

Ա. Ա. ԼԱՆԱՅԱՆ

ՀԱՅ ԲԺԻՇԿՆԵՐԻ ՄԱՍՆԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՌՈՒՍԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԳՈՒՄԱՐՆԵՐԻՆ

Բժշկական համագումարները, որ Ռուսաստանում սկսել են գումարվել դեռևս անցյալ դարի վերջերին, անշնչելի հետք են թողել հայրենական բժշկության պատմության մեջ: Բացի Պիրոգովյան համագումարներից, Ռուսաստանում գումարվել են բժշկական մի շարք այլ համագումարներ, ինչպիսիք են՝ վիրաբույժների, թերապևտների, բալնեոլոգների, բնափորձարկումների և բժիշկների, օտո-լարինգոլոգների, հոգեբույժների և բժշկական այլ մասնագետների:

Անհնար է գերազնահատել այդ համագումարների դերը հայրենական բժշկական գիտության զարգացման գործում: Համագումարներում քննարկվել են բժշկական գիտությանը վերաբերող բազմաթիվ ու բազմազան պրոբլեմների վերաբերյալ զեկուցումներ ու հաղորդումներ: Այդ համագումարները հանգիստացել են բժշկական գիտական մտքի զարգացման լավագույն դպրոց, որտեղ միմյանց հանգիստ և մտքերի փոխանակություն են կատարել խոշոր գիտնականները, քաղաքներում պրակտիկ աշխատանքի հետ առնչվող և հեռավոր շրջաններում ծառայող զեմստվոյական և գյուղական բժիշկները:

Սակայն համագումարների խաղացած դերը միայն դրանով չի սահմանափակվում:

Ռուսական բժշկական համագումարներում կարգացված զեկուցումներում և դրանց հետևանքով ծավալված մտքերի փոխանակության ժամանակ առաջ են քաշվել ժողովրդի առողջապահության համար մեծ կարևորություն ունեցող բազմաթիվ հարցեր:

Հազվադեպ չեն նաև այն դեպքերը, երբ բժիշկները առաջարկել են առողջապահության առանձին հարցերի բարվոքման կոնկրետ միջոցներ և այդ հարցերին լուծում տալու համար դիմել են կառավարական համապատասխան հիմնարկներին:

Եվ բոլոր դեպքերում ցարական կառավարությունը խուլ ու համբ է գտնվել այդ առաջարկների և միջնորդությունների նկատմամբ: Սակայն, ցարիզմը միայն անտարբերություն ցուցաբերելով չի հանգստացել: Հաճախ համագումարների պատգամավորները բանտերն են նետվել, իբրև այդ համագումարների դեմ նրանց նախաձեռնման հենց սկզբից ծավալված ոստիկանական հալածանքների «եզրափակում»: Այսպիսի «սյուրպրիզներով» աչքի են ընկել հատկապես ստոլիպինյան ռեակցիայի տարիներին գումարված բժշկական համագումարները:

Դրա պատճառները պատահական չեն: Ցարական երրորդ բաժանմունքի համար գաղտնիք չէր, որ հաճախ համագումարներին մամբռներին հնչում էին ժողովրդական առողջապահության համար անձնվեր մաքառողների ջերմ խոսքը, անզուսպ ատելությունը այդ գործի թշնամիների՝ ցարական կարգերի դեմ:

Այդ ամենը չի խլացրել ոուս առաջավոր մտքի ձայնը, որ միշտ էլ հնչել է ի պաշտպանություն ժողովրդի առողջապահության: Այստեղ նրանց հետ եղել են նաև հայ բժիշկներ: Ահա մի օրինակ.

1911 թվի ապրիլին ֆաբրիկաների բժիշկների և ֆաբրիկա-գործարանային արդյունաբերության ներկայացուցիչների համառուսաստանյան երկրորդ համագումարում Ա. Մ. Կորովինը ղեկուցեց «Արկհոլիզմի դեմ գոյություն ունեցող միջոցառումների տեսությունը» թեմատով: Այդ ղեկուցման շուրջը ծավալված մտքերի փոխանակությանը մասնակցեց նաև Գ. Ս. Քալանթարովը, որի հիշված ընդհատվեց ոստիկանական միջամտությամբ: Ահա թե ինչ է պատմում այդ մասին ժամանակի բժշկական մամուլը: «...Գ. Ս. Քալանթարովը ընդգծեց այն արգելակները, որոնք հանդիպում են որևէ առաջադիմական միջոցառում իրագործելիս և նշեց, թե ինչպես բժիշկները պատասխանատվության են ենթարկվում նույնիսկ այն ժամանակ, երբ հայտարարության ժամկետը անցնելուց հետո ղեկուցում են կարդում (Կոստրոմայի նահանգ): Այստեղ նրան ընդհատում է ոստիկանության ներկայացուցիչը, որն առաջարկում է թյուրիմացություններից խուսափելու համար, չխոսել տուվածների մասին: Հռետորը ճառն ավարտում է հետևյալ խոսքերով. «Ես դադարում եմ խոսել այդ մասին, քանի որ պայմաններն ակ-

նառու ցուցադրվում են հենց իրեն՝ ոստիկանական ներկայացուցչի կողմից¹:

Ռուսական բժշկական համագումարներին ակտիվ մասնակցություն են ունեցել նաև հայ բժիշկները: Այդ մասնակցությունը պատահական բնույթ չի կրել: Զգալի թվով հայ բժիշկներ աշխատել են ռուսական բժշկական մոդի կենտրոններում: Դրանց մեջ քիչ չեն հղել այնպիսիները, որոնք զբաղվել են գիտական հետազոտություններով: Մի շարք հայ բժիշկներ սերտորեն կապված են հղել Ռուսաստանի բժշկական բարձրագույն ուսումնական հաստատություններին հետ՝ իբրև պրոֆեսորներ, ասիստենտներ, օրդինատորներ: Քիչ չեն դասերը, երբ կովկասում ծառայած հայ բժիշկները մեկնել են ռուսական բժշկական համագումարներին մասնակցելու: Իսկ այդ իր ժամանակին շատ դժվար գործ էր, թե նյութական (քանի որ ամբողջ ծախսը պետք է հոգար ինքը-բժիշկը) և թե բյուրոկրատական արգելքները հաղթահարելու տեսակետից (պետական ծառայության մեջ գտնվող բժիշկների համար):

Վերն արդեն ասվեց, որ ռուսական բժշկական համագումարները գումարվել են բժշկության հիմնական բոլոր բնագավառների գծով՝ թերապիա, վիրաբուժություն, մանկաբարձություն, բալնոլոգիա, օֆթալմոլոգիա և այլն:

Հայրենական թերապիայի զարգացման գործում ղգալի դրական դեր են խաղացել ռուսական թերապևտների համագումարները: Այդ բնագավառի առաջին համագումարը կայացել է Մոսկվայում, 1909 թվականին: Նախահեղափոխական շրջանում պարբերաբար գումարվել են թերապևտների 6 համագումար (Մոսկվայում, Պետերբուրգում, Կիևում): Սովետական շրջանում այդ երևույթը ավելի է զարգացվել: Այժմ պարբերաբար գումարվում են թերապևտների համամիութենական համագումարներ:

Հայ բժիշկները ակտիվ կերպով մասնակցել են ռուսական թերապևտների բոլոր համագումարներին: Ռուսական թերապևտների համագումարների հիմնադիր-անդամներից են հղել հայ բժիշկներ Ի. Ի. Մնացականովը և Գ. Ն. Սարուխանովը: Ռուսական թերապևտների առաջին համագումարին մասնակցել են հայ բժիշկներ՝ Գ. Ն. Մեհրաբյանցը, Մ. Ս. Մելիքյանցը, Կ. Օ. Պապյանցը, Վ. Ա. Տեր-Ավետիսովը, Ա. Գ. Տեր-Օհանյանցը:

Ռուսաստանի թերապևտների 3-րդ համագումարին մասնակցել են՝ Ա. Ա. Արզումանովը (Մոսկվա), Ս. Մ. Վարդապետյանը

¹ «Врачебная газета», 1911, № 19, стр. 710.

