoma më shumë në $10,8 \pm 0,37 \text{ mg/dL}$. Duhet theksuar se vlera normale e kalçemisë është $8,0-10,3 \text{ mg/dL}$. Ndërsa një javë pas mjekimit niveli i kalçiumit arrin vlerat normale, pra $9,8$, me një farë rritje të lehtë në krahasim me nivelin që ishte para fillimit të mjekimit (Fig. Nr.12).

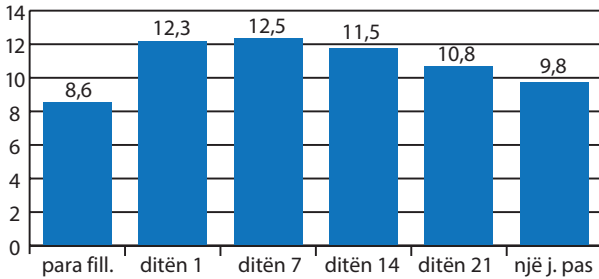


Fig. Nr. 12 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në nivelin e kalçiumit të gjakut. Një ditë para fillimit të kurimit, ditën e parë, ditën e shtatë, ditën e 14-të, ditën e 21-të dhe një javë pas kurimit.

Pra, rritja e nivelit të kalçiumit në gjak tek ata që pijnë ujë mineral të Glinës në mënyrë të vazhdueshme, është e padiskutueshme. Niveli i rritjes varet nga sasia dhe koha e përdorimit. Në kurortin e Glinës në të kurrarët vetëm me ujin mineral konstatohet një rritje gati 30% në ditët e kurimit ku mesatarja e nivelit të kalçiumit në gjak arrin $11,22 \pm 0,37 \text{ mgr/dl}$. Mekanizmi nëpërmjet të cilit realizohet rritja e nivelit të kalçiumit të gjakut mendojmë se është mjaft i ndërlikuar, por është i padiskutueshëm fakti se përmbajtja e lartë e kalçiumit në ujin mineral të Glinës luan rol vendimtar në rritjen e nivelit të tij tek ata që e përdorin këtë ujë.

Duhet theksuar se edhe magneziumi që përmban uji mineral i Glinës luan rol të rëndësishëm në metabolizmin e kalçiumit, pa mohuar edhe rolin e gjithë mikroelementeve të tjera që përmban ky ujë mineral. Vlen të përmendet ndikimi i ujit mineral të Glinës në tërësi të metabolizmit ujoro-kripor të njeriut, ndikimit në gjëndrat me rrjedhje të brendshme, veçanërisht në Hypotalamus dhe gjëndrat e tjera, po ashtu dhe ndikimit nëpërmjet mekanizmave që ende janë të panjohura. Realizon gjithashtu edhe rritjen e nivelit të kalçiumit.

- 6.1.3. NDIKIMI NË METABOLIZMIN E SHEQERIT

Ujrat minerale përgjithësisht për shkak të rritjes së katabolizmit dhe të metabolizmit të organizmit të njeriut gjatë positerapisë realizojnë një ulje të sasisë së sheqerit në gjak. Tek të sëmurët që vuajnë nga diabeti vërehet një ulje më e vogël. Nga studimet e kryera në kafshët eksperimentale konstatohet se uji mineral i Glinës ndikon në metabolizmin e karbohidrateve në përgjithësi dhe veçanërisht në rritjen e sasisë së glikogjenit në mëlçi. Në numrin e përgjithshëm të të sëmurëve konstatuam se para se të fillonin positerapinë me ujin mineral të Glinës niveli mesatar i sheqerit në gjak ishte $92,3 \pm 7,2$ mgr./dl., ndërsa në fund të positerapisë pas 21 ditëve niveli i sheqerit në gjak pësoi një ulje të konsiderueshme dhe arriti në $85,6 \pm 6,9$ mgr./dl. (Fig. Nr. 13).

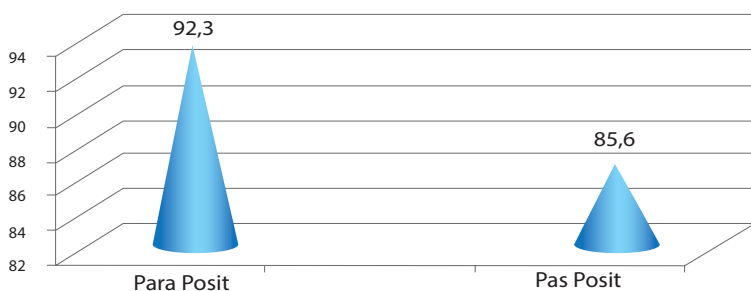


Fig. Nr. 13 Mesatarja e nivelit të sheqerit në gjakun e të sëmurëve para fillimit të positerapisë dhe pas 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Niveli i uljes së sheqerit në gjak si rezultat i positerapisë me ujin mineral të Glinës ishte statistikisht i rëndësishëm dhe i konsiderueshem ($P < 0,01$), pra u ul gati 6,7 mgr./dl.

Nga të dhënat e studimit mund të themi se megjithëse nuk vërehet ndonjë ulje e madhe, por duke e krahasuar me jetën sedentare që kryenin të sëmurët niveli i sheqerit ishte në shifra normale, mund të themi se ndikimi i ujit mineral të Glinës në uljen e sheqerit në gjak ishte i konsiderueshëm dhe të sëmurët me diabet mund ta pinë dhe ta shfrytëzojnë atë për uljen e nivelit të sheqerit në gjak. Pra, duke pirë ujë Glina kemi një ulje të konsiderueshme të sheqerit në gjak.

- 6.1.4. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË PRESIONIN ARTERIAL



Rritja e presionit arterial të njeriut është një sëmundje e cila takohet shpesh në jetën e përditshme dhe në moshat mbi 50 vjeç dhe e rëndësishme është që në shumicën e rasteve nuk mund të verifikojmë shkakun për këtë rritje. Pra, është një çrregullim që vjen si pasojë e shumë ndryshimeve metabolike. Fakt është që në të kuararit me ujin mineral të Glinës në kurortin e Glinës konstataam një ulje të presionit arterial. (Pasqyra Nr. 7 dhe Fig. Nr 14).

| Ditët e Positerapisë | Presioni Arterial | |
|-------------------------|-------------------|--------|
| | PAS | PAD |
| 1 | 119±8,2 | 78±8,4 |
| 2 | 139±7,9 | 81±7,9 |
| 3 | 138±7,6 | 80±6,9 |
| 4 | 139±7,9 | 81±6,4 |
| 5 | 137±7,3 | 79±7,9 |
| 6 | 123±7,8 | 77±6,4 |
| 7 | 120±6,9 | 76±6,8 |
| 8 | 120±7,1 | 77±6,9 |
| 9 | 118±7,2 | 77±7,2 |
| 10 | 117±6,1 | 76±7,1 |
| 11 | 116±7,1 | 76±6,2 |

| | | |
|----|---------|--------|
| 12 | 115±6,9 | 75±6,1 |
| 13 | 113±7,2 | 74±6,5 |
| 14 | 115±6,9 | 74±6,3 |
| 15 | 111±7,2 | 73±6,5 |
| 16 | 112±6,9 | 73±6,6 |
| 17 | 113±6,2 | 72±6,5 |
| 18 | 113±7,2 | 72±6,4 |
| 19 | 111±7,1 | 71±6,5 |
| 20 | 112±6,9 | 71±6,8 |
| 21 | 113±7,3 | 71±6,9 |

Pasqyra Nr. 7 Vlerat mesatare ± devijim standard në mmHg, i presionit arterial në të kuaruarit dhe ujin mineral të Glinës, presioni arterial sistolik (PAS) dhe presioni arterial diastolik (PAD) gjatë 21 ditëve të kurimit.

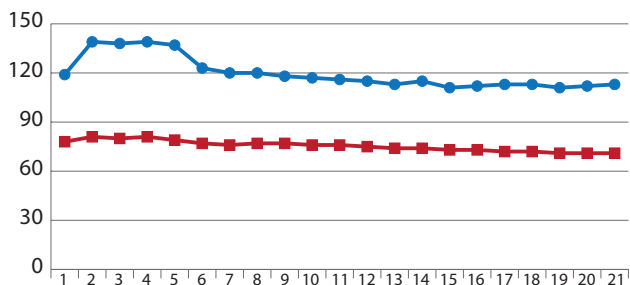


Fig. Nr. 14 Mesatarja e presionit arterial, PAS dhe PAD tek të sëmurët, para fillimit të positerapisë dhe gjatë 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Nga pasqyra dhe grafiku shikojmë se në pesë ditët e para presioni arterial pëson një rritje të konsiderueshme, ndërsa në ditët e tjera të kurimit, deri në fund të tij vërehet një ulje të lehtë dhe graduale. Kjo vërehet më shumë në presionin arterial sistolik (PAS), ndërsa presioni arterial diastolik (PAD) gjatë 21 ditëve të positerapisë pëson një ulje të lehtë por të konsiderueshme, progresive dhe graduale në varësi me ditët e kurimit.

Pra, në ujin mineral të Glinës pavarësisht nga përmbajtja e lartë e mikroelementeve, predominon efekti diuretik, pra diureza e shtuar. Kjo përkon me faktin që realizon edhe një ulje të lehtë të vlerave të presionit arterial të njeriut. Të sëmurët që vuajnë nga rritja e presionit arterial mund ta përdorin pa frikë, madje mund ta përdorin edhe për të ulur vlerat e presionit arterial. Kjo ulje është relativisht e vogël, por e rëndësishme.

• 6.1.5. NDIKIMI I UJIT MINERAL NË PESHËN TRUPORE DHE KRYESISHT NË OBEZITET



Pesha trupore dhe veçanërisht ruajtja e saj në standarde fiziologjike sot është një problem i rëndësishëm mjekësor dhe shoqëror. Pjesa më e madhe e njerëzve obezë luftojnë çdo ditë me diabetin, hipertensionin arterial, sëmundje të ndryshme të zemrës, etj. Në kurortin e Glinës konstatuam se uji mineral i Glinës gjatë positerapisë ndikon edhe në peshën trupore të njeriut.

Para fillimit të positerapisë pesha mesatare trupore e të kuruarve ishte $72,10 \pm 7,10$ Kg. Në mbarim të positerapisë, pas 21 ditëve, me jetë sedentare dhe ngrënie rreth 1500 - 1800 Kalori, në vend që të kemi një rritje të peshës trupore konstatuam një rënie të lehtë rreth 0,70%, pra pesha mesatare trupore arriti në $71,60 \pm 6,40$ Kg. (Fig. Nr. 15).

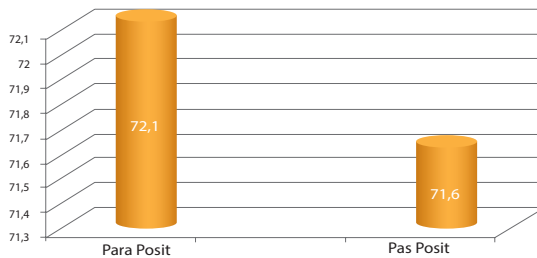


Fig. Nr. 15 Mesatarja e peshës trupore në Kg, në të sëmurët e kurortit të Glinës, para fillimit të positerapisë dhe pas 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Si përfundim mund të themi se ndikimi i ujit mineral të Glinës në metabolizmin e kolesterolit, në metabolizmin e kalçiumit, në metabolizmin e sheqerit dhe veçanërisht në vlerat e presionit arterial dhe të peshës trupore të njeriut na bind plotësisht se ndikimi i tij në metabolizmin në tërësi, është i shumëanshëm dhe i komplikuar. Për zbulimin e hollësive mbi mekanizmat dhe vetitë kuruese të ujit mineral të Glinës janë të nevojshme dhe të dobishme studime të mëtejshme.

