

ՈԳԵԼԻՑ ԸՄՊԵԼԻՔՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ*)

5. Բազմաթիւ է սակաւարիւնութիւնը, մանաւանդ, կանանց մօտ, որի պատճառը սնունդի պակասութիւնը և յաճախ կիսաքաղցածութիւնն է, որովհետեւ, ինչպէս վերև յիշեցինք, մեր գիւղացու խոշոր մասն, մանաւանդ լեռնային շրջաններում, կիսաքաղցած է (полуголодный): Շնորհիւ դրան ազգաբնակչութիւնը չի կարող դիմանալ փոքր ի շատէ ծանր հիւանդութիւնների, մանաւանդ տարափոխիկ, ուստի և մահացութեան ահազին տոկոս է լինում: Մեր գիւղացին այդ շրջաններում ապրում է գլխաւորապէս լաւ կլիմայի շնորհիւ, այլապէս եթէ նա ապրէր հիւանդոտ, վատ կլիմաներում՝ իւր ներկայ առողջապահական պայմաններով, նա ևս մահմեղականների և սակաւաթիւ հայ գիւղերի նման, որոնք ապրում են տափարակներում, պիտի ոչ թէ աճէր, այլ պակսէր, տալով աճման շատ չնչին տոկոս:

6. Կանանց հիւանդութիւնները ևս կազմում են մեծ տոկոս. դա հասկանալի է, և բացատրելի վաղաժամ ամուսնութեամբ, որը դժբաղդաբար տեղի է ունենում և այժմ, ինչպէս յիշուեց վերև և կանոնաւոր բժշկութեան կատարեալ բացակայութեամբ: Մեր գիւղացիք շնորհիւ ամօթխածութեան շատ սակաւ են դիմում կանանց հիւանդութեան առթիւ և որդեծնութեան ժամանակ բժշկին: Նրանց բժիշկները տատմայրներն են, իսկ ծննդաբերութեան ժամանակ դիմում են խաշնարածներին, որոնք փորձուած լինելով անասունների վրայ՝ յաճախ ակուշօր և խիրուրդի պաշտօն են կատարում, գործածելով երբեմն սուր գործիք, դանակ և այլն**): Բայց թէ ինչքան օգտակար կարող են լինել նրանք, այդ թողնում ենք բոլորիս երեակայութեան:

Ակամայ մարդ մտաբերում է, թէ ինչ մեծ և բարերար գործ կարող էին անել, եթէ հայ կինը ունենար իւր մօտ, թէ բժիշկներ և թէ մանկաբարձուհիներ, տեղական լեզուին ծանօթ:

Բժ. Ղեւմանիդ իւր նորագոյն աշխատութեան մէջ***) առա-

*) Տես Արարատ, 1913. յունուար:

**) Նոյնը անում են եւ Կոստեթիայում, ինչպէս գրել է բժ. Ախվերդեան իր նորագոյն գրութեան, որի մասին յիշեցինք վերև:

***) Др. Гельманъ. Женскія болѣзни и общественныя мѣры борьбы съ ними. Москва 1912 г.

շարկում է առանձին ուշադրութիւն դարձնել կանանց առողջական դրութեան վերայ, որովհետեւ «Ֆիզիքական առողջացումը ազգաբնակութեան» ժամանակակից ամենակարևոր խնդիրներից մէկն է. դեռ հին ժամանակներում Յունաստանի հռչակաւոր օրէնսգէտ Լիկուրգոս ասել է՝ «Կոնջ ծաղկեալ մարմնի մէջ թագնւում են ազգի զօրութիւնները»: Եւ կանանց առողջութեան հարցում հեղինակը շատ մեծ նշանակութիւն է տալիս կին բժիշկներին, առողջապահութեան տարածման, մանկաբարձուհիների բազմացման և այլն, որովհետեւ՝ ըստ հեղինակի՝ ներկայում 98⁰/₀ ծննդաբերութիւնը հասարակ տատմանների ձեռքով է լինում:

7. Զերմախտը մեր երկրի շատ տեղերում հիւանդութիւնների մէջ առաջի տեղն է բռնում, որը ամենասարսափելի տարիքն է համարւում: Մենք գիտենք տափարակ տեղերի շատ գիւղեր, որոնց բնակիչները ոչ միայն չեն աճում, այլ ընդհակառակը պակասում են. ասել է թէ սերհատում են. (вымирают) օրինակ «Կրզէն» գիւղը Ղազախի գաւառում, երբ երբեմն մի քանի հարիւր տնից բաղկացած, այժմ հազիւ 30 տուն ունի. նա գտնւում է Կուր գետի ափին շրջապատուած մահմեդականներով և այդ պատճառով հայ-թրք. ընդհարման ժամանակ նրա բնակիչները փախան՝ գլխաւորապէս՝ Թիֆլիս: Իմ յորդորներս բնակիչներին, թողնել այդ գիւղը, պատասխանում էին. «Դէր գնանք, հողերնիս մեծ է, պտղաբեր, փսոսում ենք զրկուել նրանից»: Պէտք է աւելացրած, որ սորանք նստակիաց են, իսկ հարեան թուրքերը ամառները բարձրանում են սարերը: Բժիշկ Արտաղեանին, իր հետաքրքիր աշխատութեան մէջ*) գրում է, որ Կախեթիայի ազգաբնակութեան գլխաւոր չարիքը կազմում է զերմախտը, որ տալիս է 59⁰/₀ բոլոր հիւանդութիւնների: Կան բազմաթիւ գիւղեր Ալազանի հովտում, որոնց բնակիչները սերհատել են (вымерли) Ալազան գիւղի մօտ 120 տուն ունեւ գաղթականներից երեք տարուայ ընթացքում մնացել են 24 տուն, զրանք ևս փախել են ուրիշ տեղ:

Յարգոյ բժիշկը բերում է բազմաթիւ գիւղեր վրացի ազգաբնակութեամբ, որոնք նոյնպէս սերհատւում են (вымирают) մալարիայից: Մալարիան վտանգաւոր է մանաւանդ երեխաների համար, որոնք մահանում են մեծ թուով, նոյնպէս տգէտ և աղքատ ժողովրդի համար, որը չգիտէ ապրել, կանոնաւոր կերպով, իր ժամանակին չի դիմում բժշկական օգնութեան և չի ընդունում փրկարար խիւնը: Վերջինի շնորհիւ Աֆրիկայի շատ գաղութներում եւրոպացիք կարողանում են ազա-

*) Медико топографическое описание Кахетии, Труды Кавк.-Мед. О. ва Октябрь 1909 г., январь 1910 г.

տուել մալարիայի վտանգից, ինչպէս ապացուցել է հոչակաւոր գիտնական Կօխը, որը առաջարկում է խինինի առատ գործածութիւն*): Եթէ առհասարակ տափարակների ազգաբնակութիւնը համեմատաբար լեռնաբնակների՝ շատ սակաւ է աճում, գլխաւոր պատճառը մալարիան է և նրա կցորդ բազմազան հիւանդութիւնները, օրինակ, վոլուլութիւն, ջրգողութիւն, ուժանպտուութիւն և անդիմացկանութիւն, դանազան սուր և տարափոխիկ հիւանդութիւններ, որոնց աւելի մեծ գոհ են տալիս քան լեռնային վայրերում ապրող ազգաբնակութիւնը, ինչպէս այդ քանիցս դիտել ենք: Կրկնում ենք արմատական միջոցը համարում է խինինը, որի գործադրութիւնը, թէ հիւանդի և թէ առողջների համար, իրրե նախապաշտպանողական միջոց է համարւում՝ ներկայումս կոչւում է «խինինիզացիա» (хининизация): Երբ մեր մալարիոս վայրերի ազգաբնակութիւնը գիտակցէ այդ փրկարար միջոցի կարեւորութիւնը շատ ու շատ կարիքներից ազատուած կլինի՝ շատ քիչ նիւթական ծախս ունենալով, համեմատած նորան, որը հասցնում է նորան մալարիան՝ քայքայելով նորան՝ թէ նիւթականապէս և թէ ֆիզիքապէս յաճախ մահ պատճառելով, մանաւանդ որ ջերմախտը պատահում է ամառուայ ժամանակները, երբ գիւղացին պիտի աշխատէ իւր ապրուստը ապահովելու և այլն:

Խինինի գիւտը այնքան հետաքրքիր է, որ այստեղ միջանկեալ մէկ քանի խօսք աւելորդ չի լինի ապել նորա մասին: Խինինը պատրաստւում է Պերուի (Перу) անտառներում բուսնող ծառի կեղեից, և այդ բանը տեղացիները ծածուկ էին պահում, սպառնալով մահ նորան, ով ոք յայտնէ եկւորներին՝ Եւրոպացոյ: Պերուի մայրաքաղաքում էիմում հիւանդանում է 1638 ա. Իսպանական փոխարքայի կինը զքսուհի del Obischoն սանտիկ դողերոցով: Իմանալով այդ բանը Canizar դատաւորը՝ ուղարկում է խինինի կեղեք (корку), որի զօրութեան մասին իմացել է տեղացիներից. հիւանդին բժիշկ de Vega համաձայնում է տալ այդ դեղը, և դըքսուհին առողջանում է: Վերջինը վերադառնալով Իսպանիա այդ դեղը տարածում է ժողովրդի մէջ, որը կոչւում էր pulvis Comitissa (դքսուհ. փոշի): Ահա նորա անունով կոչւում է այդ կեղեք: Շատ շուտով տարածւում է այդ դեղի բուժական զօրութիւնը, մանաւանդ երբ Լիւդովիկ XIV ազատւում է նորա շնորհիւ մալարիայից: Բայց այն խինին աղը—խինինը՝ գտել են Pelletier և Caventon 1820 ա. և այժմ Պարիզում կանգնած է նրանց արձանը, իրրե նշանաւոր գիւտ անողների: Զկայ բժշկականութեան մէջ մի այնպիսի դեղ,

*) Դրա մասին մենք ունինք մի առանձին յօդուած, որը տպուել է «Բժիշկ» № 44—49 12 տ.

որը իւր օգտակէտութեամբ գերազանցի նորան, որովհետեւ նա է ամենասարսափելի մալարիայի դէմ ճշմարիտ միջոցը. կարելի է ասել, որ բոլոր ճանապարհորդների կէսը Աֆրիկայում, զոհ էր զնուժ մալարիային: Եթէ Եւրոպացիք կարողանում էին տաք երկրներում գաղութներ ունենալ և այնտեղ ապրել, դա շնորհիւ խինինի է: Հոչակաւոր Կօխի հետազօտութիւնները ապացուցել են այդ հրաշագործութիւնը, գտնելով, որ խինինը բուժիչ և նախապաշտպանիչ զօրութիւն ունի մալարիայի դէմ, որովհետեւ նա է, որ սպանում է մեր արեան մէջ մալարիայի պարագիթին կենդանական ծագումից:

Հոչակաւոր Կօխը գտնում է, որ եթէ մալարիոտ տեղերում ընդունել 9—10 օրը մի անգամ մէկ— $1\frac{1}{2}$ գրամ խինին՝ կարելի է ազատ լինել հիւանդանալուց: Եթէ մալարիայի տարածող մոծակը ոչնչացնել կամ նորա խայթոցից խուսափել զանազան միջոցներով՝ լուսամուտները, դռները ցանցերով պատել, նոյնպէս ձեռքերը, երեսը, ինչպէս առաջարկում են յայտնի գիտնական մասնագէտ պրոֆ. հնարաւոր է ազատուել մալարիայից: Այժմ հակամալարիական միջոցները այնքան մեծ կարեւորութիւն են ստացել, որ կառավարութիւնները առանձին ուշադրութիւն են դարձնում, Իտալական կառավարութիւնը 1906 թ. արժան գնով ծախել է ազգաբնակչութեան 18,000 կիլօգրամ խինին (կիլոգ. $2\frac{1}{2}$ գրվանքայի է հաւասար): Իտալական կառավարութիւնը, շնորհիւ դորա հոչակաւոր մասնագէտ պրոֆ. մալարիայի վերաբերմամբ՝ ընդունել է 1900 թ., որ տէրութիւնը ինքը ծախէ խինինը, աղքատներին ձրի տայ. և ահա հետեանքը՝

189—92 տ. տ. Իտալիայում, վախճանւում էր մէկ միլիոն ազգաբնակչութիւնից 541 մարդ

Իսկ 1908—10 տ. միայն 101 մարդ.