(Բաքու), Գ. Մ. Լազարյանը (Բաքու), Լ. Ս. Միքայելյանը (Մոսկվա), Կ. Ի. Փանյանցը (Խարկով), Վ. Ա. Տեր-Ավետիսովը (Մոսկվա) և ուրիշներ:

Հետագա համագումարներին ևս մասնակցել են ինչպես Ռուսաստանում, այնպես էլ Կովկասում ծառայած հայ բժիշկներ: Դրանցից է՝ Ա. Ա. Մելիք-Աղամյանցը (մեր օրերում Երևանի բժշկական ինստիտուտի պրոֆեսոր, ականավոր թերապևտ) մասնակցել է ռուսական թերապևտների 4-րդ և 5-րդ համագումարներին:

Ռուսական թերապևտների 3-րդ, 4-րդ և 5-րդ համագումարներում բժիշկներ Ա. Ս. Յուզբաշյանը և Գ. Պ. Խոսրոնը հանդես են եկել զեկուցումներով:

1911 թ. դեկտեմբերի 19-ից 23-ը Մոսկվայում կայացել է ռուսական թերապևտների 3-րդ համագումարը: Այդ համագումարի 1911 թ. դեկտեմբերի 23-ի նիստում Ա. Ս. Յուզբաշյանը (Մոսկվա) զեկուցել է «Տերմոպրեցիպիտինային ռեակցիայի նշանակությունը սիրբիայան խոցի սերոդիագնոստիկայի համար» թեմայով: Այս աշխատանքը փորձնական հետազոտություն էր, որի փորձնական մասը հեղինակը կատարել էր Մյունխենում, պրոֆ. Գրուբերի ինստիտուտում, իսկ կլինիկական մասը Մոսկվայի կանանց բարձրագույն դասընթացների Դ. Դ. Պլետնյովի կողմից զեկավարվող պրոպեդևտիկ կլինիկայի լաբորատորիայում:

Նշելով սիրբիայան խոցի ճիշտ ախտորոշման մեծ նշանակությունը այդ հիվանդության դեմ պայքարում, հեղինակը կանգ է առել դրա ախտորոշման մի շարք դժվարությունների վրա: Ելնելով վերոհիշյալից, Ա. Ս. Յուզբաշյանը այս աշխատանքում նպատակ էր ունեցել ստուգել այդ հարցի նախորդ հետազոտողների տվյալները և ապա մշակել տերմոպրեցիպիտինային ռեակցիա ու այն կիրառել կլինիկայում:

Պրեցիպիտինացնող շիճուկի ստացումից հետո, հեղինակը ստուգել է Ասկոլի և Վալենտի փորձերը: Դրական արդյունքներ ստանալուց հետո, հեղինակն անցել է իր փորձերի երրորդ սերիային, որոնց նպատակն էր մշակել տերմոպրեցիպիտինային ռեակցիա: Եթե Ասկոլին իր պրեցիպիտինային ռեակցիայով սիրբիախտի սպեցիֆիկ սպիտակուցը ստանում էր միայն եզի լյարդում, ապա Ա. Ս. Յուզբաշյանը տերմոպրեցիպիտինային ռեակցիայով նույնը ստանում էր բազմաթիվ այլ օրգաններում՝ ականջների, շուրթերի, լեզվի, կերակրափողի, թոքերի, ստամոքսի, լյարդի, փայծաղի, մակերիկամների, ուղեղի և արյան մեջ:

Աշխատանքի վերջում հեղինակը նշում է, որ իր ստացած արդյունքները դեռևս իրավունք չեն տալիս այս մեթոդը կիրառելու հիվանդանոցում, քանի որ այն կլինիկայում կիրառելու միայն առաջին փորձն է: Բայց նա ընդգծում է այն փաստը, թե նրա 75 սերիական փորձերի արդյունքները իրավունք են տալիս ասելու, որ իր մշակած տերմոպրեցիպիտինային ռեակցիան պրակտիկ նշանակութուն կունենա դատական բժշկականություն, էպիդեմիոլոգիայի և սանիտարիայի հարցերում:

Հեղինակն իր առջև նպատակ է դրել հետազոտում պարզել, թե ինչպիսի նշանակություն ունի իր մշակած ռեակցիան կլինիկայի համար:

Ա. Ս. Յուզբաշյանի վերոհիշյալ զեկուցման առթիվ արտահայտվել է Դ. Դ. Պլետնյովը, որը նշել է, թե այդ ռեակցիայի ստույգ մշակումը կարևոր դեր կխաղա մասնավորապես անասնաբուժական և օպերացիոն նպատակներով²:

Ռուսական թերապևտների 4-րդ համագումարում Գ. Պ. Խոսրոբը զեկուցել է «Լիմֆոցիտներում ազոտոֆիլ հատիկավորության նշանակության մասին» թեմայով:

Այս աշխատանքում հեղինակը գալիս է այն եզրակացության, որ ազոտոֆիլ գրանալուցված լիմֆոցիտների տոկոսը լիմֆատիկ ապարատի աշխատունակության ստույգ ցուցանիշն է:

Հեղինակը բերում է ազոտոֆիլ-գրանուլացված լիմֆոցիտների տոկոսը առողջ մարդկանց մոտ ըստ տարիքի, ապա նաև այդ տոկոսը լիմֆատիկ համակարգության անատոմիական և ֆունկցիոնալ վնասվածքների ժամանակ, և վերջում լիմֆատիկ համակարգության պարենխիմալի հիպերպլազիաների դեպքերում³:

1913 թվականի դեկտեմբերի 16-ից 20-ը, Պետերբուրգում տեղի է ունեցել ռուսական թերապևտների 5-րդ համագումարը: Այդ համագումարում զեկուցվեցին Գ. Պ. Խոսրոբի երկու աշխատանքների մասին, որոնցից մեկը կատարված էր համատեղ:

Այս համագումարում Գ. Պ. Խոսրոբի զեկուցումներից մեկը կրում է «Պրոգրեսիվ պերնիցիոզ (կրիպտոգենիկ) անեմիաների կլինիկական ձևերի մասին» վերնագիրը:

² «Труды третьего съезда российских терапевтов», Москва, 1912, стр. 554—560. «Врачебная газета», 1912, № 2.