• 6.1.6. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË REUMATIZËM



Gjatë periudhës së frekuentimit të kurortit të Glinës konstatuam se në procesin e positerapisë 21 ditore ishin dhe 32 të sëmurë me reumatizëm kronik. Këta të sëmurë vinin çdo dy-tre vjet dhe pas terapisë me ujin mineral të Glinës tregonin se gjendja e tyre përmirësohej.

Për shumicën e të sëmurëve me reumatizëm rezultati terapeutik i ujit mineral të Glinës ishte mirë dhe shumë mirë. Konkretisht nga 32 të sëmurë me reumatizëm kronike që kuroheshin me ujin mineral të Glinës, 27 prej tyre ose 84,37% kishin përmirësim të dukshëm dhe standard, ndërsa 5 prej tyre ose 15,63% kishin përmirësim të lehtë dhe dhimbjet artikulare rishfaqeshin pas 3-4 muajsh të positerapisë (Fig. Nr. 16).

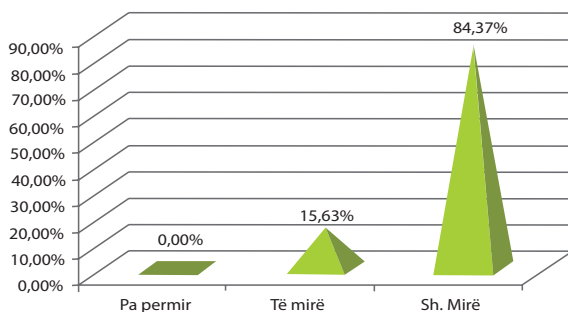


Fig. Nr. 16 Përqindja e të sëmurëve me reumatizëm kronik pa asnjë përmirësim, me përmirësim të mirë dhe përmirësim shumë të mirë pas 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Sipas mendimit tim mekanizmi farmakologjik i ujit mineral të Glinës në përmirësimin e dhimbjeve artikulare, qëndron në shtimin e diurezës që realizon uji mineral i Glinës, pakëson nivelin e acidit urik në gjak dhe përmirëson gjithë klinikën e dhimbjeve artikulare të artriteve urike. Gjithashtu, uji mineral i Glinës vepron në tërësi në organizmin e njeriut nëpërmjet ndërhyrjeve biokimike, nëpërmjet mikroelementeve që përmban duke sjellë ndryshime dhe në lëngun e artikulacioneve dhe duke përmirësuar tërë funksionimin e tij.

6.1.7. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË PSORIAZË



Gjatë periudhës së frekuentimit të kurortit të Glinës konstatuam se në procesin e positerapisë 21 ditore ishin dhe 31 të kuruar që vuanin nga psoriaza vulgare. Këta të sëmurë që vinin çdo dy tre vjet dhe pas terapisë me ujin mineral të Glinës tregonin se gjendja e tyre përmirësohej.

Nga 31 rastet e të sëmurëve që kishin psoriazë konstatuam se kishin përmirësim të dukshëm dhe shumë të mirë në 25 raste ose 80,65% dhe shenjat klinike pas positerapisë zhdukeshin për një periudhë kohe deri në 2-3 vjet. Ndërsa në 6 raste nga të kuruarit konstatuam se psoriaza pas tre kurimeve 21 ditore në kurortin e Glinës me positerapi nuk ishte rishfaqur më (Fig. Nr. 17).

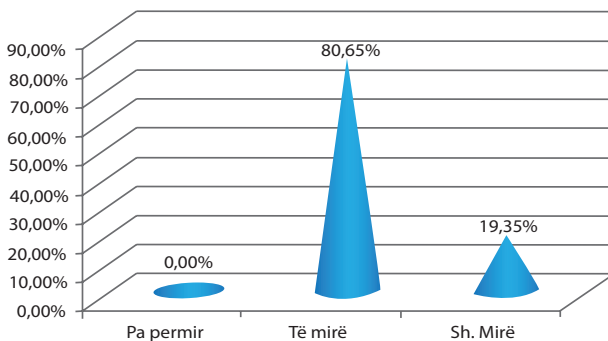
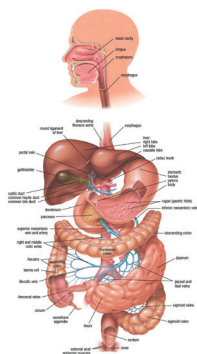


Fig. Nr. 17 Përqindja e të sëmurëve me psoriazë pa asnjë përmirësim, me përmirësim të mirë dhe përmirësim shumë të mirë, pas 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Psoriaza është sëmundje inflamatore e lëkurës me origjinë trashëgimtare në shumicën e rasteve. Prandaj edhe mjekimi i saj mbetet problem aktual, me gjithë përparimin e shkencës mjekësore. Përderisa etiologjia është e ndërlikuar dhe e panjohur plotësisht, edhe mjekimi në shumicën e rasteve është simptomatik. Mjekimi lokal jep rezultat të përkohshëm. Aktualisht, ndikimi i ujit mineral të Glinës nëpërmjet mekanizmeve biokimike dhe nëpërmjet mikroelementeve mendoj se pati rezultat të dukshëm në rastet tona, megjithëse numri i tyre ishte i vogël. Pra përdorimi i ujit mineral të Glinës në kurimin e saj ka rezultat të mirë. Mekanizmi i veprimit farmakologjik mbetet i panjohur dhe ka vend për studime të mëtejshme.

6.2. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË APARATIN TRETËS



**NË STOMAK
NË MËLÇI DHE FSHIKËZËN E TËMTHIT
NË ZORRË**

Nga studimet e deritanishme rezulton se uji mineral i Glinës rregullon rrjedhjen e lëngut të stomakut, ndikon në metabolizmin e mëlçisë së zezë, ndikon në lëngun biliar, po ashtu dhe në peristaltikën dhe tretshmërinë e zorrës.

• 6.2.1. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË STOMAK

Nga studimet e deritanishme rezulton se uji mineral i Glinës së burimit, i pabotiluar ndikon në stomak duke neutralizuar aciditetin e shtuar të stomakut. Ndërsa uji i Glinës i botiluar neutralizon bazicitetin e stomakut. Me fjalë të tjera gazi karbonik që përmban uji mineral i Glinës i jep atij

gjatë procesit të botilimit një farë aciditeti. Por gazi karbonik që i shtohet ujit nuk shtohet për të rregulluar shijen e tij, qëllimi kryesor është ruajtja e pacënuar e vetive fiziko-kimike të tij. Pra gazi karbonik nuk lejon precipitim të mikroelementeve dhe për pasojë zgjat jetën fiziologjike të ujit mineral, pra çojmë tek blerësi ujin mineral të Glinës ashtu siç është në burim.

Uji mineral i Glinës, pasi pihet, ka vetinë që të thithet shpejt nga aparati tretës. Kjo realizohet nga gazet dhe lëndet organike që përmban, pra kemi një evakuim të shpejtë të stomakut. Prandaj përdorimi i ujit mineral të Glinës në gastrite është i këshillueshëm dhe rezultativ. Edhe të sëmurët që vuajnë nga ulçera e stomakut dhe e duodenit mund ta përdorin pa frikë, sepse ndihmon në evakuimin e stomakut dhe në tretjen e shpejtë të ushqimeve nga aparati tretës.

Ndër të sëmurët tanë që kuroheshin për urolitiazën në kurortin e Glinës dhe merrnin çdo ditë ujë mineral për 21 ditë rradhazi dhe vuanin njëkohësisht nga gastriti dhe ulçera gastroduodenale, kemi konstatuar përmirësim të theksuar të simptomatologjisë.

Përmirësim të theksuar të gjithë simptomatologjisë klinike kemi konstatuar në 82% të rasteve, largim i dhimbjes së stomakut ose përmirësim i theksuar i saj u vërejt në 79% të rasteve dhe zhdukjen e simptomës së djegies dhe të urthit të stomakut e kemi vërejtur në 86% të rasteve (Fig. Nr. 18).

Nga studimi ynë rezulton se ndikimi i ujit mineral të Glinës në stomak është statistikisht i rëndësishëm dhe vlera e saj klinike është e jashtëzakonshme. Pra uji mineral mund të përdoret edhe për kurimin e gastriteve dhe ulçerave kronike, sidomos në përmirësimin e simptomatologjisë klinike.

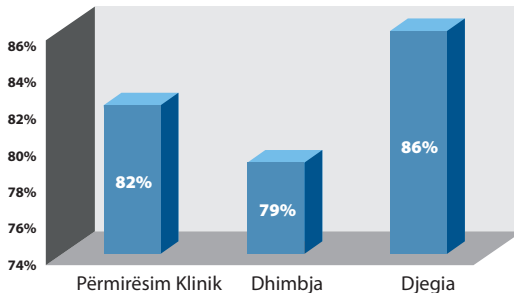


Fig. Nr. 18 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në stomak.

• 6.2.2. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË MËLÇI DHE NË FSHIKËZËN E TËMTHIT

Nga studimet e kryera rezulton se uji mineral i Glinës ndikon në metabolizmin e mëlçisë dhe realizon veprim të theksuar në shtimin e sasisë së glikogjenit në mëlçi.

Dihet se mëlçia luan rol vendimtar në metabolizmin e karbohidrateve të njeriut. Mëlçia konsiderohet organi përgjegjës që parandalon edhe rënien e nivelit të sheqerit në gjak në momentet që njeriu nuk ushqehet, pra njihet si rregullues i metabolizmit të karbohidrateve. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në këtë drejtim është shumë i rëndësishëm dhe mund të themi me bindje të plotë se asnjë ujë mineral tjetër nuk realizon këtë veprim.

Uji mineral i Glinës ka veprim të shprehur edhe në metabolizmin e bilirubinës, i cili është mjaft i ndërlikuar dhe mëlçia luan rolin vendimtar. Është vërtetuar nga analiza të ndryshme se përdorimi i ujit mineral të Glinës shton sasinë e acideve biliare në fshikëzën e tëmthit. Njëkohësisht është vërejtur se gjatë përdorimit të ujit mineral të Glinës ulet përqëndrimi i bilirubinës në tëmth. Gjithashtu u vërejt pakësimi i rrjedhjes së elektroliteve në rrymën biliare.

Ende ka diskutime se mekanizmi nëpërmjet të cilit realizohet ky ndikim në metabolizmin e bilirubinës, sepse në tërësi metabolizmi i bilirubinës akoma edhe sot ka mjaft pjesë të errëta.

Mendoj se pas pirjes së ujit mineral, kemi një hidremi të shpejtë e cila ndikon në shtimin në tërësi të rrjedhjes biliare dhe për pasojë ulet përqëndrimi i bilirubinës në lëngun biliar. Kjo sasi e shtuar e rrymës biliare dhe pakësimi i përqëndrimit të bilirubinës pengon precipitimin e tyre dhe për pasojë pengon formimin e gurëve të kolelitiazës.