Հոչակաւոր պրոֆ. Celli առաջարկում է՝ օրական ընդունել խինին 3—6 gr. (0,2—0,4). կամ երկու օրը 0,6 (10 ցրամ), ծայրայեղ դէպքերում շաբաթը մէկ անգամ 1 գրամ (16 ցրամ):

Իսկ խինինը տէրութիւնը ծախում է շատ էժան՝ մէկ ֆրանկին 8 գրամ*):

Վենետիկական ախտերը թէև այնքան դեռ չեն տարածուած հայ գիւղական ազգաբնակչութեան մէջ, ինչպէս Ռուսաստանում, ուր մէկ քանի գիւղերում ազգաբնակչութեան 95%-ը վարակուած է այդ ախտով: Ռուսաստանում ներկայումս հաշւում է 5 միլիոն

*) О борьбѣ съ маляріей въ Италіи докт. Столбниковъ. Труды Кавк. медиц. общ. янв.—апр. 1914 г.

սիֆիլիսիկներ, այսինքն 3—40/0 ամբողջ ազգաբնակչության*)։ Բայց վերջերս այդ ախտը մտել է և հայ գիւղը, շնորհիւ գինւորագրութեան, քաղաքներ կամ օտարութիւն գնացող վաճառականների, բազմաթիւ մշակների և այլն, որոնք քաղաքներում վարակուած լինելով գալիս են գիւղը, ուր տարածման համար ամենայնաջող պայմանները կան։ Եթէ օր առաջ կարևոր միջոցներ չը ձեռնարկուեն այդ ախտի դէմ, նա կստանայ մեծ ծաւալ և կը քայքայի մեր տգէտ և աղքատ ազգաբնակչութեան. մի խօսքով նա կստանայ համաճարակի բնաւորութիւն, ինչ որ տեղի էր ունեցել Ղարսի շրջանի 12 հայ գիւղերում, որոնց մասին գրել էի բժ. Ղազազեանի խօսքերով 1911 թ. Մշակ-ի № 254-ում բժ. Ա. Բարայեանի «Եկեղեցական առողջաբանութիւն» գրքի առթիւ գրախօսութեան մէջ։

Ցաւօք սրտի պիտի ասեմ, որ մենք նորերս իմացանք, որ մի քանի հայ գիւղերում կան ընտանիքներ՝ վարակուած սիֆիլիսով, որի դէմ հարկաւոր միջոցներ չեն ձեռնարկուած, շնորհիւ տգիտութեան և բժշկական օգնութեան բացակայութեան**):

9. Թոքախտը կամ բարակացաւը, չնայած հայ գիւղերի լաւ կլիմայական պայմաններին, սակաւ չէ, գիւղական ազգաբնակչութեան մէջ, մանաւանդ կանանց սեռի։ Գլխաւոր պատճառը պէտք է որոնել հակաառողջապահական պայմանների մէջ, մանաւանդ բնակարանների, խորին տգիտութեան, անբաւարար մնունդի և միմեանցից վարակման։

Հայ գիւղացու վատթար սովորութիւնը՝ թքել յատակի վրայ, հիւանդի խորխոր ընդունել կեղտոտ թաշկինակների վրայ, թէ պահողի և թէ նրա ծնողների մօտ սովորական երևոյթ է։ Հիւանդների հագուստը մեռնելու դէպքում առանց հիմնաւոր ախտահանման տալիս են ուրիշին, իսկ նրա անկողինը, որը շաղախուած է լինում հիւանդի խորխով, մէզով, կղկղանքով, քրտինքով, հիմնական ախտահանութեան չէ ենթարկուած։ Շատ ճիշտ է նկարագրել յարգոյ Ա. Քալանթարը իւր գեկուցման մէջ՝ «Գիւղը և թոքախտը»(**):

Պէտք է ասել, որ գիւղացին համարեա թոքախտը վարակիչ չէ համարում. նա բոլորը բացատրում է ժառանգականութեամբ,

*) Врачебн. газета, № 13, 1913 г.