³ «Труды четвертого съезда российских терапевтов», Киев, 1913. «Врачебная газета», 1913, № 4.

Սեփական դիտողություններով լուսաբանելով պրոգրեսիվ պրենիցիոզ (կրիպտոգենետիկ) անեմիաների կլինիկական ձևերը, հեղինակը քննադատական արժեքավորման է ենթարկում այդ հիվանդությունների բուժման ասպարեզում թերապիայի նվաճումները:

Հեղինակի դիտողությունները վերաբերում են վերոհիշյալ հիվանդությունների 35 դեպքերի, այդ դիտողությունները կատարված են շատ հանգամանորեն: Գ. Պ. Խոսրոնը իր զեկուցման մեջ փորձում է տալ պրենիցիոզ անեմիաների կլինիկական ձևերի նոր դասակարգում, բացահայտում այդ ձևերի առանձնահատկությունները: Նա տարբերում է պրոգրեսիվ շարորակ անեմիաների կլինիկական 3 տարատեսակներ՝ սուր, ապլաստիկ (առեգերենատոր) և խրոնիկ-ոնցիդիվոզ: Նա ընդգծում է այդ հիվանդության կախվածությունը հիվանդի տարիքից, պսևդո-ոնեմիատների և գունային ցուցանիշի առանձնահատկությունները:

Գ. Պ. Խոսրոնի այս զեկուցումը առաջ է բերում մտքերի շատ աշխույժ փոխանակություն, որին մասնակցում են պրոֆեսորներ Վ. Ե. Պրեդտեչենսկին, Մ. Վ. Յանովսկին, Ն. Յա. Չխատովիչը, դոցենտ Վ. Ա. Վորոբյովը, բժիշկներ Մ. Յա. Բրեյտմանը, Լ. Ի. Կլիմ-չիցկին և ուրիշներ⁴:

Ռուսական թերապևտների 5-րդ համագումարում զեկուցվել է Ա. Զ. Բիլինի և Գ. Պ. Խոսրոնի՝ «Արյան կարմիր գնդիկների ուղիստենոտոբյան գործոնների հարցի շուրջը» համատեղ աշխատանքի մասին:

Այդ աշխատանքի նպատակն է եղել ուսումնասիրել խոլեսթերինի և արյան մեջ նրա պարունակության տատանումների ազդեցությունը էրիտրոցիտների դիմադրողականության աստիճանի վրա: Հետազոտությունը փորձառական կլինիկական բնույթ է կրել, հարցն ուսումնասիրվել է ինչպես առողջ անհատների, այնպես էլ տարբեր հիվանդություններով տառապողների վրա, ինչպիսիք են լյարդի, երիկամների, սրտի, արյան և ինֆեկցիոն հիվանդությունները:

Հետազոտության ընդհանուր եզրակացությունն այն է, որ հիվանդության պրոցեսն առանց խոլեսթերինի փոխհարաբերության, կարող է ազդել էրիտրոցիտների հակասապոնինային դիմադրողականության վրա:

Այս զեկուցման շուրջն առաջացած մտքերի փոխանակությանը

⁴ «Труды пятого съезда российских терапевтов», СПб, 1914. «Русский врач», 1914, № 26—28.

մասնակցել են պրոֆեսորներ՝ Վ. Մ. Յանովսկին, Կ. է. Վազները և բժիշկ Ռ. Մ. Օբակևիչը⁵։

Հայրենական բժշկության տրագիցիոն համագումարներից են ռուսական վիրաբույժների համագումարները։ Դրանցից առաջինը կայացել է 1900 թվականին, Մոսկվայում։ Հետագայում նախահեղափոխական շրջանում գումարվել են վիրաբույժների 14 համագումար։ Այդ երեւոյթը էլ ավելի է զարգացել սովետական շրջանում։ Համամիութենական վիրաբուժական համագումարներն իրենց պատվավոր տեղն ունեն հայրենական և միջազգային բժշկական կյանքում։

Հայ բժիշկներն իրենց ակտիվ մասնակցութունն են ունեցել նաև ռուսական վիրաբույժների համագումարներին։ Ս. Գ. Սուրաբչին (Խարկով) եղել է ռուսական վիրաբույժների համագումարների հիմնադիր անդամներից մեկը⁶։ Ռուս վիրաբույժների համագումարներին հայ բժիշկներից ամենաակտիվ մասնակցութուն է ունեցել Հ. Ս. Քեչեկը (ականավոր վիրաբույժ, հետագայում Երևանի բժշկական ինստիտուտի պրոֆեսոր)։

1907 թ. դեկտեմբերի 19—22-ը Պետերբուրգում կայացել է ռուսական վիրաբույժների 7-րդ համագումարը։ Այդ համագումարի դեկտեմբերի 22-ի նիստում Հ. Ս. Քեչեկը հանդես է եկել՝ «Հստ. Ֆինզենի բուժման արդյունքները Ակադեմիական վիրաբուժական կլինիկայի տվյալներով» զեկուցմամբ⁷։

Իր զեկուցման մեջ հեղինակը շարադրում էր պրոֆ. Վեյլամի-նովի կողմից ղեկավարվող Ակադեմիական վիրաբուժական կլինիկայի լուսաբուժական բաժանմունքում, 1900—1907 թթ. ընթացքում պրոֆ. Ֆինզենի մեթոդով բուժման արդյունքները։ Այդ ժամանակաշրջանում հիշյալ լուսաբուժարանից օգտվել էին գալլուկով և մաշկային այլ հիվանդութուններով տառապող 311 մարդ։ Այդ թվից 217 դեպքի արդյունքները հեղինակը վերլուծում էր իր զեկուցման մեջ։

Արդյունքների շարադրմանը հետևում էին հեղինակի եզրակացութուններն ու առաջարկները՝ Ֆինզենի մեթոդով հաջող բուժման ուղղությամբ։

⁵ «Труды пятого съезда российских терапевтов», СПб, 1914. «Русский врач», 1914, № 14—16, 19.

⁶ «Второй съезд российских хирургов», Москва, 1902, стр. 171.

⁷ А. С. Каре́к, Результаты лечения по Finsen'а по данным Академической хирургической клиники. «Новое в медицине», 1908, № 2. «Врачебная газета», 1908, № 1.

