

3180

616.5

S-38

2010

12002

616.9

S-38

XIX

178

Վ Ա Ր Ա Կ Ի Չ

ՀԻՒՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ

(ԾԱՂԻԿ, ԿԱՐՄՐՈՒԿ, ՍԿԱՐԼԱՏԻՆ, ԲԾԱԽՈՐ ՏԻՖ, ԱՆԴՐԱ-
ԴԱՐՉ ՏԵՆԴ, ԳԻՖՏԵՐԻՏ, ԸՆԴՀԱՏ ՏԵՆԴ, ԽՕԼԵՐԱՅ, ԴԵ-
ՂԻՆ ՏԵՆԴ, ՈՐՈՎԱՅՆԱՏԻՖ ԵՒ ԺԱՆՏԱԽՏ։)

ՍՈՑԱ ՅԱՏԿՈՒԹԻՒՆՆԵՐՆ, ԺԱԴՄԱՆ ԵՒ ՏԱՐԱԺՄԱՆ
ԵՂԱՆԱԿՆԵՐՆ

ԵՒ

ՆԱԽԱՊԱՇՏՊԱՆՈՂԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ

ՀԱՒԱԳԵՑ

ԲԺԻՂԿ Գ. ՏԷՐ ԳՐԻԳՈՐԵԱՆԿ

Ի ՎԱԴԱՐՁԱՊԱՏ

Ի ՏՊԱՐԱՆԻ ՍՐԲՈՅ ԿԱԹՈՒՂԻԿԷ ԷԶՄԻԱՇՆԻ։

1880—ՌՅԻԹ.

610
189-ՏԷ

616.9
5-38 *այ*

Վ Ա Ր Ա Կ Ի Չ

ՀԻՒՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ

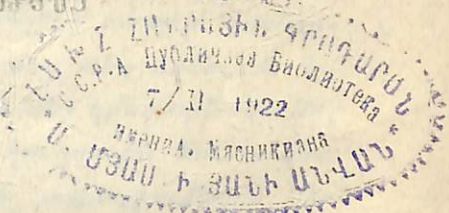
(ԾԱՂԻԿ, ԿԱՐՄՐՈՒԿ, ՍԿԱՐԼԱՏԻՆ, ԲԾԱՒՈՐ ՏԻՖ, ԱՆԴՐԱ-
ԴԱՐՁ ՏԵՆԴ, ԴԻՖՏԵՐԻՏ, ԸՆԴՀԱՏ ՏԵՆԴ, ԽՕԼԵՐԱՑ, ԴԵ-
ՂԻՆ ՏԵՆԴ, ՈՐՈՎԱՅՆԱՏԻՖ ԵՒ ԺԱՆՏԱԽՏ։)

ՍՈՑԸ ՅԱՏԿՈՒԹԻՒՆՆԵՐՆ, ԺԱԴՄԱՆ ԵՒ ՏԱՐԱԺՄԱՆ
ԵՂԱՆԱԿՆԵՐՆ

ՆԱԽԱՊԱՇՏՊԱՆՈՂԱԿԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ

1003
10388

ՀԱՒԱԳԵՑ



ԲԺԻՂԿ Գ. ՏԵՐ ԳՐԻԳՈՐԵԱՆԿ։]



Ի ՎԱՂԱՐԱՆՊԱՏ

Ի ՏՊԱՐԱՆԻ ՍՐԲՈՑ ԿԱԹՈՒՂԻԿԵ ԷԶՄԻԱՆՆԻ։

1880—Ռ Յ Ի Թ.

16545

018
12-1881

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ

ԳԵՂԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԼ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ
ԳԵՂԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԼ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ
(ԶԿԱՅԵՐԱԼ ԴՅԱՆՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԼ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ)

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ

Տ. Տ. ԳԵՂԱՐՈՒԹՅԱՆ Դ.

ՎԵՂԱՓԱՌԻ ԵՒ ՍՐԵԱՋՆԱԳՈՅՆ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ
ԱՄԵՆԱՅՆ ՀԱՅՈՑ.

ՅՈՒՆԻՍԿՈՒՆ

ԳԵՂԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԼ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ

ԳԵՂԱՐՈՒԹՅԱՆ ԿԵՆՏՐԱԼ ԿԱԹՈՒԼՈՍՈՍԻ ՍԵՐԻԱԿԱՆ ԵՊԱՐԽՈՍԱՊՈՍՏՈՍ

1880-1881

12-1881

Ա Ջ Դ.

Այս աշխատութիւնը քաղուած՝ եւ տեղ տեղ թարգմանուած է զանազան հեղինակների, եւ գլխաւորապէս Դոկտօր Էրիսմանի գրուածներէից:

Վերջին ժամանակներում՝ վարակիչ հիւանդութիւնների համաճարակման քանի մի տեսակներն, յաճախ երեւալու պատճառով օգտակար համարեցի հաւաքել որքան ժամանակս ներեց, այդ հիւանդութիւնների վերայ ունեցած այժմեան տեղեկութիւնները, եւ ի լոյս ընծայել Արարատ ամսագրում. որից այժմ արտատպուեցաւ սոյն գրքոյկը սակաւաթիւ օրինակներով (480):

Սիֆիլիսը՝ որին միայն իբրեւ զուտ միազմատիկական հիւանդութիւն յիշած եմ, պատրաստում եմ առանձին հրատարակել միւս Աստղեան հիւանդութիւնների հետ միասին:

Գրքոյկիս առանձին մասերն յարմարացրած էին իբրեւ առանձին յօդուածներ Արարատի իւրաքանչիւր տետրի համար. այդ պատճառով բովանդակութիւնը տեղ տեղ սղմուած է. յոյս ունինք որ երկրորդ տպագրութեան մէջ կընդարձակուին, քանի մի թերութիւնները կուղղուին, կուղղուին նմանապէս քանի մի սպրդած սխալներն, որոնք եղան տպագրութեան միջոցին ուղղագրութեան ուշագրութիւն դարձնելու համար ազատ ժամեր չունենալնուս պատճառով:

Բժիշկ Գրիգոր Տ. Մկրտչեան Տէր Գրիգորեանց

2 Յուլի 1880 -ի:

Ի ՎԱՂԱՐՇԱՊԱՏ.

Յ Ա Ն Կ.

I	Ներածութիւն վարակիչ հիւանդութիւնների	1
II	Մի հատուած համաճարակ հիւանդութիւնների պատմութիւնից	2
III	Վարակիչ թոյների էութիւնը	6
IV	Վարակիչ հիւանդութիւնների բաժանումը	7

ՎԱՐԱԿԻՉ ԿՊԶՈՂԱԿԱՆ ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ:

V	Ծաղիկ	9
VI	Ծաղկահատութիւն	10
VII	Կարմրուկ (Корь)	17
VIII	Սկարլատին (Скарлатина)	18
IX	Կարմիր քամի (Рожа)	20
X	Բծաւոր տիֆ (Сыпной тиф)	20
XI	Դիֆտերիա	22

ՎԱՐԱԿԻՉ ՄԻԱԶՄԱՏԻԿԱԿԱՆ ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ

Ընդհատ տենդ (перемежающаяся лихорадка)՝ Արովայնատիֆ (աղիքների տիֆ, վարցաւ, брюшной тиф)՝ Դեղին տենդ (желтая горячка)՝ Խոլերայ՝ Ժանտախտ (чума):

XII	Գետինը իրրեւ վարակիչ միազմատիկական հիւանդութիւններին նը-	
	պատուող գործակալ	23
XIII	Ընդհատ տենդ	26
XIV	Միազմատիկական հիւանդութիւնների կազդողական ցինիւր	29
XV	Նոցա յատկանիշ թոյները	50
XVI	» զարգացման պայմանները	51
XVII	» տարածման եղանակները	53
XVIII	» վարակման ճանապարհները	56
XIX	Վարակիչ հիւանդութիւնների նախապաշտպանողական միջոցներ	58
	Ա. Վարակիչ կազդողական հիւանդութիւնների նախապաշտպանողական միջոցները	59
	Բ. Հիւանդներին հեռացնելը եւ առանձնացնելը	40
	Բ. Հիւանդաբեր թոյնի կենդրոնանալուց խուսափելը	40
	Գ. Հիւանդաբեր թոյնի բնաջնելը — օդի դէզինֆեկցիան	42
	Դ. Վարակիչ միազմատիկական հիւանդութիւնների նախապաշտպանողական միջոցները	43
	Ե. Դէզինֆեկցիայ	46
	Զ. Հիւանդաբեր թոյնի մուտքի դէմ գործածուած միջոցները	47
	Է. Գետինը չորացնելն եւ զետեղութեամբ	52

Վ Ա Ր Ա Կ Ի Չ

ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ

I

Իւրաքանչիւր հիւանդութիւն կարելի է ներկայացնել իրրեւ մարդի մի գործարանի կանոնաւոր կատարման խանգարումն, որն առաջանում է ուղղակի պատահական արտաքին ֆնասակար ազդեցութիւններից եւ կամ կենսաբանական պայմաններից, — ցրտահարութիւնը, անբաւական կամ նեխեալ կերակուրը, անչափ ուժգնութիւնը, ապականված օդը — հիւանդութիւնների պատճառներ են:

Իսկ մի առանձին կարգ հիւանդութիւններ կան, որոնք թէ իւրեանց ծագման հանգամանքներով եւ թէ տարածման եղանակով խիստ զանազանվում են միւս հիւանդութիւններից, դա վարակիչ հիւանդութիւններ են, որոնց առաջանալու համար իսկապէս հարկաւոր է առանձնապէս նորան յատուկ պատճառ, հարկաւոր է առանձին հիւանդաբեր թոյն: Ցրտահարութիւնից կարճ ժամանակ քիչ քանակութեամբ ստանալ, զորա համար անշուշտ հարկաւոր է, որ կազմութեամբ թուեալով յայտնի թոյնով, որի էութիւնը դեռ մեզ յայտնի չէ, բայց նորա գոյութիւնը անկասկածելի է, եւ որին անուանում ենք կարճ ժամանակ թոյն, նմանապէս աղիքների տիֆը նեխեալ կերակուր կամ խակ պտուղ գործածելուց չէ առաջանում, այլ յայտնվում է կազմութեամբ մեջ մի առանձին նիւթ ընդունելուց յետ, որի յատկութիւնը նմանապէս մեզ յայտնի չէ, բայց գոյութիւնը հաւատարմ է, եւ որին անուանում ենք տիֆ, եւ նոյն ժամանակ պէտք է ասել, որ կարմրուկի թոյնը ուրիշ հիւանդութիւն չէ կարող առաջացնել բացի կարմրուկի, տիֆային թոյնը — տիֆ, խոլերայինը — խոլերայ:

Պատճառի եւ հետեւների պայմանի յարատեւութիւնը միւս անվարակիչ հիւանդութիւնների մէջ չէ պատահում, մի եւ նոյն ցրտահարութիւնը, նախ յերով անհատի յատկութեանը, կարող է միեւնի հարբուղի առաջացնել, իսկ միւսին հաշ, երրորդին արտաքին կամ որովայնային, եւ դարձեալ հարբուղի կարող է առաջանալ զանազան պատճառներից, որոնք ներգործում են քթի լորձիւնոտ մաշկի վերայ:

Իւրաքանչիւր անհատի հիւանդանալու տրամադրութիւնը, որ շատ ուրիշ հիւանդութիւնների մէջ վճռողական կերպով է ներգործում, վարակիչ

Հիւանդութիւնների մէջ, այնքան նշանակութիւն ունի, որքան դիւրազգաց է անհատը դէպի թոյնը և որքան խիստ է վարակման ոյժը:

Յայտնի է որ մարդկային այլ եւ այլ ցեղերը զանազան տրամադրութիւն ունին դէպի Հիւանդանալը, բայց մի և նոյն թոյնը մի և նոյն Հիւանդութիւն է երևացնում: Մենք դորանով չենք կամենում ասել, որ պատահական արտաքին ազդեցութիւնները, — կլիմայի և օդերեւութական հանգամանքները, կերակրի յատկութիւնը, ընկերավարական դրութիւնը և այլն, — չեն ազդում Հիւանդութիւնների ծագման վերայ, ընդհակառակն, ինչպէս որ յետոյ կխօսենք, նշանաւոր դեր են խաղում, որովհետեւ նոքա կամ նպաստում են կամ արգելում են Հիւանդութիւնների յատկական (սպէցիֆիկական) սերմերին զարգանալուն կամ տարածվելուն և կամ մեծացնում կամ փոքրացնում են առանձին անհատների դէպի Հիւանդութիւն ունեցած տրամադրութիւնը, թէև ինքն ըստ ինքեան, կլիմայական, օդերեւութական, տեղային և այլ արմար ընկերավարական հանգամանքները — վատ կերակուրը, անպիտան բնակարանը, — չեն կարող վարակիչ Հիւանդութիւններ երևացնել, մինչև որ նոցա թոյնը նոցա սերմը գոյութիւն չունենան, և մի և նոյն ժամանակ այդ հանգամանքների միջոցով, մի վարակիչ Հիւանդութիւն ուրիշ վարակիչ Հիւանդութեան չէ փոխվում:

Վարակիչ Հիւանդութիւնները նմանապէս ունին մի յատկութիւն, որով բոլորովին բաժանվում են միւս Հիւանդութիւններից. այդ Հիւանդութիւններով վարակվում են ոչ թէ առանձին մարդիկ, ինչպէս որ պատահում է ցրտահար Հիւանդութեան, մարսողութեան կամ արիւնազարծման գործարանների խանգարումից, այլ միշտ ուր որ յայտնվում են նոքա, վարակում են կարծ միջոցում բնակիչներից շատերին, դորա պատճառով նոցա անուանում են հոմոլոգ (էպիդեմիական) հիւանդութիւններ:

Յիրաւի է որ միւս Հիւանդութիւնները, օրինակ թոքերի բորբոքումը, հազը, որովայնալուծութիւնը և այլն մեծ մասամբ կարող են երեւի տարվան յայտնի ժամանակներում և ուրիշ միջոցներում կարող են անհետանալ, բայց վարակիչ Հիւանդութիւնների համաճարակումն ուրիշ պատկեր է ներկայացնում. սովորական ժամանակ այդ Հիւանդութիւններից շատերը չեն յայտնվում և ոչ որ նոցա վերայ չէ մտածում անգամ Հիւանդութիւնը առաջանում է յանկարծակի անհոգ բնակիչների մէջ, սկզբից յափշտակում է առանձին զոհեր, բայց սովորաբար սաստիկ արագ առաջադիմութիւն է անում և փոքր միջոցում հասնում է իւր բարձր զարգացմանը: Յետոյ համեմատաբար կարճ միջոցում անհետանում է բոլորովին: Այդ տեսակ համաճարակման սաստիկ զօրանալը կամ թուլութիւնը կախում ունի մի կողմից արտաքին հանգամանքների թոյնի զարգացման կամ տարածման նպաստումից, և միւս կողմից բնակիչների դէպի թոյն ունեցած դիւրազգացողութեանց և նոցա թոյնի ազդեցութեամբ Հիւանդանալու տրամադրութեանց: Ուրեմն անհատների դէպի թոյն ունեցած զանազան զգացողութիւնը և

թոյնի նշանաւոր կենդանանալը, որով նա կարողանում է ներգործել, պատճառում են այն օտարոտի երեւոյթը, որ համաճարակումն խնայում է բնակիչների շատ թէ քիչ մասը, սակայն այս ևս պէտք է յիշել, որ կան այնպիսի պայմաններ, որոնք վարակիչ Հիւանդութիւնների համաճարակ տարածման գլխաւոր յատկութիւնները շատ ազդու կերպով չեն արտայայտում: Այդ պատահում է մեծ քաղաքներում, ուր սովորաբար նշանաւոր վարակիչ Հիւանդութիւնները անընդհատաբար տեսնւում են, և չկայ միջոց, որով բնակիչները կարողանային ազատ լինել սոյնպիսի Հիւանդութիւններից: Այս տեսակ երեւոյթները կարելի է բացատրել, եթէ ընդունենք, որ կան տեղեր, ուր գտնվում են թունաւոր նիւթերի շատ թէ քիչ տարածման և զարգացման նպաստող պայմաններ, ուստի Հիւանդութիւնը տեղական բնաւորութիւն է ստանում և կարողանում է երբեմն սաստկանալ, համաճարակ ընդարձակումն ստանալ և քանի մի շարաթում բնակիչների շատ թէ քիչ մասը հարուածել:

II

Առաջ քան վարակիչ Հիւանդութիւնների այլ եւ այլ ձևերի վերայ խօսենք և ախտաբեր թոյների պատճառներ համառօտ նկարագրենք, — որքան որ ներում է գիտութեան վերջին հայեացքը, — աւելորդ չէ ծանօթանալ համաճարակ Հիւանդութիւնների պատմութեան մի մասի հետ, որ ընդհանուր պատմութեան մի հետաքրքիր կտոր է:

Համաճարակ Հիւանդութիւնները հին ժամանակից սկսած մարդկութեան սերունդի մտրակ էին յիշվում և հին վկայագիրները այդ Հիւանդութիւններից պատճառած աւերմունքը աղետալի են նկարագրում և ճշմարիտ որ մեծ մահաբեր համաճարակմունք ամենուրեք զարհուրանք և երկիւղ էին տարածում և նոքա աւելի նշանակութիւն ունին ազգերի քաղաքակրթութեան զարգացման վերայ, քան թէ մարդկութիւն խռովեցնող և շփոթող միւս դէպքերը, որոնք առաջանում են ցած կրքերի կամ տնտեսական պահանջողութիւնների զարգացումից, նմանապէս ազգերի քաղաքակրթութեան դրութիւնը առանց ազդեցութեան չէր մնում վարակիչ Հիւանդութիւնների ընթացքի և զօրանալու վերայ. պատմութիւնը ցոյց է տալիս, որ բնակիչների մտաւորական և տնտեսական ստորին դրութիւնը, սովոր, պատերազմները, և այլն. . . էական նպաստում էին համաճարակման տարածմանը ու զոհերի թիւը բազմապատկում, միւս կողմից ևս մենք նկատում ենք, քանի որ ժողովրդական բարեկեցութիւնը աճում է, քանի որ ժողովուրդը լուսաւորվում է, կրթվում է, համաճարակմունք քիչ են կործանիչ չնում, բնակիչներին քիչ են հարուածում: Այդ երեւոյթը հասկանալի է, եթէ մտաբերենք, որ տնտեսական բարեկեցութեանը և ժողովրդի լուսաւորութեան զարգացման համեմատ առողջապահական պայմաններն ևս բարւոքվում են:

Թունաւոր նիւթը մարմնի մէջ մտնելով, գտնուի պայմաններ իւր բազմանալու և վերանորոգութեան համար և դուրս է գալիս մարմնից բոլորովին պատրաստ և վարակիչ յատկութեամբ, դորա պատճառով այդ կարգին պատկանող հիւանդութիւնները կոչվում են վարակիչ (փոխադրական) հիւանդութիւններ. (контагиозные болезни)։ Այդ կարգի հիւանդութիւններին Պէտէնհօֆէրը անուանում է մարմնի մէջ ծնունդ առնող վարակիչ հիւանդութիւններ, պատճառ որ դոցա ախտաբեր գործակալը մարդի կազմուածքի մէջն է աճում։

Դոցանից բացառութիւն «ֆիլի» ախտն է (syphilis), որին կարելի է անուանել զոռ և պարակիչ հիւանդութիւն, որովհետեւ դա փոխադրվում է միմիայն հպաւորութեամբ (կամ ժառանգաբար) և ոչ օդի միջոցով։

Վարակիչ հիւանդութիւնների երկրորդ կարգին վերաբերում են այն տեսակները, որոնց թունաւոր նիւթը չէ փոխադրվում հիւանդից առողջին ոչ հպաւորութեան և ոչ օդի միջոցով, այդ հիւանդների ոչ շնչառութիւնը, ոչ քրտինքը, ոչ էկսկրէմէնտը չունին իւրեանց մէջ այն տեսակ նիւթեր, որոնք հպվելով կարողանային առողջներին վարակել, այդ հիւանդները ուրեմն պատրաստ թոյն չեն արտաքս հանում դորա զարգացման համար, հարկաւոր է անշուշտ մարդի կազմուածքից դուրս առանձին պայմաններ, դա տեղի օդերևոյթական, կլիմայական հանգամանքներն են, *)։ որոնք նպաստում են թոյնի զարգանալուն աճելուն։

Այդ կարգի վարակիչ հիւանդութիւններին վերաբերում են. արեւելի Կիւլ (վարդացաւ), խոլերան, դիֆթերիան, ընդհանուր քաղցրահամ և քրիպտիկ։ Այս բոլորը փոխադրվում են հիւանդութիւններ են կոչվում կամ մարմնից դուրս ծնունդ առնող վարակիչ հիւանդութիւններ, ինչպէս որ Պէտէնհօֆէրն է անուանում։

Դոցա մէջ ընդհատ տեսքը մի առանձին տեղ է բռնում, որին կարելի է անուանել զոռ և փոխադրական հիւանդութիւն, որովհետեւ նորա թոյնի ծագումն կախումն չունի հիւանդի մարմնից, այլ նա կապված է բոլորովին երկրի դրութեան հանգամանքներից։ Ի հարկէ դորա թոյնը կարող է օդային ընթացքով իւր սահմանից փոքր ինչ հեռաւորութեամբ տարածվել, բայց նա նոր տեղերում համաճարակ կարող չէ երեւիլ, բացի մասնաւոր քանի մի դէպքերից։

Իսկ այդ դասին պատկանող մնացեալ վարակիչ հիւանդութիւնների առաջանալն հիւանդի մարմնից կախումն ունի, նորա համար որ թէպէտ առաջինը որ հիւանդի մարմնից իւր մէջից չէ դուրս հանում պատրաստ թոյն,

(*) Թէ որքան դետիլ ջրի մակերեսով լցված թիւն, նպաստում է այդ կարգի վարակիչ հիւանդութիւնների վարդացմանը, կբացատրենք յետոյ, երբ կխօսենք ընդհատ տեսակի վերայ։

այլ այս թոյնը կազմվում է մարմնից դուրս, բայց պէտք է ընդունել, որ հիւանդի կազմուածքը առաջացնում է մի բան, որի բացակայութիւնը թոյնին ընդունակութիւն չէ տալիս վերանորոգվելու և ախտաւորելու։ Բացի դորանից այս վարակիչ նիւթերը կարող են տեղափոխվել իւրեանց կենդանի, թէ շորերի և թէ ապրանքների միջոցով, բաւական հեռու տեղեր և կարող են վերանորոգվել և աճել, եթէ կնպաստէ երկրի դրութիւնը, ուրեմն և կարող են համաճարակման պատճառ դառնալ։

Մենք ընդունում ենք, որ վարակիչ հիւանդութիւնների այս տեսակ բաժանումն շատ թէ քիչ թերի է և ժամանակին ի հարկէ պէտք է որ զանազան փոփոխութիւնների ենթարկվի և նշանաւոր զարգացման հասնի, բայց դա համապատասխան է ախտաբեր թոյնի յատկութիւնների և վարակիչ հիւանդութիւնների տարածման այժմեան տեղեկութիւններին։

Այժմ դառնանք վարակիչ հիւանդութիւնների ծագման և տարածման մասնաւորութիւնները նկարագրելուն, և խօսենք այն առողջապահական միջոցների վերայ, որոնք կարող են այդ հիւանդութիւնների առաջն առնել։

Վ.Ա.ՐԱԿԻՉ ԿՊԶՈՂԱԿԱՆ ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ.

V

Ինչպէս քաղի թոյնը սաստիկ վարակիչ է, և ոչ մի հասակ վարակվելուց աղատ չէ, յայտնի է որ արգանդի մէջ անգամ մանուկը կարող է վարակվել իւր մօրից։ Գիտողութիւններից երեւում է որ դէպի ծաղկի թոյն ունեցած տրամադրութիւնը երբեմն թուլանում և կամ բոլորովին անհետանում, որովհետեւ կան անհասներ, որոնք թէպէտ գտնվում են շարունակաբար այդ թոյնի ազդեցութեան տակ, բայց չեն վարակվում։ Մի անգամ ծաղկով հիւանդացողը կորցնում է իւր տրամադրութիւնը կրկին հիւանդանալու կամ բոլորովին և կամ բաւական երկար ժամանակ։ Ծաղկի փոխադրվում հիւանդներից առողջներին ուղղակի կամ անուղղակի միջոցներով։ Հաստատ յայտնի է, որ ծաղկի վարակիչ կաշողական յատկութիւնը նորա բշտի մէջն է բովանդակվում, նորա ներգործութիւնը աւելի խիստ է, երբ այդ բշտի առաջուց պարզ բովանդակութիւնը սկսվում է պղտորվել թէպէտ և չորացած բշտիկներն անգամ վարակիչ զօրութիւն ունին, որոնք հին ժամանակ ծաղիկ պատուաստելու համար էին գործ դրվում։ Դեռ յայտնի չէ խուխի մէջի և թուքի վարակիչ յատկութիւնները. վարակվել կարելի է ոչ թէ միայն հիւանդից, այլ և նորան շրջապատող իրերից, թէպէտ թոյնի վարակիչ զօրութիւնը պակասում է, քանի որ հեռանում է հիւանդից։ Ծաղկին տրամադրված անհասներ աւելի շուտով են վարակվում, որքան նոքա երկար միջոց հիւանդի մօտ են լինում, որքան հիւանդի բնակարանը փոքր է և որքան բնակարանում հիւանդների թիւը շատ է, Հի-

ւանդը կարող է վարակիչ նիւթ առաջացնել զեռ ևս հիւանդութեան յատկական նշանն չերևեցած միջոցին, օրինակ ծաղկով հիւանդանալու այն դէպքերը, երբ հիւանդները դժուարանում են բացատրել վարակման աղբիւրը: Ծաղկի թոյնը բաւական երկարատե է, եթէ արտաքին աղբցութիւններից պատսպարված է, իսկ եթէ միջնորոտ օդի աղբցութեան տակ է, նա իւր վարակիչ ընդունակութիւնը կորցնում է, երևի շատ անօրացած լինելու պատճառով: Աւարակիչ թոյնը բնաջինջ է լինում սաստիկ տաքութենից, քլօրի, ծծումբի, եօդի գոլորշուց և կամ ալկօօլից (սպիրտ)։ զորա համար հարկաւոր է այդ թոյնամաքիչ (дезинфицирующий) նիւթերով երկար ներգործել վարակված առարկաների վերայ: Ծաղկի վարակումն հաւանական է որ շնչառութեան ճանապարհով է կատարվում, և յիրաւի որ այդ եղանակով վարակումն կարող է հեշտ պատահել, որ և հաստատում է հին 2ինացիների ծաղկի պատուաստելու սովորութիւնը: Նոքա ծաղկի բշտի կեղերը քթի մէջ էին խցում, վարակումը շուտով յայտնվում էր:

Ծաղկի կարող է երևիլ կամ թեթեւ և կամ սաստիկ աւերիչ ճարակմունքով: շատերը հաստատում են որ իբր ծաղկի համաճարակմունք կրկնվում են նշանաւոր ժամանակներում (12—15 տարի) կանոնաւոր մատենատիկական ճշգրութեամբ: Այսպէս թէ այնպէս, պէտք է ասել, որ ծաղկի համաճարակմունքը պարբերաբար են երևում, որ իրաւի նշանաւոր կապ ունի այն հանգամանքի հետ, թէ կան արդեօք դէպի վարակում տրամադրված անհատներ թէ ոչ: Ծաղկի համաճարակման յատկութիւնները շատ զանազան են լինում: Ախճակազրական տեղեկութիւնները համոզում են, որ ծաղկահատութեան գործը զրկուց սկսած, համաճարակման երկիւղը բաւական թուլացաւ: Թէպէտ պէտք է յիշել, որ այժմ ևս պատահում են մեծ համաճարակմունք, ինչպէս 1871—1872 թ. համաճարակումն էր: Սե ծաղկը (variola haemorrhagica) մի փոքր բացառութեամբ, միշտ մահաբեր ճակատագիր ունի: Մանուկները ծաղկից աւելի են մեռնում քան հասակաւորները: Կուրջման ասում է, որ տասն տարեկանից ծաղկով հիւանդացող մանուկներից կէսը մեռնում են:

VI

Այն փաստը, որ մարդ մի անգամ մի որեւիցէ վարակիչ կաշողական ցաւով հիւանդացած լինելով շատ թէ քիչ ազատվում է մի և նոյն հիւանդութեամբ կրկին վարակվելուց, պատճառ է դարձել ծաղկահատութեան գործադրութեան: Հին լուսաւորված ազգերին յայտնի էր, որ մարդը միանգամ ծաղկի հանելուց յետոյ, կորցնում է կամ նուազում է նորա ընդունակութիւնը, կրկին ծաղկով վարակվելու: Ինչպէս և իցէ երկրորդ անգամ պատահած վարակումն անցնում է բաւական թեթեւ կերպով, սորանից երևում է որ մարդի կազմուածքը փոքր առ փոքր թոյնին ընտելանում է և

կորցնում է կամ նուազում է նորա տրամադրութիւնը դէպի վարակիչ թոյնը:

Այդ պատճառով շատ բնական է, որ մարդիկ զեռ հին ժամանակներում աշխատում էին արհեստական ձևով բնական ծաղկի պատուաստել (инкубация) ցանկանալով թեթեւ ծաղկի ունենալ և դորանով պահպանել մարդին առաջիկայ սպասելի վարակումից և ծանր հիւանդութիւնից: 2ինացիներ սովորութիւն ունէին իւրեանց մանուկներին ծաղկի թոյնով լցված շապիկներ հագցնել և կամ քթի մէջ ծաղկի բշտի կեղաններ խցել: Արեւելեան Հնդկաստանում բնական ծաղկի պատուաստելն սովորութիւն էր դարձել և բրամինների ձեռքի տակ էր և գործ էր անվում իբրև մի կրօնական արարողութիւն և դորա պատճառով շատ տարածված էր: Այդ տեսակ ծաղկահատութիւնը կովկասեան երկիրներում ևս ընդունված էր, համարեայ Ասիայի բոլոր հին ազգերը միմեանցից անկախ այդ միջոցով աշխատում էին ազատվել ծաղկի սաստիկ համաճարակումից:

Մինչև XVIII դարը, բնական ծաղկի պատուաստելու տեղեկութիւնները Եվրոպայում սակաւ են, միայն յայտնի է, որ 1720 թ. Եվրոպայի հասարակութեան ուշադրութիւնը դարձրեց զորա վերայ լէզի Մօնտեզիւ, Կոստանդնուպօլսի անդլիական զեսպանի ամուսինը: Նա տեսնելով բնական ծաղկի պատուաստելու բարենպաստ աղբցութիւնը, պատուաստել տուեց նորան իւր զաւակներին, այն ժամանակից սկսած բնական ծաղկի պատուաստելն (ինօքուինացիան) տարածվեցաւ Անգլիայ, Շվեդիայ և Լիթւանիայ, ուր համարվում էր միակ ծաղկի դէմ պաշտպանողական միջոց, Ի հարկէ այդ տեսակ միջոցը բաւական երկիւղալի էր և նորա առողջապահական ազատիչ ներգործութիւնը կասկածելի էր, որովհետեւ պատուաստվողներից շատերը մեռնում էին, և բացի դորանից այդ եղանակով արհեստական կերպով ծաղկի թոյնը ահագին քանակութեամբ տարածվում էր, պէտք է ենթադրել համաձայն դօկտօր Բօնի, որ միայն ծաղկից առաջացած անսահման զարհուրանքը կարողանում էր մարդկութիւնը ստիպել այդ տեսակ երկիւղալի միջոցն յօժարակամ գործ գնել:

Թէպէտ առողջապահական կողմից այդ միջոցը հերքվում է, բայց ինչ և իցէ բնական ծաղկի պատուաստելն ևս իւր օգտաւետ հետեանքներն ունեցաւ, նա պարզ ցոյց տուեց, որ կարելի է երկիւղալի հիւանդութեան առաջն առնել արհեստական կերպով թեթեւ հիւանդութիւն պատճառելով, այս փաստը նպաստեց հասարակութեանը ընդունելու և ճիշդ հասկանալու պատահմամբ գտած առողջապահական ծաղկահատման եղանակը, որի մասին այժմ կիսուենք:

Ծաղկահատման խնդիրը մեծ քայլ առաւ անցեալ 90 թուականներին, երբ հաստատապէս յայտնվեցաւ, որ կովերի ծծերի վերայ առաջացած ծաղկի (вакцина), մարդիկներին պարտուաստված լինելով, պաշտպանում է բնական ծաղկի վարակումից: Սորանից առաջ ևս յայտնի էր, որ պատահմամբ կովի ծաղկով վարակված մարդիկ բնական ծաղկով պլ ևս չէին

Հիւանդանում, մինչև անգամ սաստիկ համաճարակունքի ժամանակն ևս։ Առաջին անգամ դիտմամբ կովի ծաղիկ պատուաստեց Անգլիայում կալուածատէր Բէնիամին Ջէստի, որն առաջուց ինքն իր վերայ փորձելով կովի ծաղիկ պահպանողական զօրութիւնը, պատուաստեց 1794 թ. կովի ծաղիկը իւր ամուսնուն և երկու զաւակներին։ Նորանից յետոյ բժիշկ Էդուարդ Ջէները հաստատեց, որ մարդկային մարմնի վերայ կովի ծաղիկ *) պատուաստելուց յետ առաջացած բշտիկներ պարունակումեն թոյն (гуманизированная лимфа), որ մի և նոյն պաշտպանողական յատկութիւն ունի, ինչպէս և նախկին կովի ծաղիկ բշտիկ բաղադրութիւնը։ Բայց չնայելով դորան, քանի մի տէրութիւններ կասկածում էին կովի ծաղիկ պատուաստման մասին։ Մինչև 1840 թ. Անգլիայում մարդի ծաղիկ պատուաստումն բաւական դործ էր դրվում։ 1838 թ. աւերիչ ծաղիկ համաճարակումից յետ, Անգլիայի կառավարութիւնը համոզվելով մարդկային ծաղիկ պատուաստման վատ հետեւանքների մասին, արգելեց բոլորովին։ Շվեդիայի Անգլիայից առաջ օրէնքով հրամայեց մարդկային ծաղիկ պատուաստող բժիշկներին զրկել բժշկական իրաւունքներից։ Միւս եվրոպական տէրութիւնները արդէն սկսել էին կովի ծաղիկ պատուաստելն, բայց պէտքէ ասել, որ ամենայն տեղ, բացի Շվեդիայից, ծաղկահատութիւնը թոյլ էր տարածվում և վերջին 1870—1872 թ. ծաղիկ մեծ համաճարակումն ստիպեց մի քանի տէրութիւններին աւելի եռանդ գործել և հասարակութիւնը համոզել ծաղկահատութիւնը պարտաւորված կատարելու, այժմ ևս պարտաւորեալ ծաղկահատութեան դէմ հակառակորդներ չառ կան, ուստի հարկաւոր ենք համարում համառօտ բացատրել այդ հակառակորդների ծաղկահատման մասին արած ընդդիմաբանութիւնը։

Ծաղկահատութեան հակառակորդները պնդում են թէ նորա առողջապահական և նախապաշտպանական յատկութիւնները ցնորք են։ Նոքա ասումեն, թէ և ծաղկահատութեան պաշտպանները աշխատում են վիճակագրական թուերով հաստատել ծաղկահատութեան օգուտը, բայց կարելի է այդ թուերի վերայ մեզ յոյս դնել, որովհետև ոչ մի տեղ և ոչ մի անգամ վիճակագրական տեղեկութիւնները հարկաւոր ճշգրտութեամբ և զգուշութեամբ չէին հաւաքվում։ Հակառակորդների կարծեքով, հիմնվելով այժմեան վիճակագրութեան վերայ, կարելի է առանց այլեւայլութեան հաստատել, որ բոլորովին զանազանութիւններ չկան չպատուաստվողների կամ պատուաստվողների հիւանդանալու յաճախութեան մէջ. նոքա նմանապէս ենթադրում են որ իբր թէ պատուաստվածների և չպատուաստված-

(*) Վերջին հետազոտութիւններին նայելով պէտքէ ենթադրել, որ կովի ծաղիկը իբրեւ առանձին հիւանդութիւն գոյութիւն չունի եւ թէ մինչև այժմ ընդունված կովի ծաղիկը առաջանում է մարդկային ծաղիկը կովի վերայ պատուաստելուց յետ։

ների հիւանդութեան ընթացքի մէջ ևս զանազանութիւն չկայ և իբր թէ մեռնողների թիւը բոլորովին չէ սակաւացել քանի որ ծաղկահատութիւնը ընդունված է։

Եւ երկրորդ ծաղկահատութեան հակառակորդները աշխատում են համոզել, որ ծաղկահատութիւնը շատ անգամ մանուկների առողջութեան վերայ է ներգործում, նոքա պնդում են որ յաջողակ ծաղիկ պատուաստելուց առաջացած մանուկի ընդհանուր հիւանդութիւնը անմասն չէ նորա զեռահաս հասակին և կարող է ծանր խանգարումն պատճառել մանուկի կազմուածքին։ Նմանապէս նոքա ասում են, որ մանուկներից շատերը հիւանդանում են և մեռնում են կարմիր քամի (рожа) կոչված տկարութենից, որ առաջանում է պատուաստված տեղից և վերջապէս որ ոչ մի մանուկ որ պաշտպանված չէ ծաղկահատութեան միջոցին վարակվելու դէմ միւս ամենավարակիչ սիֆիլիս հիւանդութեամբ, որի թոյնը պատահմամբ կարող է լինել պատուաստելու ծաղիկ աւելի (лимфа) մէջ։

Յիրաւի որ եթէ վերոյիշված ապացոյցները ճշգրտեամբ ընդունենք, պէտքէ վերջին մահատիժ վճիռ արտասանենք ծաղկահատութեան մասին. բայց ափսոս որ այդ կարգին պատկանող հակառակորդները մինչև ցայժմ չեն կարողանում հերքել բաւականին ապացոյցներով. դորա պատճառով և այդ երկու հակառակորդ կողմերը չյաջողեց համաձայնեցնել։ Յիրաւի որ մինչև վերջին ժամանակ ծաղկով հիւանդանալուն կամ մեռնելուն և կամ ծաղկահատութեան վերաբերեալ տեղեկութիւնները, մի քանի բացառուկեամբ, անպիտան են և ոչ ոք չէ կարող դոցանից օգուտ քաղել, ծաղկահատութեան նախապաշտպանողական զօրութիւնը հաստատելու համար։ Այդ վիճակագրական տեղեկութիւնների գլխաւոր թերութիւնը այն է որ թէ պատուաստված և թէ չպատուաստված հիւանդացողների և մեռնողների թուի մէջ ուշադրութիւն չէ դարձրած թէ որքան պատուաստվածներ և որքան չպատուաստվածներ կան մի որ ևիցէ հասարակութեան մէջ։ Ի հարկէ ծաղկահատութեան օգուտը այն ժամանակ միայն կարելի կլինի հաստատել, երբ կերելի որ համաճարակման ժամանակ հիւանդութեան կամ մահի դէպքերը չպատուաստվածների մէջ աւելի են քան թէ պատուաստվածների մէջ։

Վիճակագրութիւնը մի պակասութիւն ևս ունի, որ ուշադրութեան արժանի է երկու հակառակորդներին ևս. պատուաստված բառի միտքը ոչ մի տեղ իսկապէս չէ որոշվում, սովորաբար այդ բաժնին վերաբերում են ամենքին, ում որ մի ժամանակ պատուաստված է եղել ծաղիկը, առանց ուշադրութիւն դարձնելու թէ արդեօք ծաղկահատութիւնը յաջող էր կատարված թէ ոչ և թէ քանի միջոց է անցել պատուաստելու օրից։ Այդ բառի միտքը անորոշ և շփոթ լինելով բնական է, որ վիճակագրական ցուցանիշների մէջ պատուաստվածների կարգում գտնվում են այնպիսիները, որոնք կարող են անյաջող պատուաստված լինել և կամ այնքան երկար միջոց է ան-

ցել ծաղկահատուծեան օրից, որ նորա պաշտպանողական զօրութիւնը ան-
ցել է և ուրեմն այդ հանգամանքներում պէտք է որ դժբա չպատուաստ-
վածների կարգում համարվին: Եթէ մենք նայենք այդ կողմից այժմեան
վիճակագրական տեղեկութիւններին, յիշաւի կհամոզվինք, որ թէ ճիշդ
գիտողութիւններ և թէ կանոնաւոր հաւաքված տեղեկութիւններ շատ քիչ են
գտնվում: Ուրեմն և բժիշկների թերահաւատ յարաբերութիւնը դէպի այդ
տեղեկութիւնների նշանակութիւնը բացատրելի է:

Ինչ և իցէ, չնայելով այդ անպէտք տեղեկութիւններին, կարելի է դոցա մէջ գտնել և այնպիսիներ, որոնք արդարեւ կարողանում են հաստատել ծաղկահատուածեան նախապաշտպանողական զօրութիւնը: Օրինակ մտաբերենք մի ամբողջ դարում հաւաքված Հւլիցիայի վիճակադրական տեղեկութիւնները, որոնք ցոյց են տալիս, որ XIX դարում շարունակաբար ծաղկից մեռնողների թիւը սակաւացել է, ծաղկահատուածեան տարածման համեմատ: Բացի դորանից գտնվում են և այս վերջին ծաղկի համաճարակմանը վերաբերեալ մի քանի վիճակադրական գրաւոր աշխատութիւններ, որոնք անհրաժեշտ է հաստատում են, որ չպատուաստվածների մէջ թէ հիւանդացողներ (ծաղկով) թէ մեռնողներ աւելի էին պատահում քան թէ պատուաստվածների մէջ: Պէտք է ասել որ այդ տեղեկութիւնները կանոնաւոր են հաւաքված, հիմնաւոր են և կատարեալ և պէտքէ ընդունել որ դոցանից առաջագած եղրակազուութիւնները ևս պիտի որ ճշմարտութեան մօտ լինին:

Այդ հետազոտութիւններից մին է զօկտօր Ֆլինցերի արած 1870—1871 թ. ծաղիկի համաճարակման նկարագրութիւնը Խեմնից քաղաքում (Սակ-սնիայում) և երկրորդ զօկտօր Միլլերի աշխատութիւնը մի և նոյն հա-մաճարակման մասին Վայդհէյմ քաղաքում:

Խեմեից քաղաքում ղօկտօր Ֆլինցերի հետազօտութեամբ երևեցաւ, որ այդ քաղաքի 64253 բնակիչներից դտնվում էին.

53891 պատուաստվածներ (յաջող պատուաստ) 83, 87%.

5712 Հպատուհասովածներ 8, 89%.

4652 քնական ծաղիկ ունեցողներ . . . 7, 24%.

Համաճարակման ժամանակ վարակվեցան 3596 հոգի—5, 60% քաղաքի բնակիչներին, նույն ժամանակահատվածում էին:

953 պատուաստվածներ . . 1, 76% բոլոր պատուաստվածներից.

2643 Հլատուռաստվածներ . 57, 23% բոլոր Հլատուռաստվածներից.

3596 վարակվածներից մեռան 249=6, 32% որոնք են, 221 մանուկներ, 14 տարեկանից ցած և միայն 28 չափահասներ: Մեռած մանուկները բոլորովին պատուհասոված չէին, իսկ չափահաս մեռնողներից 21 չէին պատուհասոված: Ուրեմն պատուհասովածներից մեռան 2, 81%, իսկ չպատուհասովածներից 97, 19%, ուրիշ բառերով 953 պատուհասոված հիւանդներից մեռան 0, 73% և 2643 չպատուհասոված հիւանդներից 9, 16%:

Դօկտօր Միլլէրի աշխատութենից երևումէ, որ Վալդհէյմ քաղաքի 5055

բնակիչներից 4713=93, 2%․ պատուհաստված էին (և բնական ծաղիկ հանդ-
նեք) և 342=6, 8%․ չէին պատուհաստված (անյաջող պատուհաստված)։ 1872
թ․ յունվար ամսից մինչև 1873 թ․ ապրիլի վարակվեցան 124=2, 6%․ պա-
տուհաստվածներից (կամ բնական ծաղիկ ունեցողներից), և 126=36, 6%․
չպատուհաստվածներից (կամ անյաջող պատուհաստվածներից)։ Մեռան ծաղիկի
66 մարդ․ չպատուհաստվածներից 43, 6%․ իսկ պատուհաստվածներից 8, 8%․

Այս տեսակ ճիշդ տեղեկություններն ափսոս որ քիչ են բժշկական գրականությունն մեջ և դրքա հաստատումեն, որ համաճարակման ժամանակ չպատուաստվածներն աւելի են վարակվում և մեռնում քան թէ պատուաստվածները:

Ծաղկահատման վատ ազդեցությունները մանուկների ընդհանուր առողջութեան վերայ չունին ոչ բաւական հաստատողութիւն և ոչ ևս ընդհանուր նշանակութիւն, այդ մասին չունինք ընդարձակ դիտողութիւններ և պէտքէ ասել որ ծաղկահատման հակառակորդների այդ յանդիմանութիւնը կարող է հիմնվել միայն իւրաքանչիւր բժշկի անձնական փորձի վերայ:

Յիրաւի որ պատուաստվելուց յետ երբեմն պատահումէ խորհրդաւոր ա-
նուանեալ հիւանդութիւնը, բայց շատ սակաւ, այդ հիւանդութիւնը լի-
նում է սովորաբար կրթարանական տներում (воспитательные дома) և իսկ
մասնաւոր բնակարաններում և կամ ընդհանրապէս հասարակական ծաղ-
կահատութեան մէջ շատ քիչ է պատահում:

Ծաղկահատուծեան միջոցով սիֆիլիս ակտի տարածումն արդարեւ պատահումէ, անհատի (որից վերցնումեն ծաղկապատուաստման աւելիլը — իմֆայ) բժշկական ամենազգոյշ քննութիւնը ոչ մի ժամանակ սխալմունքից չէ պահպանում, որովհետեւ ծածուկ սիֆիլիսի դէպքերը (այսինքն սիֆիլիս հիւանդութեան երեւոյթների ժամանակաւոր բացակայութիւնը) բաւական յաճախ են պատահում մարդիկների մէջ, և պէտքէ ասել որ այդ տեսակ սխալմունքը վատ հետեւանքներ են առաջացնում թէ պատուաստվածի և թէ բժշկի համար, թէպէտ բժիշկն յանցանք չունի: Այդ հանգամանքը աւելի փնասակար հետեւանքներ պիտի ունենայ այն երկիրներում և քաղաքներում, ուր սիֆիլիսը բաւականաչափ տարածված է և շուտով կալուրդ է հերքել ծաղկահատուծեան օգուտը և պակասացնել հասարակութիւն դէպի ծաղկահատուծիւն ունեցած համարումն:

Այստեղ աշխատում են մարդկային աւելի (гуманизированная лимфа) գործածութիւնը սահմանափակել և դորա փոխարէն գործ դնել կենդանական աւելի (որ ստացվում է մարդկային ծաղիկ պատուաստված կովերից և հորթերից): Դժբաղդաբար մինչև այժմ այդ տեսակի փորձառութիւններ յաջողութեամբ չեն վերջացել. փորձը ցոյց տուեց որ հորթի աւելի շատ անգամ լաւ է պատուաստվում (20 — 30%), իսկ մարդկային աւելի բնդամ հակառակն մեծ մասամբ յաջող է պատուաստվում: Ուրեմն թէպէտ մի

կողմից կենդանական աւելիւր պատուաստելով՝ սիֆիլիսով վարակվելը սահմանափակվում է՝ բայց միւս կողմից կենդանական աւելիւր զօրութիւնը պակաս լինելով շատ անգամ նա անյաջող է պատուաստվում. պէտքէ յուսալ, որ հետզհետէ կենդանական աւելիւր ստանալու եղանակը պիտի որ կատարելագործվի և անյաջող պատուաստման դէպքերը պիտի պակասին: Բացի դորանից հարկաւոր է միշտ պատուաստել ուղղակի հորթից վերցրած աւելիւր՝ որովհետեւ մինչև այժմ կենդանական աւելիւր զօրութիւնը պահպանելու համար դեռ ևս եղանակներ չեն գտել:

Ուրեմն պէտքէ ընդունել որ մարդկային կամ կենդանական ծաղիկ աւելի պատուաստելը բաւական պահպանումէ մարդին ապագայում երկիւղալի բնական ծաղիկով վարակվելուց, թէև այդ նախապաշտպանական զօրութիւնը մի քանի տարուց յետոյ (10—15 տարի) նուազում է և պէտքէ այդ միջոցից յետ կրկին պատուաստել: Մարդից վերցրած լիմֆան ունի աւելի պաշտպանողական ոյժ քան թէ հորթի լիմֆան: Բայց նա մասամբ երկիւղալի է, պատճառ որ սիֆիլիսական թոյնը լիմֆայի հետ կարող է լինել ուրեմն և մարդը կարող է սիֆիլիսով վարակվել:

Այդ հանգամանքների վերայ պէտքէ ուշք դարձնել, երբ կամենում են որ և իցէ հասարակութեան մէջ ծաղկահատութիւնը տարածել պարտաւորապէս:

Եթէ տերութիւնը դիտաւորվումէ պարտաւորական անել ծաղկահատութիւնը, նա միևնոյն ժամանակ բարոյապէս պարտաւորվումէ պահպանել հասարակութիւնը այն վատ հետեանքներից, որոնք կարող են երեւի ծաղկահատութեան միջոցին: Միևնոյն ժամանակ նա պէտք է բարոյապէս համոզէ հասարակութիւնը, որ պարտաւորեալ ծաղկահատութիւնը օգտաւէտ է*), իբրև նախապաշտպանական միջոց ծաղիկի դէմ, պէտքէ կազմակերպէ ճիշդ երբև նախապաշտպանական միջոց ծաղիկի դէմ, պէտքէ կազմակերպէ ճիշդ ծաղկական վիճակագրութիւն, որով կարելի կլինէր քննել ծաղկահատման յառաջադիմութիւնը: Իսկապէս այդ տեսակ աշխատութիւնները պէտքէ պարտաւորական ծաղկահատութիւնը ժողովրդի մէջ մտցնելուց առաջ պատրաստել բայց ստիպողական պահանջները, ուրիշ բառերով բարոյական հարկաւորութիւնը շատ անգամ հարկադրում է տերութիւններին այն միջոցներ գործ դնել, որոնց հիմունքը դեռ սակաւ են բացատրված տեսակաբար: Եւ պէտքէ որ այդ կէտից նայել ստիպողական ծաղկահատութեան, Ինչ և իցէ մշտական կանոնաւոր կազմակերպված վիճակագրական դիտողութիւններ, ծաղկահատման ազդեցութեան և ծաղիկի համաճարակմունքի ընթացքին վերաբերմամբ, ոչ թէ միայն աւելորդ պէտքէ համարել, այլ ընդհակառակն անշուշտ գործադրելի: Բացի դորանից հարկաւոր է աշխատել լիմֆան, եթէ

(*) Երբորդ բժշկական միջազգային ժողովը 1873 թ. վէնայում 162 ձայներեց 156 բաղմութեամբ վճռեց հտրակաւոր համարել ծաղկահատութիւնը եւ առաջարկել նորա ստիպողական դործադրութիւնը:

կարելի լինի փոխել, նոյնպէս հաստատ և իսկական, բայց աշխատ նիւթով: Կրկնածաղկահատութիւնը (ревакцинация) հարկաւոր է շատ վաղ չկատարել, երբեմն նա առանց հետեանքի է մնում, և վերջը դժուար է որոշել, թէ որին պէտքէ պատուաստած համարել և որին ոչ, կարծես քսաներորդ տարին կրկնածաղկահատութիւնը յարմար է: Համաճարակման մօտենալու ժամանակ պէտքէ աշխատել կրկնածաղկահատել բոլոր դեռահասներին, մօտաւորապէս 10 տարեկանից սկսած: Վերջապէս հարկաւոր է աւելացնել, որ լաւ կլինէր միմիայն բժիշկները կտրէին ծաղիկը, որոնք կարող են աւելի կատարելութեամբ գործել, բայց ախտոս որ բժիշկները սակաւաթիւ լինելով, այժմ դժուար է դորա մասին մտածել: Ուստի պէտքէ առժամանակ այդ գործը յաճնել բացի բժիշկներից, վերակապներին և դայեակներին, որոնց ի հարկէ պէտքէ առաջուց մանրամասնաբար ծաօթացնել ծաղկահատութեան սկզբունքի և նշանակութեան հետ, և վերջապէս նոցա գործուեցութիւնը բժիշկները պէտքէ աշխատեն որքան կարելի է վերադիտել:

VII.