Kolelitiaza tek njeriu përbëhet prej gurëve të bilirubinës ose të kolesterolit. Për krijimin e gurëve kolesterolik duhen kripërat biliare, kolesteroli dhe fosfolipidet që gjenden në përqëndrim të caktuar në tëmth. Kur priset ky ekuilibër shtohet precipitimi dhe krijohet guri. Pikërisht këtu luan rol uji mineral i Glinës. Duke ulur përqëndrimin e tyre krijon kushtet që të mos precipitojnë dhe për pasojë të mos krijohen gurë në tëmth, ose të

parandalohet zmadhimi i mëtejshëm i gurëve ekzistues. Ndërsa gurët e bilirubinës krijohen pas shtimit të sasisë së bilirubinës në rrymën biliare. Uji mineral i Glinës ndikon pikërisht në pakësimin e sasisë së bilirubinës në rrymën biliare, për pasojë ndikon në parandalimin e krijimit të gurëve prej bilirubinës, po ashtu pengon zmadhimin e mëtejshëm të gurëve ekzistues. Në kurortin e Glinës, gjatë periudhës 1979-1988 që kemi kryer studimin, vërejtëm se 12% e të sëmurëve që vinin për kurim, vuanin nga kolelitiaza dhe diskinezia biliare, pra gjithsej kemi ndjekur 422 të sëmurë. Kemi konstatuar se gati 76,8% e tyre patën përmirësim klinik të shprehur. Pas pösiterapisë dhimbjet lokale në regjionin e tëmthit, fryrje barku, të vjella dhe shenja të tjera klinike për një periudhë kohe të gjatë zhdukeshin. Kemi konstatuar gjithashtu se 82% e këtyre të sëmurëve vinin rregullisht, çdo vit, në kurort dhe shpreheshin se pasi kuroheshin në kurort, ndjeheshin shumë mirë gjatë gjithë vitit. Sipas tyre, nëse nuk vinin të kuroheshin, ju shfaqeshin përsëri simptomat e mëparshme. Pra uji mineral ndikon në zhdukjen e simptomave të këtyre sëmundjeve dhe për pasojë, në kurimin e tyre (Fig. Nr. 19).

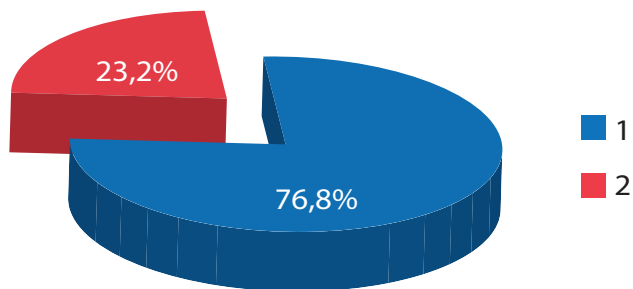


Fig. Nr. 19 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në kolelitiazë, diskinezitë biliare dhe kolecistitet kronike.

Në diagram duket se 76,80% e të sëmurëve janë përmirësuar nga përdorimi i ujit mineral të Glinës dhe vetëm 23,20% e tyre kanë mbetur në gjendje të njëjtë.

Nga sa thamë më lart del se uji mineral i Glinës ka ndikim të shprehur dhe të padiskutueshëm në mëlçi dhe në fshikëzen e tëmthit. Ndikimi është në proceset e thella metabolike.

Vlera praktike e këtij veprimi është se uji mineral i Glinës ndikon në parandalimin e formimit të gurëve të fshikëzës së tëmthit, si të gurëve që

përbëhen nga kolesteroli, po ashtu dhe të gurëve që krijohen nga bilirubina. Gjithashtu, nuk lejon gurët ekzistues të zmadhohen më tej. Besojmë se në gurët e sapoformuar ose që janë duke u krijuar, veprimi është më i madh dhe i padiskutueshëm. Këtu kalon direkt në procesin e kundërt duke ndaluar krijimin e tyre dhe duke i eliminuar direkt ato. Përderisa shton rrymën biliare, jemi të mendimit se ndikon edhe në sterilizimin e infeksionit të fshikëzës së tëmthit dhe të rrugëve biliare, sidomos të infeksionit kronik. Prandaj uji mineral i Glinës mund dhe duhet të përdoret në kolelitiazë, pas kolicystektomise operatorë (largimit me operacion të fshikëzës së tëmthit) në diskinezitë biliare dhe në infeksionet kronike të rrugëve biliare.

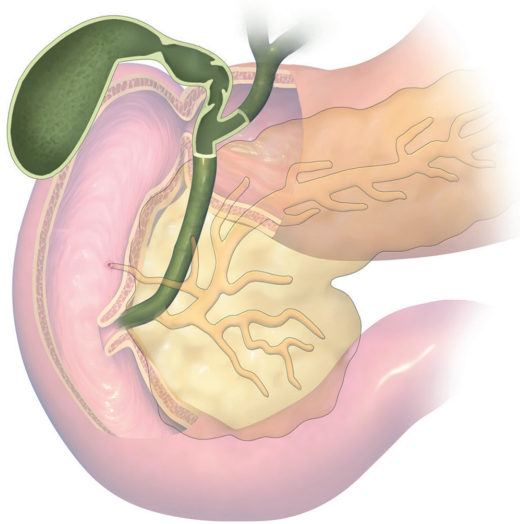


Fig. Nr. 20 Kolelitiaza

Gjatë positerapisë 21 ditore me ujin mineral të Glinës në kurort, ne studiuam gjithsej 1.361 të sëmurë me kolelitiazë. Mosha mesatare e tyre ishte $59,6 \pm 7,2$ vjeç dhe predominonin burrat, ku numri i tyre arrinte në 712, ose 52,30% dhe numri i grave arrinte në 649 ose 47,70% (Pasqyra Nr. 8).

| Numri i përgj. i të sëmurëve me kolelitazë | 1361 | |
|--|------|---------|
| Mosha mesatare | | 59,6±7, |
| Burra | 712 | 52,30% |
| Gra | 649 | 47,70% |
| Eliminuan gurin pas positerapisë | 185 | 185 |
| Raste me recidiva në 10 vjeçar in e parë | 6 | 3,20% |
| Raste me recidiva në 10 vjeçar in e dytë | 14 | 7,80% |
| Raste me recidiva pas 20 vjetëve | 20 | 10,75% |
| Përqindja e recidivave me mjekim-bibl. | | 50,00% |
| Krahasimi i rezultatit P<0,01 | | |

Pasqyra Nr. 8 Numri i përgjithshëm i të kuararve me kolelitiazë, mosha mesatare, raporti midis burrave dhe grave, përqindja që eliminoi gurin dhe përqindja që u shfaq recidiva gjatë positerapisë me ujin e botiluar të Glinës si dhe krahasimi me rastet që nuk patën asnjë kurim.

Gjithsej 185 raste ose 13,60%, eliminuan gurin e kolelitiazës gjatë dhe pas positerapisë. Pra, një numër rastesh relativisht i lartë (Fig. Nr. 21). Asnjë ilaç i mjekësisë moderne nuk arrin këtë rezultat. Në dhjetëvjeçar in e parë konstatuam përsëritje vetëm në gjashtë raste ose 3,20% dhe në dhjetëvjeçar in e dytë në 14 raste ose 7,80%, ndërsa në periudhën njëzetvjeçare gjithsej me recidiva të kolelitiazës, vërehen 20 raste pra 10,75% (Fig. Nr. 22).

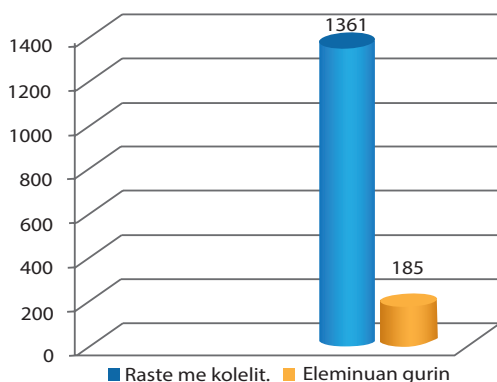


Fig. Nr. 21 Numri i rasteve me kolelitiazë që u kuruan në kurortin e Glinës dhe rastet që eliminuan gurin.

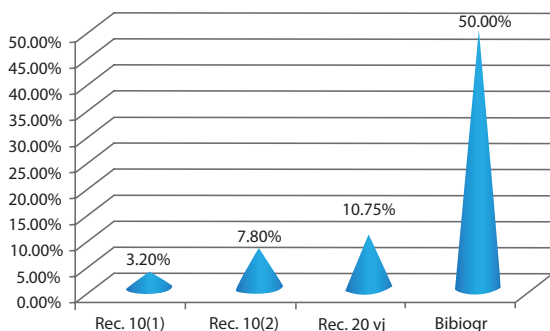


Fig. Nr. 22 Përqindja e rasteve me recidivë të kolelitiazës pas positerapisë me ujin mineral të Glinës, pas 10 vjetëve, 20 vjetëve duke e krahasuar me përqindjen që shfaqet në rastet që nuk marrin asnjë mjekim.

Në rast se krahasojmë rastet tona me recidivë që u shfaqën në të sëmurët tanë megjithëse pinin ujin mineral të Glinës të botiluar dy ditë në javë, ambulatorisht ose në kushte shtëpiake, konstatojmë se ndryshimi është statistikisht shumë i madh ($P < 0,001$). Pra, ndikimi i ujit mineral të Glinës në parandalimin e recidivave të kolelitiazës është shumë i rëndësishëm, i padiskutueshëm dhe shumë i vlefshëm (*Pasqyra Nr. 8, Fig. Nr. 22*).

Veprimi parandalues në recidivatet e kolelitiazës, që vërehet në studimin e fundit 20-vjeçar që kemi kryer, na bind plotësisht për veprimin terapeutik të ujit mineral të Glinës të botiluar.

Dihet që përqindja e kolelitiazës është jashtëzakonisht e madhe sidomos mbi moshat 65 vjeç, ku arrijnë 10% tek burrat dhe 20% tek gratë. Gati 90% e tyre përfundojnë në kolecistotomi kirurgjikale dhe një pjesë e vogël e tyre mund të realizojnë eliminimin nëpërmjet rrugëve fiziologjike. Si mënyra e vetme e ndërhyrjes post-operative pas litektomisë është dieta e përcaktuar që të mos rikrijohet gurë në rrugët biliare, sepse kolecista mungon pas operacionit. Sipas mendimit tonë i vetmi ujë natyral i krijuar për këto kushte është uji mineral i Glinës.