Հ. Ս. Քեչեկը եղրակացնում էր, որ Ֆինլենդի մեթոդը լավագույնն էր գալլուկների և մաշկային տուբերկուլոզի մյուս ձևերի համար: Մասնագիտական այլ եղրակացությունների հետ մեկտեղ, հեղինակը իր զեկուցման մեջ առաջ է քաշում նաև այսպիսի մի հարց: Նա նշում է, որ գալլուկով տառապողների մեծ մասը պատկանում է չքավոր դասին և զուրկ է անհրաժեշտ անդից: Նա առաջարկում է հասարակությանը օգնություն ցույց տալ այդպիսի հիվանդներին:

Պահանջված է Հ. Ս. Քեչեկի վերոհիշյալ զեկուցման կապակցությամբ մի շարք պրոֆեսորների ելույթների համառոտ շարադրանքը, որ բերում ենք ստորև:

«Պրոֆ. Ի. Կ. Սպիժարնի. գալլուկի բուժման մինչև օրս ընդունված ձևերից ոչ մեկը չէր տվել այնպիսի փայլուն և հաստատուն արդյունքներ, ինչպես ցուցադրված հիվանդների վրա կիրառվածը:

Պրոֆ. Ն. Ա. Վեյլամինով. Ցուցադրված հիվանդները և հաղորդված տվյալները հանդիսանում են բժշկական ֆիլանտրոպիայի արդյունք: Ֆինլենդի ծառայությունները մեծ են:

Նախագահ պրոֆ. Պ. Ի. Դյակոնով. բուժման արդյունքները փայլուն են մասնավորապես այնտեղ, որտեղ լուսավորումից հետո անցել է 5 տարի: Եթե այդ դեպքերում հիվանդություն հանդես գա, ապա այդ կլինի ոչ թե կրկնություն, այլ նոր հիվանդություն⁸:

Ռուսական վիրաբույժների 14-րդ համագումարում, 1916 թ. զեկտեմբերին, նեվրոլոգի վերաբերյալ զեկուցման առթիվ մտքերի փոխանակությանը մասնակցել է Գ. Ն. Տեր-Ներսեսյանը:

Ռուսաստանում պարբերաբար գումարվել են նաև ռուսական մանկաբարձների և գինեկոլոգների համագումարներ: Այդ համագումարներում զեկուցումով հանդես են եկել նաև հայ բժիշկներ՝ Ա. Մ. Մկրտչյանցը և Օ. Ս. Պարսամովը:

1907 թ. զեկտեմբերի 30-ին, ռուսական մանկաբարձների և գինեկոլոգների 2-րդ համագումարում, Ա. Մ. Մկրտչյանցը զեկուցել է «Ֆիրրոմիոման ծննդաբերությամբ բարդացման հարցի շուրջը» թեմայով: Այս աշխատանքը կատարվել է Մոսկվայի համալսարանի գինեկոլոգիական կլինիկայում:

Այստեղ հեղինակը նկարագրում է վերոհիշյալ կլինիկայում ծննդաբերությամբ բարդացված ֆիրրոմիոմայի 4 դեպք:

Ա. Մ. Մկրտչյանցի աշխատանքն ավարտվում է ֆիրրոմիոմայի դիագնոստիկայի և բուժման, ինչպես և այդ հիվանդությունը

⁸ «Русский врач», 1908, № 7, стр. 243.

շննդարերությամբ բարդացվելու վերաբերյալ եզրակացութիւններու վ: Հեղինակը հատկապէս կանգ է առնում ֆիբրոմիոմայի բուժման հարցերի վրա:

1913 թվականին Խարկովում տեղի է ունեցել ուսական մանկաբարձների և գինեկոլոգների 5-րդ համագումարը: Հայ բժիշկ Օ. Ս. Պարսամովը (Պետերբուրգ) այս համագումարում հանդես է եկել երկու ղեկուցումով:

Այդ ղեկուցումներից մեկը կրում է՝ «Պարենտերալ ֆերմենտների վերաբերյալ ուսմունքի մասին (Աբդերհալդենի մեթոդով)» վերնագիրը: Աշխատանքը կատարված է փորձառական բժշկության ինստիտուտի պաթոլոգիական կաբինետում (ղեկավար Ե. Ս. Լոնդոն):

Այդ նախնական հաղորդում է, որտեղ հեղինակը փորձառական ճանապարհով փորձում է բացահայտել պարենտերալ ֆերմենտների ծագումը: Ճագարների վրա հեղինակի կատարած փորձերը որոշ չափով լուսաբանում են նաև այն հարցը, թե ինչպիսին է օրգանիզմի վերաբերմունքը այնտեղ հանդես եկած ֆերմենտների նկատմամբ:

Հեղինակը գտնում է, որ պարենտերալ ֆերմենտները շատ կողմերով, իրենց ծագմամբ և առանձնահատկութիւններով համընկնում են արդեն հայտնի իմուն մարմինների հետ և դրանց հետազոտության միայն կլինիկական դիտողութիւնները, առանց փորձերի, չեն կարող լրիվ բացահայտել այդ ֆերմենտների հետ կապված հիմնական հարցերը¹⁰:

Ուսական գինեկոլոգների և մանկաբարձների 5-րդ համագումարում Օ. Ս. Պարսամովի մյուս ղեկուցումը կրում է «Փամփուշտի ճողվածքի օպերատիվ բուժման հարցի շուրջը» վերնագիրը: Աշխատանքը կատարվել է Պետերբուրգի կանանց բժշկական ինստիտուտի ֆակուլտետային մանկաբարձական-գինեկոլոգիական կլինիկայում, որի ղեկավարն է եղել պրոֆ. Դ. Ի. Շիրշովը:

Իր ղեկուցման մեջ Օ. Ս. Պարսամովը քննության է առնում վերոհիշյալ հիվանդութիւնը Մարտին-Րոմի օպերացիայով բուժելու 12 դեպք, որոնք կատարվել էին այդ կլինիկայում: Աշխատանքի եզրակացութիւնները վերաբերում են այդ օպերացիայի բնութիւն, ցուցումներին և արժեքին¹¹:

1913 թ. ղեկտեմբերին Մոսկվայում բացված ուսական ակնա-

⁹ «Врачебная газета», 1907, № 12, стр. 200.

¹⁰ «Врачебная газета», 1914, № 4, 7.

¹¹ Там же, стр. 25.

բույժների համագումարի ղեկավարների 26-ի նիստում Ի. Ի. Թամամ-
շևեր ղեկուցում է կարդում «Կոնաձև եղջերենու էթիոլոգիայի և բուժ-
ման հարցի շուրջը»: Աշխատանքը կատարված էր Մոսկվայի հա-
մալսարանի աշքի կլինիկայում, պրոֆ. Ա. Ա. Մակալակովի ղեկա-
վարությամբ, որտեղ Ի. Ի. Թամամշևեր օրդինատոր էր:

Իր ղեկուցման մեջ Ի. Ի. Թամամշևեր կանգ է առնում կոնաձև
եղջերենու էթիոլոգիայի և բուժման վերաբերյալ գրականության
մեջ եղած տվյալների վրա: Ապա նա նկարագրում է իր կողմից հե-
տազոտված կոնաձև եղջերենու երկու դեպքեր, որոնք զգալի շա-
փով լավացել են վահանագեղձի պրեպարատների ներգործությու-
նից: Այստեղից հեղինակը պնդում է կոնաձև եղջերենու ներքին
սեկրեցիայի գեղձերի խանգարման հետ էթիոլոգիական կապը:

Այս աշխատանքը նախնական հաղորդում էր: Զեկուցման լրիվ
տեքստը հրապարակվեց «Ռուսկի վրաշ»-ում 1914 թվականին¹²:

Նույն համագումարի ղեկավարների 20-ի նիստում, Կազանից
պրոֆ. Ա. Գ. Աղաբաբովը հանդես է գալիս «Կուրուքյան և, մասնա-
վորապես, տրախոմայի դեմ պայքարի միջոցառումների կազմա-
կերպման մասին» թեմայով:

Ռուսաստանում կուրուքյան և, մասնավորապես, տրախոմայի
դեմ պայքարն ուժեղացնելու նպատակով, հեղինակն առաջարկում
է մի շարք միջոցառումներ: Այդ միջոցառումներն իրենց բնույթով
բուժական և պրոֆիլակտիկ էին: Նա առաջարկում է խտացնել
բժշկական օգնության ցանցը, ստեղծել օկուլիստական օգնության
շտապ ցանց, բնակչության մասսայական օկուլիստական հետազո-
տություն անցկացնել և այլն: Նա անհրաժեշտ է համարում ստեղ-
ծել տրախոմայի դեմ պայքարող հատուկ հանձնաժողով, որը պետք
է միջոցառումներ մշակել որ այդ հիվանդության դեմ պայքարելու
համար¹³:

Պրոֆ. Ա. Գ. Աղաբաբովի ղեկուցումը վերահիշյալ թեմայով,
պատահական չէր: Կուրուքյանը և տրախոման զգալի տարածում
ունեին Ռուսաստանում: Ցարական կառավարությունը փաստորեն
ոչ մի միջոց չէր ձեռնարկում դրանց դեմ պայքարելու համար: Բայց
հայրենական բժշկության լավագույն ներկայացուցիչները չէին կա-
րող լուրջամբ անցնել այդ երևույթի մոտով: Ինչպես առողջապա-
հության մյուս բնագավառներում, այնպես էլ այս ասպարեզում
առաջ էին քաշվում բուժման և պրոֆիլակտիկ մի շարք հարցեր:

¹² «Русский врач», 1914, № 4.

¹³ А. И. Покровский, Отчет о заседаниях I съезда русских глазных
врачей, «Вестник офтальмологии», 1914, т. 31, № 2,

Սակայն ցարական իշխանությունները խուլ ու համր էին մնում այդ ամենի նկատմամբ:

1908 թ. դեկտեմբերին Պետերբուրգում տեղի է ունենում համառուսական օտուլարինգոլոգիական առաջին համագումարը: Համագումարին հեռագրով ջերմորեն ողջունողներից էին հայ բժիշկներ Սուրուկչին (խարկովից) և Թամամշը (Թիֆլիսից)¹⁴:

1910 թ. ռուսական օտուլարինգոլոգների 2-րդ համագումարում պրիվատ դոցենտ Ս. Գ. Սուրուկչին (խարկովից) զեկուցում է «Նյութեր էզոֆագոսկոպիայի համար» թեմայով: Շարադրելով էզոֆագոսկոպիայի վերաբերյալ իր կլինիկական դիտողությունները: Ս. Գ. Սուրուկչին միաժամանակ ցուցադրում է իր կողմից ձևափոխված էզոֆագոսկոպիայի գործիքները¹⁵:

Հայ բժիշկները մասնակցել են նաև հոգեբույժների համառուսական համագումարներին (հայրենական հոգեբույժների, նեվրոպաթոլոգների և հոգեբույժների ռուսական միության):

Հայրենական հոգեբույժների 2-րդ համագումարին (կիև 1905 թ.) մասնակցել են հայ բժիշկներ Ս. Ս. Նալբանդովը (Օդեսա), Դ. Ի. Օրբելին (Թբիլիսի), Մ. Գ. Տերյանը (Մոսկվա) և ուրիշներ: Մ. Գ. Տերյանը մասնակցել է այդ համագումարում դատահոգեբուժական հետազննության վերաբերյալ զեկուցման մտքերի փոխանակությանը¹⁶:

Հայրենական հոգեբույժների 3-րդ համագումարում (Պետերբուրգ, 1909—1910 թթ.) մասնակցել են հայ բժիշկներ Ս. Ս. Նալբանդովը, Դ. Ի. Օրբելին, Ս. Ի. Թոփալովը (Տաշքենտ) և ուրիշներ: Այս համագումարում քննարկված հոգեբուժական հիմնարկներին կառուցվածքի հարցի մասին մտքերի փոխանակությանը մասնակցել է Ս. Ս. Նալբանդովը¹⁷:

Հոգեբանների և նեվրոպաթոլոգների ռուսական միության՝ Ս. Ս. Կորսակովի հիշատակին նվիրված առաջին համագումարում (Մոսկվա, 1911 թ.), մասնակցել են զգալի թվով հայ բժիշկներ՝ Մոսկվայից Ա. Ի. Արզումանովը, Ս. Դ. Կարապետովը, Մ. Ս. Տեր-Ավագովը, Վ. Ա. Տեր-Ավետիսովը, Գ. Մ. Տերյանը, Ս. Գ. Շահնա-

¹⁴ «Труды I всероссийского ото-ларингологического съезда в Петербурге», СПб., 1909, стр. 10.

¹⁵ «Врачебная газета», 1911, № 3, «Русский врач», 1911, № 33.

¹⁶ «Труды второго съезда отечественных психиатров», Киев, 1907, стр. 145.

¹⁷ «Труды третьего съезда русского союза психиатров», СПб., 1911, стр. 686.

զարույր, Օգեսայից՝ Ս. Ս. Նալբանդովը: Վերջինս ելույթներ է ունեցել համագումարում կարգացված զեկուցումների շուրջը կայացած մտքերի փոխանակության ժամանակ: Այդ ելույթները վերաբերում են հոգեկան հիվանդների հետազոտության դրվածքի բարելավման և ներվային հիվանդությունները սալվարսանով բուժելու հարցին¹⁸:

1909 թ. դեկտեմբերի 28-ին բացվեց հարբեցողության դեմ պայքարի համառուսական առաջին համագումարը: Ստոկիպինյան ռեակցիան հենց սկզբից սվիններով դիմավորեց համագումարը:

Ինչպես համագումարից առաջ, այնպես էլ հետո, համագումարի մի շարք բանվոր պատգամավորներ ձերբակալվեցին¹⁹:

Այդ համագումարին ակտիվ կերպով մասնակցեցին նաև հայ բժիշկներ: Համագումարի բոլոր սեկցիաների 1910 թ. հունվարի 4-ի երեկոյան համատեղ նիստում Վ. Ֆ. Տոտովյանցը զեկուցում է «Կոոպերացիաների պայքարը ակոհոլիզմի դեմ արտասահմանում» թեմայով: Իր զեկուցման մեջ Վ. Ֆ. Տոտովյանցը կանգ է առել Անգլիայում կոոպերացիաների կողմից ակոհոլիզմի դեմ մղված պայքարի հարցերի վրա²⁰:

Համագումարի դեկտեմբերի 29-ի նիստում ակոհոլի ֆիզիոլոգիական ներգործության հարցերին վերաբերող զեկուցումների շուրջը ծավալված մտքերի փոխանակությանը մասնակցել է նաև Օ. Կասպարյանցը:

1898 թվականին Պետերբուրգում գումարված կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնոլոգիայի գործիչների համառուսական առաջին համագումարին մասնակցել են հայ բժիշկներ Ի. Ե. Ավետիսովը (Թիֆլիս), Ա. Ն. Բաբաևը (Թիֆլիս), Լ. Ի. Բերբերովը (Պետերբուրգ), Ա. Ի. Դանիելբեկը (Պետերբուրգ), Մ. Ի. Մուրադովը (Պետերբուրգ) և ուրիշներ: Այդ համագումարի ցուցահանդեսի սարքավորմանը մասնակցել է ռազմա-բժշկական ակադեմիայի ուսանող Քալանթարովը:

Կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնոլոգիայի գործիչների համառուսական երկրորդ համագումարին (1903 թ., Պյատիգորսկ) մասնակցել են բազմաթիվ հայ բժիշկներ՝ Ա. Ն. Բաբաևը (Թիֆլիս), Ա. Ն. Բուդոլյանը (Պետերբուրգ), Լ. Ի. Բերբերովը (Էսենտուկի), Ե. Լ. Վարդապետովը (Բաքու), Ա. Ի. Դանիելբեկը (Պյատիգորսկ),

¹⁸ «Труды первого съезда русского союза психиатров и невропатологов», созванного в Москве в память С. С. Корсакова, М., 1914, стр. 423, 721.

