

ՊՐՈՖԵՍՈՐ  
ԲԺՇԿԱՊԵՏ Դ. ՄԵԶՐԱԲԵԱՆ

№ 28

**ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ  
ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐԸ  
ԵՒ  
ՆՐԱՆՑ ԴԷՄ ԿՌԻԵԼՈՒ  
ՀԱՆՐԱՄԱՏՉԵԼԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ**

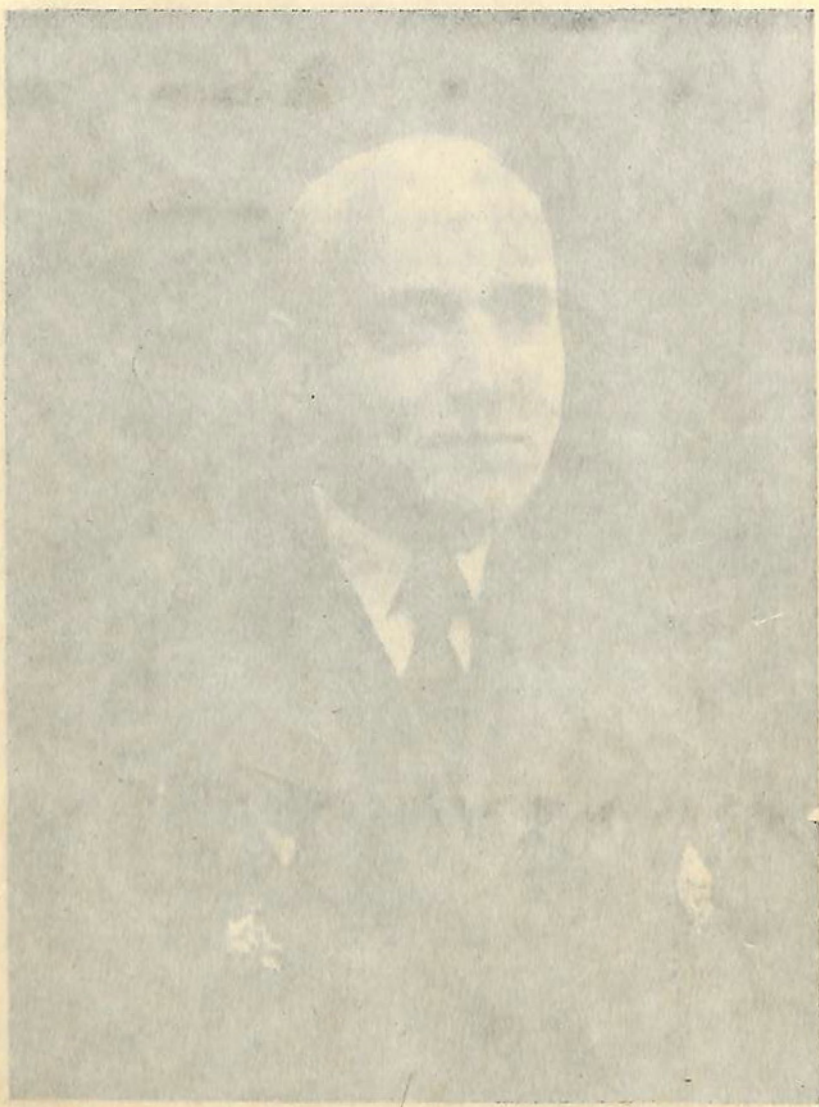
Թեհրանի Մեծն Բրիտանիայի հիւպատոսարանի  
առողջապահական, մասի կառավարիչ  
Կոլոնել Ֆարուգիի

և

Թեհրանի համալսարանի տեղաւ, պրոֆ. Ամիր  
Ալամի յառաջաբաններով

Հայտարարում «ՄՈՂԵՐՆ», Թեհրան

1943 թ.



PROFESSOR GEORGE A. WELLS  
FACULTY OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA  
BERKELEY, CALIF.



ՊՐՕՖԵՍՈՐ ԲԺՇԿԱՊԵՏ Գ. ՄԵՀՐԱԲԵԱՆ  
ՎԿԱՅԵԱԼ ԲԵՐԼԻՆԻ ՀԱՄԱԼՍՈՐԱՆԻՑ ԵՒ ԼԵՆԻՆԳՐԱԴԻ  
ԶԻՆԻՈՐԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱԿԱԴԵՄԻԱՅԻՑ:



Պրոֆեսոր բժշկապետ Գ. Մեհրաբեանը Մոսկուայի համալսարանի նախկին պրոֆեսորներից է, մօտ տասն և հինգ տարի է որ Իրանում աշխատանք է տանում և ահա տարիներ է որ իրանցի է համարւում:

Մինչ այս բազմաթիւ գրւածքներ է լոյս ընծայել զանազան հիւանդութիւնների մասին: Ուստի, իբրև գնահատանք նրա ծառայութիւնների, Իրանի Կրթական Նախարարութեան կողմից նա արժանացել է գիտական պատւանշանի:

Վերջերս յարգելի պրոֆեսորը տւել է մի շատ օգտակար գրւածք վեներական ախտերի վերաբերեալ և այդտեղ մատնանշել է այդ հիւանդութիւնների փաստները և մանրամասն բացատրել է օրւայ նրանց ամենաթարմ բուժման հիմունքները:

Այսօր մեր հինաւուրց Իրանը Նորին Կայսերական Մեծութեան Արքայի հովանաւորութեան ներքոյ, վերսկսել է իր երիտասարդութիւնը և հսկայ քայլերով սրընթաց առաջանում է վերելքի յառաջագիմական ուղին, ուստի ամեն մի իրանցի անհատի պարտքն է, աշխատել օգտակար լինելու, որչափ որ իր պաշարը եւ գիտութիւնը կարող է ներել:

Ահա պրոֆեսոր Մեհրաբեանը, այս պարտականութեան հողի վրայ, ձեռնարկել է հրատա-



ըսկել մի շարք բժշկական օգտակար զրւածք-  
ներ, Ես անձամբ գնահատում եմ նրա բոլոր աշ-  
խատանքները, շնորհաւորում եմ իրան այդ բո-  
լոր յաջող և օգտակար զրւածքների համար,  
յայտնելով իմ շնորհակալութիւններս: Վստահ  
եմ որ նրա աշխատանքների ընթերցողները, նը-  
մանապէս պիտի գնահատեն նրա մեծ գործը և  
իրան երախտագէտ լինեն:

Պրոֆ. Ամիր Ալամ

Թեհրանի Համալսարանի տեսուչ

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԻՄՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐԸ  
Ե Ի  
ՆՐԱՆՑ ԴԷՄ ԿՈՒԵԼՈՒ ՀԱՆՐԱՄԱՏՆԵԼԻ  
Մ Ի Զ Ո Ց Ն Ե Ր Ը

I Մաս

ՍԻՖԻԼԻՍ—SYPHILIS—LUES

Վեներական հիւանդութիւններից ամենից վտանգաւորը սիֆիլիսն է: Նա մի կատարեալ աղէտ է մարդկութեան համար:

Այդ ախտն այլ տարափոխիկ հիւանդութիւնների նման, ունի իր յատուկ մանրէն, որ նրա ծագման պատճառն է դառնում: Մանրէն երկան են բերել գերմանացի գիտնականներ՝ Հոֆ-մանն ու Շաուդինը 1905 թւին: Նա կոչւում է գուլմաս սպիրէլիոզ *spirochaeta pallida*, կարող է մի կէտից մի ուրիշ կէտ փոխադրւել: Նա եւս ուրիշ մանրէների նման դիտելի է միմիայն մանրադիտակով:

Սիֆիլիսի մանրէն աճում ու զարգանում է միմիայն այդ հիւանդութեամբ վարակած մարմնի մէջ. նա անկարող է երկար ապրել վերջինիս բերնի հետ շփման մէջ եղած գղալի, բաժակի, գլանիկի (ցիգարետի) վրայ:



Վարակումն առաջ է գալիս երկու ձեռով. առաջինը՝ երբ մարդն աշխարհ է գալիս առողջ, և հետագայում՝ իր կեանքի ընթացքում վարակում է: Երկրորդ, երբ երեխան իր ծննդեան օրից իսկ հետո է բերում հիւանդութիւնը և դա այն դէպքում է լինում, երբ մայրը կամ հայրն այդ ախտին ենթակայ են լինում:

Եթէ առողջ մարդը վարակւելու լինի, պիտի գիտենալ թէ մանրէն ինչ միջոցով է մուտք գործել նրա յօրինւածքի մէջ: Սովորաբար այդ միջոցներն են — հիւանդի հետ սեռային մերձաւորութիւնը, նրա հետ մի ամանից ուտելը, նրա բերանում եղած գլանիկը ծխելը, նրա հետ համբուրւելը, հիւանդ երեխայի ծիծ տալը և այլն:

Պէտք է գիտենալ, որ ոչ այս կամ այն սեռին պատկանելը, ոչ առողջութիւնը և ոչ էլ մի այլ բան չեն կարող սիֆիլիսով վարակւելու արգելադրիթ պատճառ լինել. բոլոր մարդիկ տրամադիր են այդ ախտով վարակւելու:

Փրանսիացի գիտնական Ռիկօրդն այդ մասին ասել է — «Բոլոր մարդիկ, այսինքն — հարուստ, աղքատ, ստրուկ, անգրագէտ, գիտնական, ազնւական, իմաստուն և ընկերային այլ դասերի անհատներ — անբացառաբար ենթակայ են այդ ախտով վարակւելու վտանգին»:

Իսկապէս էլ այդպէս է, տարբերութիւնը նրանումն է միայն, որ մի կարգ մարդիկ իրենց սեռային գործունէութեան համար որոշ կարգ ու կանոն չունին, իրենց սեռային կեանքը անձ-



նական սխալ ուղիով են վարում և վերջի վերջոյ իրենց դժբախտացնում են:

Կան մի ուրիշ կարգի մարդիկ, որոնք իրենց տգիտութեան ու անիրազեկութեան հետեւանքով՝ այդ հիւանդութիւնից իրենց պաշտպանելու համար որեւէ միջոցի չեն դիմում, իսկ այդ բանի հետեանքը կարող է լինել այն, որ բոլորը կարող են հիւանդանալ:

Սիֆիլիսի մանրէն մարդու մարմնի մէջ կարող է մուտք գործել զանազան ճանապարհներով. օրինակ՝ եթէ մանրէները մուտք են գործում մորթի վրայ գոյութիւն ունեցող աչքի համար անտեսանելի մի ամենափոքրիկ ճեղքածքում և կամ թաղանթային մասերում, ինչպէս բերանում, նրանք վարակման պատճառ են դառնում: Այդ ձևով տեղի ունեցած վարակումից հիւանդը մինչև երեք շաբաթ ոչ մի հետք ու նեղութիւն չի զգում, թէև մանրէն նրա մարմնի մէջ իր գործը կատարում է: Երեք շաբաթից յետոյ մանրէի ներս մտած կէտում երևան է գալիս առաջին ախտանշանը, որ բժշկական լեզուով կոչւում է «կարծր շանկր». եթէ մանրէն սեռանդամի ճանապարհով է մուտք գործել, շանկրն ևս մեծ մասամբ սեռանդամի վրայ է գոյանում, բայց նա կարող է առաջ գալ նաեւ բերնի, կոկորդի ու աչքի թաղանթի, ինչպէս և շրթունքի ու մատի վրայ:

Կարծր շանկրը համեմատաբար փոքրիկ ու կլոր, երբեմն ձևաձև, մի խոց է, որի շրջանա-

ռութիւնը սահմանափակ է. նրանից արցունքի նման մի պարզ ջուր է թորում և այդ պատճառով էլ «թաց խոց» է յորջորջւում: Խոցը սահմանաւորւած է, ոչ ատամնաւոր ու խեցքեկ, այլ կլոր մի գծով. խոցի տակը թարմ մսի գոյն ունի և եթէ ձեռքով շոշափելու լինենք, պարզ կերպով կզգանք նրա կարծրութիւնը, կարծես այդ խոցի մէջ մի պնդացած մարմին թագնւած լինի: Հէնց այդ պատճառով էլ նա կոչւում է «կարծր շանկը»: Եւ որովհետեւ ընդհանրապէս այդ խոցը ոչ ցաւ ունի և ոչ քոր, տգէտ ու անփորձ մարդիկ մեծ սխալ են գործում՝ ջանալով խոցը բուժել պարզ միջոցներով, օրինակ՝ օծում են քարիւղիտով և այլ զանազան տեսակի օծանելիքներով. ցանում են այլ և այլ փոշիներ, թէնթուր-ղը-եօդ են քսում, նիթրաթ դարժանով այրում են և այլն:

Սակայն այս բոլոր արտաքին բուժումներն ոչ միայն ոչնչով չեն օգնում առողջութեան, այլ և թարախ ու վատ հետեւանքներ են առաջացնում և դժարացնում են բժշկի համար ախտաճանաչութիւնը: Ուստի հէնց որ սեռանդամի վրայ ամենափոքրիկ բշտիկ երեան գայ, անյապաղ պիտի դիմել հմուտ բժշկի և նախ քան ուշագիւր զննութիւնը՝ սեռային մերձաւորութիւնից խուսափել: Շրջապատողներին վարակելու վտանգին չենթարկելու համար խուսափել համբոյրից, միկնոյն ամանից կերակուր ուտելուց և միկնոյն բաժակից խմելուց:



Մարմնի որևէ մասում խոց առաջանալիս խոցին մօտիկ տարածութեան վրայ առաջ են գալիս հանգոյցներ, որոնք բժշկական լեզուով կոչւում են *ganglion lymphatique*, աւշային գեղձեր, նրանք աստիճանաբար ուռոյցքի վերածւելով՝ կարծրանում են, օրինակ՝ եթէ խոցը սեռանդամի վրայ է լինում ազդերերի, ճիչկի (*Vaine*) աւշային գեղձերը, *ganglion inguinalis*, իսկ եթէ բերնումն է լինում պարանոցի վրայ գտնուող գեղձերը, գնդակի նման պնդանում են և աստիճանաբար ուռչում են, բայց յաճախ նրանց ցաւն այնչափ թեթեւ է, որ հիւանդին նեղութիւն չի պատճառում:

Անտեղեակ մարդը այդ ախտանիշերի երեւան գալուն ևս նշանակութիւն չի տալիս եւ հիւանդութեան ինչ լինելուն հետամուտ չի լինում: Այդ է պատճառը, սիֆիլիսով տառապող կանանց մեծ մասը ոչ հիւանդութեան առաջին նշանների երևալու մանրամասնութիւններն է յիշում և ոչ էլ թւականը, այդ երևոյթը տղամարդկանց մէջ ևս աննախընթաց չէ:

Իրենց առողջ լինելու մասին կասկած չունենալով՝ նման անհատներ ենթակայ են լինում իրենց գերդաստանն աւերող ախտին. նրանք իրենց շրջապատի մարդկանց հետ կենակցելով՝ շարունակում են իրենց ընկերային կեանքը եւ այդպիսով վարակում են անմեղների մի քանակ ևս:

Իսկական վարակումից 7—8 շաբաթ և ա-

ռաջին ակտանշանների երևան գալուց մօտաւորապէս մի ամիս յետոյ երբեմն-երբեմն հիւանդացած անհատը ենթակայ է լինում զանազան պատահարների, ինչպէս քէֆը խառնելը, տկարութիւն, ջերմ, ոսկրների մէջ թեթե ցաւեր եւ ինչպէս նաև զանազան բշտիկներ ձեռքի, դէմքի ու մարմնի վրայ: Դրանից յետոյ սկսում է երկրորդ շրջանը:

Այդ միջոցին է, որ ամենից շատ թիկունքի, կրծքի, կողերի և ուսերի վրայ, ինչպէս և մարմնի զանազան մասերի վրայ, դուրս են գալիս բաց վարդագոյն ու մանր բծեր, որոնց ընդհանուր տեսքը մի գունաւոր բծի է նմանում: Այդ բծերը ամենեին քոր չեն առաջացնում:

Երբեմն այդ բծերի փոխարէն կամ հէնց նրանց հետ միացած ժամանակ, սովորաբար ճակատի վրայ, մորթը ծածկւում է բազմաթիւ կարմրագոյն, կլոր ու փոքրիկ պալարներով — պապուլաներով:

Եթէ այդ փոքրիկ պալարները գտնւում են սրբանի շուրջը, սեռանդամի վրայ կամ բերնի մէջ, մասնաւորապէս բերնի երկու կողմերի խորքերում, նրանք միանում են իրար և կազմում են մի մեծ, գարշահոտ ու ժահրահոտ խոց: Երկրորդ շրջանում խոշոր վէրքեր ստակաւ են առաջանում, բայց յաճախ մազերը թափւում են:

Մորթային այս բոլոր երևոյթները շրջապատողների համար վտանգաւոր են: Հետեաբար որևէ բշտիկ դուրս գալուն պէս պէտք է բժշկի



գիմել և ոչ թէ սպասել, ինքնիրեն լաւանայ:

Վերոյիշեալ նշանները մի քանի շաբաթւայ ընթացքում անհետանում են առանց որեւէ հետքի և ենթական իրեն առողջ է համարում, մինչդեռ իրօք այդպէս չէ. այդ նշանները միմիայն ժամանակաւորապէս թաքնւում են, որպէսզի չորս ամիս անցնելուց յետոյ՝ կրկին երեան գան:

Յաճախ նրանք երկրորդ անգամ էլ կրկին անհետանում են ու կրկին երեան են գալիս: Այդ երևոյթը մի քանի անգամ կրկնւում է եւ ամեն անգամ այդ ախտանիշները նախկիններից աւելի թոյլ են արտայայտւում և անտեղեակ անհատի աչքին աւելի անկարեւոր են համարւում: Վերջին անգամը նոյնիսկ երևոյթը պայմանաւորւում է նրանով, որ պարանոցը ծածկւում է սպիտակ բծերով:

Մինչև այդ՝ հիւանդութեան ծնունդը տուող մանրէն, իր վտանգաւոր գործունէութիւնը շարունակելով և մարմնի բոլոր անդամների ու հիւսւածքների մէջ մուտք գործելով, առաջ է բերում ռակներէի, երակներէի, արիւնատար անոթների, ուղեղի ու նրա թաղանթի, փայծաղի, աչքի և այլ մարմնամասերի հիւանդութիւններ:

Եթէ հիւանդն այդ վիճակում ևս չի սկսում բուժւել, երկուսից չորս տարւայ ընթացքում, սկսում է հիւանդութեան երրորդ շրջանը, որ սարսափելի վտանգաւոր է: Նրա ախտանիշներն են «գումա» կոչւած խիժային թարախ արտածորող ուռոյցները:

«Գումասն գնդաձև ու կարծր ուռոյցք է մի ընկուզաչափից մինչև մի ձևաչափ մեծութեամբ: Այդ ուռոյցներն աստիճանաբար փափկում ու անհետանում, իրենց տեղը թողնելով վէրքեր, որոնք շատ դանդաղօրէն են լաւանում: Այդ շրջանում հիւանդը գիշերները սսկրացաւեր է ունենում:

Սիֆիլիսի երրորդ շրջանը վարակման տեսակէտից շրջապատի համար առաջին և երկրորդ շրջանի նման վտանգաւոր չէ, բայց հիւանդի համար ամենից երկիւղալին ու վտանգաւորն է:

Եթէ «գումա»ն միմիայն մորթի վերաբերմամբ է փլասաբեր լինում կամ քիթն է ամբողջովին անհետացնում կամ քիմքն է ծակում եւ կերակրի մասերը քիմքի ծակից բթի մէջ են անցնում կամ ձայնի փոխւելու ու բռնւելու պատճառ է դառնում, կրկին շնորհակալ պիտի լինել, որովհետև «գումա»ն կարող է վերջանալ մահով:

Մեծ վտանգը կայանում է այն բանի մէջ, որ գուման հարւածում է կենսական նշանակութիւն ունեցող գործարաններից մէկն ու մէկը — օրինակ՝ ուղեղը, սիրտը, թոքն ու փայծաղը: Այդ դէպքում կամ մահն է վրայ հասնում և կամ առաջ են գալիս անբուժելի հիւանդութիւններ, ինչպէս անգամալուծութիւնը, խօսելու անկարողութիւնը, սեռային անկարողութիւնը և այլն:

Սիֆիլիսի երրորդ շրջանին ենթակայ անհատը անկարող է նոյնիսկ վստահ լինել, որ մին-



չև հետևեալ օրը կարող է անվտանգ ապրել,  
նա նմանում է շարունակ փոթորկի դէմ դրւած  
վառուղ մոմի: Կանոնաւոր բժշկութիւնը միայն  
կարող է նրան փրկելու վտանգից պաշտպանել:

Զբուժւած կամ թերի կերպով բուժւած սի-  
ֆիլիսը այդ հետևանքներով անգամ չի բաւա-  
րարւում և եթէ երրորդ շրջանում միմիայն մոր-  
թը, քիթը կամ մի այլ անդամն է փլասւում և  
հիւանդը չի մեռնում, մի քանի տարի ապրե-  
լուց յետոյ (առնւազն վարակումից 12 տարի  
յետոյ), հիւանդութեան չորրորդ շրջանն է ըս-  
կըսում: Այդ շրջանում ուղեղը ենթակայ է լի-  
նում կաթւածի. դժբախտաբար, չնայած բժշկա-  
կան դիտութեան արտակարգ առաջադիմութեան  
և արւած գիւտերին, ուղեղի ճնշումից առաջա-  
ցած անդամալուծութեան տեսակներն անբուժե-  
լի են: Այդ շրջանի անդամալուծութիւնը, որ աս-  
տիճանաբար է զարգանում և առաջադիմական  
կաթւած է կոչւում, խելագարութեան պատճառ  
է դառնում և մի քանի տարիներ շատ ողորմելի  
վիճակում հիւանդանոցի կամ գժանոցի մի ան-  
կիւնում գոյութիւնը քարշ տալուց յետոյ՝ նրա  
խղճալի վիճակը վերջ է գտնում:

Առաջադիմական կաթւածի դէպքում մար-  
դու մտաւոր կարողութիւնները չեն անհետա-  
նում, բայց ենթակայ են լինում խիստ վայրի-  
վերութեան, որոնք երբեմն կուրութեան և յա-  
ճախ երակների աւերման պատճառ են դառնում:  
Այդպիսի կացութեան մէջ մարդը դառնում:

5200  
A 16775



616.957,2

5200

U-57

Մեծագլուխ Գ.

Վեհապետական հիմնական դպրոց

Ներքին գործերի նախարարություն

N° 28

3 հատ



խեղճ ու անճար, որովհետև չի կարողանում նոյնիսկ իր մէջը պահել և իր սպիտակեղէնն ապականում է:

Ասացինք, որ այդ հիւանդութեան ենթակայ լինելու երևոյթներէց մէկն այն է, որ հիւանդ երեխայ է աշխարհ գալիս. դա կոչւում է ժառանգական սիֆիլիս, որի պատճառը հայրը կամ մայրն են լինում:

Հիւանդ մօր արեան մէջ գտնուող մանրէները մանկան պորտի երակներէ միջով անցնում են մանկան մարմնի մէջ ու վարակում են նրան: Յաճախ այդ վարակումի հետևանքով երեխան մօր արգանդի մէջ մեռնում է կամ վրժում:

Յաճախ տեսնում ենք, որ կանանցից ոմանք թէև մի քանի անգամ յղանում են, բայց կրկին երեխայ ունենալու կարօտն են քաշում, որովհետև սիֆիլիսի հետևանքով նրանց երեխաները կամ վրժում են և կամ աշխարհ գալուց յետոյ շուտով մեռնում են:

Վարակւած երեխաները մեծ մասամբ բնական ժամանակամիջոցից առաջ են ծնւում, բացի այդ՝ շատ տկարակազմ ու նիհար են լինում: Նրանցից ոմանց վրայ ախտանիշեր են նկատւում: Սակայն պատահում է նոյնպէս, որ հիւանդ մօրից բոլորովին առողջ երեխայ է ծնւում: Այդ դէպքում ախտանիշերն արտայայտւում են մանկան կեանքի առաջին ամսի վերջում կամ երկրորդ ամսի սկզբում:

Պէտք է գիտենալ, որ այս բոլոր երևոյթնե-  
րն առաջ են գալիս նաև այն դէպքում, երբ  
մանկան հայրն է հիւանդ լինում:

Մանկական սիֆիլիսի պարզորոշ ախտանի-  
շերից մէկը սիֆիլիսային հարբուխն է, որի հե-  
տեանքով երեխան շնչելիս այնպիսի մի ձայն է  
հանում, որ հեռու տարածութեան վրայ լսում  
է: Ինչ յետոյ նրա քիւղ մեծ քանակութեամբ  
թարախ, և երբեմն էլ արիւնախտոն հոսում է  
առաջ գալիս: Յաճախ նրա քիւղ շուրջը եզոզ  
մորթը կարմրում և ճաքճքում է, քիւթը բռնւում  
է. եթէ այդօրինակ մանկանն չբժշկեն, կարող  
է մեռնել և կամ ենթակայ լինել աղէտների, ինչ-  
պէս՝ քիւղ ընկնելը, մազերի թափւելը, ձայնի  
բռնւելը և ոսկրացաւը, որ վերջանում է ձեռքի  
ու ոտքի կաթւածով:

Սովորաբար հիւանդ երեխայի մորթի վրայ  
նկատելի են լինում զանազան բշտիկներ, որոնք  
երբեմն փոքրիկ պղպճակների են նմանում եւ  
ձեռքերի ամբերում և կամ ներբանների տակ,  
շրթունքների վրայ և այլ տեղերում ուռոյցքներ  
են առաջանում:

Շատ ժամանակ նկատւած է, որ հիւանդ ե-  
րեխաների ամի կամ կրունկի մորթին ողորկ է  
ու փայլուն և հետագայում ձեռնոցի նման պոկ-  
ւում է: Նման երեխայի տարիքը քիչ առաջա-  
նալուց յետոյ, ուրիշ դիպւածներ են առաջ գա-  
լիս, օրինակ՝ ատամների արտասովոր աճում եւ  
արագ փչացում. կամ մի քանի ներքին գործա-



րանների, ինչպէս թոքերի, անկանոնութիւններ:

Այդ ժամանակից սկսած, այսինքն 4—20 տարեկան հասակում աչքերը տկարանում և փրտում են և սովորաբար յանգում է *tab's do'silis* կամ առաջադիմական կաթւած հիւանդութեան:

Մինչև այժմ մենք համառօտակի նկարագրեցինք սիֆիլիս հիւանդութեան ընթացքը սկսած առաջին երեան եկած փոքրիկ ու անցաւ խոցից մինչև նրա սաստկագոյն աստիճանը, այսինքն երրորդ շրջանը, ինչպէս նաև սիֆիլիսի հետեւանքները չորրորդ շրջանում, երբ նա յանգում է կատարեալ անկարողութեան, խեղճութեան ու անկարութեան:

Բայց արդեօք սիֆիլիսի վերևում նկարագրւած ընթացքը միշտ անխուսափելի է: Իհարկէ ոչ. հիւանդ մարդու ապագան ու ճակատագիրն ամբողջովին իր ձեռքին է, եթէ հիւանդը, փոխանակ կարգին ու կատարեալ բուժման սկըսելու և մինչև վերջը յարատեւելու, ընդհակառակն՝ կամ բոլորովին բժշկի չի դիմում և կամ նրա հրահանգներն անուշադրութեան է մատնում, կանոնաւորապէս բժշկւելու պատրաստակամ չի լինում և ոգելից ըմպելիներ շատ է գործածում, հիւանդութիւնը շատ վտանգաւոր ընթացք է ստանում:

Իսկ եթէ հիւանդը ժամանակին բժշկի է դիմում, նրա հրահանգներն կատարեալ ուշադրութեամբ և մանրամասնութիւնները նկատի առնելով՝ կէտ առ կէտ գործադրում է, անպայ-

ման առողջանում է և երբէք վտանգաւոր հետեանքների ու անհանդուրժելի հիւանդութիւնների չի հանդիպում:

Այդօրինակ մարդը կատարեալ վստահութեամբ կարող է ամուսնանալ և առողջ երեխաներ ունենալ: Երկրորդ անգամ կրկնում հմ— «Հիւանդութեան ենթակայ անհատի ապագան ու ճակատագիրը կամ այլ խօսքով՝ բախտաւորութիւնն ու դժբախտութիւնը, ամբողջովին իր ձեռքումն է»:

Որչափ բժշկութիւնը շուտ է սկսւում, այնչափ կարճ ժամանակ է պէտք կատարեալ բժշկութեան համար: Իսկ բժշկութիւնն սկսելու համար երբէք ուշ չէ. միմիայն անբուժելի վտանգաւոր շրջանը—*tabes dorsalis, paralysis progressiva*.

Բժշկութեան ձևը, որ այսօր կիրառւում է, ոչ միայն հիւանդին ու նրա ժառանգներին փրկում, այլև վերացնում է վարակման վտանգը շրջապատողների համար, որովհետև վարակման վտանգի աղբիւր եղող արտաքին երևոյթներն արագօրէն անէացնում է:

Սիֆիլիսի դարմանումի համար չորս կարեւոր դեղօրայք կան—սնդիկ, բիսմութ, սալւար-սան և եօդ: Սնդիկն ու բիսմութը սրսկում են մկանների մէջ: Այդ դեղերի սրսկման շրջանում օրական երկու անգամ ատամները ու բերանի խոռոչը պիտի մաքրել և վատառողջ ատամները բուժել:



Սալւարսանը բաղադրուել է 1909 թւականին և սրսկուում է շնչերակի մէջ—այդպիսով նա տարածուում է արեան և նրա միջոցով ամբողջ մարմնի մէջ ու բուժման գործում գլխաւոր դերն է կատարում: Թոյլ և յատկապէս սիրտը թոյլ անհատներ, անկարող են դիմանալ այդ սրսկումներին, որոնք կարող են նրանց համար վտանգաւոր լինել: Այդ պատճառով սալւարսան սակաւ են սրսկում և այսօրւայ բժիշկներն աւելի շուտ սօլու սալւարսան—լաւարսան—այսինքն սալւարսան, որ այլ բազմաթիւ դեղերի նման միանների մէջ են սրսկում: Սալւարսանի այս ձևով սրսկումը այլևս վտանգաւոր չէ և հիւանդն էլ հեշտութեամբ է դիմանում:

Իօդուր-դը-փօթասը գործ է ածուում բուժման կատարելագործման, յատկապէս հիւանդութեան քրոնիկական դրութեան—երկրորդ, երրորդ ու չորրորդ շրջաններում, երբ ջղային համակարգութիւնն է հիւանդութեան ենթակայ:

Սիֆիլիս հիւանդութեան բուժումն անընդհատ ու յաջորդական չպիտի լինի և ունի իր շրջանները—իւրաքանչիւր շրջան մօտաւորապէս մի կամ մէկ ու կէս ամիս է տևում: Իւրաքանչիւր շրջանի ընթացքում հիւանդին զանազան դեղեր էլ են սրսկում և երբեմն էլ իօդուր-դը փօթաս ընդունել է թոյլատրում: Բուժման իւրաքանչիւր շրջանից յետոյ մէկից երեք ամիս ընդմիջում է տրւում: Այդ ընդմիջումը կապ ունի հիւանդի բուժման ու նրա առողջական վի-

ճակի հետ:

Վերևում յիշեց, որ ինչքան շուտ է սկըսում բուժումը, այնքան շուտ է ձեռք բերում առողջութիւնը, եթէ բուժումն սկսւի հիւանդութեան սկզբում, այսինքն շանկըը երևան գալուն պէս, եօթ կամ ութ ամիս է տևում: Եթէ բուժումն սկսւում է բշտիկներէ երևան գալուց յետոյ (երկրորդ շրջան) 2—3 տարի է տևում, իսկ քրոնիկական վիճակում՝ 5—7 տարի:

Բուժումը պիտի կատարւի արտակարգ ուշադրութեամբ ու կանոնաւորութեամբ: Հիւանդն էլ մեծ համբերութիւն պիտի ունենայ, քանի որ երկարատև բուժումը կարող է ձանձրալի լինել, սակայն սիֆիլիսի ենթակայ անհատը պարտաւոր է ակամայից հանդուրժել այդ բանին:

ԱՐԱԿ. Մ.ՌՂ.ՋԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆԵՂՈՒԹԻԻՆԸ ԽԵՂՃՈՒԹԻՒՆԻՑ ԿԱՄ ՍԱՀԻԱՆԻՑ ԳԵՐԱԴԱՍՈՂ ԱՆՀԱՏԸ ՊԱՐՏԱՌՈՐ Է ԿԻՐԱՌԵԼ ՀԵՏԵՒԵԱԼ ՀՐԱՀԱՆԳՆԵՐԸ. —

1 — Գործով զբաղելը բուժման կանոնաւոր ընթացքը չի խանգարում, բայց հիւանդը պարտաւոր է արտակարգ յոգնութիւնից խուսափել, լաւագոյնն օրւայ ժամերի հետեւալ բաժանումն է — ութ ժամ աշխատանք, ութ ժամ հանգիստ (ընթերցանութիւն, թեթիւ մարզանքներ, զւարճութիւն) և ութ ժամ քուն:

2 — Ընդհանրապէս ոչ մի տեսակի ոգելից ըմպելի (գինի, օղի, գարեջուր) գործ չածել և չծխել:



3 — Աղի, թթու, կծու և մեծ չափով համեմ պարունակող կերակուրներ ուտելուց խուսափել: Յատկապէս յանձնարարուում է ուտել պտուղներ, բանջարեղէն, սակայն մարսողութեան խանգարման դէպքերի մասին տեղեակ պահել բուժող բժշկին:

4 — Կերակուր ուտելուց յետոյ պարզ ջրով բերանը լանալ ու ողողել: Օրական երկու անգամ ստամոքսները մաքրել և շաքաթական երկու անգամ լողանք ընդունել:

5 — Մինչև որ բժիշկը կտրականապէս չը յայտարարի հիւանդի կատարեալ առողջացումը, հիւանդը պարտաւոր է շարունակել իր բուժումը, բուժման երկրորդ շրջանի համար նշանակւած ժամին պատրաստ լինել և իր ցանկութեամբ բուժումը չընդհատել, թէ չէ կարող է հետագայում զղջալ:

6 — Բժշկի հրահանգները, որոնք տրւած են հիւանդի առողջացման համար, ճշտութեամբ կատարել և նրանցից ամենաչնչինն անգամ անտես չանել:

7 — Մինչև բժշկի թոյլատուութիւնը սեռային մերձաւորութիւնից խուսափել, սիֆիլիսով հիւանդ անհատի ամուսնութիւնն առանց բժշկի թոյլատուութեան, մեծ յանցանք է համարուում և արժանի է ամեն տեսակ պատժի, մինչև անգամ տարիների բանտարկութեան:

Այդ հիման վրայ է, որ վերջերս ամուսնական օրէնսդրութեան մէջ արւած բարենորո-

գութեան մէջ այդ հարցը կատարելապէս նկատի է առնւած, վարակիչ հիւանդութիւն ունենալը ծառայում է իբրեւ առիթ ամուսնութիւնից զրրկւելու: Պարզ է, որ այս օրէնքն ինչ մեծ ազդեցութիւն ունի ներկայ և ապագայ սերունդների առողջութեան վրայ:

Այստեղ է, որ պէտք է շնորհակալ լինել Շահնշահի կառավարութեան այս միջոցառումի համար և ցնծութեամբ ու յոյսով լի սրտով այս բարեխնամ կառավարութեան յարատեւութիւն ցանկալ:

8— Հիւանդը պարտաւոր է յուշագրեր ունենալ իւրաքանչիւր շրջանի բուժման սկզբի ու վերջի վերաբերմամբ, որպէսզի բուժող բժշկին փոխելու դէպքում՝ նոր բժշկին ցոյց տայ:

9— Երբէք բժշկից որևէ բան չպիտի թաքցնել: Բժշկին անպատճառ պիտի յայտնել, թէ ինչպէ՞ս, երբ է վարակւել, քանի շրջան է բժշկւել կամ դեռ չի սկսել բուժումը: Այդ տեղեկութիւնները բժշկի համար արտակարգ ուշադրութեան արժանի են և հիւանդի ապագայի հետ սերտ կապ ունեն: Բժշկին պիտի յայտնել նոյնպէս այլ հիւանդութիւններով վարակւած լինելու մասին, նոյնիսկ այդ ախտին ենթարկւելուց տարիներ յետոյ:

10 — Պէտք է առողջացման կատարեալ յոյս ունենալ և բուժումը շարունակել մինչև վերջ և երբէք չյուսահատւել, որովհետև առողջացումը կախւած է հիւանդի կամք ու կամեցողութիւնից,



եթէ հիւանդը բժշկի հրահանգները ճշտութեամբ կատարում է, իր բարիքի համար է աշխատում:

ՀԻՒԱՆԴԸ ՊԱՐՏԱԻՈՐ Է ՄՈՌԱՅՈՒԹԵԱՆ ՉՏԱԼ ԻՐ ՇՐՋԱՊԱՏՈՂՆԵՐԻՆ ՈՒ ԻՐ ՀԵՏ ՇԸՓՈՒՄ ՈՒՆԵՑՈՂ ԱՆՀԱՏՆԵՐԻՆ ԵՒ ՆԱ ՊԱՐՏԱԻՈՐ Է ԻՐ ԿԵԱՆՔՆ ԱՅՆՊԷՍ ԴԱՍԱԻՈՐԵԼ, ՈՐ ԻՐ ՇՐՋԱՊԱՏՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎԸՏԱՆԳԸ ՎԵՐԱՆԱՅ:

1— Եթէ մէկը վարակւում է ու հաստատապէս կասկածում է որեւէ մէկից վարակւած լինելու մասին, պարտաւոր է նրան ներկայացնել բժշկին կամ իրաւասու պաշտօնական մարմիններին, որպէսզի նրան հարկադրական բուժման ենթարկեն և այդպիսով հիւանդութեան տարածման առաջն առնեն:

2— Մարմնի որեւէ մասում որեւէ բշտիկ կամ վէրք երևալուն պէս պէտք է անյապաղ բժշկի դիմել և նախ քան բժշկին դիմելը վերոյիշեալ հրահանգները կատարել:

3— Խուսափել մերձաւորութիւնից և նոյն իսկ ամեն տեսակի շփումներից, ինչպէս, օրինակ, կնոջ, երեխայ և ընտանիքի այլ անդամների հետ մի մահճակալի վրայ պառկելուց և նըրանց հետ համբուրւելուց:

4— Չամուսնանալ առանց բժշկի թոյլտրւութեան:

5— Ընտանիքի միւս անդամների հետ կերակուր չուտիլ միևնոյն ամանից (զգալ, պնակ, բաժակ և այլն) և միևնոյն սրբիչից չօգտւել և

այլն: Հիւանդի գործածութեան առարկայ եղած բոլոր ամաններն ու իրերը պիտի ջով լինեն և գործածութիւնից յետոյ տաք ջրի մէջ եռացեն:

6— Իր ծխած գլանիկն ոչ ոքի չտալ և ոչ ոքի թոյլ չտալ ծխել իր գլանիկը և գլանիկի տակն ևս մի այնպիսի տեղ նետել, որ ոչ ոք վերցնել չկարողանայ:

7— Հազալու ու փռնգտալու ժամանակ թաշկինակը պահել բերնի առջ կամ դէմքը դարձնել ուրիշ կողմ, որտեղ ոչ ոք չկայ:

8— Ընտանիքի անդամներէց հիւանդութիւնը չպիտի թաղցնել, որովհետեւ եթէ նրանք տեղեակ լինեն, թէ հիւանդի համար անհրաժեշտ միջոցներն աւելի լաւ կդասաւորուեն և թէ հիւանդը հոգեպէս ազատ կլինի և խղճի խայթից՝ գերծ, որովհետեւ գիտէ, որ այդ դէպքում ոչ ոք չի վարակւելու:

9— Յղութեան ժամանակ կանայք պէտք է բժշկական քննութեան տակ լինեն և եթէ ժամանակին բուժեն, կարող են առողջ գաւակներ աշխարհ բերել:

Ի՞նչ է Վասէրմանի ըէակցիան:

Համոզւելու համար թէ տւեալ անձը առողջացել է թէ ոչ՝ արեան տարրալուծութիւնն առաջ է բերում Վասէրմանի ըէակցիան: Իհարկէ մանրադիտական այլ փորձարկութիւններ եւս գոյութիւն ունեն:

Շատերը ենթադրում են, որ եթէ տարրալուծութեան արդիւնքը բացասական է, անհատը



Այս անգամ 2-րդ համարում էմ հայ Ազգային Դպրոցի  
Դպրատանը ևս անցանք օրացույցի և քարտի:

ՊՐԻՑԵՍՈՐ

ԲԺՇԿԱՊԵՏ Գ. ՄԵՀՐԱԲԵԱՆ - ԻԿ

616.957

30. XII. 43

Մ-57

№ 28

ԹԻ-ԵՐԱՆ:

ՍՏԱՆԳԱՍՏ Է 1961 թ.

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ  
ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐԸ  
ԵՒ  
ՆՐԱՆՑ ԴԷՄ ԿՈՒԵԼՈՒ  
ՀԱՆՐԱՄԱՏՉԵԼԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ

Թեհրանի Մեծն Բրիտանիայի հիւպատոսարանի  
առողջապահական մասի կառավարիչ  
Կօլօնել Ֆարուգիի

և

Թեհրանի համալսարանի տեսուչ պրոֆ. Ամիր  
Ալամի յառաջաբաններով:

Տպարան «ՄՈՂԵՐՆ», Թեհրան

1943 թ.



կատարելապէս առողջ է, իսկ եթէ դրական է, անպայմանօրէն՝ հիւանդ։ Այդ ենթադրութիւնը սխալ է, արեան քննութեան դրական կամ բացասական լինելը միայն արժէք չունի։ Տարբարութեան արդիւնքն այն դէպքում է միայն արժէքաւոր, երբ հիւանդութեան բուժման ձեւին, շրջաններին ու նախընթացքին տեղեակ բժիշկը ենթակային առողջ է գտնում։

Եղել են դէպքեր, երբ տարբարութեան արդիւնքը դրական է եղել, մինչդեռ տւեալ անձը կատարելապէս առողջ է եղել և ընդհակառակը՝ կարող է տարբարութիւնը բացասական լինել, մինչդեռ իրականում տւեալ անձը հիւանդ է։ Այդ պատճառով է, որ առանց բժշկի թոյլտրութեան, չպիտի բուժման վերջ տալ, նոյն իսկ եթէ քննութիւնը բացասական արդիւնք է տւել։

## II Մաս

### ՄԻԶԿԱՏԱՊ ԿԱՄ ԶԵՐՄԱՄԻԶՈՒԹԻՒՆ ԿԱՄ ՏՐԻՊՊԵՐ—GONORRHOEA.

Վեներական հիւանդութիւններից միզկատապը աւելի բարդութիւններ ունեցող հիւանդութիւն է։ Նա աւելի տարածւած է քաղաքներում քան գիւղերում։

Տղամարդիկ կանանցից 2-3 անգամ աւելի են ենթակայ այս հիւանդութեան, բայց կանանց



Չերմամիգութիւնն աւելի սաստիկ է լինում և հիւանդի համար աւելի աղէտաբեր հետեանքներ ունեցող:

Այդ հիւանդութիւնն առաջացնող մանրէն կոչւում է «Գոնոկոգ» — *Neisser'a*, որ գտել է գերմանացի գիտնական Նէյսերը 1878 թւին, իսկ հիւանդութիւնը ծանօթ էր վաղեմի ժամանակներից և իր բարդութիւններն ունէր:

Գոնոկոգն այնչափ մանր է, որ նրանց մի միլիոնը կարելի է տեղաւորել մի սանտիմետր տարածութեան վրայ:

Վարակումը տեղի է ունենում այն դէպքում, երբ հիւանդ մարդու սեռանդամից արտածորող հոսման մէջ մեծ քանակութեամբ գտնուած գոնոկոգները որեւէ ճանապարհով խոխանցւում են առողջ մարդու հուղաթափանթի վրայ:

Այդ մանրէի աճման ու բազմացման համար նպաստաւոր գոտին է նաև աչքը, օրինակ՝ բըժըշկական գիտութեան տւեալներին անծանօթ և Չերմամիգութեամբ տառապող մի յղի կնոջ ծննդաբերութիւնը մի աղէտ տատմօր օգնութեամբ կատարելու դէպքում՝ նորածինը կարող է աչքերի իւանդութեամբ վարակւել:

Պատահում է նաև, որ ծննդաբերութիւնից յետոյ աղէտ մտնելով իր կեղտոտ մասներով Չերմամիգութեան մանրէները ներմուծում է իր կամ իր մանկաւ աչքերի մէջ, Յամենայն դէպս, եթէ մանրէն ստնում է աչքի մէջ, կարող է կու-

ըութիւն առաջացնելու Կուրացող ծծկեր երեխաների 75%ի կուրութեան շարժառիթը ջերմամիզութիւնն է:

Սակայն սովորաբար շրջանառութեան մէջ սեռային գործարանների ջերմամիզութիւնն է:

Բացի ազամարդկանց ու կանանց հիւանդանալուց՝ յաճախ տեսնուում է փոքրահասակ երեխաների, մասնաւորապէս աղջիկ-երեխաների վարակումը. հիւանդ մայրը կամ հիւանդ դայեակը, իրենց տգիտութեան կամ անփութութեան հետեանքով, իրենց հետ միևնոյն անկողնում են քնեցնում կամ կեղտոտ ու մանրէներով ապականւած ձեռքերով անմեղ երեխաների սեռային մասերն են լւանում և ապա չորացնում են իրենց գործածած սրբիչներով կամ թաշկինակներով: Այդպիսով նրանք վարակում են երեխաներին:

Բայց այդ հիւանդութեամբ վարակւում են մեծ մասամբ (90%) մերձաւորութեան միջոցով:

Ջերմամիզութեամբ վարակւելու վտանգից ոչ ոք զերծ չէ, ոչ բնածին, ոչ արհեստական, ոչ տարիքի հետ ունեցող անվարակութիւն գոյութիւն չունի:

Գերմանացի մի մեծ մասնագէտ իր բժշկական գործունէութեան ընթացքում ունեցել է ծերունի հիւանդ, որ ջերմամիզութեամբ վարակւել էր 103 տարեկան հասակում: Եւ ինքս բժշկել եմ երկու ծերունիների, որոնցից մէկը



75 և միւսը 83 տարեկան հասակում վարակել էին այդ հիւանդութեամբ:

Պէտք է գիտենալ, որ վարակած տղամարդկանց 90%ը վարակում են հանրային կամ անժանօթ կանանց հետ մերձաւորութիւն ունենալու հետեանքով, մինչդեռ վարակած կանանց 70%ը իրենց ամուսիններից են վարակում: Այդ իրողութիւնը հաստատում է, թէ որ աստիճանի վտանգաւոր են պատահական ապօրինի մերձաւորութիւնները:

Միզկատապով վարակելու համար հող պատրաստող հանգամանքները հետեւեալներն են:

1 — Յաճախակի և երկարատե մերձաւորութիւնները: Որչափ մերձաւորութիւնը երկար է տևում, այնչափ սեռային գործարաններն աւելի են զրգուում և իբրև արդիւնք, աւելի են թորումներ արտադրում, եթէ զուգակցողներից մէկն ու մէկը հիւանդ է լինում, արտադրած հոյզի մէջ աւելի խոշոր քանակութեամբ գոնոկոգներ են գտնւում:

Բացի այդ՝ որքան մերձաւորութեան գործողութիւնն երկար է տևում, այնքան աւելի են բացւում մանրէների թագստոցները և գոնոկոգները արտախտեցելով՝ վարակման սկզբնապատճառ են դառնում: Եւ եթէ զուգաւորւողներից մէկը հիւանդ է լինում, աւելի մեծ քանակութեամբ մանրէներ են գտնւում հոյզի մէջ եւ վարակման շարժառիթ են դառնում: Իհնց այդ պատճառով կարող է պատահել, որ իրեն ա-

ուղղ համարող մի կին վարակում է մի ասուղջ ազամարդու և ընդհակառակը:

Սեռային գործարանների արտակարգ գործունէութիւնը սաստիկ գրգռման պատճառ դառնալով՝ գոնոկոզները հուզաթաղանթի ներքեւում իրենց թագնւած կէտերից կամ սեռանդամի ներքին մասերից դուրս են գալիս՝ վարակում են հոյգը:

2— Կնոջ սեռանդամի մէջ արեան կուտակման դէպքում (զաշտանի, յզութեան և այլ դէպքերի ժամանակ), որովհետեւ այդ դրութեան մէջ մանրէների գործունէութիւնը սաստկանում է:

3— Ոգելից խմիչքների գործածութիւնն և հարբած դրութեան մէջ մերձաւորութիւնը, այդ դրութեան մէջ ոգելից խմիչքից առաջացած թունաւորումը, սերմնաթափութեան հետեանքով կենտրոնական գործարանների գործունէութիւնը նւագում է, այդ պատճառով մերձաւորութիւնը երկար է տևում: Բացի դրանից, ոգելից խմիչքը՝ զրգուելով նեարդային կենտրոնական համակարգութիւնը՝ յաճախակի մերձաւորութեան պատճառ է դառնում:

Այժմ տեսնենք թէ այս հիւանդութիւնը արացի յօրինւածքի մէջ ինչ շրջանառութիւն է ունենում հէնց որ գոնոկոզները հնարաւոր ճանապարհներից մէկով ներս են մտնում ու անմիջապէս կաշում են միզանցքի հուզաթաղանթին, սկսում են բազմանալ, միջից կրուելու



ճանապարհով, վարակում են հուզաթաղանթի ամբողջ մակերեսը, աստիճանաբար մուտք են գործում թաղանթի ներքին խաւը ու բնակալում են:

Մինչև այդ, որ մօտաւորապէս 24 ժամ է տևում, հիւանդը ոչինչ չի զգում, բացի երբեմնակի թեթև քորից առնանդամի ծայրամասում. վարակումից 2—3 օր յետոյ այդ ծայրամասում այրոց է զգացւում և ծայրը դիտելու միջոցին նկատւում է, որ երկու շուրթերը կարմրել են ու մի քիչ ուռել, շուրթերն իրարից բաժանելու դէպքում մի կաթիլ կէս—թափանցիկ հիւթ է արտահոսում:

Վարակման օրից մինչև ախտանիշերի երևան գալը տևում է 2—3, երբեմն նոյնիսկ հինգ օր. եղել են հզակի դէպքեր, երբ այդ ժամանակամիջոցը տևել է մի շաբաթ և նոյնիսկ աւելի: Դրա պատճառը ոչ մանրէի թոյլ գործունէութիւնն է լինում և ոչ մի ուրիշ բան, այլ այն, որ սկզբում մանրէն դեռ ևս մուտք չի գործում միզանցքը, այլ նրա շուրջն է մնում և քիչ ժամանակից յետոյ է միայն ներս մըտնում:

Այնուհետև առաջին 4—5 օրւայ ընթացքում հիւանդութիւնն արագօրէն զարգանում է և միգելու ժամանակ այնպէս է այրում, որ յաճախ հիւանդը հրաժարւում է միզելուց: Մասնաւորապէս գիշերները, երևան են գալիս որոշ յուզումներ, որոնք պատճառ են դառնում շատ խիստ

ցաւերի և նոյնիսկ հիւանդին անհանգստացնում են ու քնից արթնացնում: Այդ արատասովոր ցաւի պատճառն այն է, որ հուզաթաղանթը չի կարողանում իր բնական վիճակի մէջ մնալ, երբեմն էլ ճեղքւում և այդ դէպքում արիւնը խառնւում է թարախին, որը կարմիր գոյն է ստանում: Երազագիորձութեան պահին ևս սերմնահոսութիւնը խիստ ցաւ է պատճառում:

Յուլագին գրգիռները ու այրոցի առաջացրած գիշերային անքնութիւնը հիւանդի հոգեկանի վրայ վատ է ազդում, երբեմն նոյնիսկ արտակարգ յոգնութեան, նւազման, գունատման ու անտրամադրութեան շարժառիթ է ծառայում: Զերմութեան աստիճանն ևս քիչ բարձրանում է, բայց շատ սակաւ է 38 աստիճանից անցնում:

Առնանդամի ծայրաշուրթերի ուռոյցն աստիճանաբար աւելանում է, ծայրամասի մորթն ևս ուռչում է և երբեմն տարածւում է մինչեւ առնանդամի արմատը. հոսումն օրէցօր աւելանում է և շուտով փոխարկւում է թանձր թարախի, որ կանաչաւուն դեղին գոյն ունի, երբ այդ թարախը չորանում է ներքնաշապկի ու անդրավարտիկի վրայ թողնում է մի բիծ, որի կենտրոնը մուգ, իսկ շուրջն աւելի բաց գոյն ունի:

Եթէ հիւանդը հիւանդութիւնն այդ աստիճանին հասած շրջանում 3—4 բաժակի մէջ միզում է, առաջին երկու բաժակներում մէզը շատ պղտոր է լինում, իսկ վերջին բաժակներում



իր բնական գոյնն է ունենում:

Նրեք-չորս օրից յետոյ թաքախահոսութիւնն ընդհատուում է և միմիայն մէզը բաժակի մէջ դիտելու դէպքում սպիտակագոյն բարակ թելիկներ ու մանրիկ կտորաանքներ են տեսնում, սովորաբար ցաւն էլ միաժամանակ կտրւում է:

Թարախի ու ցաւերի դադարումը խեղճ հիւանդին ենթադրել է տալիս, որ առողջացել է, մինչդեռ հիւանդութիւնը շարունակուում է զարգանալ:

Անխուսափելի երևոյթ չէ նաեւ տրամադրութեան անկումը, որ սմանց մօտ առանձնայատուկ արտայայտութիւններ է ընդունում: Մեծ մասամբ միզանցքի ծայրում և միզապարկում նախ սեղմում է զգացւում և ապա քոր ու այրոց է առաջ գալիս: Միզելու միջոցին կամ միզելուց յետոյ ցաւն աստիճանաբար ուժեղանում է այնպէս, որ հիւանդը հանգստութիւնը կորցնում է:

Որոշ հիւանդներ սերմնահոսութեան ժամանակ ասեղի ծակոցի նման ցաւեր են զգում, հիւանդի այդ վիճակում մէզը երբէք միանւագ չի արտահոսում և կամ բոլորովին կտրւում է, զուգադիպելով յատուկ ցաւերի և միզանցքի ու միզապարկի գրգռման: Միզելուց յետոյ երբեմն մի կամ մի քանի կաթիլ արիւն էլ է գալիս:

Այս վերջին հանգամանքի սկզբնաւորութիւնը յաճախ զուգադիպում է մանրէի մուտք

գործելուն դէպի սաղմային պարկը, դէպի ամորձիքներն ու նրա անցքերը և դէպի առաջագեղձը, որ գտնուում է աղիքի մօտերում և բուլբուլում է միգուկի արմատական մասը:

Գոնոկոզի մուտքը առաջագեղձի—*p. ostata*— մէջ նրա ուռչելու և սաստիկ ցաւերի ու արտակարգ անհանգստութեան շարժառիթ է դառնում: Երբեմն նոյնիսկ հիւանդին պարտադրում է մի քանի օր անկողնում մնալ:

Երբեմն առաջագեղձի վարակումն և ուռոյցքը շատ դանդաղօրէն են զարգանում և նոյնիսկ ցաւեր չեն առաջացնում, բայց այդ երևոյթը վրտանգաւոր է, որովհետև կարող է պատահել մանրէները երկար տարիներ այդ գեղձերի մէջ իրենց գոյութիւնը պահպանելով ուռոյցք առաջացնեն և աղբւր դառնան իրեն առողջ համարող անհատի կրկին անգամ վարակման:

Եթէ հիւանդ տղամարդը լրջօրէն չի բժըշկւում, յաճախ նրա ամորձիքներն ուռչում են, իսկ դա հիւանդութեան ծանր ու ցաւազին հետեանքներից մէկն է և երբեմն հիւանդին հարկադրում է անկողնի մէջ մնալ:

Եթէ երկու ամորձիքներն են ուռչում, տղամարդը անկարող է դառնում սերունդ արտադրել:

Մի քանի տարի անցնելուց յետոյ՝ միզանցքը նեղանում է և մէզը դժարութեամբ է արտահոսում, կամ մինչև իսկ ընդհատւում է, այնպէս որ հիւանդին փրկելու համար անդամահա-



տական գործողութեան կարիք է զգացւում:

Կանանց ջերմամիզութիւնը սովորաբար քիչ ցաւեր է պատճառում, այնպէս որ հիւանդ կինը յաճախ հիւանդանոցուց բաւական ժամանակ յետոյ է միայն գլխի ընկնում:

Կնոջ հիւանդութեան նշաններն են — միզելու ժամանակ այրոց, միզելու յաճախակի պահանջ թէ ցերեկայ և թէ գիշերայ ընթացքում ու ջերմութեան զգացում իր սեռային անցքում և մի շարք նշաններ, որոնք իգանդամի ուռչելու հետեանք են:

Երբեմն կանայք իրենց հիւանդ լինելը չեն ընդունում նոյնիսկ այն դէպքում, երբ նրանց արտահոսութիւն գունափոխւում է և կանաչաւուն է դառնում: Այս հոսումները տարբեր են գաշտանի ժամանակ ունեցած հոսումներից, որ ամուսնացած կանանցից մեծ մասն ունի:

Վերջ ի վերջոյ եթէ ենթական իր հիւանդութեան հետամուտ չի լինում և առանց բժշկութեան է թողնում, հիւանդութիւնն իր գոյութիւնը զգալ է տալիս աւելի վտանգաւոր հետեանքներ ունեցող արտանիշերով:

Հաշւած է, որ կանացի բոլոր հիւանդութիւնների մօտաւորապէս մի քառորդը արդիւնք է ջերմամիզութեան, հետեաբար կարելի է այդ հիւանդութիւնները ջերմամիզութեան հետեանքը եղող երևոյթներ համարել:

Նոյնպէս և ջերմամիզութեան — արիւնքի հետեանք է, կանանց սեռային օրգանի — ինչպէս

2500

1911



զաւակատան, ճուաների և նոյնպէս զաւակատան հետ միացնող բոլոր մասերի, ամեն տեսակ բորբոքումները:

Շատ անգամ նկատուել է, որ մի երիտասարդ, ուժեղ ու առողջ աղջիկ սեռային կենսակցութիւն սկսելուց քիչ յետոյ սկսում է աստիճանաբար նիհարել, նրա կենսական ուժերը նըւազում են ու անկարող է դառնում: Այդ բոլոր իրողութիւնների պատճառը ջերմամիզութիւնն է, որ կարող է նոյնիսկ սերնդահատութեան շարժառիթ դառնալ: Զերմամիզութեան հետեանքներն երբեմն այնչափ վտանգաւոր են լինում, որ ենթակային մահաւանդ փրկելու համար անհրաժեշտ է լինում ծանր ու դժւարին անդամահատութեան դիմել:

Երիտասարդ աղջիկների արտակարգ ջղայնութեան հետեանքով ջերմամիզութիւնն աւելանում է, այդ բանի նշաններն են՝ հոսում, թարախակալում, ուռույցք, «մեծ շուրթերի» կարմրութիւն և սաստիկ ցաւեր:

Այդ ախտանշանների վերանալուց յետոյ՝ հիւանդութեան արտաքին խտուրթիւնը նւազում է, բայց նա շարունակում է իր դանդաղ զարգացումը, որ երկար տարիներ շարունակելով՝ երբեմն շատ վտանգաւոր հետեանքների առիթ է տալիս:

Թէ կանանց և թէ տղամարդկանց մօտ կարող է պատահել, որ ջերմամիզութիւնը երիկամունքի հիւանդութիւնների և յօդակապերի յօդա-

ցաւի (Ջերմամիզութեան ըէվմատիզմ), պատճառ դառնայ. հիւանդութիւններ, որոնք երբեմն շատ երկար ժամանակ են տեւում և առաջ են բերում սատարիկ ցաւեր, որոնք նւագեցնում են մարմնական ոյժերն ու աշխատունակութիւնը, նոյն իսկ հիւանդի հանգստութիւնը խլելով՝ նրան անկողին են գցում:

Ջերմամիզութեան մանրէի միջոցով արեան ամբողջութեան ապականումը հազաւդէպ է, բայց այսու ամենայնիւ շատ ծանր հիւանդութիւն է և մահաւմբ է վերջանում:

Այս բոլոր տաճներից պարզուում է, որ Ջերմամիզութիւնը մարդկանց ենթադրածի նրման (ոմանց կարծիքով նոյնիսկ հարբուխի նրմանով) պարզ ու անփոփոխ հիւանդութիւն չէ, ընդհակառակն արտակարգօրէն լուրջ ու վտանգաւոր մի հիւանդութիւն, որ կանոնաւոր ու ճիշտ ձևով չբժշկուելու դէպքում անուղղելի հետեանքներ է առաջացնում:

Անմիջապէս բժշկին դիմելու կարեւորութեան լաւագոյն փոստն այն է, որ եթէ ենթական հիւանդութեան նշաններն երեւոյալն օրն իսկ բժշկի է դիմում և ճիշտ բժշկութիւն է սկսում, բուժումը վերջանում է 2—3 շաբաթեայ ընթացքում, եթէ մի քանի օրից յետոյ է սկսում բժշկութիւնը, հիւանդութիւնը 1—2 ամիս է տեւում, իսկ եթէ աւելի ուշ է սկսում, մանրէն մուտք է գործում միզանցքի խոր մասերը եւ կատարեալ բուժումը մի քանի ամիս է տեւում:



Սակայն յամենայն դէպս պէտք է գիտենալ, որ ջերմամիզութիւնը բուժուող հիւանդութիւն է, մասնաւորապէս աղամարդկանց մօտ, որոնք կանանցից ու աղջիկներից աւելի արագ և աւելի շուտ են բժշկուում կատարելապէս:

Այս հիւանդութեան վերջնական ու կտրական բուժումը պահանջում է հիւանդից համբերութիւն ու հանդուրժողութիւն, իսկ բժշկից՝ երկարատեւ խնամք:

Իհարկէ չի կարելի այսպեղ բանախօսել ջերմամիզութեան բժշկելու ձևի շուրջ, որովհետեւ աւելորդ է նկարագրել տեսակ տեսակ ներարկումներ, լւացումներ, մարձումներ, այրումներ, սրսկումներ, բժշկական ու ելեքտրական բազմաթիւ գործիքներ. բժշկութեան անժանօթ կամ բժշկական ճիշտ ու կատարեալ ուսումը շունեցող մէկն անկարող է այդ միջոցներից օգտւել, մի հիւանդապահ կամ մի բժշկի օգնական կարող է միմիայն հոսումը կանգնեցնել կամ արտաքին ախտանիշերը վերացնել, իսկ այնուհետեւ փորձառութիւն ու հմտութիւն ունեցող բժիշկ է պէտք:

ԱՐԱԳ ՈՌՈՂՋԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՀԻՒՄՆԴԸ ՊԱՐՏԱԻՈՐ Է ԿԻՐԱՌԵԼ ՀԵՏԵԻՅԱԼ ՀՐԱՀԱՆԳՆԵՐԸ.—

1— Օրւայ մշտական գործունէութեան մասին տեղեկացնել բժշկին, որպէսզի իւր աշխատանքը շարունակելու կամ թողնելու հրահանգ տրւի:

2 — Ընդհանրապէս քանի ջերմամիզութիւնը սուր շրջանումն է, չպէտք է ցնցող փոխադրական միջոցներից օգտուել, ձի ու հեծանիւ հեծնել, մարզանքով զբաղւել ու պարել:

3 — Կերակրի մէջ քացախ, պղպեղ, մանանեխ և այլն չլցնել և կարելի հղածի չափ շատ կաթ ու ջուր խմել:

4 — Ոչ մի տեսակի ոգելից խմիչք, նոյնիսկ փոքրիկ քանակութեամբ, գործ չածել: Օդի, գինի, գարեջուր և այլն հիւանդութեան ընթացքը վատթարացնում են և զանազան վնասակար բարդութիւնների պատճառ դառնում:

5 — Քանի բժշկը չի թոյլատրել՝ մերձաւորութիւն չունենալ, որովհետեւ ոչ միայն հնարաւոր է այդ ապօրինի գուգակցութեամբ մի առողջ մարդ ևս հիւանդացնել, այլև հիւանդի համար էլ խիստ վտանգաւոր է և ծանր հետեւանքներ են առաջ գալիս:

6 — Եթէ սեռանդամը արտակարգ ու անբընական գրգիռների յաճախակի ենթակայ է, բժշկին յայտնել:

7 — Սեռանդամը շօշափելուց անմիջապէս յետոյ՝ ձեռները խնամքով սապօնով լւանալ, թէ չէ մանրէն կարելի է աչքերին փոխանցել:

8 — Բուժման վերաբերեալ ճշտապահ լինել և բժշկի հրահանգները կէտ առ կէտ կատարել, կողմնակի մարդկանց հրահանգներին ու սրտացաւութեան ականջ չկախել, որովհետեւ այն հրահանգները, որ գիտական աղբիւրներից չեն



ծագում, կարող են աւելի ևս խոտացնել հիւանդութիւնը:

9 — Եթէ հիւանդը բուժման ժամանակաշրջանում հարկադրւած է մի այլ վայր փոխադրուել, պարտաւոր է հիւանդութեան և բուժման ընթացքի մասին մի բացատրութիւն ստանալ բուժող բժշկից՝ նոր բժշկին ցոյց տալու համար:

**ՎԱՐՍԿՄԱՆ ՎՏԱՆԳԸ ՎԵՐԱՑՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԱԶԲԻ ԱՌԱՋ ՈՒՆԵՆԱԼ ՀԵՏԵՒԵԱԼ ՀՐԱՀԱՆԳՆԵՐԸ .**

1 — Առաջին ախտանիշերն արտայայտուելուց յետոյ պէտք է բժշկի զիմել:

2 — Առանց ամօթի և որեւէ փափկանկատութեան պէտք է վարակող անձնաւորութեանը բժշկին ծանօթացնել, նրան օրինական հարկադրական բժշկութեան ենթարկելու համար:

3 — Ոչ ոքի հետ միեկնոյն անկողնում չը պառկել և երեսուրբիչն ու բազնիքի ձեռնոցը ուրիշներէից դառնել:

4 — Ուրիշի միզամանից չօգտուել:

5 — Զուգակցութիւնից և մասնաւորապէս ամուսնութիւնից ձեռնպահ լինել մինչև բժշկի թոյլտուութիւնը:

6 — Ախտանիշերի երեւան գալուն պէս հիւանդը պարտաւոր է, եթէ տղամարդ է՝ իր կնոջ, իսկ եթէ կին է՝ իր ամուսնուն, ինչպէս նաեւ ընտանիքի միւս անդամներին, մասնաւորապէս աղջիկներին ու փոքր տղաներին, բժշկական ման-

բակրկիտ քննութեան ենթարկել տալ:

7 — Այրն իր կնոջից, կինն իր ամուսնուց, ինչպէս նաև ընտանիքի միւս անդամներից պարտաւոր են չծածկել իրենց հիւանդութիւնը:

### III Մաս

#### ՓԱՓՈՒԿ ՇԱՆԿՐ (ULCUS MOLLE).

Վնեւրական հիւանդութիւններից ամենապարզը կակուղ շանկրն է. նրա յարուցողը ստրեպտո բացիլն է, խմբաւորման մի մանրէ, որ գտել են 1889-ին Դիւքրէյը և ալաուհետեւ Սոուա-ն մշակել է և յայտնի է Dacrey-Soua'ի ստրեպտո բացիլը. վերջնականօրէն ապացուցւած է, որ այդ հիւանդութեան իսկական յարուցողն այդ մանրէն է:

Այդ հիւանդութեամբ վարակւել հնարաւոր է միմիայն նոյն հիւանդութեամբ տառապողի հետ սեռային մերձաւորութիւն ունենալով: Եթէ խոցի թորումը առողջ մարդու մօրթին կամ հուղաթաղանթին է դիպչում, այն դէպքում է միայն վարակում առաջ գալիս, երբ մօրթի կամ հուղաթաղանթի վրայ գոյութիւն ունի որեւէ փոքրիկ ճեղքւած կամ քերթւած, նոյնիսկ աչքի համար անտեսանելի Ալաուէս վարակումը միանգամայն անհնարին է, որովհետեւ մօրթի վերնաթաւը կամ ըստ բժշկական յատկաբանութեան՝ փշամօրթը և կամ հուղաթաղանթի մակերեսը,



պիգմենտացիայի, մանրէների համար անանցանելի պատնէշներ են ներկայացնում:

Հիւանդութեան առաջին աստանիշը մի խոց է, որ կարող է երեան գալ զուգակցութիւնից մի քանի ժամ յետոյ: Այդ բիծը սկզբում ունենում է մուգ կարմիր գոյն, որ արագօրէն փոխարկւում է դեղին գոյնի:

Երկրորդ օրը այդ կարմիր բծի մէջ տեղում երեան է գալիս մի շատ փոքրիկ բարձրութիւն, որի ծայրում մի հիւթալի ու փայլուն բշտիկ է գտնուում: Մի քանի ժամայ ընթացքում բշտիկի պարունակութիւնը պղտորւում և թարախի է վերածւում: Քիչ ժամանակից յետոյ բշտիկը պայթում է և թարախակալած խոց է դառնում: Կարմիր բծի մէջտեղում գտնւող այդ փոքրիկ խոցը, աստիճանաբար մեծանալով, 3—4 օրից յետոյ ընդունում է փափուկ շանկրի խոցի տեսքը:

Կարող է պատահել, որ խոցերի թիւը մէկից աւելի լինի, նրա մեծութիւնը սովորաբար մի սսպի չափ է լինում: Նրա շրջանակը շատ անկանոն ու ատամնաւոր է: Խոցի ներքևի մասը ծածկւած է գորշ — դեղնագոյն թորւածով, և երբ ձեռքով փորձում ենք, խորքում ոչ մի կարծրութիւն կամ նոյնիսկ պնդութիւն չենք գտնում:

Այդ խոցերը ցաւազին են, մանաւանդ օտար մարմինների հետ հպելու պարագայում:

Օտաւորապէս երեք շաբաթ շարունակ խոցը մեծանում է: Այդ շրջանից յետոյ սկսում է

լաւանար Այդ ժամանակ խոցի խորքում երևան են դալիս հատիկներ, որոնք փոխարկւում են բնական առողջ հիւսւածների և լաւանալուց յետոյ՝ կարի տեղի նման հետքեր են թողնում: Մի քանի օրւայ ընթացքում խոցերը մեծանում են և ճեղքի աւշային գեղձերի մէջ առաջ են բերում ուռոյցքներ (*Bubo inguinis*), որոնց մեծութիւնը երբեմն ձուի չափի է հասնում: Ներանք մեծ մասամբ պայթում և առաջացնում են մի վէրք, որ շատ դանդաղութեամբ է լաւանում:

Այդ հիւանդութեան հետեանքներից մէկն է Ֆիմոզը—*Phimosis*, որ կայանում է հետեւալում— առնանդամի ծայրամասը ծածկող մաշկը, որ իր բնական վիճակում սահուն է, կորցնում է իր այդ յատկութիւնը և այդպիսով ծայրամասը շարունակ ծածկւած է մնում, իհարկէ այն դէպքում, երբ թլպատում չի կատարւել: Դրանից առաջանում է ուռոյցք, որ հիւանդին մեծ անհանգստութիւն է պատճառում: Դրա հետեւանքը լինում է երբեմն ֆիմոզ հիւանդութիւնը, որ կարող է այդ մաշկի փչանալու առիթ ծառայել:

Յամենայն դէպս՝ ընդհանրապէս կակուղ շանկրը հիւանդի համար վտանգաւոր հետեանքներ չունի և մի կամ մէկուկէս ամսւայ ընթացքում բժշկւում է: Բայց կակուղ շանկրի վտանգաւորութիւնը նրա մէջ է, որ կակուղ ու կարծր շանկրները կարող են միաժամանակ իրար խառ-



հըւած լինել:

Ինչպէս գիտենք կազուղ շանկը վաբակու-  
մից 2—3 օր յետոյ երեան է գալիս, մինչդեռ  
կարծր շանկը՝ 3—4 շաբաթից յետոյ: Մերձա-  
ւորութիւնից 3—4 օր յետոյ սեռանդամի վրայ  
կրկնում է մի խոց, որ կազուղ շանկրի բոլոր  
նշաններն է ունենում, բայց մօտաւորապէս 3  
շաբաթ անցնելուց յետոյ՝ խոցի տակը պնդա-  
նում է և սիֆիլիսային խոցի կերպարանք է ըն-  
դունում: Նշանակում է գուգաւորութեան ըն-  
թացքում երկու հիւանդութեան մանրէները մի-  
աժամանակ մօտք են գործել ենթակայի մարմ-  
նի մէջ: հետեաբար կազուղ շանկրով հիւանդ  
անհատը պէտք է կանոնաւորապէս հետեի բը-  
ժքի հրահանգներին և քննութեան ենթարկուի:  
Յենց որ բժիշկը սիֆիլիսի երկիւղալի ախտանիշ-  
ները նկատում է, անմիջապէս հարկ եղած մի-  
ջոյրութիւններին է դիմում:

Իսկ հիւանդը պարտաւոր է շատ ման չգալ,  
մաքնական յոգնութիւնից խուսափել և կա-  
տարեալ ուշադրութեամբ կիրառել բժշկի պատ-  
շխարհը և մասնաւորապէս բոլորովին հրաժար-  
ւել սեռային յարաբերութիւնից:

Երբեմն կարող է պատահել, որ խոցի տես-  
քով անպէս լինի, որ բժիշկն ևս չը կարո-  
ղանայ գատորոշել շանկրի կազուղ կամ կարծր  
լինելը: Այս դէպքում մանրադիտական քննու-  
թիւնները մեծ օգնութիւն են հասցնում, որով-  
հետեւ այս միջոցով կարելի և գտնել մանրէի

ինչ լինելը և հետևաբար ճիշտ ախտաճանաչութիւն կատարել:

Ուրեմն, նախ քան արեան Վասերմանեան կամ այլ բակտերիօլօգիկ տարրալուծութիւնները բացասական կամ դրական արդիւնքների ըսպասելը, անհրաժեշտ է հիւանդութեան ախտաճանաչութիւնը կատարել մանրադիտական քրոնոթիւնների միջոցով և անմիջապէս սկսել բուժումը, որովհետեւ հիւանդութեան այս շրջանում բուժումը կատարւում է աւելի արագ և աւելի վստահելի կերպով: Պարզ է, որ այս մանրադիտական քննութիւնները նպաստում են կարծի ու կակուղ շանկրների պարզորոշման եւ կանխում են սխալ ձեռն բռնութիւնը:

#### IV Մաս

### ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԻԻԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱՆԽԱՐԳԻՆ ԼԵԼՈՒ ՀԱՍՏԱՐԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑԵՐ

Վեներական հիւանդութիւնների թւականը մարդկային հասարակութեան կազմակերպութեան թւականն է, հէնց նոյն ժամանակներում են երևան եկել:

Սակայն միջին դարերից սկսած այս հիւանդութիւններն այնչափ տարածւեցին, որ չորս ուղու նման մարդկային հասարակութեան համար սպառնալիք դարձան, նրանց կողմէն անցաւ մեծ



# ՅԱՌԱՋԱԲԱՆ I

Մեծն Բրիտանիայի դեսպանատուն  
Թեհրան

20-ն Օգոստոսի 1942 թ.

№ 328

Պրոֆեսոր Բժպ. Կ. Մեհրաբեանին  
Թեհրան — Շահաբադ

Սիրելի պրոֆեսոր!

Ձեր № 28-րդ աշխատանքը «Վեներական  
հիւանդութիւնները և նրանց դէմ կռւելու հանրա-  
մատչելի իմիջոցներ»ը, կարգացինք մեծ հետաքրք-  
քըրութեամբ, ուսումնասիրեցինք շատ լուրջ, գրը-  
ւած է շատ պարզ և բոլորին մատչելի է, մի-  
անգամայն օգտակար է ամեն մի անհատի, որի  
համար սրտանց շնորհաւորում ենք Ձեզ:

Ձեզ ի սրտանց յարգող՝

Ս. Մ. Ա. Ֆարուգի

Կօլօնել

Զինւորական Առողջապահական  
մասի կառավարիչ

շող և ուշադրութեան արժանի էր, որ զանազան երկրներում ժամանակակից իշխանութիւնները, այդ հիւանդութիւնների առաջն առնելու համար լուրջ միջոցառումների դիմեցին, սակայն դժբախտաբար նրանց ունեցած պաշտպանողական միջոցները թերի ու անվստահելի էին, այնպէս որ չնայած հիւանդութիւնները կանխարգելելու բոլոր միջոցներին՝ 1927 թւին Կենտրոնական Եւրոպայի ազգաբնակչութեան մի քառորդ մասը դարձեալ որեէ վեներական հիւանդութեան ենթակայ էր:

Գիտենք, որ վեներական հիւանդութիւնները մեծ մասամբ առաջ են գալիս անվստահելի կանանց հետ մերձաւորութիւն ունենալուց: Հետեւաբար ամուսնութիւնից դուրս կատարուող զուգաւորութիւններին հնարաւորութիւն հայթայթող ամեն միջոց նրանց խրախուսող հանգամանք է. մինչդեռ հակառակը՝ այդ հիւանդութիւնները նւազելուն նպաստող հանգամանք:

Օրինակ՝ մարզանքը մի լաւ բան է, որ երիտասարդներին զբաղեցնելով՝ յետ է պահում ցանկասիրութիւնից: Բարեբախտաբար տեսնում ենք, որ իրանցի երիտասարդները հին ժամանակներից մարզանքով շահագրգռած են եղել և մարմնական ֆիզկուլտուրային կարեւորութիւն էին տալիս: Այսօր այդ հակումը Ն. Կ. Մ. Թաւալորի հովանաւորութեան տակ և կրթական նախարարութեան միջոցով երիտասարդների մէջ



սովորական և ճիշտ ու կանոնաւոր ձև է ընդունել: Հետևաբար մարդանքով պարագլուխ երիտասարդները աւելի քիչ են մտածում սեռային պահանջների մասին և կարողանում են ամուսնութիւնից առաջ սեռային մերձաւորութիւնից ձեռնպահ մնալ և իրենց կենսական ոյժերի պահպանութեան ու մարմնական ոյժերի աղբիւր դառնալ:

Այդ երիտասարդները լաւ ըմբռնել են, որ իրենց կենսական ու երիտասարդական ոյժերը պէտք է պահպանեն մինչև այն օրը, երբ ամուսնանում են իրենց նման առողջ, բարոյական ու բարեխիղճ կենակցի հետ և նրա օգնութեամբ մի յարգելի ու պարկեշտ ընտանիք կազմելով՝ պատուաւոր կերպով հասարակական կեանք սկսեն:

Միւս կողմից՝ գոյութիւն ունի բոլոր հիւանդութիւնների վերաբերմամբ մեր ունեցած տգիտութիւնը. պարծանքի արժանի է, երբ այսօր տեսնում ենք, որ իմաստութեան ու գիտութեան աշխարհաշուղ արեգակը ծաղիլ է երկրի բոլոր անկիւններում և գիշերային դպրոցների գոյութիւն առնելը կարողացել է անգրագէտների թիւը պակսեցնել, ուստի ռամիկ դասակարգն այժմ լաւ կերպով գիտէ, որ պոռնիկների հետ մերձաւորութիւնն ոչ միայն ֆիասական է, այլև անպատուութեան ու կորստեան մօտենալու միջոց: Այդ օրինակ ժարգն արժանի է ամեն տեսակ յանգիմանութիւնների ու պատիժների: Եւ

պէտք է նման տգեղ ու անպատիւ գործով յանցաւոր եղող անհատը յանդիմանութեան ու պատժի ենթարկելի, որպէսզի հարկադրւած լինի զղջալ:

Որչափ բախտաւորութեան պատճառ է, երբ նկատուում ենք, որ երիտասարդներն ամուսնութիւնից առաջ ներկայանում են բժշկին և իրենց ուշադիր քննութիւնն են պահանջում, որպէսզի չլինի թէ երբեքէ որեւէ վարակիչ հիւանդութիւն ունեցած լինեն, և այժմ, ամուսնութեան ժամանակ, իրենց կեանքի ընկերոջ դժբախտութեան պատճառ դառնան:

Միւս կողմից գոյութիւն ունի մի օրէնք, որ ամուսնութիւն չի թոյլատրում վարակիչ հիւանդութիւն ունեցող անհատները հետ:

Գոհունակութեան առիթ է հասարակութեան համար, որ և իւրաքանչիւր երկրի առաջադիմութեան միակ գործօնն է, մեր երկրի հեռաւոր անկիւններում ևս առողջապահական օրէնքներն աստիճանաբար տարածւում են: Այդպիսով անհատները կամաց-կամաց վարակիչ հիւանդութիւնների կարեւորութեանն ու վտանգին հետամուտ լինելով ու առողջապահութեան կանոններն ուշադրութեան առնելով, միևնոյն ամառից, բաժակից ու գգալից չեն ուտի և վերջապէս հիւանդութիւնների դէմ կպայքարեն:

Այժմ մեր երկրում շատ բժշկական հաստատութիւններ են հիմնւել, մի շարք հիմնարկներ ևս կառուցւելու վրայ են: Օր չի անցնում,



որ նոր հիւանդանոցի կամ մի բժշկական ուրիշ հիմնարկութեան բացման լուրը չհասնի նոյնիակ երկրի հեռաւոր անկիւններից կամ գիւղական շրջաններից:

Ընդհանուրի օգտագործման առարկայ այդ հիմնարկներում ամեն տեսակի հիւանդութիւններ բժշկւում են և մինչև անգամ չքաւորներին հընարաւոր չափով դեղօրայք են բաշխւում. վեներական հիւանդութիւնների դէմ պայքարելու կենտրոններից մէկն էլ վեներական հիւանդութիւնների հիմնարկներն են, որտեղ հիմնաւոր բուժումն է կատարւում, հիւանդների կենցաղը խիստ հսկողութեան տակ է առնւում, կատարեալ առողջութիւն ձեռք բերելու համար, վարակումները կանխարգելւում են և յատկապէս այդ տեսակի հիւանդութիւնների բուժման շրջանների վերաբերմամբ խնամոտ ուշադրութիւն է ցուցաբերւում:

Այդ հիմնարկներում բոլոր պոռնիկներին ու պատկան մարմինների կողմից կասկածի առարկայ եղող մարդկանց հարկադրաբար խիստ քննութեան են ենթարկւում և հարկ եղած դէպքում սկսում են բժշկել նրանց:

Վարակիչ հիւանդութիւնների հաստատութիւնները վարակիչ հիւանդութիւններով տառապող անհատների ամենամտերիմ ու ամենակարեկից բարեկամներն են, որովհետև այդ հիմնարկները շատ անկեղծութեամբ ու սրտցաւութեամբ են հարկ եղած հրահանգները պալիս նւ

կարելի եղած օժանդակութիւնը հասցնում են հիւանդին. հետեւեալ եթէ նման հիւանդութիւն ունեցող մէկը բժշկութիւնից խուսափելու լինի և կամ բուժումը կիսակատար թողնելու լինի, բժշկական հաստատութիւններն իրաւունք են վերադառնում նրանց հարկադրական ճանապարհով հրաւիրելու և հսկողութեան տակ պահելով՝ բժշկելու:

Պէտք է դիտենալ, որ բուժման ենթակայ անձը երբէք չի կարող այն վտանգի տակ լինել, ինչ որ իր հիւանդութիւնը թագցնող անձը, որովհետեւ վերջինս, իր հիւանդութիւնը թագցնելու նպատակով, առողջապահական հրահանգներից խուսափում է և վերջ ի վերջոյ ուրիշներ Վարակման պատճառ դառնում: Բժշկական հիմնարկութիւնները իրաւունք ունեն գտնի ենթարկելու ոչ միայն նրանց, որոնք վարակում են սիֆիլիսով, արիպերով կամ փափուկ շանկրով, այլև նրանց, որոնք աջակցում են այդ վտանգին ենթարկւելուն:

## V Մաս

**ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻԻՆՆԵՐԸ ԿԱՆԽԱՐ-  
ԳԻԼԵԼՈՒ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ.**

Կանխարգիլման անհատական միջոցները,



որոնց մասին ստորև խօսք է լինելու, ամենեւին չպիտի իբրև վստահութեան առարկայ ծառայեն, այսինքն մարդն իրեն վստահի չպիտի ենթարկի այն վստահութեամբ, որ իրեն փրկող նախնական միջոցներ կան:

Իրողութիւնն այն է, որ այդ միջոցները կարող են հիւանդանալու վտանգը պակասեցնել, այդ հանգամանքի վստահութեամբ՝ ամեն տեսակի տգեղ ընթացքի մէջ զտնւելը մեզ առաջնորդելու է դէպի դժբախտութիւն ու զոջում:

Գուցէ հէնց այդ պատճառով աւելորդ էր այդ միջոցների մասին յիշել այս գրքոյկի մէջ, այսուամենայնիւ եթէ մէկը վեներական հիւանդութիւններով վարակւելու առիթ տուող պատահարի հանդիպելու լինի, որոշ կանխարգիլող միջոցներով հաւանական է վարակման վտանգը պակասեցնել—այսինքն՝ կամ խանդարել մանրէի մուտքը սեռանդամի մէջ և կամ սպանել սեռանդամի մաշկի վրայ տեղակալած մանրէնքերն:

Առաջին նպատակի համար գործածոււմ են գօնդօմ—քափոթներ, որոնք գուգաւորութեան ժամանակ քաշոււմ են առնանդամի վրայ. դրժբախտաբար այդ միջոցը չի կարողանոււմ վարակման վտանգը վերացնել, որովհետեւ նախ՝ կարող է պատուել և երկրորդ՝ քափոթը ծածկոււմ է միմիայն առնանդամը, մինչդեռ սիֆիլիսի վարակը կարող է այլ մարմնամասերու ևս գոյու-

թիւն ունենալ և շփման հետեանքով վարակել:

Մորթի կամ հուզաթաղանթի վրայ տեղ բռնած մանրէներին ոչնչացնելու համար կիրառւած միջոցները պէտք է գործադրել անմիջապէս կամ ամենաուշը զուգաւորութիւնից 1—2 ժամ յետոյ:

Այս ապօրինի խառնակեցութիւնից առաջանալիք վտանգները գիտակցելով հանդերձ՝ եթէ մէկը կուրօրէն կամ խելագարօրէն մոլութեան մէջ ընկնի, կարող է վնասերական հիւանդութիւնների վարակումը կանխելու համար օգուտել այն բուժարաններից, որոնք օր ու գիշեր բաց են: Կամ ինքը կարող է գործադրել հետեւեալ միջոցները:

### ՏՂԱՄԱՐԴԿԱՆՑ ՀԱՄԱՐ

1— Զուգաւորութիւնից անմիջապէս յետոյ միզել:

2— Առնանդամն ու շրջապատը գաղջ ջրով ու օճառով խնամքով լւանալ: Հականիսական օճառը գերադասելի է:

3— *Oxyviridol* կոչւած դեղը, որ դեղատոներում վաճառոււմ է առանց դեղատոմսի, մուծել միզանցքի մէջ: Գործածութեան ձևի հրահանգը կցւած է դեղին:

Պէտք է գիտենալ, որ *oxyviridole*-ը կանխարգելող միակ դեղը չէ: Նրա փոխարէն կարելի է



գործածել *prophilactol* կամ *samariter* կաթիլները, Կայ նաև փոքրիկ սրւակների մէջ պարփակւած *protargol glisseryn*-ը, ինչպէս նաև *wanoblen* փոքրիկ հատիկներ, որոնք հալւելով, տաւածուում են միզանցքի մէջ:

Այդ դեղերը ծախւում են փոքրիկ փաթեթների մէջ, որոնք սովորաբար տոգորւած են իւղերով, ինչպէս քալոմելի իւղ. նրանք հակասիֆիլիսային երեոյթ ունեն:

4 — *Oxyviridol* կոչւած դեղով պիտի լաւ օծել առնանդամի մորթն ու շրջապատը:

5 — Առնանդամը փաթաթել մովլաթով կամ մոմաթղթով:

6 — Ներքնաշապիկն ու անդրավարտիկը փոխել:

### ԿՅՆԱՆՅ ՀԱՄԱՐ

1 — Մերձաւորութիւնից անմիջապէս յետոյ միգել:

2 — Խնամքով գաղջ ջրով ու օճառով լաւ նալ դրսի կողմից ամբողջ սեռանդամը:

3 — Սեռանդամի ներքին մասը պերմանգանաթի թոյլ լուծոյթով լաւնալ:

4 — Սեռանդամի արտաքին մասերի, ազդերի ու փորի մորթն օծել *oxiviridol*-ով:

5 — Նոյն դեղից, որ յատկապէս այդ նպատակի համար ծախւում է դեղատներում, ներ-

մութել սեռանդամի անցքի մէջ:

6 — Ներքնաշապիկն ու վարտիկը փոխել:

7 — Սեռանդամը խցւած պահել, ինչպէս արւում է զաշտանի ժամանակ:

Մի անգամ ևս կրկնում ենք չպիտի ենթադրել, որ այս բոլոր միջոցառումները բացարձակ անվարակութիւն են առաջացնում, բայց յամենայն դէպս նրանք օգտակար են:

Այս ամենն ինչ որ ասուեց այստեղ, պարզում են, որ բոլոր վեներական հիւանդութիւններն ունեն յատուկ մանրէներ, որոնք անպայման մեր իմացած ճանապարհներից մէկով վարակում են առաջացրել: Հետեւեալ խելացի ու գիտակից մարդը երբէք իրեն թոյլ չի տալիս իր վարակումը վերագրել զանազան անտրամաբանական բաների — ինչպէս՝ օրինակ միզկատապը ներկայացնել իբրեւ արդիւնք խոնավութեան կամ երազափորձութեան:

Յամենայն դէպս՝ հիւանդութիւն ունեցած կամ ունեցող մի անձի հետ մերձաւորութիւն ունենալուց յետոյ, կամ ախտանիշերի երևան գալուն պէս՝ անյատաղ պիտի դիմել բժշկի, որպէսզի նա կարողանայ հարկ եղած միջոցներն անմիջապէս կիրառել:

Սակայն պէտք է գիտենալ, որ ամենալաւ, ամենաբնական, ամենակատարեալ, ամենապատահելի կանխարգիլող միջոցն է պատահական ու կասկածելի սեռային մերձաւորութիւնից խու-



սափել:

Իհարկէ առողջապահական մարմիններէ կողմից ևս վարակուով կանխարգելելու և նման հիւանդութիւններէ դէմ պայքարելու համար հարկ եղած որոշումները կիրառուում են:

Մենք որոշ չափով ծանօթացրինք ընթերցողին վեներական հիւանդութիւններէ էութեան և նրանց ծագման պատճառներէ ու նրանց տեսակների ընթացքի հետ:

Եթէ հասարակական շահերը ի նկատի առնելու լինենք, կտեսնենք, որ իւրաքանչիւր մարդու հասարակական ու խղճի պարտականութիւնն է հայրենիքի առաջադիմութեան համար ճիգեր գործադրել: Որպէսզի այդ նպատակն իրականանայ՝ իւրաքանչիւր անհատ պարտաւոր է իր աշխատունակութիւնը պահպանելու համար ջանքեր գործադրել և ոչ թէ թոյլ տալ, որ իր այդ ունակութիւնն աւելի վիշանայ ու անօգուտ դառնայ:

Այդ պատճառով նա պարտաւոր է երբէք մերձաւորութիւն չունենալ պոռնիկների հետ:

Պատահական ու կասկածելի զուգաւորութիւններից խուսափել:

Ոգելից խմիչքներ չխմել:

Իր մաքի մակերևոյթն ու կրթական կշիռը օրըստօրէ բարձրացնել:

Իր հիւանդ լինելը չթագցնել այն անձերից,





որոնց հետ մշտական և ուղղակի յարաբերութեան  
մէջ է:

Բժշկութեան նպատակով սովորական մարդ-  
կանց չդիմել:

Կանոնաւորապէս յաճախել բժշկի մօտ եւ  
մեծ ուշադրութեամբ կատարել նրա աւած բոլոր  
բժշկական հրահանգները:

Վստահ լինել, որ վնասերական հիւանդու-  
թիւնները բուժելի են և երբէք չյուսահատուել:

Հաւաստի լինել, որ իւրաքանչիւր անհատ  
ինքն է իր մարմնական վիճակի և նրա առողջ-  
ջութեան միակ պատասխանատուն:



ՊՐՈՓԵՍՈՐ ԲԺՂԿԱՊԵՏ Գ. ՄԵՀԱՐԵԱՆԻ  
ՅԱՐԴ ՏՊԱԳՐԻԱԾ ԵՒ ՍՊԱՌԻԱԾ

ԱՇԽԱՏՈՒԹԻՒՆՆԵՐԸ

1. *Meningitis tuberculosa* գերմաներէն, Բերլին,  
1907 թ.
2. Туберкулез кишек как первичное заболе-  
вание ռուսերէն, Լենինգրադ, 1908 թ.
3. Венерические болезни и меры для борьбы  
с ним ռուսերէն, Մոսկւա, 1909 թ.
4. Противотуберкулезный съезд в Москве ра-  
порт проф. Меграбяна ռու. Մոսկւա, 1910 թ.
5. Туберкулез и общедоступные меры для  
борьбы с ним ռուսերէն, Մոսկւա, 1910 թ.
6. Комбинированный способ лечения легких  
ультра и X лучами ռուս. Մոսկւա, 1911 թ.
7. Սիֆիլիսն իբրեւ ժողովրդական մեծ դժբախ-  
տութիւն. հայերէն, Տփլիս, 1912 թ.
8. Մալարիա և նրա դէմ կուելու հանրամատ-  
չելի միջոցներ. հայերէն, Տփլիս, 1913 թ.
9. Հիւանդութիւնների նախականութեմը գիւ-  
ղում. հայերէն, Ախալցխա, 1914 թ.
10. Տուբերկուլեզ և նրա դէմ կուելու հանրա-  
մատչելի միջոցներ. վրաց. Տփլիս, 1915 թ.
11. Խօլերան և նրա դէմ կուելու միջոցներ. հա-  
յերէն, Տփլիս, 1916 թ.
12. Բնակարանը և մտաւոր աշխատանքը. հայե-  
րէն, Տփլիս, 1917 թ.
13. Ժանտախտը և նրա դէմ կուելու միջոց-  
ները. հայերէն, Տփլիս, 1918 թ.



14. К вопросу о благоприятных исходах туберкулезного менингита *Լենինգրադ, 1919 թ.*
15. Փիշերեւայ հանգիստը. հայ. Տփլիս, 1920 թ.
16. Տուբերկուլեզի բժշկման զուգարանն եղանակը անդրամանուշակագոյն և X ճառագայթներով. հայերէն, Տփլիս, 1921 թ.
17. Лечение рентгеновскими лучами легочного туберкулеза *ռուսերէն, Լենինգրադ, 1923 թ.*
18. Борьба с туберкулезом при посредстве школы *ռուսերէն, Տփլիս, 1925 թ.*
19. Լացարարների պրոֆեսիոնալ հիւանդութիւնները. հայերէն, Տփլիս, 1926 թ.
20. О лечении туберкулеза легких на высоких горах *ռուսերէն, Տփլիս, 1927 թ.*
21. Պրոֆեսիոնալ թունաւորումը ֆոսֆորով. հայերէն, Տփլիս, 1927 թ.
22. Меры для борьбы с народными болезнями путем открытия выставок *ռուսերէն, Լենինգրադ, 1928 թ.*
23. *Rapport au congrès International des Radiologistes à Paris en 1931* ֆրանսերէն, Փարիզ, 1932 թ.
24. Տուբերկուլեզ և նրա դէմ կռիւն համարամաշկի միջոցներ հայերէն, Նոր-Ջուզա, 1936 թ.
25. سيل و جلو گیری از آن *պարսկ. Թեհրան, 1937 թ.*
26. وبا و سهلترین وسیله برای جلوگیری از آن *պարսկերէն, Թեհրան, 1938 թ.*
27. بیماریهای زهروى و جلوگیری از آنها *պարս. » 1940 թ.*

ԳԱԱ Հիմնարար Գիտ. Գրադ.



FL0009947



[304]

ЦЕНА

11  
16475

ԳԻՆՆ Է 30 ՌԻԱ

Ստանալու համար գիմել թեհրանի հայ գր  
վածառանոցները կամ հեղինակին՝ թեհրան, Շ.  
հաբադ, քույեյր Սէյդ Հաշէմ (Հեռախօս 98—1