Ինչպէս որ ուղղակի վարակումը սաստիկ է, նա կարող է առաջանալ հիւանդների արիւնով պատուաստելուց, նմանապէս հիւանդների արտասուքը, քրթի, խոշափողի և նորա ճիւղերի լորձիւնոտ նիւթը ևս վարակիչ յատկութիւն ունին: Իւրաքանչիւր առարկայ որևիցէ կեղտով հիւանդներին հպուած լինելով — ի միջի այլոց և բժշկի հագուստը — կարող են վարակիչ թոյնը տարածել: Ընդհանրապէս կարմրուկը հիւանդների հետ յարաբերութիւն ունեցողներին է վարակում, դորա համար բաւական է շատ թէ քիչ միջոց հիւանդի բնակարանում լինել: Բացի անհատական տրամադրութիւնը հիւանդանալու համար ունի ևս մեծ նշանակութիւն ի հարկէ և թոյնի որքանութիւնը հիւանդի բնակարանի մէջ: Թոյնի քանակութիւնը աւելի մեծ պիտի լինի վատ հողմարարված բնակարաններում կամ հիւանդանոցներ, որոնք լինի վատ հողմարարված բնակարաններում կամ հիւանդանոցներում, քան թէ կանոնաւոր հողմարարներ ունեցող տներում: Բացի ընտանեկան յարաբերութիւնը, մանկական պարտեզները և ուսումնարանները շատ անգամ վարակման աղբիւր են դառնում: Կարմրուկի տարածումն ուսումնարանների միջոցով աւելի հեշտ կարող է պատահել, մին որ առողջ մանուկները, որոնց ընտանիքում կարմրուկով հիւանդ կայ, կարող են շորերի հետ վարակիչ կարմրուկի թոյն տարածել ուսումնարանների մէջ. և կամ կարող է պատահել որ արդէն վարակված մանուկները, լինելով հիւանդութեան առաջին շրջանում, երբ հիւանդութեան արկածները պարզ չեն արտայայտված, շարունակում են ուսումնարան երթեկեկութիւն անել, մինչև հիւանդութեան պարզվիլը, երբ ծնողները արգելում են նոցա ուսումնարան գնալ, ի հարկէ անկասկածելի է որ կարմրուկով վարակված մանուկները հիւանդութեան այդ շրջանում կարող են միւս ըն-

կերներին ևս վարակել, շատերը ասում են և փորձերն ևս հաստատում են, որ այդ շրջանում կարմրուկի թոյնը աւելի է ներգործում:

Բժշկական գրականութեան մէջ գտնւում են շատ օրինակներ, որոնք հաստատում են կարմրուկի ուղղակի փոխադրական տարածման եղանակը. Պանում ասում է որ ամբողջ 65 տարուայ միջոցում Ֆարէյեան կղզիներում կարմրուկ չէր յայտնված մինչև որ ցամաքից եկած մի կարմրուկով վարակված անձն ներս բերեց այդ կղզիներում վարակման աղբիւրը: Նա ամենից առաջ վարակեց իւր ծնողներին, յետոյ վարակումը շուտով տարածվեցաւ բոլոր կղզիներում, այնպէս որ 7 ամսի միջոցին այդ կղզիներին 7782 բնակիչներից մօտ 6000 հոգի վարակվեցան կարմրուկով: Բոլոր բնակիչները 65 տարեկանից ցած որոնք ոչ մի ժամանակ չէին ունեցել կարմրուկ արտասահմանում (ցամաքում) վարակվեցան կարմրուկով, այդ փաստը հաստատում է որ մեծ հասակն անգամ անզգայ չէ կարմրուկի թոյնին, և թէ այդ հիւանդութիւնը դեռահաս հասակից յետ շատ քիչ է պատահում, կարելի է բացատրել այն կերպով, որ մարդիկներից մեծ մասը դեռ դեռահաս հասակին տալիս են իւրեանց տուրքը. — կարմրուկ ունենալով — և թէ նոքա մի անգամ հիւանդացած լինելով, նոցա դէպի կարմրուկի թոյն ունեցած տրամադրութիւնը թոյլանում է և կամ բոլորովին անհետանում: Իսկ եթէ մի որ չափահասներից դեռ կարմրուկ հանած չէ, կարող է համաճարակման ժամանակ հիւանդանալ որպէս և մանուկները:

Կարմրուկի համաճարակմունքը պատահում են տարվան բոլոր եղանակներին, բայց գլխաւորապէս երեւում են աւելի ցուրտ ամիսներում: Կարմրուկից առաջացած մահի դէպքերը ընդհանրապէս շատ չեն, այնպէս որ կարմրուկը կարելի է թեթեւ վարակիչ հիւանդութիւնների կարգում յիշել, միջին թուով հարիւր հիւանդներից մինը կամ երեքը մեռնում են, իսկ աւելի սաստիկ համաճարակմունքի ժամանակ մահի դէպքերը կարող են հասնել մինչև 10%: և աւելի, Կարմրուկով հիւանդացողների հասակը մեծ նշանակութիւն ունի հետեւանքների համար. ընդհանրապէս կարելի է ասել, որ մանուկների համար կարմրուկը աւելի երկիւղալի է և թէ երկիւղը հետզհետէ հասակին համեմատ արագ թեթեւանում է, հիւանդանոցներում, չքաւորների բնակարաններում... և այլն, կարմրուկից առաջացած մահացանացութեան տոկոսը աւելի է, վատ և անյարմար առողջապահական պայմանների պատճառով: Ոյժից ընկած, վատ կամ անչափաւոր սնունդ ստացած անհատները և ընդհանրապէս աղքատները աւելի են մեռնում, քան թէ առողջակազմ կամ թէ կարողութիւն ունեցող մարդիկներ, որ և կարելի է ասել ոչ թէ միայն կարմրուկի վերաբերմամբ, այլև բոլոր վարակիչ հիւանդութիւնների:

VIII.

Սկսելով (շատագոյն կարմրուկ — քուրէշ), վարակիչ յատկութիւն ունի. հիւանդութիւնը տարածվում է ինչպէս և կարմրուկը, հիւանդների և

կամ այն առարկաներ միջոցով, որոնց վերայ ինչ և իցէ կերպով վարակիչ նիւթը կպած է, ուրեմն կարող է համաճարակումն առաջացնել այն տեսակ երկիրներում, ուր ոչ մի ժամանակ սկարլատինը անգամ պատահած չէ: Բժշկական գրականութեան մէջ կան օրինակներ, որոնք հաստատում են սկարլատինի տարածման այդ եղանակը, առանձնացած տեղեր, գլխաւորապէս կղզիներ և մինչև անգամ ամբողջ աշխարհի մասեր ազատ են եղել այդ հիւանդութեանց մինչև որ եվրոպացիների հետ ունեցած յարաբերութիւնները պատճառ են դարձել նոցա մէջ սկարլատինի թոյնի տարածմանը: Վարակվելու համար բաւական է փոքր ինչ միջոց լինել հիւանդի բնակարանում: Վարակիչ նիւթը կարող է տարածվել ոչ թէ միայն շորերի, գոգեթի, մանուկների խաղալիքների և այլն... միջոցներով, այլ մինչև անգամ կաթը կարող է վարակման աղբիւր լինել, եթէ գնվում է այնպիսի մարդիկներից, որոնց բնակարաններում սկարլատինի հիւանդներ կան:

Շատ հետազոտութիւններ կան, որոնք հաստատում են որ սկարլատինի թոյնը բաւական երկարատե է, այնպէս որ նա հպելով զանազան առարկաների վերայ, բաւական երկար միջոցներ (ամիսներ, տարիներ) պահպանում է իւր վարակման ընդունակութիւնը, նմանապէս նա դիմանում է սաստիկ ցրտին ու բնաջինջ է լինում Ռեօմիւրի ջերմաչափի 80° աստիճանի տաքութեանց (այսինքն ջրի եփվելու ժամանակ): Սկարլատինի թագուցեալ շրջանը (инкубационный период) աւելի փոքր է, քան թէ կարմրուկինը և ծաղկինը. յայտնի է որ կարմրուկի թագուցեալ շրջանը շարունակվում է 8—10 օր, ծաղկինը 7—14 օր, իսկ սկարլատինի թագուցեալ շրջանը շարունակվում է միջին թուով 4—7 օր:

Սկարլատինը կարող է վարակել հիւանդութեան առաջին արկածների ժամանակ. թեպէտ և յայտնի որ նա աւելի վարակիչ զօրութիւն ունի հիւանդի առողջանալու միջոցին. այսինքն հիւանդի մաշկի թեփը իստակվելու միջոցին: Անհատական տրամադրութիւնը դէպի սկարլատինն այնքան նշանակութիւն չունի, որքան որ կարմրուկին և ծաղկին: Շատ օրինակներ ցոյց են տալիս, որ կան մարդիկ, որոնք իւրեանց բոլոր կեանքում անընդունակ են սկարլատինով հիւանդանալու, չնայելով որ նոքա շատ անգամ սկարլատինի թոյնի ազդեցութեան տակ են լինում: Մարդիկների այս տեսակ անընդունակութիւնը բացատրում է այն դէպքերը, երբ միևնոյն ընտանիքի մէջ, մի քանիսները վարակվում են, իսկ միւսները ոչ, չնայելով որ ամենքն ևս միևնոյն թոյնի ազդեցութեան տակ են և ոչ մինը նոցանից նախապաշտպանողական միջոցներ չէ գործ դնում:

Հասակը բաւական ազդեցութիւն ունի սկարլատինով հիւանդանալու տրամադրութեան վերայ. նորածինների հիւանդանալու տրամադրութիւնը աննշան է, երկրորդ տարեկանից մինչև եօթն տարեկան հասակը տրամադրութիւնը դէպի սկարլատինը սաստկանում է և տասն տարեկանից յետ արագ փոքրանում է:

Սկարլատինի տարածման գլխավոր աղբիւրները մեր ուսումնարաններն և մանկական պարտեզներն են, այդ բանի վերայ պէտք է մեծ ուշադրութիւն դարձնել, առաւել ևս որ սկարլատինի թոյնը տարածվում է մանուկների մէջ, ուրեմն և նուրբ հասակ ունեցողների մէջ, որոնց համար այդ հիւանդութիւնը շատ երկիւղալի է: Աստ հողմահարած դաստները կարող են երկար միջոց վարակման կետրօն դառնալ:

Սկարլատինի համաճարակմունքը լինում են թեթեւ և ծանր, թէպէտ առաջինները շատ քիչ են պատահում: Այն սկարլատինի համաճարակումը, որ 100 հիւանդացողներից 10% մահ է պատճառում, պէտք է թեթեւ համարել, աւելի սաստիկ համաճարակմունքը տալիս են 13%—18% և երբեմն մահկանացութիւնը հասնում է 25%—35%—40%:

IX.

Կ = Բ = Գ = Դ = Ե = Ո (рожа) ազդեցութիւնը հասարակական առողջութեան վերայ շատ աննշան է. բժիշկներից շատերը այդ հիւանդութիւնը վերաբերում են վարակիչ կալուցական հիւանդութիւններին. նոքա ընդունում են որ կարմիր քամու յատկական թոյնը կազմուածքի մէջ է մտնում խանգարեալ մորթի միջոցով: Կարմիր քամու համաճարակմունքը շատ չեն տարածվում, այլ գլխաւորապէս վարակումը մեծ մասամբ պատում է հիւանդի շրջապատողներին — ընտանիքին, ծառաներին, բժիշկներին, կամ միեւնոյն բնակարանում գտնված հիւանդներին և այլն: Կարմիր քամու հիւանդաբեր թոյնը կարելի է առողջին պատուաստել, կարմիր քամով վարակված ծաղկով հիւանդից վերցրած աւիշկը, կարող է նմանապէս միեւնոյն հիւանդութիւնը առաջադից վերցրած աւիշկը, կարող է նմանապէս միեւնոյն հիւանդութիւնը առաջացնել: Եթէ վերք կապելու նիւթերը կարմիր քամով վարակված հիւանդից լինին վերցրած, կարող են վարակել միւս վերք ունեցող հիւանդներին:

Հասարակական առողջապահութեան համար աւելի նշանակութիւն ունի կարմիր քամու թոյնի երկարակեցութիւնը: Թույնաջինջ նիւթերը դժուար են ներգործում դորա թոյնին, այնպէս որ նորա առաջն առնելու համար երբեմն հարկաւոր է լինում բոլորովին դատարկացնել և փութով մաքրել հիւանդների բնակարանները, ուր թոյնը կեղրոնանում է: Կարմիր քամուց առաջացած մահի դէպքերի համար ընդհանրապէս ոչինչ չէ կարելի ասել, որովհետեւ նա մեծ մասամբ երեւում է միւս հիւանդութիւնների հետ կըցեալ իբրեւ երկրորդական և շատ անգամ ծանր հիւանդութիւն:

X.

