

Հէորարտի եղբայր է բոլոր անոնց՝ որոնք իրենց հայրենիքի թշուառութեան վրայ լացած են գոնէ մէկ անգամ, իմացա՞ք, ո՛վ Բիւզանդացիներ։ Ներքին են տպագրական վրիպակները, բայց ո՛չ Ձեր խեղաթիւրումները։

Ամօթ Ձեզի, որ թէօլէօլեանի այդ յօդուածը հիւրընկալեւ էք Ձեր այդ տարեգրքին մէջ, եթէ ես գիտցած ըլլայի՝ պիտի մերժէի աշխատակցիլ Ձեզի։ Ո՛չ միայն ես այլ սրտի եւ մտքի տէր ամէն անոնք՝ որ նուաստացած կը զգան իրենք զիրենք նման արարածներու, ակամայ, հանդիպելով իսկ։

Փափաքելի է որ «Ուլասիս»ի երկրորդ թիւն ալ հրատարակուի, երրորդն ալ, չորրորդն ալ, եւ այսպէս շարունակաբար։ Բայց կը վախճամ որ երկրորդ թիւն իսկ չկարենան հրատարակել, այս ոգիով։

Այն նպատակները՝ զորս առաջադրած է հետապնդել իմ. Ամիրեան իր յառաջարանին մէջ.

- 1) Ծննդնել, աւելի եւս ծաղկեցնել ամէն վճիռ ու մաքուր զգացում.
- 2) Փրկել պոլսահայ մահամերձ գերականութիւնը.
- 3) Մնայուն արժէք ներկայացնող դործ մը երեւան բերել.

Կարելի է իրականացնել միայն այն ստեղծ, երբ ազնուական ոգիով մարդ կը փարի աշխատանքի։

Այս տեսակ մարդիկ միայն արժանի են շնորհաւորութեան եւ մաղթանքի։

ՀՐԱԶ ՔԱՋԱՐԵՆՅՈՒՆ

Յ. Գ. — Յովհ. Աւագեան խօսած է «Ուլասիս»ի մասին Ամերիկայի «Հայաստանի Կոչնակ» շաբաթաթերթին մէջ, (Տէս 2 Ապրիլ 1939)։

Երկրորդական արժէք ներկայացնող աշխատակիցներու անունները տուած ատեն իսկ չէ յիշած թէօլէօլեանն ու իր յօդուածը, իրեւ ո եւ է արժէք չներկայացնող երեւոյթ։

Առաջին խնդակցութիւն։

Նախանձախնդիր՝ հայ լեզուի մաքրութեան, մեղի պէս, ինք ալ կարգ մը բաներ մատնանիչ ընել ուզած է։

Երկրորդ խնդակցութիւն։

Սակայն տողերս ստորագրողին թարգմանութեան «ոչինչ չկայ» բացատրութիւնը սրբադրել ուզած է՝ ըստ իրեն ուղիղ «ոչինչ կայ» բացա-

տրութիւնը ցոյց տալով։ Եւ խօսքը ուղղելով նման «սխալներ» դործող բանաստեղծ Վահան Թէքէեանին՝ ըսած է. «Երկու ժխտական համազօր է մէկ գրականի»։ Գրահաշիւ (Algebra) չէ՝ ստիկա, Պարոն Աւագեան։ Քերականութեան մէջ՝ երկու ժխտական՝ իրարու քով՝ կը սաստակացնեն ժխտական իմաստը, եւ ո՛չ թէ գրականի կը վերածեն զայն։

Քաջարեցին «սխալ»ը սրբադրելէ առաջ՝ լաւագոյն բան մը ըրած պիտի ըլլայիք եթէ իր թարգմանութեան խտուրէն բնագիրը քննէիք։

«Non val cosa nessuna i moti tuoi = Ոչինչ չկայ՝ զարկի՛րդ արժող»։

Թարգմանիչը հաւատարիմ է բնագրին, եւ հաւատարիմ՝ քերականական օրէնքին։

Այս օրէնքը ի զօրու է թէ՛ հայերէնի, թէ՛ իտալերէնի եւ թէ՛ ֆրանսերէնի մէջ։

Գուք խարուեր էք անգլիերէնէն. օրինակ, կը հարցնեն. Have you no wine? Բայց նաեւ կը հարցնեն. Have you not any wine? որ թէեւ ո՛չ ամբողջապէս, սակայն մասնակի կերպով կը մերձենայ կրկնակ ժխտականի ձեւին։ Ու կը պատասխանեն. I have none եւ կամ I have not any։

Բայց անգլիերէնը մեծափաթեմ գրաբարին զաւակը չէ, այլ խառնածին մը, որուն կարելի չէ վստահիլ։

Միայն սխալ սրբադրել ուղեւը չի բաւեր, պէտք է նաեւ սխալ չդրել։

«Ուլասիս»ի մասին ստորագրած իր յօդուածը միայն աչքի առջեւ ունենալով՝ կ'աղաքաբենք

ՅՈՎՀ. ԱՒԱԳԵԱՆԻՆ.

