

ԱՆԱՆՅԱՆ ՍԵՐԻԿ
ԲԺՇԿԱԿ. ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԹԵԿՆԱԾՈՒ

ԻՆՉ Ե ԲՐՈՒՑԵԼՈՉԸ

ZUSAMMENFAS

ՅԵՐԵՎԱՆ

1940



ԱՆԱՆՅԱՆ ՍԵՐԻԿ

ԲԺՇԿԱԿ. ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԹԵԿՆԱԾՈՒ

616.929.1

Ա-55

ԱՅՈՒԳԼԱՐ Է 1951 թ.

ԻՆՉ Ե ԲՐՈՒՑԵԼՈՉԸ

2999-
A $\frac{1}{2505}$



ՀԱՅԿԱՍՏԱՆ

ԲԵՐԵՎԱՆ

1940

Պատ. խմբագիր՝ պրոֆ. Ա. Ալեքսանյան
Լեզվական խմբագիր՝ Հ. Հարությունյան
Տեխ. խմբագիր՝ Լ. Ոհանյան
Սրբագրիչներ՝ Ա. Արզաքանյան Բ. Ղուկասյան
Կոնտրոլ սրբագրիչ՝ Ավ. Շաթիրյան

С. АНАНЯН
ЧТО ТАКОЕ БРУЦЕЛЛЕЗ
Гиз Арм. ССР, Ереван, ул. Ленина, 65

Գրավոր լիազոր՝ Բ-1049. Հրատ. № 5086
Պատվեր 863. Տիրաժ 1700.

Հայպետհրատի I տպարան, Յերևան, Լենինի, 65

ԻՆՉ Ե ԲՐՈՒՑԵԼՈՁԸ

Բրուցելոզն ընտանի կենդանիների (վոչխարների, այծերի, խոզերի, կովերի) ուր վարակիչ հիվանդությունն է, վոր առաջանում է վորոշ տեսակ մանրէներից (միկրոբներից)։

Վերջիններս հայտնի յեն «բրուցելա» անունով։

Յերբ այդ հիվանդությունն ընտանի կենդանիների մեջ տարածվում է, մարդիկ նրանցից վարակվում են կամ կենդանիների հետ շփվելիս, կամ նրանց կաթնամթերքները զործածելու հետեանքով։

Բրուցելոզ հիվանդության պատմությունը կապված է Միջերկրական ծովի շրջանի հետ։ Ծովի ափերին և կղզիների վրա (Մալթա կղզի) գտնվելիս են յեղել այդ հիվանդության ոջախները (այստեղից էլ առաջացել է «մալթիական տենդ» անունը)։ Դրա առանձին նշանները մարդկությանը հայտնի յեն յեղել վաղուց։ Ավելի ուշ ժամանակները, 18-րդ դարում, առանձին բժիշկներ տվել են այդ հիվանդության նըկարագրությունը։

Մալթիական տենդի իսկական պատմությունն սկսվում է 19-րդ դարի յերկրորդ կեսից, յերբ Մալթա կղզում, անգլիական զինվորների մեջ, այդ հիվանդության դեպքեր արձանագրվեցին, իսկ 1887 թվին անգլիական գիտնական Բրյուտը հիվանդ նա-

վաստու արյան մեջ դառավ մալթիական անհղ հիվանդու-
թյան հարուցիչ միկրոբը (կենդանի եյակ է, վոր
հասարակ աչքով մարդուն տեսանելի չէ, նրան կա-
րելի չե տեսնել միայն մեծացնող գործիքի—միկրոո-
կոպի միջոցով)։ այդ միկրոբը կոչվեց մալթիական
միկրոկոկկ, վորովհետև միկրոոկոպի տակնա ունի մանր
կոկկերի, գնդիկների տեսք, և այժմ ել գիտնա-
կան Բրյուսի անունով այդ հիվանդությունը կոչվում
է բրուցելոզ։

Հիվանդության միկրոբը գտնելուց հետո անհրա-
ժեշտ եր վորոշել, թի վնասեղից և առաջ գալիս վա-
րակը։

19-րդ դարի վերջերում կոնդոնից ուղարկվեց հա-
տուկ բժշկական գիտական հանձնաժողով՝ վորը յեր-
կար տարիներ Մալթա կղզում ուսումնասիրում եր
միջավայրի բոլոր պայմանները (շուրը, ողը, հողը և
այլն), վորպեսզի պարզի վարակի ոջախները բնության
մեջ, բայց փոխնչ չեր հաջողվում՝ մինչև վոր պատա-
հական կերպով բժիշկ Զամմետին հաջողվեց գտնել,
վոր Մալթայի այծերը վարակված են բրուցելոզով։

Վարակված այծերն այդ միկրոբներն արտադրում
եյին իրենց կաթի միջոցով։ Ջրանից հասկանալի չեր,
վոր անգլիական զինվորներն այդ հիվանդությունով
վարակվում են հում կաթ գործածելով։

Սյգպես որինակ, 1907 թվին Մալթա կղզում ար-
ձանագրված եր զինվորների մեջ հիվանդության 643
դեպք, իսկ 1907 թվին, այժի հում կաթն արգելելուց
հետո արձանագրվեց հիվանդության միայն 7 դեպք։

Հետագա ուսումնասիրությունները պարզեցին, վոր
մալթիական տենդ հիվանդությունը գտնվում է մանր

յեղջերավոր անասունների՝ այծերի և վոչխարների մեջ, այդ հիվանդությունը դրանց մոտ արտահայտվում է նախածննդյան շրջանում տեղի ունեցող վիժումներով:

Անկախ այդ հիվանդության զոյությունից անասնաբուժները գիտեյին խոշոր յեղջերավոր անասունների մի ուրիշ վարակիչ հիվանդություն ևս (Բանդի հիվանդություն, կամ ինֆեկցիոն արորտ) վոր վիժումներ եր առաջ բերում կովերի մեջ: Դրա հարուցիչը Բանդը և Ստրիբոլտը գտել էյին 1897 թվին՝ վիժում ունեցած կովի սաղմը շրջապատող հեղուկի մեջ:

1914 թվին խոզերի վիժումների ժամանակ գիտնական Տրաումը գտավ մի միկրոբ, վոր չափազանց նմանվում էր Բանդի գտած «ինֆեկցիոն արորտի» միկրոբին:

Սակայն այդ յերեք տեսակի հիվանդություններն ուսումնասիրվում էյին վորոյեա առանձին հիվանդություններ, յերբեք համեմատության չեյին դրվում միմյանց հետ, մինչև վոր ամերիկական գիտնականուհի Ալիսա Եվինը մանրակրկիտ ուսուգեց այդ յերեք հիվանդությունների հարուցիչները և յեկավ այն յեղրակացության, վոր միկրոբների այդ յերեք տեսակները չափազանց նման են միմյանց թե՛ ըստ իրենց արտաքին ձևի և թե՛ ընդունակություններով՝ բուրցելողով հիվանդ մարդու արյան շիճուկի հետ տալ դրական ուսակցիա (վերջինս հայտնաբերել է գիտնական Ռայտը, — այդպեա ել կոչվում է Ռայտի ուսակցիա):

Ալիսա Եվինսին հաջողվեց հղի կովին վարակել մալթիական միկրոկոկով (վոչխարների հիվանդության հարուցիչով) և վիժում ուտանալ:

Մի շարք ուրիշ գիտնականների ուժերով հաջող-
վեց ապացուցել, վոր հնաքավոր և վոչ միայն խոշոր
յիզմերավոր անասուններին վարակել մալթիական
միկրոկոկով, այլ և ընդհանրապես, մարդն ընդու-
նակ և վարակվելու բրուցելոզի յերեք տեսակի միկ-
րոբներով եւ:

Գիտնականները շարունակում եյին այդ հիվան-
դության միկրոբի ուսումնասիրությունը և յեկան
այն յեզրակացության, վոր տարբեր կենդանիներից
բրուցելոզով վարակվելը միատեսակ չի ընթանում
մարդու համար.— խոշոր յիզմերավոր անասունների և
խոզերի բրուցելոզը համեմատաբար ավելի քիչ և
վատագուր (վարակիչ) մարդու համար, առաջ ե բե-
րում հիվանդացման հազվագյուտ դեպքեր, այնինչ
մանր յիզմերավոր անասունների (վոչխարների, այ-
ծերի բրուցելոզը) չափազանց վարակիչ և մարդու հա-
մար, յերբեմն կրում և համաճարակի բնույթ:

Բացի դրանից պարզվեց, վոր մարդը բրուցելոզով
վարակվում և վոչ միայն աղետամոքսային ճանա-
պարհով, դորժածելով վարակված այծերի, վոչխար-
ների և կովերի կաթնամթերքներ, այլ և վարակը կա-
րող և անցնել մարդու ներքե նաև մաշկի ու լորձա-
թաղանթների միջով, յերբ մարդը շփվում և հի-
վանդ կենդանիների և նրանց արտաթորություն-
ների հետ (հովիվներ, անասնաբուժներ և այլն):

Հարուցիչ միկրոբի
սոկուսուքյունը
գրսի մթնոլորտում

Բրուցելոզի միկրոբն ուժեղ
կենսունակություն ունի: Նա
ընդունակ և մնալու արտաքին
միջավայրի պայմաններում,

նա ապրում և կաթի մեջ 20—40 օր, մածնի ու պան-

41 մեջ 21 որ, աղ դրած բրինձա պանրի մեջ 15—45 որ, յուղի մեջ 20 որ, ջրի մեջ 10—72 որ, փոշու մեջ 30 որ, խոնավ հողի ու գոմաղբի մեջ մինչև 72 որ:

37 աստիճանի չորացումը բրուցելոդի միկրոբների սպանում և 2 որում, 55 աստիճանի ջերմությունը՝ 1 ժամում, 70 աստիճանի ջերմությունը՝ 3 րոպեյում, 80 աստիճանի՝ 2 րոպեյում:

**Միկրոբի սոկու-
նությունը հա-
զեպ բիմիակա
նյութերի**

Յեթե վորևե տնտեսությունում բրուցելոդի հիվանդություն և առաջ գալիս, նրա դեմ պայքարելու գործում հրակայական նշանակություն ու-

նի դեղինֆեկցիան—շենքերի, հողի, գոմաղբի և այն բոլոր իրերի ախտահանությունը, վորոնք կարող են վարակի աղբյուր հանդիսանալ, ըստ վորում պետք և իմանալ, թե վոր դեպքում ինչ գործածել:

Ձանաղան գիտնականների վորձեքը տվել են հետևյալ արդյունքը. $20/0$ -ոց կարբոլյան թթուն բրուցելայի միկրոբներին սպանում և անմիջապես, իսկ 0, $50/0$ -ոց լիզոլը՝ 1 րոպեյում, 0, $20/0$ -ոց ֆորմալինը միկրոբներին սպանում և անմիջապես, սուլեմայի 1:10, 000 լուծույթն սպանում և իսկույն, իսկ $50/0$ անոց քլորակիրը՝ 50 րոպեյում: Ուրեմն շենքերի դեղինֆեկցիայի համար կարելի չե առաջարկել $20/0$ անոց կարբոլյան թթու, 0, $50/0$ անոց լիզոլ, իսկ հողի և գոմաղբի հականեխման համար քլորակիր, կամ $50/0$ անոց թարմ կիր (վերցնել մոտ կես կիլո կիր և ավելացնել ջուր):