¹⁹ «Врачебная газета», 1910, № 5, стр. 176, № 15, стр. 488.

²⁰ «Врачебная газета», 1910, № 4.

Մ. Պ. Զախարբեկովը (Բաքու), Ռ. Ն. Կոստանյանցը (Պյատիգորսկ), Մ. Ի. Մուրադովը (Օդեսա), Ս. Ս. Նալբանդովը (Օդեսա), Գ. Ա. Թադևոսովը (Թիֆլիս), Գ. Ն. Տեր-Ներսիսյանը (Պետերբուրգ) և ուրիշներ:

Կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնեոլոգիայի գործիչների համառուսական առաջին և երկրորդ համագումարի կազմկոմիտեի անդամներից է եղել Ա. Ի. Դանիելբեկը:

Նա եղել է նաև երկրորդ համագումարի կլիմատոլոգիայի բաժնի առաջին նիստի պատվավոր քարտուղարը:

Կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնեոլոգիայի գործիչների համառուսական երկրորդ համագումարում Ա. Ն. Բաբայանը դեկուցել է «Աբասթումանը ներկա պայմաններում կա՞րող է կոշվել առաջին կարգի առողջարան: Ի՞նչ է պետք դրա համար» թեմայով:

Զեկուցման սկզբում հեղինակը բացահայտում է Աբասթումանի՝ իբրև կլիմատո-բալնեոլոգիական առողջարանի նշանակությունը Ռուսաստանի համար: Նա եզրակացնում է, որ Աբասթումանը ռուսական Դավոսն է՝ ռուսական Ռազաց-Պֆեֆենսի հետ:

Աբասթումանի հանքային ջրերի վերակարգավորման համառուս պատմական ակնարկից հետո, Ա. Ն. Բաբայանը շարադրում է Աբասթումանի կարիքներն ու թերությունները և դրանց վերացման միջոցները: Հաղորդակցական ճանապարհների և ամառանոցների շինարարության անհրաժեշտության հարցերից բացի, հեղինակը բարձրացնում է առողջարանի բարեկարգման մի շարք այլ հարցեր՝ կոյուղի, ջրմուղ, զբոսալգի, ընթերցարան, թատերական դահլիճ, էլեկտրական լուսավորություն, որոնց ստեղծման անհրաժեշտության վերաբերյալ նա բերում է համապատասխան պատճառաբանություններ:

Ապա ցույց է տալիս Աբասթումանի բալնոթերապևտիկ հիմնարկների կարիքները: Ա. Ն. Բաբայանը առաջ է քաշում այդ կարիքները բավարարելու մի շարք հարցեր, որոնք վերաբերում էին բալնոթերապևտիկ հիմնարկների վերանորոգման, ընդարձակման և էլեկտրական վաննաների կատարելագործման հարցերին:

Զեկուցման մեջ առանձին տեղ են բռնում Աբասթումանի հանքային ջրերի կառավարման հետ կապված հարցերը: Զեկուցման վերջին մասում հեղինակը գալիս է այն եզրակացության, որ Աբասթումանը ռազմական միևնույնության գերիշխանության տակ թողնելը ոչ մի իմաստ չունի²¹:

²¹ «Труды второго всероссийского съезда деятелей по климатологии, гидрологии, бальнеологии в память Петра Великого», т. II, СПб., 1906.

Այսպիսով, Ա. Ն. Բաբայանի այս ղեկուցումն իր բնույթով դիտարկելի է, որտեղ շեշտը դրված է պրակտիկ հարցերի վրա: Ըստ որում, այդ հարցերը իր ժամանակին շատ գործնական էին և կենսական նշանակություն ունեին Աբասթումանի՝ իբրև առողջարանի զարգացման համար:

Ա. Ն. Բաբայանը իր այդ աշխատանքի մասին ղեկուցել է կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնոլոգիայի բաժնի 1905 թ. չեպտեմբերի նիստում, որտեղ նախագահել է պրոֆ. Մ. Յա կապուտինը:

Ա. Ն. Բաբայանի վերոհիշյալ ղեկուցման շուրջը ծավալված մտքերի աշխույժ փոխանակությունը մասնակցել են բժիշկներ՝ Յա. Ի. Մալինինը, Վ. Մ. Նիկոլսկին, Ն. Ֆ. Զիգաևը, պրոֆեսորներ Վ. Ա. Շտանգեն ու Մ. Յա. Կապուտինը:

Ելույթ ունեցողների մեծ մասը համամիտ են եղել ղեկուցման մեջ առաջ քաշված հարցերի հետ:

Ա. Ն. Բաբայանի այս ղեկուցման կապակցությամբ համագումարն ընդունել է հետևյալ որոշումը.

«Ընդունվում է, որ Աբասթումանը հետագա զարգացման համար արժանի է ամեն տեսակի օժանդակության: Այդ առողջարանի և շրջապատող վայրի ղեկավարումը ցանկալի է կենտրոնացնել այն գերատեսչությունում, որը ամենից ավելի շատ միջոցներ և հնարավորություններ ունի նրան օժանդակելու և զարգացնելու համար»²²:

Մի շարք հայ բժիշկներ մասնակցել են կլիմատոլոգիայի, հիդրոլոգիայի և բալնոլոգիայի գործիչների համառուսաստանյան երկրորդ համագումարում կարգացված ղեկուցումների շուրջը ծավալված մտքերի փոխանակությանը: Այսպես, Ա. Ն. Բաբայանը ելույթ է ունեցել Պ. Ի. Վանարիի «Օդում օդոնի վերաբերյալ դիտողությունների մասին» ղեկուցման կապակցությամբ և այլն:

1915 թ. հունվարին կայացավ հայրենական առողջարանների բարելավմանը նվիրված համագումարը: Պատերազմը ամբողջ սրությամբ առաջ էր քաշում հայրենական առողջարանների բարելավման հարցը, և այդ համագումարը մի փորձ էր այդ խնդրում բժիշկների ջանքերի միավորման ուղղությամբ:

Այդ համագումարին ղեկուցումներով հանդես են եկել նաև հայ բժիշկները, մասնակցել մտքերի փոխանակությանը:

Համագումարի սանիտարական և ընդհանուր բարեկարգման սեկցիայի հունվարի 8-ի նիստում Խ. Դ. Արխայանցը ղեկուցել է

²² «Труды второго всероссийского съезда деятелей по климатологии, гидрологии и бальнеологии», т. I, СПб., 1905, стр. 174.