Մի՛ գրեր Պօլիս, այլ գրէ՛ Պոլիս։

Մի՛ գրեր քօն, այլ գրէ՛ հայերէն համապատասխան բառը։

Մի՛ գրեր կամ արտասույ՛ «Շունչ տուէ՛ք մեզ» այլ գրէ՛ կամ արտասույ՛ «Շունչ տուէ՛ք մեզի»։

(Մեզ աշխարհաբարի մէջ հայցական հոլով է)։

Մի՛ գրեր Դեկարտ, այլ գրէ՛ Դեկարտ։

Մի՛ գրեր «Ձեռք ըսեր թէ քերականութիւն լաւ չգիտցողը գրադէտ չկրնար ըլլալ», այլ գրէ՛ չի՛ կրնար ըլլալ։

Մի՛ գրեր Սայեաթ Նօվա, այլ գրէ՛ Սայեաթ Նովա։

Մի՛ գրեր «Օպերա» այլ գրէ՛ «Օպերա»։

Վստահ եմ որ Յովհ. Աւագեան ուրիշներու պէս փոքրօրի չըլլալով այս աղաքաբութեան համար քէն ու հեռ չի պահեր ինծի դէմ։

Հ. Բ.

ԹՈՒՔԱԽՏԸ

ԵՒ

ԱՐԴԻ ՊԱՅՔԱՐԸ ԱՆՈՐ ԴԵՄ

Գրեթէ բոլոր քաղաքակիրթ երկիրներու մէջ, առողջապահական ամենածանր հարցերէն մին՝ թոքախտին բուժման եւ մանաւանդ զայն խափանելու նախապահեստ զգուշութեանց ուսումնասիրութիւնն է։

Մինչեւ 1850 թուականը թոքախտի մասին որոշ դադափար մը զոյգութիւն չունէր, ո՛չ հասարակութեանց ո՛չ ալ բժիշկներու մօտ. բայց յիշեալ թուականէն վերջ, երբ Laënnec իր անտաքանական անդամադննութեանց արդիւնքը հրատարակեց եւ մանաւանդ երբ Robert Koch՝ 1882-ին թոքախտի մանրէն գտաւ, ապացուցանելով հիւանդութեան տարափոխիկ ըլլալը, միանգամայն նոյն թուականներուն՝ երբ Carlo Forlanini առաջին անգամ փորձեց օդային ներարկումը (pneumatorace) թոքի ծանր հիւանդներուն լանջաթաղանթին մէջ, եւ տեսաւ իր այս պարզ բայց հանճարեղ գիւտին բուժողական

զրեթէ հրաշագործ գորութիւնը՝ նոր հորիզոններ բացուեցան եւ կատարելագործութեանց թոքախտի դէմ պայքարելու միջոցները։ Բայց մեծ պատերազմէն վերջն է որ մարդկութիւնը չօշակեց եւ ըմբռնեց այս հիւանդութեան նշանակութիւնը որ ուղղակի ազդեց մը կերպարանքը ստացած էր, զանազան զրկումներու, տառապանքներու եւ մասամբ հեղձուցիչ կազմակերպութեան հետեւանքով։ Մեռնողը շնչառութեան հետեւանքով։ Մեռնողներուն թիւը երթալով կ'աւելնար եւ բնականաբար հիւանդներուն թիւն ալ նմանապէս կը բարձրանար։ Միայն Իտալիոյ մէջ 60-70 հազար հոգի՝ ամէն տարի կը մեռնի թոքախտէ։ Մահուընէ ազատողներն ալ պէտք ունէին երկար ամիսներ անդործ մնալու եւ ստիպողական հանգիստ եւ գրեթէ անշարժ կեանք մը վարելու, բուժարանէ բուժարան փոխադրուելով եւ այսուստեղծելով ուրիշ կարեւոր հարց մը, այսինքն թոքախտին ընկերաբանական հարցը (aspect social)