Veprimi terapeutik realizohet në sajë të përbërjes fiziko-kimike dhe veprimin farmakodinamik që ka uji mineral i Glinës. Ky ujë në sajë të thithjes së shpejtë dhe të shumëfishuar nga aparati gastro-intestinal realizon një hidremi të shpejtë dhe të shumëfishuar e cila më tej na realizon

një shtim të rrjedhjes së lëngut biliar, pra veprim koleretik dhe kolagog duke shtuar dhe lëvizshmërinë e fshikëzës së tëmthit (kolecistokinetik) dhe duke ekuilibruar funksionin e sfinktit të Oddit. Nëpërmjet këtyre mekanizmave dhe nëpërmjet veprimit litolilik që ushtron uji mineral i Glinës, realizohet shkrirja e gurëve të kolecistës, lehtësohet eliminimi i tyre dhe parandalohet formimi i gurëve të rinj. Rritja sasiore e volumit të lëngut të tëmthit ndikon në reduktimin e përbërësve dhe të substancave gurëformuese dhe në këtë mënyrë realizohet parandalimi i formimit të gurëve në sëmundjen e kolelitiazës. Prezenca në përbërjen e ujit mineral të Glinës të anioneve SO_4 dhe HCO_3 edhe të kationeve Ca, Mg dhe Na, është vërtetuar nga ana eksperimentale dhe klinike se realizojnë efekt terapeutik në sëmundjet hepatike po ashtu dhe të fshikëzës së tëmthit. Tek rrënja SO_4 dhe veçanërisht tek Squfuri kushtohet veprimi antisteatogenetik (veprimi i kundërt i krijimit të dhjamit hepatic), antinekrobiotik (nuk lejon krijimin e nekrozave qelizore) dhe glukagonogenetik (stimulon formimin e glukogjenit). Bikarbonat i natriumit ushtron veprim koleretik, duke shtuar rrjedhjen e lëngut biliar, alkalizimin e tij duke pakësuar viskozitetin duke shtuar njëkohësisht edhe rrjedhjen e lipazës pankreatike. Anionet e Ca dhe Mg ushtrojnë veprim ekuilibruar tek toniciteti i sfinktit të Oddit duke ndihmuar kështu në rrjedhjen fiziologjike të lëngut biliar.

Veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës në parandalimin e krijimit të kolelitiazës është i rëndësishëm pasi rezultati i ndërhyrjes së tij në parandalimin e krijimit të recidivave të tyre gjatë një periudhe të gjatë, njëzet vjeçare është statistikisht i rëndësishëm ($P < 0,001$). Ky veprim terapeutik realizohet në sajë të përbërjes fiziko-kimike dhe veprimit farmakodinamik që ka uji mineral i Glinës. Ky ujë në sajë të thithjes së shpejtë dhe të shumëfishuar nga aparati gastrointestinal realizon një hidremi të shpejtë dhe të shumëfishuar e cila me tej na realizon një shtim të rrjedhjes të lëngut biliar, pra veprim koleretik dhe kolagog duke shtuar dhe lëvizshmërinë e fshikëzës së tëmthit (kolecistokinetik) dhe duke ekuilibruar funksionin e sfinktit të Oddit. Nëpërmjet këtyre mekanizmave dhe nëpërmjet veprimit litolilik që ushtron uji mineral i Glinës, realizohet shkrirja e gurëve të kolecistës, lehtësohet eliminimi i tyre dhe parandalohet formimi i gurëve të rinj. Rritja sasiore e volumit të lëngut të tëmthit ndikon në reduktimin e përbërësve dhe të substancave gurëformuese dhe në këtë mënyrë realizohet parandalimi i formimit të gurëve në sëmundjen e kolelitiazës.

Konkluzioni i këtij studimi është se veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës të botiluar në parandalimin e kolelitiazës është shumë i rëndësishëm pasi pas përdorimit të tij, vetëm dy ditë në javë, për një periudhë njëzetvjeçare, pati rezultat pozitiv terapeutik dhe statistikor shumë të rëndësishëm ($P < 0,001$). Sasia e ujit mineral të Glinës dhe periudha e pirjes nga ana e të sëmurëve luan rol të rëndësishëm, pasi në dhjetëvjeçarin e dytë ku i largohemi kurimit fillestar 21 ditor, shfaqja e recidivave është pak më e madhe, por që statistikisht e parëndësishme.

Përdorimi i ujit mineral të Glinës të botiluar në parandalimin e krijimit të recidivave të kolelitiazës, sidomos pas lithotripsës ekstrakorporale dhe kolesitomisë operative, realizon veprim terapeutik të rëndësishëm dhe positerapia është një terapi plotësuese e mjekësisë klasike dhe moderne e cila nuk ka asnjë komplikacion dhe asnjë efekt anësor, është më rezultative dhe me kosto më të ulët.

• 6.2.3. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË ZORRË

Nga përdorimi i ujit mineral të Glinës kemi konstatuar se ky ujë ndihmon procesin e tretjes së ushqimeve të ndryshme dhe njëkohësisht ndihmon evakuimin e zorrës duke eliminuar kapsllëkun.

Ndër pacientët që kemi studiuar në 862 raste ku veç urolitiazës kishin edhe shqetësime të tjera të zorrës si fryrje të barkut, kapsllëk, dhimbje barku, fryrje pas ngrënies dhe simptoma të tjera, gjatë përdorimit të ujit mineral të Glinës kemi vërejtur zhdukjen e këtyre rasteve deri në 86% të tyre. (Fig. Nr. 23).

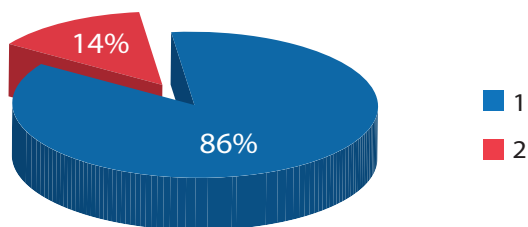
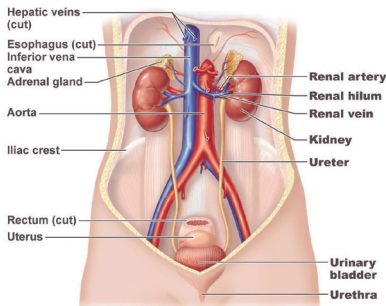


Fig. Nr. 23 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në sëmundjet e zorrëve,
(1) 86% e tyre patën përmirësim të dukshëm dhe
(2) vetëm 14% mbetën në gjendje të njëjtë.

Uji mineral i Glinës ndikon në zorrët e njeriut duke vepruar nëpërmjet përbërjes fiziko-kimike tek qelizat zbuluese që ndodhen në sipërfaqe të zorrës, të cilat janë të shpërndara në gjithë sipërfaqen e brendshme të aparatit tretës. Pasi marrin sinjalin që në aparatit tretës hyri një ujë i tillë me përbërje të caktuar, këto qeliza angazhojnë gjithë rrjetin sekretor të aparatit tretës me hormone të ndryshme si gastrina, kolokistokinina, sekretina, polipeptidet e tjera gastrike, enterike, pankreatike, etj. dhe shtojnë sasinë e tyre duke shtuar proceset e tretjes dhe duke lehtësuar në këtë mënyrë gjithë klinikën e tretjes.

Në këtë mënyrë uji mineral i Glinës ndikon tek zorrët e njeriut duke stimuluar tretjen në përgjithësi dhe veçanërisht duke sensibilizuar zorrën dembele për të kryer misionin e saj sa më mirë dhe në një kohë sa më të shpejtë.

6.3. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË APARATIN URINAR



**NË UROLITIAZË
NË RECIDIVAT E UROLITIAZËS
NË INFEKSIONIN URINAR**

Ndikimi i ujit mineral të Glinës në aparatit urinar është i njohur që në lashtësi. Mjekësia tradicionale e Dropullit njëjtte mirë veprimin e ujit mineral të Glinës në sëmundjen e urolitiazës. Të moshuarit e kësaj krahine shpesh na thoshin: “Është fakt se kush ka patur gurë dhe ka pirë nga ky ujë, ka eliminuar gurët”. Sigurisht që pas studimeve të shumta që kemi kryer kemi vërtetuar plotësisht thëniet e tyre.

Pra uji mineral i Glinës ndikon në aparatit urinar në rradhë të parë duke eliminuar gurët që mund të eliminohen dhe së dyti duke eliminuar

infeksionin urinar që në shumicën e rasteve shoqëron urolitiazën. Pra uji mineral i Glinës realizon atë çka nuk mund të arrihet as me medikamente bashkëkohore. Uji mineral i Glinës ndikon njëkohësisht edhe në parandalimin e formimit të recidivave të urolitiazës dhe në parandalimin e vetë urolitiazës, i cili është një problem shumë aktual i mjekësisë moderne.

Tashmë është fakt i pamohueshëm që nën veprimin e ujit mineral të Glinës janë eliminuar shumë gurë në sëmundjen e urolitiazës dhe janë shëruar shumë të sëmurë. Ky fakt ka bindur edhe skeptikët, apo njerëzit që mendonin ndryshe.

• 6.3.1. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË UROLITIAZË

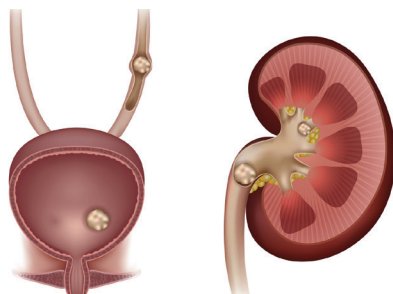


Fig. Nr. 24 Urolitiazë

Nga studimi që kemi kryer rezulton se nga 8000 të sëmurë me urolitiazë që janë kuruar me ujin mineral të Glinës, rreth 4000 ishin me urolitiazë ku madhësia e gurit ishte më e vogël se 1 cm. Prej tyre, 24,23% ose 970 të sëmurë kanë eliminuar gurin. 606 të sëmurë eliminuan gurin gjatë ditëve të kurimit dhe 364 eliminuan gurin deri 30 ditë pas kurimit me ujin mineral të Glinës (Fig. Nr. 25 dhe 26).

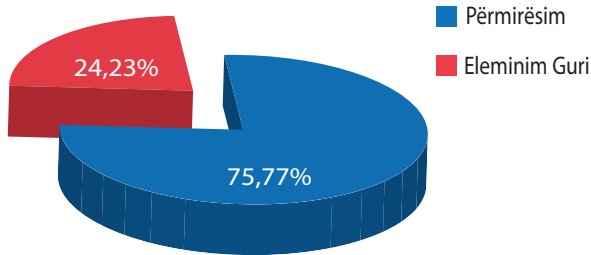


Fig. Nr. 25 Përqindja e të sëmurëve që eliminuan gurin gjatë përdorimit të ujit mineral të Glinës. 24,23% gjatë 21 ditëve të positerapisë dhe 30 ditëve pas asaj.

Numri i madh i të sëmurëve që eliminuan gurin pas përdorimit të ujit mineral të Glinës na bind plotësisht se ndikimi i këtij uji në mjekimin e urolitiazës, sidomos kur madhësia e gurit është më e vogël se 10 mm, është i padiskutueshëm.

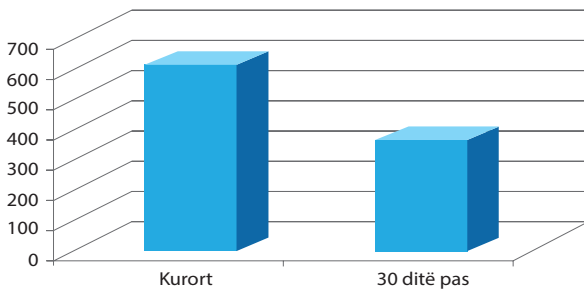


Fig. Nr. 26 Numri i rasteve që eliminuan gurin gjatë 21 ditëve të positerapisë dhe 30 ditë pas saj.