«Առողջարաններում սննդանյութերի նկատմամբ հսկողության կազմակերպումը» թեմայով: Զեկուցողը մի շարք տարիների ընթացքում ուսումնասիրելով Լիպեցկի հանքային ջրերի առողջարանի սննդանյութերը, մասնավորապես կաթը, եկել է այն եզրակացության, որ դրանք մեծ մասամբ շատ վատորակ են, ֆալսիֆիկացված: Նա առաջ է քաշում առողջարաններում սանիտարական-հիգիենիկ լաբորատորիաներ ունենալու, բժշկի կողմից՝ առողջարանների սննդամթերքների վրա սխտեմատիկ հսկողություն սահմանելու անհրաժեշտությունը:

Զեկուցողի առաջարկությունները հավանության են արժանացել համագումարի սեկցիայի կողմից²³:

Նույն նիստում Ս. Մ. Հարությունովը զեկուցել է առողջարաններում ներքին կարգովանոնի հարցերի մասին: Նրա զեկուցման կապակցությամբ սեկցիան բանաձև ընդունեց՝ անհրաժեշտ համարել առողջարաններում սահմանելու կառավարման և հսկողության նորմալ կարգ²⁴:

Նույն համագումարի երկու սեկցիաների հունվարի 10-ի համատեղ նիստում Ս. Ս. Նալբանդովը զեկուցել է «Սակիի զեմստովյական ցեխաբուժարանի ընդլայնման մասին»: Իր զեկուցման մեջ Ս. Ս. Նալբանդովը առաջ է քաշում Սակիի ցեխաբուժարանի ընդարձակման անհրաժեշտության և այդ ուղղությամբ ձեռնարկվելիք միջոցառումների հարցը²⁵:

Հայրենական առողջարանների բարելավմանը նվիրված համագումարում կարգացված զեկուցումների շուրջը ծավալված մտքերի փոխանակությանը ակտիվ մասնակցություն է ունեցել Ս. Ս. Նալբանդովը:

Հայ բժիշկները մասնակցել են ռուսական բնափորձարկունների և բժիշկների համագումարներին: Այսպես, 1901 թ. 11-րդ համագումարում Մ. Ի. Աստվածատուրովը զեկուցել է «Գրգռականության փոփոխությունը ներվի լայնակի կտրվածքի մոտ» թեմայով: Այս փորձառական հետազոտության մեջ հեղինակը ցույց է տալիս, որ ներվի լայնակի կտրվածքի դեպքում ներվի գրգռվածությունը բարձրանում է, բացի կտրվածքի մոտից: Կտրվածքի մոտ, որոշ ժամանակ հետո, նույնպես աստիճանաբար տեղի է ունենում գրգռվածության բարձրացում: Հեղինակը եզրակացնում է, որ կտրվածքի մոտի

²³ «Врачебная газета», 1915, № 3.

²⁴ Նույն տեղում:

²⁵ Նույն տեղում:

փոփոխութիւնները կաթվածի հետեանքով առաջացած նրա ժամանակավոր գրգռման հետեանքն են²⁶:

Նույն համագումարում նախատեսված է եղել նաև Պ. Մ. Արդոթինսկի—Դոլգորուկովի «Մալարիայի մասին» զեկուցումը, որը, ինչպես պետք է եզրակացնել համագումարի օրագրերից, չի կայացել²⁷:

1913 թ. Թիֆլիսում գումարվել է ուսական բնափորձարկուների և բժիշկների 13-րդ համագումարը: Այդ կարևոր իրադարձութիւն էր Կովկասի գիտական կյանքում: Մինչ այդ Կովկասում դումարվում էին միայն կովկասյան մասշտաբի համագումարներ: Առաջին անգամ համառուսական համագումարը գումարվում է Կովկասում: Համագումարին ակտիվորեն մասնակցել են նաև բաշմաթիվ հայ բժիշկներ, որոնց թիւը այդ շրջանում, միայն Թիֆլիսում, կազմում էր շուրջ 100 մարդ:

Այդ համագումարում հայ բժիշկները կարդացել են 14 զեկուցում: Դրանք վերաբերում էին ինչպես բժշկական գիտութեան, այնպես էլ Կովկասի առողջապահութեան հարցերին:

Այդ զեկուցումներից առանձնահատուկ հետաքրքրութիւն է ներկայացնում պրոֆ. Վ. Յա. Դանիելեսկու և Յա. Ն. Պերիխանյանի փորձառական հետազոտութիւնների արդունքները:

Ռուս բժիշկների և բնափորձարկուների 13-րդ համագումարում Յա. Ն. Պերիխանյանը, պրոֆ. Վ. Յա. Դանիելեսկու հետ կարդացել են 7 զեկուցում՝ հետևյալ թեմաներով.

1) Բրոմային միացութիւնների ազդեցութեան տակ ներվերի ֆիզիոլոգիական հատկութիւնների փոփոխութիւնները.

2) Փորձեր ներվի գրգռականութեան և հաղորդելիութեան վրա՝ Weichardt-ի antikenotoxin-ի ազդեցութեան դեպքում.

3) Ստրիխնինի ազդեցութիւնը ներվաթելի գրգռականութեան վրա.

4) Լեցիտինի ազդեցութիւնը ներվի ֆիզիոլոգիական հատկութեան վրա.

5) Միզաթթվի ազդեցութիւնը ներվի գրգռականութեան և հաղորդականութեան վրա.

6) Ֆենոլի ազդեցութեան մասին.

7) Ակոհոլի ազդեցութիւնը զորտի ներվերի վրա:

Այսպիսով, համագումարում զեկուցվեց հետազոտութիւնների

²⁶ «Дневник XI съезда русских естествоиспытателей и врачей», СПб., 1902, стр. 486—487, «Русский врач», 1902, № 9.

²⁷ Նույն տեղում, էջ 24:

մի ամբողջ սերիայի արդյունքների մասին, հետազոտություններ, որոնք բացահայտում էին մի շարք նյութերի ազդեցությունը ներվերի ֆիզիոլոգիական հատկությունների վրա:

Յա. Ն. Պերիխանյանը այսպես է բնութագրել այդ հետազոտությունների նպատակը.