**) Նորերս Հորիզոն լրագրում գրած է, որ Նուխույ գաւառի մէկ գիւղում, մի զիւղացի վարակուած լինելով սիֆիլիսով, իրան կախել է։ Ուրախութեամբ պիտի ասենք, որ այժմ գաւառներից զալիս են Լըրիսի 606-ի միջոցով՝ բժշկուելու։

***) Գիւղը եւ Թոքախտը. Մշակ № 82 42 ապր. 1911 թ.

տեսնելով երբեմն այդ հիւանդութեան հարուածը զանազան ընտանիքներում, որոնցից շատերը զոհ են գնում վերջինին: Մեր դիտողութիւնից այն կարող ենք յիշատակել, որ թոքախտը այն վայրերում աւելի է լինում, որոնք տուժում են ջերմախտից, ուր ազգաբնակութիւնը լինում է նիհար, սակաւարին, թուլակազմ, նոյնը լինում են կանանց մօտ, որոնք վաղաժամ ամուսնանալով մնում են թոյլ, յաճախ զաւակածնութիւնից ենթակայ՝ թէ կանանց և թէ ուրիշ հիւանդութիւնների կէն: Կավկազում տարուայ մահացութիւնը թոքախտից հաշւում է 20,000, իսկ միակ Տփլիսում՝ 500 զոհ ամեն տարի:

10. Աչքերի հիւանդութիւնները մեծ տեղ են բռնում մեր գիւղական ազգաբնակութեան մէջ: Մեզ մօտ չկայ վիճակագրական տեղեկութիւններ այդ հիւանդութեան մասին, բայց անհերքելի փաստ է, որ յիշեալ հիւանդութիւնը շատ տարածուած է:

Բաւական է յիշել, որ մեր գիւղական ազգաբնակութեան մէջ կոյրերի թիւը բաւական շատ է: Կոյրերի վիճակագրութիւնը, ինչպէս ապացուցել են յայտնի ակնարոյժները, ունի իր որոշ գործակիցը (коэффициентъ) 25:10,000 այն ազգաբնակութեան մօտ, որ չկայ բոլորովին սանիտարական կազմակերպութիւն. վերջինի անբաւարարութեան ժամանակ 15:10,000, բաւարար պայմաններում՝ 10:10,000, բարեյաջող սանիտար պայմաններում, 6:10,000: Այնուամենայնիւ ինչքան էլ սանիտարական և կուլտուրական պայմանները կատարեալ լինին, անխուսափելի է հետեւեալ կօէֆիցիէնտը՝ 3:10,000: Ըստ յայտնի ակնարոյժ պրօֆ. Գօլօվինի, Ռուսաստանում այդ ցուցիչը (коэф.) 20 է. Ամերիկայում, 8,9: Ռուսաստանի ազգերին վերաբերեալ ահա ինչ է նկատվում

Վօդիականների մօտ՝ կուրութեան ցուցիչը— 83 (83:10,000)

Թաթարների » » » 51 »

Հրէաների » » » 10 »

Լէհերի » » » 8 »

Գերմանացիների » » » 7 »

Գալով կուրութեան պատճառներին, Ռուսաստանում, տեսնում ենք հետեւեալը. տրախօման տալիս է 100/0, ծաղիկը 120/0, իսկ Եւրոպայում 1,20/0 ոչ աւելի: Ռուսաստանում հաշւում են 300,000 կոյրեր, որոնցից 180,000 կուրացել են բժշկական օգնութեան բացակայութեան պատճառով, որովհետեւ այստեղ 500,000 բնակչութեան հազիւ մէկ ակնարոյժ է ընկնում*):

*) Առողջապահութեան կարեւորութիւնը բժ. Աղասարեան. Առողջապահ № 6 1911 թ.

Պրոֆ. ակնաբոյժ Գօլովինի վիճակագրութեան մէջ չեն յիշուած կուրութեան այլ պատճառները, մանաւանդ նորածինների աչքերի բորբոքումը (blennorrhoea neonatorum), որի պատճառը մօր սեռական գործարանի թարախային հոսանք (бѣла) և սուսանակն են, երբ երեխան անցնելով նորա հեշտոցով (влагалище), թարախը ընկնում է նրա աչքերի մէջ: Ինչպէս գրում է յայտնի ակնաբոյժ Fuchs իւր նշանաւոր դասագրքի մէջ*) Գերմանական և տատրիական կոյրերի համար՝ հիմնարկութիւններում վերոյիշեալ ձևով և պատճառներով կուրացածները կազմում են $\frac{1}{3}$ -ը բոլոր կոյրերի: Անտարակոյս՝ բոլոր կոյրերի 100/0-ից աւելի կազմում են նրանք, որոնք կուրացել են ծննդեան ժամանակ սուսանակի կամ այլ թարախի նրանց աչքերն ընկնելուց:

Բաւարիայում 1900 թ. բոլոր կոյրերի համար հիմնարկութիւններում 43 $\frac{1}{2}$ -ը վերոյիշեալ հիւանդութիւնից է պատահել:

Կերմանիայում նոյնաման հիմնարկութիւններում՝ 3309 կոյրերից՝ 410-ը (12,390/0) միւկնոյն պատճառից է եղել: Միակ յուսալի միջոցը երծաթաղի (ляписъ) 10/0 լուծուածքն է, որ առաջարկել է Լէյպցիգի պրոֆ. Créde, որը յիշեալ քաղաքի ծննդաբերական հիւանդանոցներում հաշուել է միջին թուով 16,80/0 նորածնի աչքերի բորբոքում. բայց՝ մտցնելով իւր միջոցը, յիշեալ տոկոսը իջել է 0,1—0,20/0-ի:

Յայտնի ակնաբոյժ Րէյխը (Рейхъ) 1884 թ. Տիբիսի քաղաքային ամբուլատորիայում դիտել է, որ բոլոր կոյրերի 270/0-ը կուրացել են աչքի սուսանակային բորբոքումից: Բոլոր մասնագէտ ակնաբոյժները առաջարկում են դժոխաքարի (argent. nitrieum) լուծուած 10/0—20/0, որը երեխայի ծնուելուց իսկոյն պիտի կաթեցնել աչքի մէջ, եթէ կասկած կայ, որ նա վարակուել է մօր սեռական գործարանով անցնելիս: Վերջերս բժ. Վէյդենբաումը առաջարկում է այդ երծաթային աղը պատրաստել բլիթի նման (лепешка) բորակաղի հետ (селигра) հաւասար չափով 0,1—0,5: 10,0 թորացրած ջրի մէջ լուծելով, որովհետև այդ ձևով չի փչանում յիշեալ դեղը: Հարկաւոր է ունենալ միայն թորած ջուր—дестил. вода**):

Որովհետև երեխայի աչքերը կարող են բորբոքուել՝ թէ սուսանակային և թէ աւելի անմեղ թարախից, հեշտոցից հոսող, որը կոչւում է սպիտակ հոսանք (бѣла). այդ վերջինը աւելի անվտանգ

*) Проф. Fuchs, глазн. болѣзни 1897. перев. съ нѣмецкаго.

**) Примѣненіе лепешекъ отъ ляписа для предупрежденія бленнорея глазъ у новорожденныхъ. Dr. Вейденбаумъ. Врачебн. гигиена № 6. 1913 г.

է, քան առաջինը. հարկաւոր է, որ երեխածնութեան ժամանակ ծննդկանի սեռական օրգանը — հեշտոցը (влагалище) լուսնալ էսմարխի գործիքով (клубка Эсмарха) ակտահանիչ լուծուածքով (Բօրնի հիպերմարգ. kalitvalihyperme և այլն), որպէս զի երեխան ծնունելիս նորա աչքերը չվարակուին՝ թարախ ընկնելուց: Պիտի զգուշանալ, որ թարախը սեռական գործարանից ձեռքով չի ընկնի աչքերը թէ մեծերին և թէ փոքրերին: Մանաւանդ պիտի զգոյշ լինեն նրանք, որոնք ունին սուսանակ կամ թարախային հոսանք անդամից կամ կնոջ հեշտոցից: Այդ բանը պէտք է իմանան թէ այր մարդիկ և թէ կանայք, թէ ծնողներ և թէ երախայոց պահող ծառաները, աղախինները:

Տրախօմա. Այս սարսափելի և վարակիչ հիւանդութեան պատճառը դեռ յայտնի չէ. նա տարածւում է գլխաւորապէս փակ հիմնարկութիւններում, կազարմաներում, բանտերում, փակ դպրոցներում և վերջապէս աղքատ և հակասանիտարական բնակարաններում, ուր փոշին, կեղտը և ծուխը անպակաս են լինում, օրինակ հրէաների և ֆինլանդացիների մօտ:

Համաձայն Հելսինգֆորսի պրոֆ. Beccer-ի հետազօտութեան, ֆինլանդացոց մօտ կուրուլթիւնը մեծ տոկոս է կազմում. 1865 թ. 1802248 ազգաբնակչութեան մէջ կոյրեր եղել են 5187, կիսակոյրեր 5187, որոնք չէին կարողանում կարգաւ խոշոր շրիֆտով տպուածը: Միջին թուով 140 բնակչին գալիս է մէկ կոյր: Գլխաւոր պատճառը տրախօման է, որը համարեա ամեն ընտանիքում կարելի է գտնել, և դա բացատրւում է նրանով, որ ֆինլանդացոց զբաղմունքը փոշու, ծխի և կեղտոտ խրճիթներում է լինում, օրինակ, հացահատիկների չորացման տեղերում (сушильня) մինչև աղալը, պարարտանիւթի պատրաստելը, տօրֆի և փայտի այրելուց, մոխիր ստանալու համար: Խրճիթները իւր փակ լուսամուտներով, խիտ բնակչութեամբ, նոյնպէս յաջող հող են պատրաստում տրախօմայի զարգացման և տարածման համար: Գլխաւոր միջոցը, յիշեալ պրոֆ. համարում է դպրոցների միջոցով առողջապահական գիտելիքների լայն տարածումը և բժիշկների աւելացումը:

Մենք դիտմամբ այսքան երկար կանգ առանք աչքի հիւանդութիւնների վրայ, որովհետև հայ գիւղացիների պայմանները բաւական նման են ֆինլանդացիներին. փոշի, ծուխ, կեղտ և բժիշկների սակաւութիւն: Մեզ մօտ կուրուլթեան գլխաւոր պատճառը ծաղիկն է, մասամբ միւս վարակիչ հիւանդութիւնները, քուլթէշ ևլն: Ծաղկի վտանգը կարելի է հեռացնել, եթէ բաւարար կերպով ծաղկի նախապաշտպանողական պատուաստ լինէր, որը դժբախտաբար շատ քիչ է գործադրւում մեր մէջ:

Տրախոմա կոչուող հիւանդութիւնը (трахома նշանակում է пероховатость, աչքի լորձաթաղանթի խորտուրտութիւն) մեզ մօտ բաւական տարածուած է, մանաւանդ տաք տափաստաններում, Երևանեան նահանգում եւն։ Մեզ պատահել է Գանձակի նահանգում տեսնել ամբողջ ընտանիքներ վարակուած այդ ախտով, մանաւանդ թուրքերի մօտ։ Մեզ մօտ չկայ ճիշտ վիճակագրութիւն, բայց՝ ի նկատի ունենալով մեր գիւղական ազգաբնակչութեան հակառողջապահական կեանքի պայմանները՝ փոշի, ծուխ, կեղտ, վատ բնակարաններ եւն, դժուար չէ ենթադրել, որ տրախոման շատ տարածուած պէտք է լինի։

Գալով սուսանակից կամ սեռական գործարանի թախախային հոսումից տեղի ունեցող աչքացաւի, նա ևս պիտի տարածուի, քանի որ տարածում են վեներական ախտերը՝ սիֆիլիսը և սուսանակը՝ զինուորական ծառայութիւնից յետ դարձողների, քաղաքները երթեկող մշակների և առևտրականների միջոցով, որոնք՝ վարակուելով ուրիշ տեղերում, իրանց տգիտութեան և անփութութեան շնորհիւ տարածում են այդ ախտը և՛ գիւղերում։

Ի՞նչ կարելի է անել վերոյիշեալ վտանգաւոր աչքերի հիւանդութիւնների դէմ. տարածել առողջապահական գիտելիքներ զըպրօցների միջոցով, ինչպէս առաջարկում է պրօֆ. Beccer-ը և ունենալ գիւղերում մանկաբարձուհիներ, որոնք թէ ծննդաբերութեան, թէ նորածինների աչքերի հիւանդացման դէպքերում և թէ ծաղկի պատուաստի գործում, ահագին օգուտ կարող են տալ մեր խեղճ ու տգէտ հայ գիւղացիութեան, մանաւանդ կանանց սեռին։ Անտարակոյս ամենից գլխաւորը լուսաւորութեան լայն տարածումը և բժշկական մարմնի զօրեղացումը կլինէր և ի միջի այլոց ակնարոյթերի, բայց դա շատ հեռու ապագայի հարց է, որը կարող է լուծուել, երբ կմտցուի գեմսւն։

բժ. Բ. Աղասարեան