• 6.3.2. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË PARANDALIMIN E RECIDIVAVE TË UROLITIAZËS

Ndër veprimet kryesore të ujit mineral të Glinës në aparatën urinar dhe veçanërisht në urolitiazë, është ndikimi në parandalimin e recidivave të urolitiazës. Parandalimi i recidivave të urolitiazës është problem aktual i

mjekësisë, sepse edhe pas lithotripsisë, pas litektomisë operatore apo pas eliminimit spontan të gurit në sëmurdjen e urolitiazës, problemi kryesor nuk zgjidhet sepse pas disa muajsh krijohet një gur tjetër dhe përsëri fillojmë nga e para. Prandaj parandalimi i rishfaqjes së gurit të urolitiazës është me shumë rëndësi.

Studimi u krye në gjithë të sëmurët që nëpermjet positerapisë 21 ditore eliminuan gurin e urolitiazës me ujin mineral të Glinës (*Pasqyra Nr. 9*). Numri i përgjithshëm i tyre ishte 6149 të sëmurë me urolitiazë ku mosha mesatare ishte $57,9 \pm 6,2$ vjeç, me një predominim të burrave me gati 3655 pra 60,10% dhe 2494 ose 39,90% gra.

Gjatë ose pas positerapisë 21 ditore në 1489 raste, ose 24,23% të tyre gurët u eliminuan me ujin mineral të Glinës. Gjatë periudhës 20 vjeçare konstatuam se me gjithë positerapinë shtëpiake dy ditore me ujin mineral të Glinës të botiluar u shfaqën recidive në një numër të vogël të të sëmurëve, vetëm në 98 raste ose 7,60% të rasteve. Në rast se nuk do të konsumonin ujin mineral të Glinës, atëherë recidiva pas 5-7 vjetësh sipas bibliografisë (8, 9) do të arrinte deri në 50% të rasteve.

Në pesëvjeçarin e parë konstatojmë se në grupin që konsumonte vetëm dy ditë në javë ujë Gline (Grupi A), recidiva u shfaq në 21 raste, në pesëvjeçarin e dytë u shfaq në 23 raste ose 1,78%, në pesëvjeçarin e tretë u shfaq në 26 raste ose 2,01% dhe në pesëvjeçarin e katërt në 28 raste ose 2,17%. Ndërsa në grupin e kontrollit (Grupi B), në ata të sëmurë që eliminuan gurin dhe që nuk morën ujin mineral të Glinës pas positerapisë, sepse nuk patën mundësi ose sepse e neglizhuan, recidiva u shfaq gati e katërfishuar. Në pesëvjeçarin e parë u shfaq në 6 raste ose 3,0%, në pesëvjeçarin e dytë u shfaq në 9 raste ose 4,5%, në pesëvjeçarin e tretë në 14 raste ose 7,0% dhe në pesëvjeçarin e katërt arrin në 20 raste ose 10,0% (*Pasqyra Nr. 9 dhe 10 dhe Fig. 27*).

| | | |
|--|------|--------|
| Numri i përgjithshëm i të sëmurëve me urolitiazë | | 6141 |
| Mosha mesatare e tyre | | 57,9±6 |
| Burra | 3655 | 60,10% |
| Gra | 2494 | 39,90% |
| Eleminuan gurin gjatë ose pas positerapisë | 1489 | 24,23% |
| A - Përdornin ujë Gline në shtëpi | 1289 | 86,56% |
| B - Nuk përdornin ujë Gline në shtëpi | 200 | 13,44% |
| Pas 20 vjet me recidiva në grupin A | 98 | 7,60% |
| Pas 20 vjet me recidiva në grupin B | 49 | 24,50% |
| Ndryshimi është statistikisht i rëndësishëm | | P<0,01 |

Paqyra Nr. 9 Numri i përgjithshëm i të kuarave me urolitiazë, mosha mesatare, raporti midis burrave dhe grave, përqindja që eliminoi gurin dhe përqindja që u shfaq recidiva gjatë positerapisë me ujë e botiluar të Glinës duke e krahasuar me rezultatet në të sëmurët që nuk merrnin asnjë mjekim.

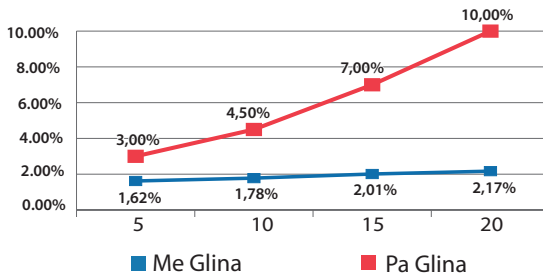


Fig. Nr. 27 Përqindja e rasteve me recidiva të urolitiazës pas positerapisë me ujë mineral të Glinës, pas 5 viteve të para, pas 10 viteve, pas 15 viteve dhe pas 20 viteve, duke e krahasuar me përqindjen që shfaqet në rastet që nuk përdorën ujë mineral të Glinës.

Pra, ndikimi i ujit mineral të Glinës edhe gjatë përdorimit në formën ambulatory ose shtëpiake, qoftë edhe dy ditë në javë është shumë i rëndësishëm. Kjo rrjedh nga fakti se numri i rasteve me recidiva është jashtëzakonisht i vogël në krahasim me raste me recidiva që do të shfaqeshin në rast se nuk do të përdornim asnjë mjekim dhe ndryshimi është statistikisht shumë i rëndësishëm (P<0,001).

Veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës në parandalimin e krijimit të nefrolitiazës është i rëndësishëm pasi rezultati i ndërhyrjes së tij në parandalimin e krijimit të recidivave të tyre gjatë një periudhe të gjatë, njëzetvjeçare është statistiki i rëndësishëm ($P < 0,0001$). Ky veprim terapeutik realizohet në sajë të përbërjes fiziko-kimike dhe veprimit farmakodinamik që ka uji mineral i Glinës. Ky ujë në sajë të thithjes së shpejtë dhe të shumëfishuar nga aparati gastrointestinal realizon një hidremi të shpejtë dhe të shumëfishuar e cila më tej na realizon një shtim të rrjedhjes të lëngut biliar. Hidremia e shpejtë dhe e shtuar që shfaqet disa minuta pas pirjes së ujit mineral të Glinës, rrit volumin e gjakut dhe filtracionin e glomerular të veshkave, që çon si pasojë rritjen e urinës primare dhe urinës definitive, pra rrit diurezën totale të veshkave.

Rritja e diurezës së veshkave në rradhë të parë realizon shtyrje mekanike të gurëve në drejtim të rrugës së eliminimit, njëkohësisht rrit peristaltikën e uretereve dhe pastron mbeturinat e infeksioneve mikrobiale që mbështjellin shpesh bërthamën gurëformuese duke e bërë më të lehtë eliminimin e gurit. Në këtë proces rol të rëndësishëm luan edhe veprimi litolik që ushtron uji mineral i Glinës. Në të sëmurët që eliminojnë gurin procesi i parandalimit të riformimit është më i lehtë pasi tek këta të sëmurë bërthamat e reja gurëformuese që krijon organizmi i këtyre eliminohen shumë më lehtë nga rritja e diurezës dhe shtimit të peristaltikës së uretereve. Prandaj dhe procesi i parandalimit të formimit është më i thjeshtë dhe shumë i dobishëm.

I vetmi faktor ndikues në këtë proces është që uji mineral i Glinës duhet të pihet në periudha sa më të vogla kohe, pra të mos i lihet shteg rikrijimit të bërthamës gurëformuese. Diureza e shtuar shtyn gurët e urolitiazës në mënyrë mekanike, shton peristaltikën e uretereve, pastron grumbullimet e mbeturinave të mukozës, grumbullimet e bakterieve që rrethojnë gurët duke e bërë kështu më të lehtë rrugën e eliminimit të tyre dhe në këtë mënyrë pengon edhe rikrijimin e një bërthame të re gurëformuese. Veprimi lokal spazmolitik në muskulaturën e uretereve i atribuohet përbërjes hipotonike të ujit mineral të Glinës. Gjithashtu, tek përbërja e veçantë kimike si një ujë oligomineral, i atribuohet veprimi diuretik, nëpërmjet rritjes së fluksit të gjakut renal, veprimit intracellular dhe nëpërmjet ndalimit të rrjedhjes së hormonit antidiuretik. Diureza e shtuar shpëlan rrugët urinare nga kristalet dhe kripërat e ndryshme, leukocitet e shkatërruara dhe epiteli i

shkatërruar që ndodhen në lumenin e uretereve dhe rrugëve urinare. Uji mineral i Glinës ndikon në shkrirjen e kriperave urike, realizon veprim të përgjithshëm në metabolizmin e purinave duke transformuar natriumin urik nga forma laktemike në një trajtë laktamike të shkrirë, gjithashtu ndikon edhe në metabolizmin e oksalateve.

| | Pesëvjeçari 1 | Pesëvjeçari 2 | Pesëvjeçari 3 | Pesëvjeçari 4 | 20-vjet |
|----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------|
| Grupi A | 21 | 23 | 26 | 28 | 98 |
| | 1,62% | 1,78% | 2,01% | 2,17% | 7,60% |
| Grupi B | 6 | 9 | 14 | 20 | 49 |
| | 3,00% | 4,50% | 7,00% | 10,00% | 24,50% |
| | | | | | |

Pasqyra Nr. 10 Numri i rasteve me recidiva të urolitiazës deri në njëzet vjet pas përdorimit sipas pesëvjeçareve të studimit. Grupi A janë të sëmurët që përdorën dy ditë në javë ujë Gline dhe grupi B të sëmurët që nuk e përdorën ujin e Glinës pas eliminimit të gurit.

• 6.3.3. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË INFEKSIONIN KRONIK URINAR

Për të zbuluar veprimin e ujit mineral të Glinës në infeksionin urinar, kryem një studim të rëndësishëm nëpërmjet urokulturave në të sëmurët që merrnin ujë mineral të Glinës. Urokulturat u kryen në gjithë të sëmurët që vinin në kurortin e Glinës gjatë viteve 1986-1987-1988 para se të fillonin kurimin dhe çdo tre ditë në të sëmurët që konstatonim me infeksion urinar. Në këtë studim konstatuam se që në ditën e tretë pas fillimit të positerapisë me ujin mineral të Glinës, urokulturat filluan të sterilizoheshin (Fig. Nr. 28). Në ditën e nëntë të positerapisë u konstatua sterilizim në gati 95% të urokulturave.

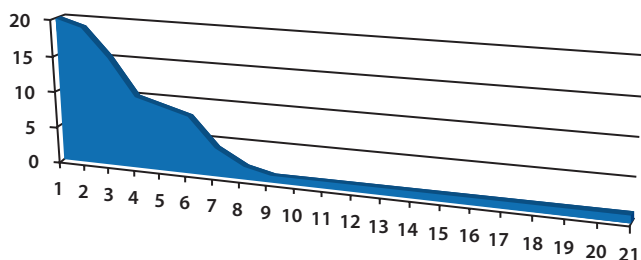


Fig. Nr. 28 Kurba e sterilizimit të urokulturave gjatë 21 ditëve të positerapisë me ujin mineral të Glinës në kurortin e Glinës.