«Մեր աշխատանքը հանդիսանում է պրոֆ. Վ. ՅԱ. Դանիելսկու ընդհանուր խնդրի մի մասը, խնդիր, որ նրա մոտ մտահղացել է դեռևս վաղուց: Մեր նպատակն է եղել ուսումնասիրել ազդեցությունը և այլ նյութերի հետադարձ մետամորֆոզի պրոդուկտների ազդեցությունը օրգանիզմի վրա: Մեր զեկուցումներն առայժմ ուսումնասիրում են միայն այդ պրոդուկտները ներվաթելի նկատմամբ: Կլինիկական և պրակտիկ կիրառումը կախված է այդ պրոդուկտների ակտիվությունից (օրինակ լեցիտին): Այդ պրոդուկտների ուսումնասիրությունը կատարվել է նաև արյան ճնշման, սրտի, մկանների և այլնի վրա: Այդ եզրակացությունների կոմբինացիան հնարավորություն կտա ապագայում հստակ և ստույգ կերպով անցնել մասնավորից ընդհանուրին»²⁸:

Այդ զեկուցումները մեծ հետաքրքրություն են առաջացրել: Այդ են վկայում դրանց առթիվ տրված բազմաթիվ հարցերը և մի շարք ելույթները: Իր եզրափակման խոսքում համագումարի այդ նիստի նախագահ Ի. Ա. Պավլովը բարձր գնահատական է տվել վերոհիշյալ զեկուցումներին:

Ռուսական բնափորձարկուների և բժիշկների 13-րդ համագումարում կարդացած իր զեկուցման մեջ Կ. Ա. Շահմուրադովը առաջ է քաշում Կովկասի բուժիչ ջրերի և ցեխերի ուսումնասիրության համար Կովկասյան հանքային ջրերում փորձառական կլինիկաբակտերիոլոգիական լաբորատորիա հիմնելու անհրաժեշտության հարցը²⁹:

Համագումարում բժիշկ Ն. Դ. Խատիսովը զեկուցել է երկու թեմայով.

1) «Ժամանակակից ամուսնության աննորմալ պայմանները բժշկական տեսակետից և նրանց վերացման ուղիները»:

2) «Բժշկական ընկերության հանձնաժողովի որոշումը՝ ամուսնացողների մինչ-ամուսնական բժշկական քննության մասին»³⁰:

²⁸ «Дневник XIII съезда русских естествоиспытателей и врачей», Тифлис, 1914, стр. 141, «Врачебная газета», 1913, № 33, стр. 1145.

²⁹ Նույն տեղում:

³⁰ «Врачебная газета», 1913, № 33.

1913 թ. Թիֆլիսում կայացած բժիշկների և բնագետների 13-րդ համագումարում Լ. Ա. Հովհաննիսյանը հանդես է եկել երկու ղեկուցումով: Դրանցից մեկը կրում է «Թիֆլիս քաղաքը կլիմատորութական տեսակետից» վերնագիրը:

Իր ղեկուցման մեջ հեղինակը քննարկում է Թիֆլիսի օդերևութաբանական տվյալները, որի հիման վրա արժեքավորում Թիֆլիսի կլիմայի բուժական հատկությունները: Նկարագրում է Թիֆլիսի հանքային ջրերը, նրանց ֆիզիկական հատկությունները և քիմիական կազմը: Իր եզրակացություններում հեղինակը անհրաժեշտ է համարում հանքային բաղնիքները վերածել բալնոլոգիական կայանի:

Լսելով Լ. Ա. Հովհաննիսյանի ղեկուցումը, բժիշկների և բնագետների համառուսական 13-րդ համագումարի բալնոլոգիական սեկցիան որոշում է. խիստ ցանկալի համարել Թիֆլիս քաղաքում բալնոլոգիական կայանի շուտափույտ ստեղծումը:

Նույն համագումարում Լ. Ա. Հովհաննիսյանը ղեկուցել է «Թիֆլիսի բնակչության կենցաղի ազդեցությունը հիվանդության և մահացության վրա» թեմայով: Այստեղ հեղինակը ցույց է տալիս, թե ինչպիսի հսկայական ազդեցություն ունի Թիֆլիսցիների կենցաղը և ժողովրդական սովորությունները հիվանդությունների և մահացության վրա: Առանձնապես բացասաբար էին անդրադառնում սնոտիապաշտական բնույթի սովորությունները, արկոհողված և վաղ ամուսնությունները³¹:

Լ. Ա. Հովհաննիսյանի վերոհիշյալ երկու ղեկուցումներն էլ հատվածներ էին նրա ընդարձակ մենագրությունից, որը կրում է «Թիֆլիս քաղաքը բժշկա-տեղագրական տեսակետից» խորագիրը: Այդ աշխատանքը, որ ավարտվել է 1914 թ.. մնացել է ձեռագիր վիճակում: Հեղինակը նպատակ է ունեցել այն պաշտպանելու իբրև դոկտորական դիսերտացիա, սակայն սկսված առաջին համաշխարհային պատերազմը խանգարել է:

Տարաբախտաբար Լ. Ա. Հովհաննիսյանի «Թիֆլիս քաղաքը բժշկա-տեղագրական տեսակետից» խորագիրը կրող մենագրությունը չի հրատարակվել, իսկ վերոհիշյալ հատվածներից հրատարակվել են միայն դրանց ռեֆերատները: Սակայն այդ էլ արդեն վկայում է այն մասին, որ մենք գործ ունենք մի չափազանց հետաքրքրական աշխատության հետ, որն իր ժամանակին ամենից ավել

³¹ «Дневник XIII съезда русских естествоиспытателей и врачей», Тифлис, 1914.

լի լրիվն է հղել Թիֆլիսի բժշկա-տեղագրական նկարագրությունների մեջ:

Այսպիսով, ոռւս բժիշկների համագումարներին ակտիվ մասնակցութիւն են ունեցել նաև հայ բժիշկները, մասնավորապես Նրանք, որոնք գործել են Ռուսաստանի գիտական կենտրոններում:

Ռուսական բժշկական համագումարներին մասնակցած հայ բժիշկների թիւը հասնում է հարյուրների:

Մի շարք հայ բժիշկներ շատ ակտիվ մասնակցութիւններ են ունեցել այդ համագումարների կազմակերպմանը՝ Վ. Ի. Վարդանով, Ա. Ի. Դանիելբեկ և ուրիշներ:

Հայ բժիշկների կողմից ոռւսական բժշկական համագումարներում կարդացված զեկուցումների թիւը կազմում է շուրջ 4 տասնյակ: Այդ զեկուցումները իր ժամանակին որոշակի գիտական արժեք են ներկայացրել, դրանց մի զգալի մասը ներդրում է հղել հայրենական բժշկական գիտութեան զարգացման գործում:

Հայ բժիշկների մասնակցութիւնը ոռւսական բժշկական համագումարներին մի անգամ ևս վկայում է ոռւս-հայ բժշկական սերտ կապերի առկայութիւնը դեռևս շատ տարիներ առաջ, վկայում այն մեծ համագործակցութեան մասին, որ դրսևորել են հայ և ոռւս բժիշկները ժողովրդի առողջապահութեան համար մղված պայքարում:

А. А. ЛАЛАЯН

УЧАСТИЕ ВРАЧЕЙ-АРМЯН НА РУССКИХ МЕДИЦИНСКИХ СЪЕЗДАХ

Резюме

Врачи-армяне принимали участие на всех съездах русских врачей, где они прочитали около 40 докладов. На съездах терапевтов с докладами выступили А. С. Юзбашян и Г. П. Хосроев, на съездах хирургов—А. С. Кечек, на съездах акушеров и гинекологов—О. С. Парсамов и А. М. Мкртчян и т. д.

Эти доклады в свое время представляли определенную научную ценность, значительная часть их явилась вкладом в дело развития отечественной медицинской науки. Исследования армянских врачей экспериментального, клинического и общественно-медицинского характера выходили за пределы лабораторий, клиник и кабинетов, становились предметом широкого обсуждения, прокладывали дорогу в научный мир, в практику.