Բժաւոր Կիֆլ սաստիկ վարակիչ յատկութիւն ունի, վարակվելու համար բաւական է փոքր ինչ միջոց հիւանդի բնակարանում գտնվել, դէպի հիւանդութիւնը միեւնոյն տրամադրութիւն ունենալով աւելի շուտով

կարելի է վարակվել քանի որ երկար միջոց հիւանդի մօտ գտնվել, այդ պատճառով հիւանդապահները յաճախ են վարակվում քան թէ բժիշկները, իսկ բժիշկները աւելի են վարակվում քան թէ ուրիշները, որոնք քիչ յարաբերութիւն ունին հիւանդի հետ: Բժաւոր տիֆի վարակիչ թոյնը շատ հեշտութեամբ կարող է մի տեղից միւս տեղ տարածվել, առողջներն անգամ իւրեանց շորերով կամ ուրիշ առարկաներով կարող են տարածել մի բնակարանից միւս բնակարան և մինչև անգամ հեռու տեղեր ևս ասումեն տիֆով հիւանդների կտաւեղէնների լուացարարները յաճախ են վարակվում: Մեծ նշանակութիւն ունի վարակիչ թոյնի համակետրոնանալու աստիճանը, քանի հիւանդի բնակարանը, բնակիչներին համեմատ, ընդարձակ է, քանի բնակարանի հողմարարութիւնը կանոնաւոր է, այնքան ևս հիւանդին շրջապատողների վարակվելու երկիւղը քիչ է: Միւս կողմից սենեակներ և բնակարաններ, բնակիչներով լցված լինելով և անկանոն հողմարարներ ունենալով, կարող են վարակման զարհուրելի բուն և աղբիւր դառնալ, եթէ մի որեւիցէ կերպով դոցա մէջ վարակիչ թոյնը ներս բերված լինի:

Այդ է պատճառը, որ համարեա բոլոր փոքր ի շատե մեծ քաղաքներում գտնվում են յայտնի կետրոններ, ուր բժաւոր տիֆը զարհուրելի կերպով տարածվում է և երկար ժամանակ տիրապետում է: Լէբէրտ ասում է, որ 1868—69 թ. համաճարակման ժամանակ, Բրեսլավի քաղաքի երկու նըշանաւոր փողոցներում հիւանդացան բժաւոր տիֆով համարեա բոլոր քաղաքում հիւանդացողների կէսը: Պետերբուրգ քաղաքի տիֆային համադարակմունքի հետազոտութիւնները հաստատեցին, որ բժաւոր տիֆը կետրոնանում է գլխաւորապէս մշակների, չքաւորների և այլն բնակարաններում: Ընդհանրապէս իւրաքանչիւր համաճարակման ժամանակ կարելի է համոզվել, որ բժաւոր տիֆը չքաւոր և աղքատ դասի մէջ աւելի է տարածվում քան թէ շատ թէ քիչ կարողութիւն ունեցողների մէջ, մի կողմից այդ պատճառով, և միւս կողմից այն հիման վերայ որ բժաւոր տիֆի համաճարակմունքը շատ անգամ ուղեկցում են սովերին. այդ հիւանդութեան «քաղցած տիֆ» են անուանել:

Այժմեան հայեացքով բժաւոր տիֆը չէ կարող միայն սովից առաջանալ, մինչև որ նորա յատկանիշ վարակիչ թոյնը գոյութիւն չունենայ: Ինչ և ից պէտք է ընդունել որ ժողովուրդների մեծ զրկանքների ժամանակ, դէպի այդ հիւանդութիւն ունեցած անհատական տրամադրութիւնը նմանապէս մեծանում է, ուստի և մի անգամ ներս բերված վարակիչ թոյնը հարուածում է գլխաւորապէս այն անհատներին, որոնց կազմուածքները թուլացել են, ճնշվել են անշափաւոր սնունդ ստանալուց: Անկասկածելի է որ անշափաւոր սնունդ ստացած մարդիկները թոյնի ընդունելու կամեւոր և զարգացման համար աւելի լաւ աղբիւր են դառնում, և նոքա թեան և զարգացման համար աւելի լաւ աղբիւր են դառնում, և նոքա թոյնին ընդդիմանալու այնքան կար չունին, որքան որ կանոնաւոր սնունդ

ստացած անհատները, և ընդհանրապէս իւրաքանչիւր բժաւոր տիֆի համաճարակման ժամանակ չքաւոր դասը աւելի է տանջւում և զոհւում:

Միւս կողմէ կարելի է ասել և անհրաժեշտ է մասին, որի համաճարակմունքը պատահում են սովորաբար միւս կողմէ բժաւոր տիֆի համաճարակմունքի ժամանակ և որի ծագման և տարածման եղանակներն ևս բաւական նման են բժաւոր տիֆին:

XI.

Չնայելով որ 300 տարուց աւելի է անցել Գիւլիստի անալիս անգամ նկարագրելուց, բայց դեռ նորա զարհուրելի հետեւանքները մինչև ցայժմ մնում են առանց փոփոխութեան. համարեա վարակիչ կազմակերպող հիւանդութիւններից միայն դիֆտերիա կարելի է աւելի մահաբեր համարել: Հիւանդութեան առաջին երեւոյթները յայտնւում են մարմնի այն մասերում, ուր ուղղակի թոյն ներգործել է (քթի, կոկորդի, խոչափողի, աղիքների լորձիկներում մաշկում), իսկ յետոյ բոլոր մարմնի հիւանդութիւնն է առաջանում, և զխաւորապէս դորանով է զանազանւում դիֆտերիա միւս վարակիչ հիւանդութիւններից: Յայտնի է որ բոլոր վարակիչ հիւանդութիւնները սկսւում են մարմնի ընդհանուր տկարութեամբ (տենդ և այլն...) իսկ յետոյ մարմնի միւս մասերում են երևում հիւանդական փոփոխութիւնները. և այդ պատճառով ընդհանուր տկարութեան դժբ համապատասխան է տեղական փոփոխութեան ընդարձակմանը և սաստկութեանը:

Մեր Կովկասեան երկիրներում դիֆտերիա ժամանակ առ ժամանակ տիրապետում է սաստկաբար զոհելով դեռահաս մանուկներին, նա շատ անգամ սկսւում է կոկորդի ուղեղից քով և շարունակւում է կոկորդի և շնչափողի լորձիկներում մաշկով և սկսում է խեղդել մանուկներին փակելով շնչառութեան ճանապարհը:

Վարակումը կարող է առաջանալ ուղղակի հպաւորութենից, երբ օրինակ հիւանդը հազելով դուրս է հանում խուխի հետ դիֆտերիալական քերուածը (пленка) և նետում է վերահսկող բժշկի երեսին և կամ միւս իւր շուրջ եղողներին, և կամ կարող է վարակումը պատահել օդի միջոցով, երբ խուխի վարակիչ նիւթ ունեցող մասնիկները կաշում են հագուստներին, կահ կարասիներին, պատերին և այլն, որոնց վերայ չորանում են և յետոյ փոշի դառնալով խոռոչում են օդի հետ: Բնակիչների մէջ դիֆտերիա սաստիկ արագութեամբ չէ տարածւում ինչպէս որ կարմրուկը և ծաղիկը, Երբեմն նա սաստիկ կամակորուրութեամբ ներգործում է մի սահմանափակված տեղում, կամ մի որ և իցէ տանը և մինչև անգամ սենեակում: Դիֆտերիա թոյնը բաւական երկարատե է, այնպէս որ երկար ժամանակ համաճարակումից յետ երբեմն երբեմն պատահում են հիւանդութեան մի մի դէպքեր:

Հիւանդութիւնը զոհւում է աշխարհիս բոլոր մասերում, բայց զխաւորապէս կետրոնանում է բարեխառն գօտու երկիրներում: Մանուկները աւելի են հիւանդանում քան թէ չափահասները: Դիֆտերիաից առաջացած մահի դէպքերը զանազան են, նայելով համաճարակմունքի սաստկութեանը, երբեմն նա հասնում է 30% — 70% և աւելի:

ՎԱՐԱԿԻՉ ՄԻԱԶՄԱՏԻԿԱԿԱՆ ՀԻՒԱՆԴՈՒԹԻՒՆՆԵՐ.

XII.

Ընթերցողին յայտնի է որ մենք ընդհատ տենդը Գիւլիստի անալիս անուանեցինք *), որովհետև նորա թոյնի ծագումը կախումն չունի հիւանդի մարմնից և թէ ինքն հիւանդի կազմուածքը բոլորովին մասնակցութիւն չունի թէ թոյնի ծագման հետ և թէ որ և իցէ թոյնին նպաստող կամ առաջացող գործակալների հետ: Բոլոր պայմանները որքազոյց են թոյնի առաջանալուն մարդից արտաքոյ են գտնում, ուրեմն իւր ծագման եղանակով այդ հիւանդութիւնը բոլորովին կազմած է Գիւլիստի անալիսից և ինքն հիւանդը, ընդհանուր թիւն չունի Գիւլիստի անալիսից, Գիւլիստի անալիսը առաջ է ելնում: Թէպէտ յայտնի է որ ընդհատ տենդի վարակիչ թոյնը կարող է օդային ընթացքով իւր սահմանից շատ թէ քիչ հեռաւորութեամբ տարածուել, բայց նա նոր տեղերում համաճարակ կարող չէ երևիլ, բացի մի քանի մասնաւոր դէպքերից:

Ընդհատ տենդի և ընդհանրապէս միազմատեղական հիւանդութիւնների սկզբնական պատճառները գտնւում են գետնի մէջ, նորա աշխարհագրական դրութեան և ֆիզիկական յատկութիւնների մէջ, այժմ դառնանք և խօսենք, գետնի այն պայմանների վերայ, որք նպաստում են այդ կարգի վարակիչ հիւանդութիւնների ծագմանը և զարգացմանը:

Ընդհանրապէս մենք ի վաղուց սովորել ենք գետնի վերայ անտարբեր նայել, կարծես թէ դորա դրութիւնը մեր առողջութեան յետ անկապ է, այդ կէտից նայելով մարդկութիւնը շատ անգամ մեծ վնասներ է կրել և մինչև ցայժմ դեռ քիչներն են համոզուած որ գետնի վրայն ևս նշանակութիւն ունի որքան և օդը, Բաւական է միայն ուշադրութիւն դարձնել գետնի մշակական (культурный) ազդեցութեանը կլիմայի վերայ, որով փոքր ի շատե կարելի է հասկացողութիւն ունենալ նորա նշանակութեան մասին: Բոլորովին անշարժ կամ քիչ մշակուած կամ դժուարակիտ անտառներով և ճահիճներով ծածկուած գետինը, վառ ներգործութիւն ունի կլիմայի վերայ: Հիւսիսային կողմերում այդ տեսակ երկիրները ցուրտ խոնաւ և մութ:

(*) Տես երես 8:

լապատ են, իսկ հարաւային կողմերում նոքա երկիւղալի միազմատեկական ցնդումն են առաջացնում: Գետինը մշակելով, այսինքն ոչնչացնելով աւել- լորդ անտառները, որով արեգական ճառագայթները երկրի մակերևոյթի վերայ կարողանան ներգործել, ճահիճները չորացնելով, գետերի ընթացքին կանոնաւոր ուղղութիւն տալով, կարելի կլինի կլիմային առողջարար և բա- լանսաւոր ուղղութիւն տալ: Բաւական է օրինակի համար. համեմա- տել միջին Եվրոպայի երկրների այժմեան կլիմայի դրութիւնը, նորա ա- ռաջուայ դրութեան հետ, երբ ինչպէս պատմում են հռովմայեցիների մատե- նագիրները, բոլոր գերմանիայում ոչ մի պտղատու ծառ չէր բուսնում, երբ Հռենոս գետի դաշտավայրում արջ և եղն (лось) էին բնակում և երբ Շու- լանդիայի և Երլանդիայի մէջ եղած ծովը սառչում էր, Հակառակ օրինակներ ևս կան որք հաստատում են որ հողի մշակութեան նուազումն և անկումն փաստակար տեսչային հիւանդութիւններ են առաջացնում, Campagna Romana անուանալ մի ժամանակ Հռոմի նշանաւոր շրջականերից մինը, անխնամ թողնելուց յետէ ընդհատ տենդի բուռն է դարձել:

Գետնի ազդեցութիւնը բնակիչներու առողջութեան վերայ գլխաւորապէս կայեանում է այն յատկութիւնների մէջ՝ որ նա տալիս է իւր հետ կցուած օդին և իրանից հոսող ջրին: Բացի գետնի մակերևոյթի դրութիւնը, բաւա- կանի մեծ նշանակութիւն ունի նորա մեքենայեական կարգաւորութիւնը և քի- մական բաղադրութիւնը: Շատ սխալ է ընդունել թէ որտեղից որ գետինը է սկսում, այն տեղ օդն է վերջանում: Իւրաքանչիւր գետին շատ թէ քիչ ջրի համար թափանցիկ է, ուրեմն առաւել ևս նա թափանցիկ պէտք է լի- ջրի համար, որովհետև գետնի հողի ամենափոքր մասնիկները շատ մօտ նի օդի համար, որովհետև գետնի հողի ամենափոքր մասնիկները շատ մօտ չեն, այլ նոցա մէջ մեծ թէ փոքր ծակոտիք են մնում, ամենապինդ քարերն անգամ այդ յատկութիւնն ունին:

Գետնի ծակոտիքներում լցուած օդը անշարժ չէ այլ ընդհանրապէս շարժողութեան մէջ է: Ծակոտեալ գետինը ջրի համար կարող է ևս շատ թէ քիչ թափանցիկ լինել, այսինքն գետնի մէջ ջուրը երկար կամ կարճ միջոցում կարող է ներս ծծուել, որով և նորա ցամաքելու ժամանակն էլ տարբեր է լինում: Գետնի տեսակները հաւասարաչափ ծակոտիքներ ունենալով, կարող են շատ թէ քիչ ջուր ծծել նա- յելով որ տեսակին է պատկանում գետնի հողը: Գիւրափխուր աւազոտ գետինը մեծ քանակութեամբ և շատ արագ է ներս ծծում (60 / 90 %) անմնապէս և շատ արագ ընդթափ բաց է թողնում: Աւախառն գետինը նմանապէս և շատ արագ ընդթափ բաց է թողնում: Այն պատճառաւ որ այնու տմենայնիւ ջուրը նորանից քիչ է թափանցում, այն պատճառաւ որ կաւի նիւթը օսատիկ ձգողումն ունի դեպի ջուրը, ուստի և իւր մէջ ծծելով նորան չի թողնում որ թափանցի: Աւալ շատ ջուր ծծելով, կամակարու- թեամբ պահում է, այնպէս որ չոր եղանակին անգամ գետինը խոնաւ է մնում: Ընդհանրապէս պէտք է ասել որ ջուրը կաւային հողից կարող է

ցնդելով միայն հեռանալ և ոչ թէ ծորելով կամ խոնաւածիծ խողովակներով (բրէնստ) : Կրաքարի միջով ջուրը աւելի հեշտ է ծորում քան թէ կաւի և դժուար է ծորում քան աւազի միջով:

Ծակոտիկն և օդի ու ջրի համար դուրսթափանց գետինը, չոր և առող- ջարար է, նա այն ժամանակ կարող է փնասակար լինել, երբ գետնի մակե- րևոյթի տակ գտնուում են ջրի համար անթափանցիկ շերտեր անբաւական վայրահակներով, այնպէս որ ջուրը մնում է անշարժ և չէ հոսում, այդ տեսակ գետինը ճախճախուտ է և բոլոր երկիրը խոնաւ է պահում:

Իւրաքանչիւր գետնի տակ շատ թէ քիչ խորութեամբ գտնուում են թէ կաւային և թէ պինդ քարային շերտեր, որոնք ջրի ծծման արգելք են լինում: Գոցա վերայ հաւաքվում է մթնոլորտի մնացորդների (անձրեւի, ձեան) այն մասը, որ գետնի մակերևոյթից չէ ցնդել կամ չէ հոսել աւելի փոս տեղեր: Խոնաւութիւնը այդ շերտերում հասնում է այն աստիճանին, որ նոցա մէջ եղած օդը դուրս է գալիս և նորա տեղը բռնում է այն ջուրը, որին անուա- նում ենք բէրիլ ջուր *), ուրեմն գետնի ջուր ասելով մենք պէտք է հասկանանք այն ջուրը, որ լցնում է վերին ծակոտիկն գետինը անթափանցիկ կարգից սկսած: Մի և նոյն ժամանակ չպէտք է ներկայացնել թէ, գետնի ջուրը հորիզոնական ուղղութիւն ունի, այլ նորա դրութիւնը կախումն ունի ան- թափանցիկ կարգի դասակարգութիւնից, որի վերայ հաւաքուած է ջուրը: Այդ կարգերի մէջ եղած փոսերում ջուրը ստորերկրային լիճեր է կազմում և ծորում է հանդարտ հեղեղով, վայրահակ ուղղութեամբ: Ընդհանրա- պէս անթափանցիկ կարգերը վայրահակ դրութիւն ունին այն գետերի ըն- թացքի վերաբերութեամբ, որ նոքա հոսում են, ուրեմն գետերը, բնական խոնաւածիծ խողովակների վեր են խաղում: Բացի գետնի յատկութիւնից, գետնի ջրի դրութիւնը կախումն ունի նմանապէս մթնոլորտի մնացորդների քանակութեանից (անձրեւի, ձիւն): Անձրեւային ժամանակ, գետնի մէջ շատ ջուր ծծուելուց, բացի գետնի մակերևոյթը խոնաւանալը, գետնի ջրի դրու- թիւնը ևս բարձրանում է, եթէ նորա հոսանքը մի որ և իցէ պատճառաւ արգելուած է լինում: Այդ հանգամանքներում հողի մինչև այն ժամանակ արգելուած է լինում: Այդ հանգամանքներում հողի մինչև այն ժամանակ օդով լցուած ծակոտիքները, ջրով են հեղեղուում: Երկար երաշտութեան միջոցին գետնի ջրի մակերևոյթի դրութիւնը ցածանում է և կրկին հողի ծակոտիքները լցում են օդով:

(*) Աւրեմն առանձին դէպքերում ջրհորի ջուրը համանման է գետնի ջրին. երբեմն պատահում է որ ջրհորի առաջին անթափանցիկ կարգի վերայ եղած ջուրը չէ բաւա- կանացնում մեր կենսական պիտոյքները, վասն որոյ հարկադրուած պէտք է ջրհորը խորացնել մինչև երկրորդ կամ երրորդ անթափանցիկ շերտը, առողջապահա- կան կեանքից այդ երկրորդ կամ երրորդ անթափանցիկ շերտերի վերը, գետնի ջրին չեն համապատասխանում, որովհետեւ նոքա ազդեցութիւն չունին վերին շերտերը խոնա- ւացնելու:

Այս կերպով գետնի մակերևոյթի շերտերը երբեմն ջրով և երբեմն օդով լցուած լինելով, ազդում են գետնի մէջ գտնուած քիմիական երևոյթներին և կամ ստորին կազմուածքների (կենդանիների) կենսաբարութեան վերայ:

Յայտնի է որ փայտը չոր օդի կամ ջրի տակ լինելով բոլորովին չէ փրտում, իսկ եթէ փայտը երբեմն չորանում է կամ երբեմն թրչւում է, շուտով փտումն յայտնւում է. սորան համոզուելու համար բաւական է նայել հեռագրական սիւներին, որք նեխւում են լինելով մասամբ օդի և մասամբ խոնաւ հողի մէջ: Մի և նոյնը կատարւում է գետնի մէջ. քանի որ գետնի մակերևոյթի կարգերը խոնաւ են և կամ բոլորովին ջրով են լցուած, նոցա մէջ գտնուած գործարանաւոր նիւթերը դանդաղ են նեխւում, իսկ հենց որ գետնի ջրի մակերևոյթը ցածանում է և գետնի վերին շերտերի ծակոտիները լցւում են օդով, գործարանաւոր նիւթերի լուծուելը սաստկանում է: Ջերմութեան ազդեցութիւնից քիմիական գործողութիւնները գետնի մէջ կրկնապատկւում են և երբ հողի մակերևոյթի կարգերի ջերմութեան աստիճանը աւելի է բարձրանում, որ լինում է ամառվայ վերջերում և աշնան սկզբներում, այն ժամանակ գետինը հարստանում է ածխածնով (углекислота), որ ինչպէս յայտնի է առաջանում է գործարանաւոր նիւթերի լուծուելուց:

Վերոյիշեալ փաստերը առողջապահական կողմից մեծ նշանակութիւն ունին, նկատուած է որ շատ տեղերում որովայնայ տիֆը (աղիքների տիֆը) և խօլերան պատահում են գետնի ջրի մակերևոյթի ցածանալու, այսինքն գետնի մակերևոյթների շերտերի ցամաքելու ժամանակ, իսկ հակառակ դէպքերում — գետնի ջրի մակերևոյթի բարձրանալու ժամանակ — համաճարակումները անհետանում են:

Բերլինում, Միւնխենում և մի քանի այլ քաղաքներում այդ երևոյթը նկատւած է այնպիսի ճշտութեամբ որ հարկադրուած պէտք է ընդունենք որ թէ խօլերայի և թէ տիֆի համաճարակումների առաջանալը կախուած է գետնի խոնաւութեան աստիճանից, թեպէտ պէտք է ասել որ այդ յարաբերութեան եռութիւնը դեռ պարզ յայտնի չէ: Նմանապէս յայտնի է որ անթափանցիկ գետին ունեցող երկիրներում, տիֆի և խօլերայի համաճարակումները չեն պատահում: Անգղիայում արած հետազոտութիւնները հաստատում են որ, խօլերայի և տիֆի համաճարակումները սակաւ են լինում կամ թեթեւ, եթէ ընդհանրապէս գետինը մաքուր է պահւում և նորա մէջ եղած ջրի բովանդակութիւնը որքան կարելի է պահպանւում է շարժումից:

XIII.

Այժմ դառնալով ընդհատ տենդի վերայ պէտք է կրկնենք որ նա ևս գետնի խոնաւութեան հետ կապ ունի. ընդհատ տենդերը համարեայ միմիայն ճահճային երկրներում են գտնուում, ճահճները կարող են լինել ոչ թէ միայն

ցած տեղերում այլ և սարահարթներում, ուր հոսում են շրջակայ բարձրութեան վերնագետնի և ներքնագետնի ջրերը:

Ուրեմն ընդհատ տենդի առաջանալուն նպաստում է գործարանաւոր նիւթերով լի հողը, լինելով բարձր ջերմութեան միջոցին երբեմն չորութեան և երբեմն խոնաւութեան ազդեցութեան տակ, միանգամայն այդ տեսակ գետինը ամենայն ժամանակ ժանտօղային թոյն (маларийный *) չի առաջացնում, այն երկիրներում ուր սովորաբար ընդհատ տենդը տեղական բնաւորութիւն է ստացել, նա երևում է ոչ թէ ամբողջ տարուայ միջոցին այլ շարունակաբար մի որոշ ժամանակում, և պէտք է ասել որ տարուայ եղանակները այնքան ազդեցութիւն ունին նորա երևալու վերայ, որքան որ անձրևների քանակութիւնը և օդի տաքութիւնն է նպաստում, որովհետեւ այդ միջոցներում գետնի մէջ առաջանում են տենդի թոյնը զարգացնող պայմաններ:

Արևադարձի երկրներում ընդհատ տենդը կամ անձրևների ժամանակ կամ նորանից յետոյ է երևում, Բարեխառն գոտւոյ հարաւային մասերում, ինչպէս օրինակ միջերկրական ծովի եզերավայր երկրներում, ընդհատ տենդը երևում է մեծաւ մասամբ ամառվան և աշնան ամիսներում, աւելի երկիւղալի է ջերմ և խոնաւ ամառը:

Հատ հանգամանքներ կան, որոնք հաստատում են թէ ընդհատ տենդի վարակիչ թոյնը, ինչպէս և միւս վարակիչ հիւանդութեանց յատկանիշ թոյները, մարդոյ կազմուածքի մէջ թոքերով է ներս մտնում, (շնչառութեան միջոցին) թէպէտ ասում են իբր տենդային թոյնը խմելու ջրի հետ ևս աղիքների միջոցաւ է ընդունում, բայց շատ կասկածելի է, ղլխաւորապէս նորա համար որ աղիքների մարմնակազմութեան պայմանները աւելի անյարմար են հիւանդաբեր թոյնը ընդունելու համար, քան թէ թոքերի մէջ եղած պայմանները. բացի դորանից հաստատուած է, որ ընդհատ տենդով կարելի է վարակուիլ տենդային տեղերից ջուր չխմելով անգամ. ինչ և իցէ այդ հարցը դեռ հետազոտութիւնների է կարօտ:

Անհատի տրամադրութիւնը դէպի ընդհատ տենդը թոյլ է միւս վարակիչ հիւանդութիւնների համեմատ: Դորանով պէտք է բացատրել որ տենդային թոյնը օղային հոսանքով մի կամ երկու աշխարհագրական մղոն հեռանալով իւր ծագման տեղից, շատ քիչ անգամ է հիւանդութիւն առաջացնում նոր տեղերում, որովհետեւ թոյնը իւր յատկութիւնը կորցնում է երկի շատ անօրացած լինելու պատճառաւ, միով բանիւ նոր տեղերում համաճարակ չի կարող երևալ բացի քանի մի մասնաւոր դէպքերից, երկի թոյնի անօրանալու պատճառաւ տենդային տեղերում տան ներքի յարկի բնակիչները հիւանդանում են աւելի շատ, քան թէ տան վերին յարկի բնակիչները:

(*) Malaria. mal - aria. ժանտ օղ, малярийный яд - ժանտօղային թոյն:

Ճահճային երկրներում ընդհատ տենդը համաճարակ է երևում, որի սակաւ կամ յաճախ երևալը կախումն ունի գլխաւորապէս ճահճների ֆիզիկական պայմաններից: Երբեմն հիւանդութիւնը նուազում է կամ բոլորովին անյետանում է առժամանակ ջրի սառելու միջոցին, երբ գործարանաւոր նիւսման գործողութիւնը սահմանափակվում է: Մի և նոյնը պատահում է սաստիկ շոք եղանակներին, երբ ճահճային մակերեւոյթը առժամանակ ցամաքում է: Իսկ երբ ճահճային երկրներում տաք և խոնավ եղանակներ են տիրապետում, գործարանաւոր նիւթերի նեխումը սաստկանում է և գորանով ընդհատ տենդերի թիւերը բազմանում են:

Տենդը միայն բնական ճահճային երկրներում չէ երևում, ամեն մի անգամ երբ մի և նոյն տենդ առաջացնող պայմանները պատահում են, կարողանում են տենդային հիւանդութիւն առաջացնել: Յայտնի է որ անմշակ գետինը արօրադրելու և կամ փորելու ժամանակ, մեծ խորութիւնից դուրս ածած հողը լինելով օդի և անձրևի ազդեցութեան տակ տենդային հիւանդութիւն է առաջացնում, որով հիւանդանում են բացի այդ գործով պարապող մշակներից նմանապէս և շրջակայ բնակիչները: Ղաղարեցնելով այդ տեսակ աշխատութիւնները, տենդերը ևս անյետանում են: Տենդային տկարութեանց դէմ առողջապահական միջոցներ գործ դնելու մասին ցածր կիսունք:

Վարակիչ միազմատիկական հիւանդութիւնների ներկայացուցիչները թէ տարածման և թէ ծագման կողմանէ միմեանց շատ նման են, վասն որոյ և նոցա յատկութիւնները միասին հետեւեալ դրութիւններով կպատմենք:

ա.) Այդ հիւանդութիւնները կաշողական չեն, հիւանդից առողջներին ուղղակի չեն փոխադրւում:

բ.) Նոքա արտաքին պատահական հանգամանքներից չեն առաջանում օրինակ ցրտահարութիւնից, վատ կերակրից, փտած նիւթերի կամ արտաքինոցների օդը ներշնչելուց, վատ ջուր գործածելուց և այլն, այլ նոքա առանց բացառութեան առաջանում են միմիայն յատկանիշ հիւանդաբեր թոյնից — սկզբունքից:

գ.) Նոցա զարգացման և տարածման համար անշուշտ տեղական պայմաններ են հարկաւոր: Այդ հիւանդութիւնների յատկանիշ թոյնները եթէ որ և իցէ կերպով տեղափոխւում են նոր տեղեր, ոչ մի ժամանակ վարակման կեդրոն չեն առաջացնում եթէ տեղական պայմանները չեն նպաստում նոցա վերանորոգման:

դ.) Այդ հիւանդութիւնները տարածւում են մարդիկների հաղորդակցութեան միջոցով: Թէ առողջները, թէ հիւանդները և թէ մինչև անգամ անշունչ առարկաները կարող են տեղափոխել հիւանդութեանց յատկանիշ թոյնը նոյն իսկ հիւանդութիւնից տակաւին ազատ եղած տեղերում:

է.) Հիւանդաբեր գործակալը (թոյնը) թոքերով է ներս մտնում մարդու կազմուածքի մէջ, և ոչ թէ ընդունւում է ըմպելի ջրով ստաքմոսի միջոցով:

XIV.