Për tu bindur akoma më shumë për këtë veprim të ujit mineral të Glinës, krahasuam të dhënat tona me të dhënat e klinikës nefrologjike dhe pamë se veprimi i ujit mineral të Glinës është i padiskutueshëm dhe ka rëndësi praktike, pra sterilizon rrugët urinare nga infeksione të ndryshme (Fig. Nr. 15).

Mekanizmi nëpërmjet të cilit e realizon këtë veprim është i paqartë. Mendojmë se rolin kryesor e luajnë fenolet që përmban uji, por dhe rritja e fluksit të urinimit është një mekanizëm i pranuar nga të gjithë, i cili luan rol të rëndësishëm në pastrimin e infeksionit urinar. Pra uji mineral i Glinës, nëpërmjet rritjes së diurezës dhe përbërjes së veçantë të saj, pastron rrugët urinare nga infeksioni urinar.

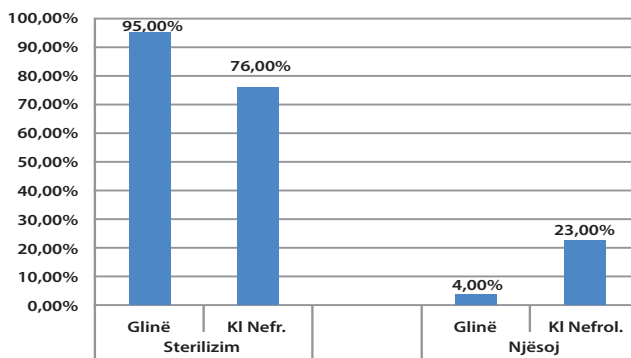


Fig. Nr. 29 Krahasimi i rezultateve në infeksionin urinar midis të kuruarve në Glinë dhe të dhënave të Klinikës Nefrologjike Tiranë.

Pasi analizojmë të dhënat e mësipërme, natyrshëm lind pyetja: si e realizon këtë veprim uji mineral i Glinës? Nëpërmjet cilit mekanizëm uji mineral i Glinës ndihmon në eliminimin e gurit në sëmundjen e urolitiazës?

Për t'ju përgjigjur këtyre pyetjeve dhe për të zbuluar mekanizmin nëpërmjet të cilit uji mineral i Glinës ndikon në eliminimin e gurit në sëmundjen e urolitiazës, kemi kryer disa eksperimente dhe disa studime. Studiuam ndikimin e ujit mineral të Glinës direkt në elementët e gurit, po ashtu studiuam ndikimin e ujit të Glinës direkt në diurezë, në peshën specifike të urinës dhe në elementët e tjera të urinës.

• 6.3.4. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË ELEMENTËT E GURIT TË UROLITIAZËS.



Kemi marrë 30 gurë urolitiazik me përbërje të ndryshme nga të sëmurë me urolitiazë, të operuar, dhe kemi kryer tre lloj eksperimentesh (u kryen në katër variante në tre përsëritje).

Në grupin e parë, pasi i homogjenizuam gurët, i lamë për 21 ditë ashtu siç ishin, pa asnjë përpunim. Në grupin e dytë, pasi i homogjenizuam gurët, i përpunuam me ujin e zakonshëm të Vrisesasë të rrethit të Gjirokastrës, për 21 ditë rradhazi, duke ndërruar ujin çdo ditë. Në grupin e tretë, gurët e njëjtë me dy grupet e para, pasi i homogjenizuam, i përpunuam me ujin mineral të Glinës për 21 ditë.

Ky eksperiment zgjati tre vjet dhe kemi kryer gjithsej 300 analiza. Konkluzioni i përgjithshëm i këtij eksperimenti ishte se uji mineral i Glinës ndikoi në elementet e gurit të urolitiazës dhe ndikimi ishte statistikisht i rëndësishëm. Nga katër elemente që u studiuam, sasia e përgjithshme e kalçiumit, sasia e oksidit të kalçiumit, oksidit të magneziumit dhe oksidit të fosforit (*Fig. Nr. 30*), u vërejt se në grupin që u përpunua me ujin mineral të Glinës përqindja e kalçiumit dhe e magneziumit bie dhe kjo rënie është statistikisht

e rëndësishme ($P < 0,001$), ndërsa përqindja e fosforit rritet dhe rritja është statistikisht e rëndësishme. Nga analizat që u kryen konstatuam se kjo rritje është si pasojë e shpërbërjes së fosfateve të kalçiumit që u krye nga prania e ujit mineral të Glinës si më poshtë:

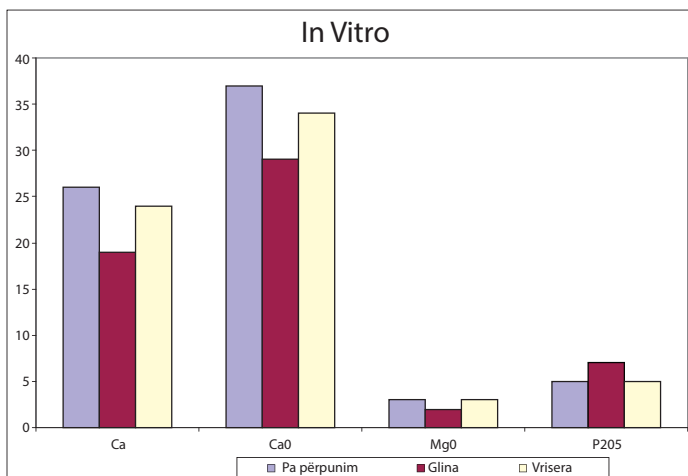


Fig. Nr. 30 Ndikimi i ujit mineral të Glinës “in vitro” në elementet e gurit të urolitiazës.

Pra nga studimi del se uji mineral i Glinës vepron direkt edhe në elementët e gurit të urolitiazës. Pra edhe në organizmin e njeriut uji mineral i Glinës realizon një veprim litolitik në krahasim me ujrën e tjerë të pijshëm dhe ky veprim është statistikisht i rëndësishëm. Pra veprimi i ujit mineral të Glinës është i pamohueshëm.

Si përfundim nga ky studim mund të themi se uji mineral i Glinës ka edhe veprim “gurëshkrirës”, ndikon direkt në elementet e gurit duke ndihmuar në largimin e tyre dhe për pasojë në zvogëlimin e madhësisë së gurit, gjë që ndihmon eliminimin e tij sa më të shpejtë.

• 6.3.5. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË DIUREZËN E NJERIUT

Uji mineral i Glinës ndikon edhe në rritjen e diurezës, pra kur pihet uji mineral i Glinës, pavarësisht nga sasia, realizon rritjen e sasisë së urinimit. Urinimi fillon më herët dhe zgjat më shumë. Për të zbuluar këtë veprim kemi kryer një studim duke dhënë në 100 të sëmurë ujë mineral Gline dhe në 100 të tjerë si grup kontrolli ujë të zakonshëm të Vrisesasë. Çfarë kemi konstatuar nga ky studim?

Vërejmë se kurba e diurezës në të sëmurët që morën ujin mineral të Glinës (Fig. Nr. 11) filloi më herët, pra urinimi filloi gati 40 minuta më herët dhe mbaroi dy orë më vonë, pra zgjati 7 orë. Maksimumin e urinimit e kemi orën e katërt, me 200 ml urinë.

Ndërsa në të sëmurët që morën ujë të zakonshëm të Vrisesasë (Fig. Nr. 11) konstatuam se urinimi filloi pas dy orësh, pra vonoi shumë dhe filloi gati tre herë më vonë në krahasim me ata që morën ujin mineral të Glinës. Urinimi mbaroi pas pesë orësh dhe maksimumin e urinimit këta të sëmurë e arritën orën e dytë, ku sasia arriti 100 ml urinë.

Pra diureza në të sëmurët që merrnin ujë mineral të Glinës filloi tre herë më shpejt se sa tek ata që merrnin ujë të zakonshëm të Vrisesasë, arriti kulmin në orën e katërt me dyfishin e sasisë së urinimit në krahasim me kontrollin dhe mbaroi dy orë më vonë në krahasim me ta.

Nga studimet që kemi kryer në të sëmurë me urolitiazë të kurortit të Glinës, kemi konstatuar se diureza tek burrat arrin 2,97 litra urinë në 24 orë dhe tek gratë 2,56 litra urinë (Fig Nr. 31, 32 dhe 33).

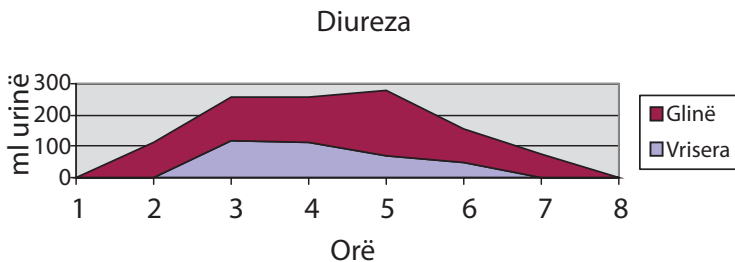


Fig. Nr. 31 Paraqitja grafike e kurbës së diurezës në të kuruarit që merrnin ujin mineral të Glinës në kurortin e Glinës krahasuar me të sëmurët në spitalin e Vrisesasë të rrethit të Gjirokastrës e që pinin ujë të zakonshëm burimi.

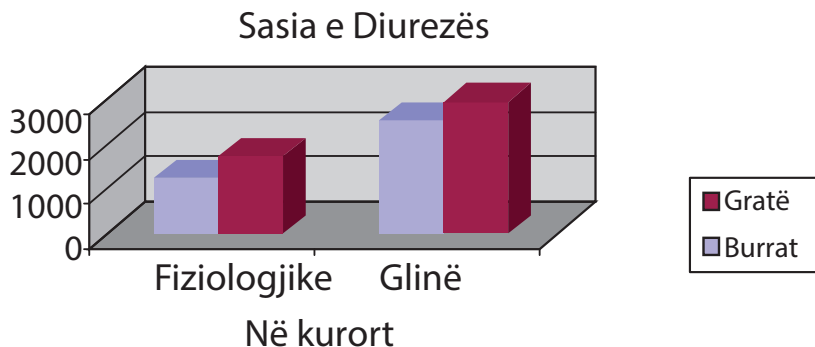


Fig. Nr. 32 Sasia e përgjithshme e diurezës gjatë positerapisë, për burrat dhe gratë.

Uji mineral i Glinës rrit diurezën në mënyrë të padiskutueshme. Rritja është dyfish në krahasim me ujin e zakonshëm të Vrisesasë. Kjo rritje e diurezës vjen në rradhë të parë si pasojë e thithjes së shpejtë të ujit mineral të Glinës nga aparati tretës dhe kjo e ka burimin tek përmbajtja totale e ujit mineral dhe veçanërisht e gazeve dhe lëndëve organike që përmban. Pas thithjes së shpejtë shfaqet rritja e shpejtë e volemisë¹⁷, ku nëpërmjet hidremisë dhe rritjes së presionit të filtrimit në glomerulat e veshkave, shtohet në sasi të konsiderueshme volumi i urinës primare. Mineralizimi i ujit mineral nga njëra anë dhe fenolet dhe lëndët organike që përmban uji nga ana tjetër, realizojnë shtimin e sasisë së urinimit dhe procesit të diurezës në përgjithësi.