Դիւրին է ըմբռնել այս ընկերաբանական հարցին ծաւալը եւ կարեւորութիւնը՝ երբոր նկատենք որ թոքախտաւորները, որոնց մեծամասնութիւնը 20-էն 30 տարեկան անձինք են, բուժուելէ վերջն ալ ընդհանրապէս կարող չեն ո' եւ է յոգնեցուցիչ դործ մը կատարել՝ իրենց ապրուստը հոգալու համար։ Այսպիսի հիւանդներ, ոչ միայն չեն արտադրեր կամ միայն չափաւորապէս կրնան արտադրել, այլ պէտք ունին սովորականէն աւելի դրամական ծախսերու։ Ասկէ ահա՛, հիւանդութեան բուժման դժուար հարցին կից՝ ընկերական հարց մը եւս, որ, եթէ ոչ աւելի, գուցէ նոյնքան մտահոգիչ է։

Այս բարդ խնդիրները, ըլլա՛յ բժիշկներու կողմանէ, ըլլա՛յ ընկերաբանական եւ կառավարական զանազան ժողովներու մէջ, երկարօրէն ուսումնասիրուեցան՝ մանաւանդ 1920-25-ի շրջանին՝ եւ կարգ մը կանոններ, հնարքներ եւ զգուշական միջոցներ ձեռք առնուեցան։ Նոյն թուականներուն՝ Իտալիոյ, Ֆրանսայի, Գերմանիոյ եւ Անգլիոյ եւն. մէջ կը տեսնենք բազմաթիւ բուժարաններու կանգնումը եւ անոնց կազմակերպութեանց բարեխառմը. թուական մը զոր կարելի է կոչել բուժման շրջան, քանի որ թափուած բոլոր ջանքերուն շնորհիւ նպատակն էր բուժել եւ ազատել մահուընէ այս խեղճ հիւանդները։ Այս բուժարաններուն մէջ հետզհետէ տարածուեցան նաեւ եւ մեծ դեր ստացան վիրաբուժական գործողութիւններ՝ որոնք կը կատարուէին, ուղղակի կամ անուղղակի, հիւանդ թոքերու վրայ ազդելու նպատակով. (օր. pneumatorace, frenicoexeresi, toracoplastica եւն. եւն.). առնցք մէկ զառ ձեռք առնուեցան դեղաբանական ընդհանուր միջոցներ՝ կատարելագործելով եւ օգտագործելով, զոր օրինակ, օսկիի կամ ծանր մետաղներու քիմիական բաղադրութեանց յատկութիւն-



ները՝ մարդկային կազմուածքին եւ թոքերու վրայ: Տեսնուեցաւ մանաւանդ որ կիրի (calcio) զանազան քիմիական բաղադրութիւնները թոքախտի հիւանդներուն վրայ բարեօրէի ազդեցութիւն մ'ունին, եւ նման դեղեր հիւանդներուն երակներուն կամ միւսներուն մէջ ներարկելով եւ այս արուեստական տուեալները՝ միացնելով առողջապահական եւ սննդային պէտքեր խնամքներուն՝ յաճախ բնութեան ինքնածին եւ ինքնաշխատ օժանդակութեամբ, հիւանդները կ'առողջանային կամ կ'ազատէին դէթ մահուանէ:

Թոքախտի դէմ նաեւ պատուաստումը (Koch-ի մանրէներով) եւ ուրիշ շարք մը նման միջոցներ եւս փորձուեցան՝ սկիզբները մինչեւ աստղերը բարձրացուելով իբրեւ վստահ մեթոտներ, անմիջապէս յետոյ մէկդի դրուելով իբրեւ անօգուտ եւ նոյնիսկ վնասակար միջոցներ, մինչդեռ այսօր, այդ երկու ծայրայեղութիւններէն վերջ, պարագային համաձայն օգտակարապէս կը դործածուին:

Պէտք է խոստովանիլ սակայն որ գրեթէ 10 տարուան շրջանին թոքախտէ մեռնողներուն թիւը գրեթէ 50% իջաւ: Այսպէս մենք կը հասնինք 1935 թուականին, երբ նուաճում մը գոյութիւն ունի բայց առանց կատարեալ յաղթանակի: Գերազանց ճիշդ որ թափեց մարդկութիւնը այս նուիրական պայքարին վերջնական յաղթութեան համար՝ հասաւ կէտի մը ուսկից աւելի առաջ երթալը անկարելի կը թուի: Մեծ հարցական մը մնայ դեռ գիտութեան դիմաց. թոքախտի դարմանումի միջոցները արդեօք կարելի պիտի ըլլա՞յ աւելի դարգացնել կամ կատարելագործել, թէ պէտք է սպասել մինչեւ որ օր մը դէպքով կամ անսովոր գիւտով նոր ճամբայ մը բացուի այս ահաւոր խնդրին լուծման համար: Հակառակ այս նուազ յուսադրիչ կացութեան ո՞ր եւ է ջանք եւ փորձ չէ խնայուած ուղղակի կոտորելու հիւանդութեան դէմ: Էական եւ գործնականին մէջ լրջօրէն ուշադրութեան արժանի հետեւանքը՝ բժշկական եւ գիտական հին եւ նոր

փորձառութեանց՝ «հետեւեալն է. ո՞ր եւ է վիրաբուժական կամ դեղային խնամք այնքան աւելի մեծ արդիւնք կու տայ որքան աւելի փութով, կանխահաս եւ յարմար ու պատշաճ կերպով կը մատակարարուի թոքախտաւորին: Մանաւանդ երբ հիւանդութիւնը դեռ հազիւ սկսած՝ անմիջապէս խնամուի գրեթէ միշտ ապահով է կատարեալ բուժումը: Այս պատճառով ալ, այսօր, բժիշկները կը ջանան ժողովրդեան մէջ տարածել «կանխահաս անխտացոյց» (diagnosi precoce) գաղափարը եւ այս է նաեւ գլխաւոր նպատակը այս տողերուն:

Թոքախտը այնպիսի հիւանդութիւն մըն է որ քիչ անգամ յանկարծակի կը յայտնուի, ընդհանրապէս երկարատեւ հիւանդութիւն մըն է որուն սկզբնաւորութիւնը շատ անգամ անկասկածելի է՝ ըլլա՞յ հիւանդէն, ըլլա՞յ անոր հետ կենակցողներէն: Հոս միտք չունիմ բացատրելու թոքախտի մանրէին մուտքը մարդու մարմնոյն մէջ եւ զանազան ախտաբանական փոփոխութիւնները՝ որ նոյն մանրէն առաջ կը բերէ: Ասիկա գուտ բժշկական խնդիր մ'է. սակայն պէտք է ըսել որ երբոր թոքերը հիւանդութեան նշաններ կու տան՝ աս արդէն թոքախտին յոռաջացած ատիճանին կը պատկանի եւ նախնական արականութիւնը մանկութեան կամ երիտասարդութեան ատեն տեղի կ'ունենայ: Բնականաբար բժշկութեան մէջ թուաբանական ճշգրտութիւն գոյութիւն չունի, մանաւանդ թոքախտի պէս բազմակերպեան հիւանդութեան մը մէջ եւ բացառութիւնները սակաւաթիւ չեն: Նկատելով որ կանխահաս բուժումը լաւագոյն արդիւնք կու տայ եւ շատ անգամ երբ հիւանդները բժիշկին կը դիմեն՝ արդէն ուշ է եւ հիւանդութիւնը աւերիչ ընթացք մը ստացած եւ երբեմն խոռոչներ (caverne) կազմած է թոքերուն մէջ, պարտաւորիչ է տարածել, մանաւանդ դաստիարակներու, ծնողներու եւ հասարակութեան մէջ, քանի մը տեղեկութիւններ՝ որոնց ծանօթութիւնը, մտածեցէք, կրնայ ազատել ա՛յնքան երիտասարդներու կեանքը:

Այս է «կանխահաս անխտացոյց» խնդիրը: Մենք որ Իտալիոյ մէջ կ'ապրինք եւ կը հետեւինք կառավարութեան ըրած անհաղին ջանքին՝ կրնանք վկայել որ սքանչելի կազմակերպութեան մը եւ հմուտ շարժման մը արդիւնքը ամէն օր զգալի է հիւանդներու վրայ, որոնց առողջական վիճակը ամէն տարի կը բարելաւուի Գալան կառավարութեան շնորհիւ: Բայց Իտալիայէն դուրս ալ, գրեթէ բոլոր քաղաքակիրթ ժողովուրդներու մօտ կանխահաս բուժման խնդիրն ու կարեւորութիւնը զնահատուած ու գործադրուած է այս վերջերս:

Թոքախտի կասկած արթնցնող փոքր նշանները թուելէ առաջ պէտք է ըսել որ երբոր ուժգին հազն ու մաղասաթափութիւնը եւ կամ արիւն թփնելը սկսած են եւ կամ շատոնց գոյութիւն ունին՝ կարելի է որ արդէն ուշ ըլլայ. ուստի դէթ այս նշանները տեսնուած պահուն անհրաժեշտ է անմիջապէս բժիշկին դիմել եւ մանաւանդ քննել տալ մաղասին մէջ մանրէին գոյութիւնը, քանի որ թոքախտէն զատ ուրիշ հիւանդութիւններ ալ նոյն կամ նման նշաններ կրնան ցոյց տալ: Բացի այս նշաններէն, որոնք՝ կը կրկնեմ՝ արդէն բաւական ծանրութեան նշանակութիւն ունին, կարեւոր են նաեւ հետեւեալները:

Ուսի ցաւը կամ յոգնութիւնը՝ մանաւանդ փոքր աշխատութիւններէ վերջ: Ախորժակի սակաւութիւնը կամ անկանոնութիւնը, շարունակական եւ յաջորդական նուազիւր մարմնոյն կշռին: Գիշերային քրտիմք, երեկոյեան քերմք՝ որ ընդհանրապէս 37,2 – 37,5 աստիճանի կը հասնի: Յափրութիւն եւ չկամութիւն սովորական գործերու կամ աշխատութեանց կատարման միջոց, նիհարութիւն, դալկութիւն կամ տոգոնութիւն են. եւն, զանազան հետքեր են որոնք, թէպէտ շատ մը ուրիշ հիւանդութեանց ընթացքին ալ կարելի է գտնուին՝ բայց մասնաւոր փաստուած հիւանդութեան մը չգոյութեան միջոցին, կարեւոր են եւ կասկածիլ կու տան, իբրեւ փոքրիկ նշաններ, թոքախտի սկզբնաւոր

ութեան: Երբոր պատանիներու եւ երիտասարդներու վրայ յիշեալ նշանները տեսնուին՝ խմբովին կամ մասնակի՝ եւ մանաւանդ երբոր շարունակական է ասոնց ընթացքը, լաւ է առանց ժամանակ կորսնցնելու դիմուի բժշկին. որովհետեւ եթէ իրօք թոքախտի մը սկզբնաւորութեան առջեւ կը գտնուինք՝ դիւրին է բուժումը, հակառակ պարագային ոչինչ է կորուստը երբոր մտածենք որ ի՞նչ երկարօրեայ, սոսկալի եւ ծանր հիւանդութեան մը վտանգին առջեւ կ'առնենք եւ որմէ ազատելու համար ամէն տեսակ նախադրութիւն եւ զոհողութիւն ներելի եւ պատշաճ է:

Երկու խօսք կարեւոր է նաեւ թոքախտին տարափոխութեան շուրջ: Փաստուած է այս հիւանդութեան տարափոխիկ ըլլալը, քանի որ նուազ կամ աւելի թուով մանրէներ կը գտնուին թոքախտաւորներու մաղասին մէջ: Մաղասը իր հեղուկ վիճակին մէջ վտանգաւոր չէ՝, որովհետեւ պէտք ունի հաղորդակցութեան միջոցի մը՝ փոխանցելու համար հիւանդութիւնը. մինչդեռ երբոր չորնայ՝ մանրէները, օդին կամ քամիին հոսանքով, կը տարածուին մթնոլորտին մէջ եւ դիւրին է շնչել եւ ներս ծծել զանոնք. բնականաբար հիւանդանալու համար միլիոնաւոր մանրէներ պէտք են մտնել շնչափողին մէջ: Տարափոխութիւնը տեղի կ'ունենայ նաեւ բերանի կամ աղիքներու միջոցաւ, երբոր մաքրութեան պակասութեան պատճառով մանրէները կերակուրներու կամ հեղուկներու խառնուած՝ ներս կը մուծուին: Մանուկներու եւ տղոց մէջ յատկապէս վրտանդաւոր է եւ դիւրութեամբ կրնայ հանդիպիլ այս պարագան՝ երբոր թոքախտաւոր կովի կաթը խմեն առանց եռացման:

Մանրէները ապրելու կամ աճելու համար խոնաւ տեղի, մութ բնակարանի պէտք ունին. լոյսն ու օդը եւ մանաւանդ արեւը անոնց ամենամեծ թշնամիներն են եւ չուտով զանոնք կը փճացնեն. թոքախտաւորին շունչը՝ վնասակար չէ, որով-