**Բրուցելոգի սարա-
ծումը սահմա-
նամերձ յերկր-
հեռում յեվ
ԽՍՀՄ-ում**

Անցյալներում կարծում էին, թե բրուցելոգը տարածված է միայն տաք, հարավային շրջաններում (Մալթա կղզում, Միջերկրական ծովի ափերին և այլն) բայց հետազոտված պարզվեց, վոր նա թե մարդկանց, թե կենդանիների մեջ գոյություն ունի նաև բարեխառն, նույնիսկ ցուրտ կլիմայական պայմաններում:

Բրուցելոգը մի հիվանդություն է, վոր տարածված է յերկրագնդի բոլոր մասերում:

Յեվրոպայում նա տարածված է Միջերկրական ծովի կղզիներում, Իտալիայում, Ֆրանսիայում, Պորտուգալիայում, Իսպանիայում, Հունաստանում, Գերմանիայում, Շվեդիայում, Անգլիայում:

Բրուցելոգը տարածված է նաև Միջին և Հարավային Աֆրիկայում, Ամերիկայում (Կանադա, Հյուսիսային և Հարավային Ամերիկա):

Ասիայում— Փոքր Ասիայում, Սիրիայում, Պաղեստինում, Թուրքիայում, Իրանում, Հնդկաստանում, Չինաստանում, Ֆիլիպպյան կղզիներում:

Մարդու բրուցելոգի հիվանդության պատահական դեպքեր արձանագրված են, այն ել վոչ լրիվ՝ Ուրինակ Դանիայում 1927—28 թ.թ. մարդկանց մեջ հայտնաբերված է 500 դեպք, Գերմանիայում 1929—30 թ. թ. արձանագրված է 627 դեպք, Ամերիկայում՝ միայն 1930 թվին 2365 դեպք, Ֆրանսիայում, վորը հանդիսանում է մանր յեղջերավոր անասնաբուծության վայր, 90 շրջաններից 75-ում տարածված է բրուցելոգ: Վերոհիշյալ թվերը ցույց են տալիս միայն տը-

ձանագրված դեպքերը, իրականում հիվանդությունն այդ յերկրում ավելի մեծ չափերի յե հասնում:

**Բրուցելոզը
ԽՍՀՄ-ում**

ԽՍՀՄ սահմաններում այդ հիվանդությունը նկատվում է մեծ մասամբ վոչխարաբուծությամբ զբաղվող վայրերում, սակայն վերջին տարիներս բրուցելոզի ուժեղացում է նկատվել և ուրիշ վայրերում, որինակ Ուրալի մարզում, Արևմտյան Սիբիրում, մերձվոլգյան շրջանում, և այլ տեղեր:

Անդրկովկասում այդ հիվանդությունը հայտնաբերվել է առաջին անգամ 1922 թ. Ադրբեջանում, հետագայում, 1923 թ. այդ հիվանդությունն արձանագրվեց Խ. Հայաստանում և ապա Վրաստանում:

Հայկական ԽՍՀ-ում բրուցելոզի վորոշ բռնկում մարդկանց մեջնկատվել է 1923—25 թ. թ. այնուհետև այդ դեպքերի թիվը պակասել է: Վնասարարության հետևանքով 1930—33 թվականներից դարձյալ օկսվում է բրուցելոզ հիվանդության տարածումը թե՛ կենդանիների և թե՛ մարդկանց մեջ:

Մարդկանց մեջ բրուցելոզը տարածված էր անասնաբուժական ֆերմաներում, կոլտնտեսություններում, անասնաբուժական խորհրտնտեսություններում (նախկին Արագածյանի խորհրտնտեսություն, Ալագյազի, Լոռվա խորհրտնտեսություններ և այլն):

1933 թ. մինչև 1936 թիվը Հայկական ԽՍՀ-ում լաբորատոր ձևով արձանագրված են կենդանիների և մարդկանց բրուցելոզի բավականաչափ դեպքեր, իսկ 1937 թվին նորից առաջ էր յեկել այդ հիվանդության աշխուժացում, վոր հիմնականում պետք է վե-

բաղրիւ գլուղատնտեսութեան առաքարեղում կատար-
ված վնասարարութեանը:

Բրուցելոյ հիվան-
դութեան առա-
նախումբ յեւ
ընթացքը

Ինչպէս առաջինք վարակված
վոչխարները և նրանց ար-
տաթորութեանը մարդկանց
համար հանգիստանում են
բրուցելոյով վարակվելու հիմ-
նական աղբյուր:

Ամեն մի վարակի ընթացքը հիմնականում կախ-
ված է յերկու գլխավոր պայմաններից. հիվանդութեան
առաջ բերող միկրոբի ախտածին հատկութեանից (ու-
ժեղութեանը, թունավոր հատկութեանը) և մարդու
մարմնի դիմադրողականութեանից. վորքան բարձր և
միկրոբի թունավոր հատկութեանը և ցածր որպանիդ-
մի դիմադրողականութեանը, այնքան ծանր և ըն-
թանում հիվանդութեան ընթացքը, և ընդհակառակը:

Որդանիզմի դիմադրողականութեանն իր հերթին
բնորոշվում է այն բոց-տնտեսական պայմաններով
(անդի, բնակարանի, աշխատանքի և այլն), վորոն-
ցում ապրում է տվյալ անհատը:

Նայած հիվանդութեան ընթացքին՝ բրուցելոյը
լինում է յերեք տեսակի:

1) Գաղտնի, կամ ջնջված ձևը, յերբ որդանիզմի
ներսում վարակ կա, բայց չի արտահայտվում, վո-
րովհետև որդանիզմի դիմադրողականութեանը նրան
հաղթում է, վարակը հայտաբերվում է միայն արյան
շիճուկի հետազոտման ժամանակ (այդ տեսակը լի-
նում է հաճախ հովիվների, կթողների, անասնաբուժա-
կան և լաբորատորային աշխատողների մոտ):

2) Ամբողջատուր տեսակը, յերբ հիվանդն ունենում է չնչին տաքություն 37,2⁰ 37,4⁰, հիվանդը գանգատվում է մարմնի ընդհանուր ջարդվածությունից, թուլությունից, հոգացավից, բայց նրա ընդհանուր դրությունը մնում է բավարար վիճակում և նա աշխատանքից չի կտրվում:

Հիվանդի այդպիսի վիճակը բրուցելոզի այդ յերկու տեսակի ժամանակ էլ բացատրվում է միկրոբի թույլ ախտածին հատկությունով, բայց որդանիզմի թուլացման դեպքում հիվանդությունը կարող է ծանր ընթացք ընդունել:

3) Բրուցելոզի կլինիկական արտահայտված տեսակը, յերբ կան հիվանդության բոլոր գլխավոր նշանները և կարիք է դեպցվում հիվանդին պառկեցնելու: Հիվանդության այս տեսակը զարգանում է միանգամից վոչ հաճախ. հիվանդությունը ձևավորվում է զանգաղորեն, կամաց-կամաց, հիվանդության գաղտնի շրջանը տևում է մեկ շաբաթից մինչև 2—3 շաբաթ, յերբեմն ավելի շատ, մինչև մեկ տարի:

Մարդու որդանիզմում բրուցելոզի հարուցիչը կարող է գտնվել արյան մեջ, ավշային գեղձերում, փայծաղում, վոսկրուղեղում, մյուս որդաններում: Առաջին տեղը բռնում են փայծաղը, արյունը և գեղձերը: Վորովհետև միկրոբը տարածվում է ամբողջ որդանիզմի մեջ, ուստի նրան հայտնաբերել հաջողվում է նաև հոդապարկի հեղուկի մեջ, հոդերի բորբոքման ժամանակ, կերակրող կնոջ կաթի մեջ, նաև հիվանդի մեզի մեջ:

Այս հիվանդության նշանները բազմազան են:

Արտահայտված ձևի մշտական նշաններից մեկը հանդիսանում է ջերմությունը, վոր լինում է հիվանդության ամբողջ ընթացքում, յերբեմն ժամանակավորապես ընդմիջումներ տալով: Ջերմության կորագիծը սովորաբար լինում է ալիքաձև, ջերմաստիճանի առատանումները 36-ից մինչև 41 աստիճան, տաքությունը սովորաբար սկսվում է բարձրանալ ցերեկվա ժամը 2-ից, կամ 4-ից, ընկնում է առավոտները, յերբ հիվանդն սկսում է ուժեղ կերպով քրտնել: Այդ յերևույթը յերբեմն աճապես է տանջում բրուցելողով հիվանդին, վոր նա որվա ընթացքում 5—6 անգամ փոխել է տալիս իր սպիտակեղենը:

Չնայած բարձր ջերմաստիճանին հիվանդի ինքնազգացությունը և ակտիվական սկզբում շատ լավ է լինում, վորի շնորհիվ այդ հիվանդությունը հնարավոր է տարբերել մալարիայից և վորովայնի տիֆից, վորոնց ժամանակ հիվանդի գրությունը հենց սկզբից ծանր է լինում:

Բրուցելողի հետևյալ նշանը ձևերի և վոտքերի վռակրացավն է, հոդացավը, հոդերի պարկերի բորբոքումը, վոր սկսվում է մեծ հոդերից ապա անցնում մանրերին, ցավերը հաճախ կրկնվում են և յերբեմն աճապես ուժեղ, վոր թե հիվանդի և թե բժշկի ամբողջ ուշադրությունը կենտրոնանում է այդ յերեւույթի վրա և աչքից վրիպում են հիվանդության մյուս նշանները:

Դրան միանում են բարդություններ ներվային համակարգության կողմից, հիվանդը տառապում է անքնությունից, շուտ-շուտ և առանց պատճառի գրգռվում, ջղախնայում, առաջ են դալիս նեվրիտների կո-

դերի ուղղութեան, նեւերիտները բարդանում են խոշոր ներվերի բորբոքումով (խշիազ), վորի հետեանքով հիվանդը կամ բոլորովին չի կարողանում քայլել, կամ կաղում ե, ման ե գալիս վաշտի ոգնութեամբ:

Փայծաղը և լյարդը հաճախ մեծանում են, այնքան վոր շոշափվում են:

Հիվանդացած տղամարդկանց մոտ կարող ե առաջանալ ձվիկների բորբոքում:

Կանանց մոտ նկատվում ե սեռական գործարանների բորբոքում, դաշտանի անկանոնութեան, յերբեմն կրծքային գեղձի բորբոքում:

Աղեստամոքսային սխտեմում դգացվում են՝ ցավեր վորովայնի շրջանում, ամբութեան, վոր հաճախ փոխարինվում ե լուծով:

Առաջանում ե ընդհանուր արյունապակասութեան, սիրտն արագ ե գործում, դարկերակն արագ ե խփում:

Բրուցելոզի տարբերումը մյուս վարակի հիվանդութիւններից

Բրուցելոզի յերևութիւնները լինում են տարբեր, ա) հաճախ բարձր ջերմաստիճանը հարկադրում ե հիվանդին պահել թույլ պահքով (դիետայով), կարծելով, թե գործ ունեն վորովայնի տիֆի հետ (այնինչ անհրաժեշտ ե հենց սկզբից լավ կերակրել ալոպիսի հիվանդներին), բ) մյուս դեպքում հողացավերի հետեանքով, նրան բուժում են վորպէս հողացավով հիվանդի, գ) յերբորդ դեպքում բարձր ջերմաստիճանը և մեծացած փայծաղն ըստեղծում են մալարիայով հիվանդի տպավորութեան, դ) չորրորդ դեպքում անընդհատ ջերմաստիճանը և հի-

վանդի հաճախ քրտնելը տուբերկուլյոզի մասին և մտածել տալիս:

Բրուցելոզն այդ թված հիվանդություններից տարբերիլ և հաջողվում նրանով, վոր հիվանդության ընթացքն ունի վորոշ առանձնահատկություններ և, վոր գլխավորն է՝ հնարավոր և հիվանդության գոյությունը վորոշել, ոգտվելով արյան շիճուկի քննությունից (Ռայտի ռեակցիա), արյունը ցանկուեց, վորպեսզի ըստանան հիվանդության հարուցիչ միկրոօրգանիզմը, և դնելով մաշկային փորձ (Բյուսնեյի ռեակցիա) նախաբազկի ներսի մասում. — դրական լինելու դեպքում 24 ժամվա ընթացքում սրտկած տեղն առաջ և գալիս կարմրություն, ուռուցք, ցավազգացություն, ջերմություն:

**Հիվանդությամբ
սեփոգականու-
թյունը**

Ամեն մի բրուցելոզով հիվանդ աշխատունակությունից զրկվում և 3—6—7 ամիս, յերբեմն մեկ տարի, նայած մարդու որդանիդմի դիմա-

դրողականությանը և վարակի տեսակին, ինչպես տեսնում ենք, դա մեզ համար մեծ սոցիալական չարիք և, չնայած նրան վոր, մահացությունը մեզ մոտ չափազանց ցածր և և մարդը մարդուն բրուցելոզով չի վարակում:

Մի անգամ բրուցելոզով հիվանդանալը մարդու չի պաշտպանում կրկնակի վարակվելուց (նման է և կարմրուրդին, ծաղիկին և մի քանի այլ հիվանդությունների, վորոնցով կյանքի մեջ հիվանդանում են միայն մեկ անգամ): Այդ նշանակում և, վոր բրուցելոզը, ինչպես և մալարիան ու տուբերկուլյոզը, չի տալիս

մարմնի կայուն դիմադրողականություն (իմամունի-
տետ), վորոշ շրջանից հետո առողջացած մարդը յեն-
թակա յե կրկնակի վարակման:

**ԲՐՈՒԵԿԼՈՂԻ
ԲՈՒԺՈՒՄԸ**

Այս հիվանդությունը յուրա-
հասուկ բուժում չունի, կամ
ավելի ճիշտ՝ այդպիսին (բրու-
ցելոզի սպանած միկրոբների
լուծույթով բուժումը) դեռ կանոնավոր չի մշակված,
տարբեր գիտնականներ առաջարկել են տարբեր ձևի
բուժում. ամենից եյականը հանդիսանում ե լավ
սնունդը և ողափոխությունը:

Ջերմությունն անցնելուց հետո բրուցելոզի հե-
տագա բարդությունների շրջանում (յերբ դեռ շարու-
նակվում են հողացավերը և նեվրիտները) շատ լավ
արդյունք ե տալիս ջրային բուժումը, վաննաներ,
դուշեր, հատկապես հանքային ջրերի՝ ծծումբային
վաննաները և ցեխերը շատ լավ են ոգնում բրուցե-
լոզով հիվանդներին (Պյատիգորսկ, Թբիլիսի և
և այլ տեղեր):

**ԿԵՆՂԱՆԻՆԵՐԻ
ԲՐՈՒԵԿԼՈՂԸ**

Քանի վոր մարդկանց բրու-
ցելոզի տարածումը կախված
ե անմիջապես կենդանիների
հիվանդացումների հետ,
համառոտակի կանգ առնենք և կենդանիների բրուցե-
լոզի վրա:

Թե վորքան լայն ե տարածված այս հիվանդու-
թյունը կենդանիների մեջ, կարելի դատել հետևյա-
լից. Ֆրանսիայի, Իտալիայի և Իսպանիայի շրջան-
ների մեծագույն մասի կենդանիները վարակված են
բրուցելոզով, Ամերիկայում 56 միլիոն գլուխ կենդա-

ներկերից 10 միլիոնը հիվանդ են բրուցելոզով, իսկ Գերմանիայում վարակված են կենդանիների 20⁰/₀-ը:

**Հիվանդության
ընթացքը**

Հիվանդության ընթացքը կենդանիների մոտ տարբերվում է մարդկային բրուցելոզից:

Վոշխարների և այծերի մոտ նախածննդյան շրջանում հղի կենդանիների 30—40, յերբեմն 50⁰/₀-ը սկսում են վիժել: Սովորաբար դա լինում է միայն մեկ անգամ, հիվանդության սկզբին: Սյնուհետև կենդանու հիվանդությունը շարունակվում է, բայց նա այլևս չի վիժում, սակայն ծնված դստերի 15⁰/₀-ը լինում են վոշ կենսունակ, մահանում են լուծից: Հիվանդության մյուս նշաններն են՝ կենդանու պտուկների և աչքերի լորձաթաղանթների այտուցը և կարմրությունը, վոռքի հոդերի և հոդապարկերի բորբոքումը, իսկ արու կենդանիների («ղոհերի», ցուլերի) ձվիկների բորբոքումը:

Վարակված կենդանիները միկրոբներն արտադրում են կաթի և մեղի հետ: Առողջ կենդանու վարակվելը տեղի չե ունենում հիվանդ արտադրողից («ղոհից») բեղմնավորվելու ժամանակ, կթողների միջոցով, կամ յիժե կերը աղտոտված և հիվանդ կենդանիների մեղով, վիժած կենդանու հեշտոցային լորձունքով և այլն...

Խոշոր չեղջերավոր անասունների բրուցելոզն արտահայտվում է անպայման վիժումներով (այստեղից է Բանկի «ինֆեկցիոն արբորտ» հիվանդության անունը):

Նոր վարակված նախիրներում վիժումները կամաց-կամաց շատանում են, այնպես վոր 2-րդ, 3-րդ տարին բոլոր անասունները վիժում են, իսկ հետագայում վիժումների քանակը նվազում է:

Սովորաբար վիժումները տեղի յն ունենում հղիության 6-րդ, 7-րդ ամիսներին, այդ կախված է նրանից, թե միկրոբը վորքան ուժեղ ազդեցություն է գործել կենդանու սեռական գործարանների վրա:

Միկրոբն սկսում է ուժեղ դարդանալ հղի անասունի դավադատան մեջ, դրանից առաջանում է լորձաթաղանթների, ինչպես և սաղմի մասերի բորբոքում, վորի հետևանքով մոր ու սաղմի միջև յեղած կապն ընդհատվում է և տեղի յն ունենում վիժում:

Հիվանդության ընթացքում կովերի մոտ նկատվում է ջերմաստիճանի բարձրացում, ախորժակի իջեցում, աչքերի լորձաթաղանթների կրկնակի բորբոքում, յերբեմն և հոդերի բորբոքում:

Ցուլերի բրուցելոզն ընթանում է ձվերի բորբոքումով, Բեղմնավորելիս նրանք կարող են վարակել առողջ կովերին:

Հիվանդանում են նաև ձիերը, ուղտերը, եշերը: Վերջին տարիները ձիերի մեջ բրուցելոզի հիվանդություն հաճախ է նկատվել և ապացուցված են դեպքեր, վոր մարդն էլ վարելվել է նրանցից:

Խոզերի բրուցելոզը վիժման ավելի քիչ տոկոս է տալիս (20—25%), նրանք վարակվելիս շուտ են առողջանում, բայց մարդու համար վարակվելու տեսակետից խոզերի բրուցելոզն ավելի վտանգավոր է, քան թե կովերինը, մյուս կողմից խոզերը կարող են

վարակվել վոչխարի միկրոբներով, յեթե ուտում են վիժած կենդանիների սաղմը, ընկերքը և թաղանթները (վորոնք լեցուն են միկրոբներով) վոր հաճախ չեն հորում, այլ թողնում են հենց ընկած տեղը:

Շները նույնպես վարակվում են բրուցելոզով և կարող են վարակել ուրիշներին:

Կենդանիների հիվանդությունը վորոշում են ախտաբան, ինչպես մարդկանցը—արյան շիճուկի քննության և մաշկային ռեակցիայի միջոցով:

Բրուցելոզ հիվանդության վարակի փոխանցման չեվ տարածման հանապառենքը մարդու մոտ,

Առորդա պայմաններում վարակը տեղի յե ունենում յերբ 1) շփվում են վարակված կենդանիների հետ—նրանց խնամելիս, կերակրելիս, 2) կենդանիների վիժումների ժամանակ, 3) վարակված կեն-

դանիների և մարդկանց աղտոտությունից, 4) մօի հումուլթի հետ շփման ժամանակ (մորթելիս, մաշկելիս), 5) վարակված կենդանիների հում կաթը և կաթնամթերքները գործածելիս, 6) հիվանդ կենդանիների արտաթորություններով աղտոտված մրգից ու բանջարեղենից, 7) վարակված գոմաղբից, հողից ու ջրից:

Վարակման առաջին ճանապարհը ռենդամթերքներն են՝ հիվանդ վոչխարի հում կաթից պատրաստած բրինձա պանիրը, վարակված կենդանու հում կաթն ու սերը գործածելը:

Վարակված վոչխարի հում կաթից պատրաստած պանիրը, յեթե նա բավականաչափ պահված չի աղաջրի մեջ, հանդիսանում է քաղաքների ընակչության բրուցելոզով վարակվելու հիմնական աղբյուրներից մեկը:

վարակման յերկրորդ ճանապարհն անմիջական շփումն և կենդանիների հետ (հովիվներ, կթողներ):

Բոլոր դեպքերում վարակումն ավելի արագ և տեղի ունենում, յերբ մարդու մաշկի ամբողջականութունը խախտված և, կան քերծվածքներ ու վերքեր, թեպետ հիվանդության հաբուցիչը կարող և մարմնի ներսն անցնել նաև չվնասված մաշկից:

կաթի վարակվածությունը

Թե կենդանիների կաթը վորջան և վարակված լինում կարելի չի յեղրակացնել հետեյալից. վարակված կենդանիների 60⁰/₀-ը կաթի հետ բրուցեւաներ են արտաբրում: Մեկ խորանարդ սանտիմետր կաթի մեջ միկրոբների քանակը հալածար և 50,000-ի, ուրիմն մեկ բաժակ կաթում 10 միլոն միկրոբ կա: Դա ցույց և տալիս, թե բրուցելոգի վարակի հիմնական վայրերում հում կաթ խմելը վորջան վտանգավոր է:

Հիվանդության տարածումը կաթված տարվա յեղանակներից

Բրուցելոզով հիվանդացումը կարող է տեղի ունենալ ամբողջ տարվա ընթացքում, բայց ավելի շատ հիվանդացումներ լինում են գարնանը և ամառվա ամիսներին, այդ կապված և կենդանիների ծնելու և վիժելու ժամանակի հետ, յերբ վարակի տեսակետից ստեղծվում է վտանգավոր շրջան, մյուս կողմից գարնան և ամառվա ամիսներին կենդանիներն ավելի շատ կաթ են տալիս և մարդիկ ավելի շատ կաթնամթերք են գործածում, քան թե տարվա մյուս ժամանակները:

**Վարակված մարդն
իրենվ Վարակի աղ-
բյուր**

Կարող եւ արդյոք վարակված մարդը վարակի աղբյուր հանդիսանալ իրեն շրջապատող կենդանիներէ համար—այո, կարող եւ, հիշենք, վոր հիվանդ մարդու մեղէ մեջ վարակն առաջ եւ գալիս հիվանդութեան՝ 17-րդ ուրից եւ շարունակվում եւ արտադրվիլ շատ յերկար ժամանակ, յերբեմն 1—2 տարի նույնիսկ նրա առողջանալուց հետո: Այդ տեսակետից մեծ նշանակութիւն ունի այն առաջարկը, վոր արվում եւ, վարակված հովվին կցել վարակված վոչխարներին եւ ընդհակառակը՝ առողջ հոտին տալ առողջ հովիւ:

Հիվանդ մարդն անմիջական շփման միջոցով չի վարակում մի ուրիշին, բրուցելոգով հիվանդները չեն մեկուռացվում, պահվում են մյուս հիվանդների հետ ընդհանուր պալատներում եւ դա միանգամայն անվտանգ եւ:

**Ցարիք լեզ աշխա-
տանքի բնույթը**

Սովորաբար բրուցելոգով հիվանդանում են միջին հասակի մարդիկ (15—50) տարեկան): Կախված աշխատանքի բնույթից՝ կանայք ավելի քիչ, քան տղամարդիկ: Ըստ տվյալների հիվանդների 72,80%-ը կազմում են տղամարդիկ, 27,20% կանայք:

Ծծկեր հասակի յերեխաները բրուցելոգի վարակի դեմ հայտարերում են տոկունութիւն. հիվանդ մոր կաթից ծծկեր յերեխան հազվադէպու դեպքում եւ հիվանդանում, բայց վորքան հասակն ավելի մեծ եւ, այնքան ավելի յեն յենթակա վարակի:

Մեծ դեր է խաղում նաև աշխատանքի բնույթը: Որինակ՝ բրիգադիր հովիվները, վորոնք անմիջական ոգնություն են հաջնում ծնող կենդանիներին, շփվում են վիժված ռադմի, լորձաթաղանթների և այլ արտաթորանքի հետ, ավելի շատ են յենթակա վարակի:

Վարակի տեսակետից առաջին տեղը բռնում են հովիվները 42⁰/₁₀, անասնաբուժական պերոոնալը, ապա լաբորատորիաների աշխատողները, վոր գործ ունեն կենդանի միկրոբների հետ և ապա այլ մասնագիտությունները:

**Ֆեթասուցակու-
բյան կոուլսը
բուլցելոգի ժա-
մանակ**

Թեպետ բրուցելոգով հիվանդ-
ների քանակը սովորաբար
շատ չէ, բայց այդ հիվանդու-
թյան հետևանքով կորցրած
որերի ընդհանուր քանակը հա-
վասարվում է այնպիսի հիվան-

դություններին, ինչպիսին են մալարիան և վորովայ-
նային տիֆը (այսպես, որինակ, մեզ մոտ), Տրոպինո-
տիտուտում 41 հոգի բրուցելոգով հիվանդ բուժե-
լու համար զբաղեցված է 2263 հիվանդանոցային
որ):

Բրուցելոգի դեմ պայքարը պետք է տարվի ու-
ժեղ թափով պետական և հասարակական միջոցնե-
րով, ինչպես դա կատարվում է մալարիայի, տու-
բերկուլոզի և այլ ինֆեկցիոն հիվանդությունների
դեմ:

**ԱՐՈՒՅԵԼՈՂԻՅ ԳԱ-
ԽԱԳԳՈՒՇԱՌԱԼԸ ԵՒՎ
ԱՅԱՅԲԱՐԸ ԳՐԱ ԳԻՄ**

Վերոհիշյալ տվյալներից յե-
րևում է, Վոր բրուցելոզը հան-
դիսանում է մեծ չարիք ինչ-
պես բնակչության, նույնպես
և ժողովրդական տնտեսու-

թյան համար:

Անկասկած է, Վոր նրա դեմ պայքարի ձեռնար-
կումները պետք է դնան զուգընթացաբար բժշկա-սա-
նիտարական և անասնաբուժական—սանիտարական
գծով:

Առողջապահության գծով պայքարը տարվում է
անհատական և հասարակական միջոցներով:

Անհատականը—գործածել միմիայն յեռացրած կաթ,
բրինձա պանիրը լավ աղ դնել հետո միայն ոգտա-
գործել, պատահական տեղերից վերցրած կաթնամ-
թերքներ չոգտագործել, կենդանիների հետ շփում
ունենալու դեպքում զգուշ և ուշադիր լինել, «գտվել
արտահագուստից, ձեռքերը լվալ հաճախակի և տոհա-
սարակ մաքրություն պահպանել:

Հասարակական նախազգուշացման միջոցները հե-
տևյալն են, 1) պաշտպանել շփման միջոցով վարակ-
վելուց, ա) անասնաբուժական ֆերմաների և խորհտըն-
տեսությունների աշխատող ձեռքերը բավարարել
արտահագուստով (ռետինե ձեռնոցներ, կրկնակոշիկներ,
ռետինե գոգնոցներ), սապոնով և ախտահանիչ նյու-
թերով: բ) կենդանիների վիժումների և ծնման շրջա-
նում գոմերն ախտահանել քլորակիրով, պարտադիր
կերպով հորել, իրրել չափազանց վարակիչ վիժառազ-
մը, նրա թաղանթները և ընկերքը: գ) Բրուցելոզից

վոչ առողջ հոտերին չկցել առողջ հովիվներ, այլ միայն հիվանդներին:

2) Կենդանիների գծով կատարել անասնաբու-
ժական հոտերի «սանացիա»—առողջացում, արյան
շիճուկի քննության միջոցով ջոկել առողջներին հի-
վանդներից և վերջիններին տալ առանձին գոմիք,
արոտատեղեր, խնամող պերսոնալ, զտել և առանձին
աճեցնել վոչխարների ու կովերի նորածիններին, վո-
րոնք ավելի տոկուն են բրուցելոզի հանդեպ, իսկ
հիվանդ կենդանիները հատկացնել մոամթերման
պլանին:

3) Կաթնամթերքների միջոցով վարակվելուց պաշտ-
պանելու համար.

ա) կաղմակերպել շուկաների մատակարարումը
միայն պաստերիզացիայի յենթարկված (1 ժամ-70 առ-
տիճանի տաքացրած) կաթով, իսկ առանձին անհատ-
ների թույլ տալ վաճառել կաթը, յեթե կթվող կեն-
դանու արյունը պարբերաբար թուռգվում և բրուցե-
լոզի վերաբերյալ: բ) Վարակված կամ կասկածելի տըն-
տեսություններում կարագը պատրաստել վոչ թե կա-
թի սերից, այլ մածունից: գ) Բրինձա պանիրը, ինչ-
պես և մյուս մթերքները պատրաստել միայն պաս-
տերիզացիայի յենթարկած կաթից (մինչև 70—80 առ-
տիճան տաքացրած: դ) Այն դեպքերում, յերբ պանի-
րը (Առժողկոմատի և Սննդի ժողկոմատի թույլա-
տվությամբ) պատրաստվում և վոչ-յեռացրած կաթից,
անհրաժեշտ և պանիրը շուկա հանելուց առաջ 2—3 ա-
միս պահել աղաջրի մեջ:

Սննդի ժողկոմատի գծով բաց թողնել հատուկ հրա-
հանգ բրուցելոզով վարակված շրջաններում կաթ-

նամթերքները պատրաստելու և պահելու մասին:
Ամեն մի բրուցելոզի հիվանդության պեղքում
հատուկ քարտով հայտնել տեղի առողջապահության
մարմիններին:

Այդ հիվանդությունը լայնորեն պարզաբանել դա-
սախոսություններով, զրույցներով, ռադիոհաղոր-
դումներով, բաց թողնել բրուցելոզի մասին թուցիկ-
ներ, լողուններ, մասսայական գիտական բրոշյուրներ:

Այս համառոտ տեղեկությունները, վոր մենք տը-
վինք բրուցելոզի վերաբերյալ, բավական են, վոր-
պես լայն մասսաները յուրացնեն այդ գիտելիքնե-
րը, կիրառեն այդ միջոցները և ոգնեն նրանց իրա-
վորմանը:

Վորքան վոր անհույս և բրուցելոզի դեմ պայ-
քարի խնդիրը կապիտալիստական յերկրներում, իր
անհատական սեփականատիրական տնտեսություն-
ներով, աշխատավորության շահերը անտես անելու
կարգերով, պլանային ձեռնարկումների բացակայու-
թյունով, այնքան մեղ մոտ այդ խնդիրը հնարավոր
ե և կիրառելի:

Մեղ ե հանձնված ամենաթանկագինը բոլոր դան-
ձերից. մեղ վրա յի դրված խնամքը մարդու առող-
ջության մասին: Առողջ հասարակակարգ. օտեղծելու
համար մոտակա տարիներում պետք ե արմատա-
խիլ անենք վարակիչ հիվանդությունները, նրանց
թվում նաև բրուցելոզ հիվանդությունը:

Առողջապահության և անասնաբուժության բնագա-
վառում աշխատողները պետք ե ընդհանուր ուժերով
պայքարեն բրուցելոզ հիվանդությունը լիկվիդա-
ցիայի յենթարկելու համար:

ԳԱՍ Հիմնարար Գիտ. Գրադ.



FL0037225

ԳԻՆԸ 25 Կ.

101
A $\frac{I}{2505}$

С. АНАНЯН
Что такое бруцеллез
Из Арх. СССР, Вроцлав, 1940 г.