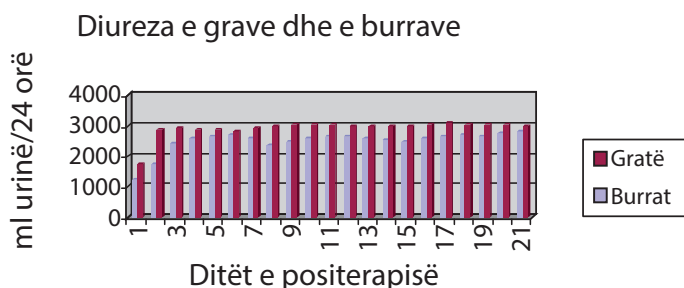


Fig. Nr. 33 Diureza tek burrat dhe tek gratë gjatë positerapisë.

Diureza e shtuar nëpërmjet veprimit mekanik ndikon mbi gurin e urolitiazës duke e shtyrë atë në mënyrë mekanike dhe duke e detyruar të eliminohet.

¹⁷ Volumi i gjakut

Përveç kësaj, diureza e shtuar shton peristaltikën e uretereve dhe për pasojë rrit lëvizshmërinë e gurit në rrugën e eliminimit. Diureza e shtuar pastron mukusin dhe qelbin që rrethojnë në shumicën e rasteve gurët urinarë dhe duke zvogëluar madhësinë e përgjithshme të tij ndihmon edhe nëpërmjet kësaj rruge në eliminimin e shpejtë të gurit.

• 6.3.6. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË PESHËN SPECIFIKE TË URINËS

Ndikimin e ujit mineral të Glinës në peshën specifike të urinës e kemi konstatuar edhe në spitalin e Vriserasë edhe gjatë positaipisë në kurortin e Glinës. Në spitalin e Vriserasë konstatuam se gjatë marrjes së ujit mineral të Glinës pesha specifike e urinës bie progresivisht deri ditën e pestë, nga 1024 në 1008, ndërsa ditët e tjera qëndron konstante, pra nuk bie më tej (Fig. Nr. 34). Ndërsa në të sëmuret që merrnin ujë të zakonshëm Vriseraje, pesha specifike e urinës nuk pëson ndryshime ose ndryshimet janë fare të parëndësishme, nga 1024 në 1018.

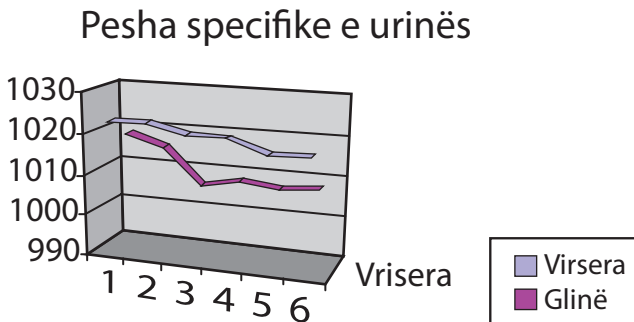


Fig. Nr. 34 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në peshën specifike të urinës, krahasuar me ujin e zakonshëm të Vriserasë.

Në kurortin e Glinës gjatë positerapisë konstatuam pothuajse të njëjtën gjë (Fig. Nr. 35). Në gjashtë ditët e para rënia është progresive, ndërsa në ditët e tjera ka një rënie të lehtë, por pa rëndësi.

Pesha specifike gjatë positerapisë

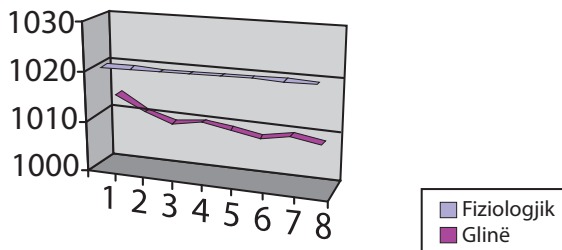


Fig. Nr. 35 Pesha specifike e urinës gjatë positerapisë me ujin mineral të Glinës.

Uji mineral i Glinës ndikon në peshën specifike të urinës duke e ulur atë dhe ndikimi është statistikiisht i rëndësishëm ($P < 0,01$).

6.3.7. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË KRIPËRAT E NDRYSHME URINARE

Uji mineral i Glinës ndikon edhe në pastrimin e urinës në përgjithësi nga kripërat e ndryshme. Studiuam praninë e oksalateve, urateve dhe fosfateve para positerapisë dhe pas saj dhe konstatuam se në të sëmurët me urolitiazë që në urinat e tyre ishin të pranishme oksalatet, pas positerapisë në 54,3% të rasteve ato ishin larguar, ndërsa fosfatet ishin pastruar në 58,3% të rasteve dhe uratet në 34,8% të rasteve.

Uji mineral i Glinës ndikon edhe në pastrimin e kripërave të ndryshme në urinë. Ndikimi është statistikiisht i pranueshëm ($P < 0,001$) dhe siguriisht roli i tij në parandalimin e urolitiazës është i pamohueshëm (Fig. Nr. 36).

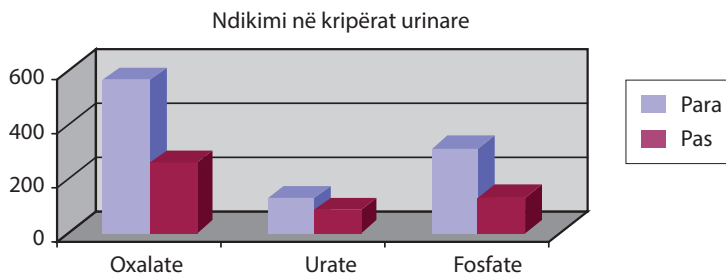


Fig. Nr. 36 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në largimin e kripërave të ndryshme nga urina.

6.3.8. NDIKIMI I UJIT MINERAL TË GLINËS NË ALBUMINËN URINARE, NË ERITROCITET E URINËS DHE NË KALÇIUMIN URINAR

Gjatë përdorimit të ujit mineral të Glinës konstatuam **largimin e albuminës** nga urina e të sëmurëve. Po ashtu vërejtëm shfaqjen e erythrocyturisë dhe shtim të eliminimit të kalçiumit nëpërmjet urinës.

Albuminuria është problem shumë i rëndësishëm i nefrologjisë bashkëkohore. Ndikimi i ujit mineral të Glinës në largimin sadopak të albuminurisë nga urinat e të sëmurëve është një problem që meriton studim të mëtejshëm, por njëkohësisht dhe përdorimi aktual i tij në këto sëmundje është në interesin e të sëmurit.

Duke krahasuar të dhënat tona me ato të klinikës Nefrologjike të Tiranës, rezulton se uji mineral i Glinës ka prioritet, por duke u nisur nga fakti se rastet e klinikës nefrologjike ishin të një graviteti më të lartë, mund të konkludojmë se ndikimi i ujit mineral të Glinës edhe në këtë drejtim është i pamohueshëm (Fig. Nr. 37).

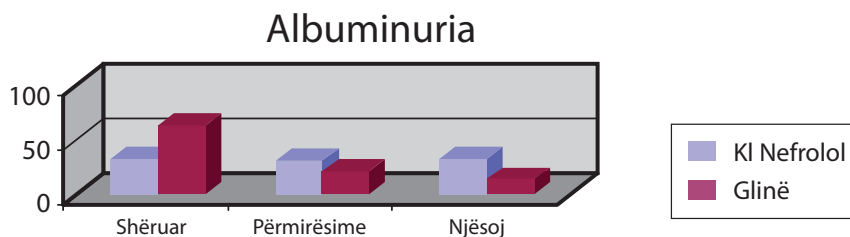


Fig. Nr. 37 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në albuminën urinare

Hematuria është e pranishme herë pas here në të sëmurët me uralitiazë për shkak të lëvizjes së gurit të urolitiazës dhe gërvishtjes së lehtë të mukozës së aparatit urinar. Tek të sëmurët tanë, para se të fillonim positerapinë, konstatuam se ishte e pranishme erythrocyturia në 20,34% të rasteve dhe gjatë positerapisë ajo u rrit dhe arriti në 32,10% të rasteve (Fig. Nr. 38). Kjo është statistikisht e pranueshme ($P < 0,001$).

Pra, uji mineral i Glinës ndikon nëpërmjet diurezës së rritur në shtimin e lëvizshmërisë së gurit në gërvishtjen e endotelit dhe shtimin e eritrociturisë.

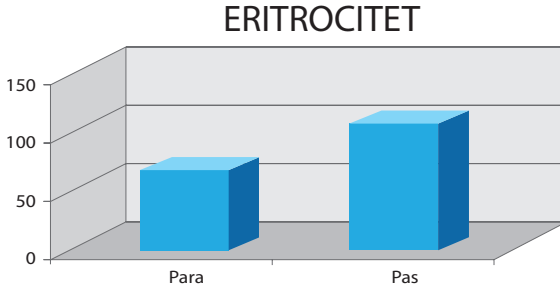


Fig. Nr. 38 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në erytrocitet e urinës.

Kalciuria është një problem që kërkon vërtet diskutim dhe në bibliografinë bashkëkohore mjekësore ka mendime të kundërta në lidhje me praninë e saj tek të sëmurët me urolitiazë. Megjithatë, tek të sëmurët tanë gjatë positerapisë, vërejtëm rritje të kalçiumit në urinë, madje dyfishim të tij. Pra, nga 400mgr / 24 orë arriti në 700mgr / 24 orë (*Fig. Nr. 39*).

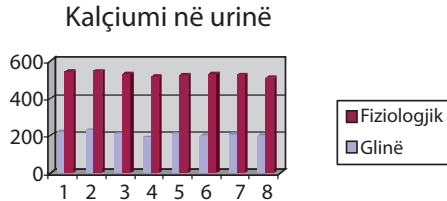
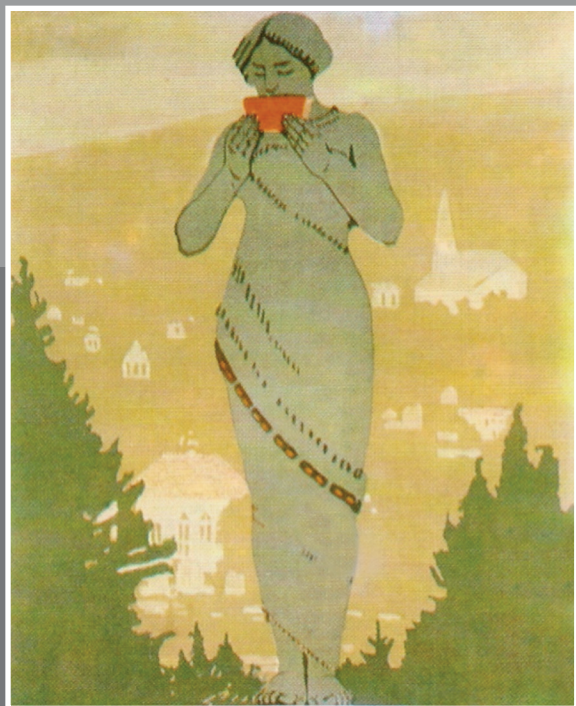


Fig. Nr. 39 Ndikimi i ujit mineral të Glinës në kalçiumin urinar.



7. TË DHËNA PRAKTIKE MBI UJIN MINERAL TË GLINËS

7.1 NGA KUSH DUHET TË PËRDORET UJI MINERAL I GLINËS

Uji mineral i Glinës mund dhe duhet të përdoret nga të gjithë. Së pari, shuan etjen më mirë dhe më lehtë se uji i zakonshëm. Për më tepër, sjell dobi të rëndësishme për shëndetin tonë.

Dihet se mjaft ujra minerale në botë, për shkak të shijes së tyre të përsosur dhe aftësisë së tyre për të shuajtur më mirë etjen përdoren gjerësisht si ujra të zakonshëm tavoline dhe shiten në treg pa asnjë pengesë. Kështu ndodh edhe me ujin mineral të Glinës. Shija e tij aq e mirë, mineralizimi i duhur

për të shuar etjen dhe për të “vaditur” organizmin me aq mikroelementë sa i duhen, botilimi dhe ambalazhimi i tij i përsosur i kryer me standardet më bashkëkohore të cilësisë, e bën ujin mineral të Glinës një ujë tavoline për të gjithë, të domosdoshëm për shëndetin e njeriut.

7.2 NË CILAT SËMUNDJE DUHET TË PËRDORET UJI MINERAL I GLINËS

Uji mineral i Glinës mund të përdoret nga të gjithë njerëzit si ujë i zakonshëm për të shuar etjen, pa asnjë kufi. Krahas kësaj mund të përdoret me sukses për parandalimin dhe mjekimin e disa sëmundjeve metabolike, të aparatit tretës dhe të aparatit urinar.

Sëmundjet kryesore metabolike për të cilat mund të përdoret uji mineral i Glinës janë:

1. – Parandalimi i arteriosklerozës kur kemi kolesterol të shtuar në gjak
2. – Të sëmurë me sëmundjen e Diabetit
3. – Parandalimi i osteoporozës dhe ndihmës në mjekimin e saj
4. – Të sëmurët obezë
5. – Persona të predispozuar

Sëmundjet kryesore të aparatit tretës për të cilat mund të përdoret uji mineral i Glinës janë:

1. – Kolelitiazë, në të gjitha format
2. – Gjendje pasolecistektomisë operatorore

Pas eliminimit të gurit të kolelitiazës për parandalimin e recidivave.

Në persona të predispozuar për kolelitiazë.

1. – Kolecistitet kronike
2. – Diskinezite bilare
3. – Në ulcerat kronike gastroduodenale
4. – Në gastritet kronike
5. – Në kolitet spastike
6. – Në sindromin e malasorbimit
7. – Dispepsitë gastrointestinale
8. – Konstipacioni kronik

Sëmundjet kryesore të aparatit urinar për të cilat mund të përdoret uji mineral i Glinës janë:

1. – Urolitiazia (kur guri është më i vogël se një centimeter)
2. – Recidivat e urolitiazës
3. – Parandalimi i urolitiazës në njerëz të predispozuar
4. – Infeksioni kronik urinar
5. – Kripërat e ndryshme urinare
6. – Në gjendje pas lithotripsisë ekstrakorporale
7. – Në gjendje pas litektomisë operatorore

7.3 SI DUHET TË RUHET DHE SI DUHET TË PËRDORET UJI MINERAL I GLINËS

Uji mineral i Glinës botilohet me teknologjinë më bashkëkohore nga kompania Alfa S.A në fabrikën moderne të Glinës, pranë fshatit Glinë, në Gjirokastër.

Gazi i shtohet me qëllim që të ruhen të pacënuara vetitë fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës, pra që uji të tregëtohet sa më i freskët në një kohë sa më të gjatë.

Është e domosdoshme që shishet me ujin mineral të Glinës të ruhen në vende të freskëta dhe mundësisht të mos jenë të ekspozuara në diell. Rrezet e diellit ndikojnë negativisht në ruajtjen e vetive fiziko-kimike të ujit. Temperaturat më të përshtatshme për ruajtjen e vetive fiziko-kimike të ujit mineral të Glinës janë 5–15C°.

Në rast se uji i botiluar dhe i gazuar ashtu siç është na sjell ngacmime në stomak për shkak të gazit që përmban, sepse mund të shtojë aciditetin e stomakut, atëherë mund ta lëmë për disa minuta hapur që gazi të largohet. Në rast se nuk largohet, atëherë mund ta ngrohim në një temperaturë deri në 38 C° për disa minuta dhe ta përdorim pasi të ftohet. Është njësoj sikurse pihet në burim.

Uji mineral i Glinës mund të pihet nga të gjithë njerëzit pa asnjë përjashtim përfshirë edhe fëmijët e çdo moshe (*mbi 12 vjeç mund të konsumohen edhe sasira të mëdha*). Uji mineral i Glinës është ujë tavoline për të gjithë njerëzit dhe ndihmës besnik i shëndetit tonë.

Bibliografi

- **Agustinski V. L. etj**, Raporti i ekipit të specialistëve të Ministrisë së Shendetësisë të BS për ndihmë në studimin e ujrave minerale të Shqipërisë (Arshiva e Shtetit) 32-41, Tiranë 1957.
- **Astashkina A. A.** “Vetitë fiziko-kimike të ujrave minerale të Shqipërisë”, 45-51, (Arshiva e Shtetit) Tiranë 1949.
- **Bregu R.** “Ndikimi i ujit mineral “Glina 2” në funksionin ekskretor dhe metabolik të mëlçisë”, 39-49, Tiranë 1979.
- **Karagoji M.** Të dhëna eksperimentale mbi veprimin e ujit mineral të Glinës në sekrecionin dhe evakuimin e stomakut (qentë eksperimentalë). Buletini i UT. SShM., 4, 4, Tiranë 1962.
- **Mandro F.** Ndikimi i ujit mineral “Glina 2” në urolitiazën eksperimentale (qentë eksperimentale). 61-65, Tiranë 1983.
- **Tabaku A.** Vetitë fiziko-kimike të ujrave minerale të Glinës, Referat, Tiranë 1969.
- **Tepelela P.** Të dhëna mbi veprimin diuretik të ujit mineral të Glinës. Buletini i UT. SShM. 4,77, Tiranë 1961.
- **Melekos M.** Urologjia bashkohore. Fq. 303 – 323, Athinë 2006.
- **Stephen J. Mcphee, etj**, Current Medical Diagnosis et Treatment, fq.683-686, 717-720, 974-784, Athinë 20015 Naçi Th. Uji mineral i Glinës dhe vetitë kuruese të tij. Revista Shëndeti f.13-14, Tiranë 8-1987.
- **Naçi Th.** Uji mineral i Glinës dhe shëndeti ynë. Broshurë, Gjirokastër 1987.
- **Naçi Th.** Të dhëna mbi ndikimin e ujit mineral të Glinës në përbërjen fiziko-kimike dhe elementët qelizorë të urinës në të sëmurët me urolitiazë. Buletini i UT, SShM. 4, 121-126, Tiranë 1988.
- **Naçi Th.** Ndikimi i ujit mineral të Glinës në parandalimin e kariesit të dhëmbëve. Sesion Shkencor Mjekësor, Gjirokastër, Qershor 1989.
- **Naçi Th.** Të dhëna mbi veprimin e ujit mineral të Glinës në urolitiazë. Buletini i UT, SShM, 1,41-45, Tiranë 1990.
- **Naçi Th.** Ndikimi i ujit mineral të Glinës në urolitiazë dhe infeksionin urinar. Disertacion për gradën: Doktor i Shkencave Mjekësore. (180 faqe) Tiranë 1990.
- **Naçi Th.** Veprimi terapeutik i ujit mineral të Glinës në nefrolitiazë dhe infeksionin urinar. Disertacion – Athinë, Nr. 10/153, 14 Dhjetor 1992.
- **Naci Th.** Hidroterapia në urolitiazë. Kongresi i 5-të Mesdhetar Hotel DORYSS BAY, SAMOS-GREQI, 25-27 Shtator 1998.
- **Naçi Th.** Seminar shkencor: - Uji mineral Glina dhe vlerat e tij kurative- Hotel TIRANA, Tiranë 17 Qershor 2000.

- **Naçi Th.** Hidroterapia dhe urolitiaza. Kongresi i parë Mjekësor Panipirotik, Hotel DU LAC - Janinë –Greqi, 12-14 Tetor 2000.
- **Naçi Th.** Positherapia në sëmundjet e aparatit tretës. Kongresi i 21-të Panhelenik i Gastroenterologjisë, Hotel DU LAC- Janinë –Greqi, 27 Shtator-1 Tetor 2001.
- **Naçi Th.** Positherapia në sëmundjet e aparatit gastrointestinal. Revista Mjekesore: Annals of Gastroenterology, f .77 Vol 14, 9-2001.
- **Naçi Th.** Positherapia në sëmundjet e aparatit urinar. Kongresi i dytë Mjekësor Panipirotik, Hotel DU LAC - Janinë –Greqi, 10-12 Tetor 2002.
- **Naçi Th.** Ndikimi i ujit mineral Glina në mjekimin e urolitiazës. Në Konferencën shkencore: Urolitiaza në Shqipëri- Tiranë 17 Shtator 2012.
- **Naçi Th.** Positherapia në parandalimin e krijimit të recidivave të urolitiazës dhe kolelitiazës. Kongresi i 42-të Kombëtar i Mjekësisë së Greqisë. Hotel DIVANI CARAVEL, ATHINË, GREQI, 11-14 Maj 2016.



Dr. Thanas Naci, lindur në 1952 në fshatin Koshovicë të krahinës së Dropullit në rrethin e Gjirokastrës. Ka përfunduar Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Tiranës në vitin 1977. Ka punuar fillimisht në spitalin e Gjirokastrës dhe më pas në spitalin e Vriserasë dhe në kurortin e Glinës. Ka botuar në vitin 1982 librin e parë “Apteria në mjekësinë popullore”. Ka kryer 12 punime shkencore dhe 4 botime në Buletinin e Universitetit të Tiranës (Seria e Shkencave

Mjekësore). Ka mbrojtur Disertacionin e Doktorit të Shkencave Mjekësore në vitin 1987 mbi “Veprimin terapeutik të ujit mineral të Glinës në sëmundjet e aparatit urinar”.

Ka përfunduar Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Athinës në vitin 1992 dhe ka mbrojtur Doktoratën në vitin 1995 në universitetin e Athinës. Ka punuar në Spitalin Universitar të Janinës, më pas në spitalin e rrethit Trikala dhe në Kalambaka.

Ka kryer 52 punime shkencore dhe ka referuar në kongrese kombëtare dhe ndërkombëtare. Ka kryer 6 botime shkencore në revista serioze mjekësore dhe ka fituar 5 dekorime kombëtare me çmim të parë.

Për ujin mineral të Glinës ka kryer 13 punime shkencore të cilat janë referuar në 3 kongrese ndërkombëtare, në 9 kongrese kombëtare dhe janë kryer 5 botime shkencore.



Nga i famshmi dhe i vetmi burim i Glinës