Այժմ շատ քիչերն են համոզուած որ իւլերն, դէղն փէրը, խաւարի, և որոշյաութը (брюшной тиф, աղիքների տիֆ, վարցաւ), տարածւում են հպաւորութեան միջոցով, մի անհատից միւս փոխադրուելով: Եւ եթէ մի քանի բժիշկներ և մասամբ հասարակութիւնը ընդունում են օրինակի համար, որովայնայ տիֆի կաշողական (փոխադրական) յատկութիւնը, շատ սխալվում են նոքա և գլխաւորապէս այն պատճառաւ որ նոքա մինչև այժմ խառնում են երկու միմիանցից շատ տարբեր հիւանդութիւններ, նոքա չեն կարողանում ներկայացնել որ որովայնայ տիֆի և բժաւոր տիֆի յատկութիւնների մէջ մեծ զանազանութիւն կայ, որ աւելի երևում է նոցա վարակիչ ընդունակութեան մէջ:

Նախընթաց յօդուածներում մենք բացատրեցինք որ բժաւոր տիֆը, կաշողական հիւանդութիւններից ամենավարակիչն է և նա մի անգամ յայտնուելով բնակիչներով լի տներում կամ սենեակներում մեծ վնասներ է տալիս: Այն հիւանդանոցներում ուր գտնւում են բժաւոր տիֆով վարակուած հիւանդներ, շատ անգամ վարակւում են և հիւանդապահները, վիրակապները, բժիշկները, և որոնք յարաբերութիւն ունին հիւանդների հետ: Մենք մի և նոյն հետեւանքները չենք նկատում որովայնատիֆի ժամանակ, որովայնատիֆով հիւանդների հետ կարելի է միշտ յարաբերութիւն ունենալ առանց որ և իցէ վարակուելու երկիւղով և կարելի է միայն վարակուել այնքան յաճախութեամբ, որքան և միւս անհատները, որոնք բոլորովին հիւանդների երեսն անգամ չեն տեսնում: Լիբերմէյստերը պատմում է որ շատ հիւանդանոցներում բժշկի պաշտօն կատարելիս, նա ոչ մի ժամանակ չի տեսել որ որովայնատիֆով հիւանդների հետ յարաբերութիւն ունեցողները—բժիշկները, հիւանդապահները, վիրակապները և այլն, հիւանդանոց նոյն ցաւով: Ուրիշ բժիշկներ նմանապէս մի և նոյնը են նկատել: Մերչինսօն ասում է որ Լօնդօնի ջերմախտապէս մի և նոյնը են նկատել: Մերչինսօն ասում է որ Լօնդօնի ջերմախտապէս հիւանդանոցներում 14¹/₂ տարուայ միջոցին 2506 որովայնատիֆով բռնուած հիւանդներից, միայն 8 հոգի են վարակուել հիւանդանոցի պաշտօնեաներից, յիւրաւի կարող է պատահել որ մի որ և իցէ հիւանդանոցում, որովայնատիֆով հիւանդացողների թիւը սովորականից աւելի կլինի, բայց այդ հանգամանքը չի հաստատում թէ որովայնայտիֆի թոյնը հիւանդներից առողջներին է փոխւում այլ այդ ցոյց է տալիս որ այս կամ այն հիւանդանոցը վարակման կենդրոն է զարձել ինչպէս և երբեմն մտնաւոր բնակարանները ևս դառնում են: Այսինքն, որովայնայտիֆի մեծ տեղական պայմանների մէջ գտնել է բոլոր այն գործակալները, որոնք թոյնը տեղական պայմանների մէջ գտնել է բոլոր այն գործակալները, որոնք եպաստում են թոյնի վերանորոգման և զարգացմանը: Եթէ այդպէս չլի-

ներս, եթէ որովայնատիֆը ուղղակի փոխադրուէր հիւանդներէց բժիշկներին, հիւանդապահներին և հիւանդանոցի այլ պաշտօնեաներին, այն ժամանակ դոցա որովայնատիֆով հիւանդանալը բացառութիւն չէր լինիլ, ինչպէս որ միշտ նկատուում է, այլ իւրաքանչիւր որովայնատիֆի համաճարակման ժամանակ մի և նոյն հետեանքները պիտի երևային, ինչ որ երևում են և բժաւոր տիֆի համաճարակման ժամանակ:

Խօլերայի մասին մի և նոյնը կարելի է ասել. յայտնի է որ խօլերային հիւանդանոցներում, ուր մեծաւ բազմութեամբ հիւանդներ են եղել հաւաքուած, հիւանդանոցի պաշտօնեաները վարակման չէին ենթարկուում: Նմանապէս յայտնի է որ Լօնդօնի հիւանդանոցներում, խօլերայի տարածումն բոլորովին կախուած չէր հիւանդների թէ առանձին և թէ ընդհանուր սենեակներում տեղաւորուելուց: Մոսկվայում 1830—31 թուերի խօլերայի համաճարակման ժամանակ հիւանդանոցների 165 ծառայողներից ոչ մինը չմեռան: Շատ դիտողութիւններ նմանապէս հաստատում են որ խօլերայի թոյնը կաշողական (փոխադրական) չէ: Հիւանդանոցի պաշտօնեաները այն ժամանակ կարող են հիւանդութեան ենթարկուիլ, երբ հիւանդանոցը վարակման բոյն—կենդրոն է դառնում, ուրեմն երբ տեղական պայմանները թոյնի վերանորոգմանը նպաստում են:

Ինչոյն տենդը նմանապէս փոխադրաբար չէ տարածուում հիւանդից առողջին. շատ տեղեկութիւններ կան, որոնք ապացուցանում են թէ դեղին տենդով բռնուած հիւանդների հետ հաղորդակցութիւն ունեցողները չեն վնասուում:

Բոլոր հանգամանքները ևս հաստատում են, որ ժանտախտի թոյնը նրմանապէս փոխադրական չէ, ժանտախտով հիւանդների հետ յարաբերութիւն ունեցող բժիշկները, վերաբոյժները և այլն. . . չեն վնասուում, և կամ վնասուում են այնքան որքան և յարաբերութիւն չունեցողները, մինչև անգամ ասում են որ այս վերջինները աւելի են վնասուում քան թէ առաջինները:

Բժիշկները շատ անգամ իւրեանց հետազօտութիւնների մէջ պատմում են որ թէ ժանտախտով հիւանդների և թէ մեռեալների յետ յարաբերութիւն ունեցող բժիշկները և քահանաները խնայուում են վարակումից:

XV.

Բժիշկներից շատերը այժմ համոզուած են որ վերոյիշեալ միջոցառումները հիւանդանոցներում և քաղաքներում անհրաժեշտ են միայն նոցա յարկանիշ թոյնէրէ պահպանելու համար:

Թէպէտ կարծիք է տարածուած իբր որովայնատիֆը և խօլերան կարող են առաջանալ արտաքնոցների և կոյուղիների գազերի ներշնչումից, բայց պէտք է հաստատ պատասխանել, որ ոչ ցրտահարութիւնը, ոչ արտաքնոցի գազերի ներշնչելը, ոչ խակ պտուղ գործածելը ոչ երբէք չեն կարող ո-

րովայնատիֆ կամ խօլերայ առաջացնել, դոցա ծագման համար հարկաւոր է անշուշտ որ կազմուածքի (մարդու) մէջ այդ հիւանդութիւնների յատկանիշ թոյն ընդունուի, և եթէ մի որ և իցէ տեղ երևում են այդ հիւանդութիւնները, պէտք է անկասկած ընդունել որ համաճարակումը տարածուել է ապրանքների և այլ առարկաների հետ բերուած վերոյիշեալ հիւանդութեանց յատկանիշ թոյններից: Ամենօրեայ դիտողութիւնները հաստատում են այդ կարծիքը:

Շատ տներ կարելի է օրինակ բերել, ուր արտաքնոցների գազանման կեղտոտութիւնները ներգործում են բոլոր բնակարաններում, իսկ որովայնատիֆ կամ խօլերայ նոցա բնակիչների մէջ նկատուած չէ: Նմանապէս շատ քաղաքներ և գիւղեր անմաքուր են պահուում, կամ կեղտոտութիւնները նոցանից բաւականաչափ չեն հեռացուում և մի և նոյն ժամանակ ազատ են մնում համաճարակումներից. միով բանիւ թէ բնակարանների թէ փողոցների մաքրութեան աստիճանի և թէ տիֆի կամ խօլերայի յաճախ երևալու մէջ հաւասարաչափ յարաբերութիւն չկայ: Պատահում է որ ամենակեղտոտ քաղաքներն և գիւղերը ազատուում են համաճարակումից, իսկ ընդհակառակը համեմատաբար մաքուր պահպանուած քաղաքները և կամ գիւղերը ենթարկուում են համաճարակման ազդեցութեանը: Վարելի է յիշել շատ գիւղեր, ուր բնակարանների տակ եղած գետիներ լցուած է գործարանաւոր, լուծուելու ընդունակ նիւթերով, բայց ոչ մի ժամանակ որովայնատիֆ այդ տեղերում չի նկատուել:

Բոլոր արժանահաւատ հետազօտութիւնները հաստատում են, որ որովայնատիֆը, խօլերան, դեղին տենդն և ժանտախտը չեն յայտնուում ոչ մի տեղ, մինչև որ նոցա յատկանիշ թոյնները մի որ և իցէ կերպով ներս չեն բերուում այդ հիւանդութիւններից տակաւին ազատ գտնուող տեղերում:

Ուրեմն պէտք է ընդունել որ այդ հիւանդութիւնները երևում են միայն այն պարագայում և այն ժամանակ, երբ և երբ հիւանդները յարկանիշ թոյններն են ներգործում:

XVI.

Վերոյիշեալ վարակիչ հիւանդութիւնների ծագման, և համաճարակ տարածման համար բաւական չէ միայն նոցա յատկանիշ թոյնների ազդեցութիւնը, որովհետեւ հիւանդի մարմինը պատրաստ թոյն դուրս չէ հանում, այլ տալիս է մի (զեռ անյայտ) գործակալ նորա վերայ նորոգման համար, որն գործակալը, ինչպէս մի քանի անգամ յիշեցինք, պէտք է ընդունել որ գետնի դրութիւնից է կախուած, վասն որոյ և հիւանդութեան համաճարակումները կարող են տարածուել միայն այն տեղերում ուր գտնուում են թոյնի վերանորոգման պայմաններ: Եթէ չկան այդ պայմանները այն ժամանակ ներս բերուած պատրաստ թոյնը անգամ կարող է մի քանի մասնաւոր հիւանդութեան դեպքեր առաջացնել, մինչև որ հիւանդութիւնը զարթուցանող պաշարը նուազի և կամ կարող է

պատահել որ ներս բերուած հիւանդութեան փոքր քանակութեամբ թոյնը մի կամ երկու դէպք հիւանդութիւն առաջացնէ և կամ բոլորովին առանց հետեանքի մնայ:

Ուրեմն իւրաքանչիւր մի տեղ չի նպաստում վերոյիշեալ հիւանդութիւնների թոյնների վերանորոգման և տարածման համար: Խօսքերան և ժանտախտը համաճարակ տարածուում են միայն քանի մի քաղաքներում, իսկ միւս տեղերում բոլորովին չեն երևում, չնայելով որ նոցա յատկանշ թոյնները պիտի որ անկասկած ներգործած լինին: Մի և նոյնը պատահում է որովայնատիֆի և դեղին տենդի համաճարակման ժամանակ, մինչև անգամ այն տեղերում ուր նոքա տեղական են (эндемически). Թէ քաղաքում և թէ գիւղում վարակման առանձին բոյներ են կազմում, որով հիւանդութիւնը աւելի նշանաւոր փողոցներում և կամ առանձին տներում է ներգործում, իսկ նոցա հարեան տեղերը վարակումից խնայում են: Այս տեղ կարելի է յիշել այն փաստը, որ Եվրոպայում շատ քաղաքներ և գիւղեր կան, ուր խօլերան դեռ ոչ մի ժամանակ համաճարակ չի երևացել, չնայելով որ այդ տեղերում շատ անգամ խօլերայի թոյն է ներս բերուած եղել: Աւելի զարմանալի օրինակ կարելի է յիշել Լիօն քաղաքը, որ մինչև ցայժմ խօլերային անընդունակ է եղել, մինչև անգամ երբ Փարիզ և Մարսիլիա քաղաքները ենթարկուած լինելով այդ հիւանդութեան, շատ գաղթականներ են ուղարկել Լիօն, որոնք ի հարկէ կարող էին իւրեանց հետ տանել խօլերայի թոյնը մեծ քանակութեամբ: Պետերբուրգում խօլերայի համաճարակումների միջոցին երբեք չէ նկատուել որ հիւանդութիւնը կարողանար համաճարակ տարածուել նորա շրջակայքում գտնուած Ցարսկօէ Սէլօ անուանուած տեղում, չնայելով որ այդ երկու քաղաքների մէջ եղած յարաբերութիւնները համաճարակման ժամանակ ևս շարունակուել են:

Բժշկական գրականութեան մէջ կան օրինակներ, որոնք հաստատում են որ թէ տիֆը և թէ խօլերան կենդրոնանում են մինչև անգամ քաղաքի նշանաւոր տներում, իսկ քաղաքի միւս մասերը կամ բոլորովին ազատ են մնում, և կամ շատ թեթեւ են հարուածուում: Բացի դորանից հետեւեալ համաճարակումների ժամանակ մի և նոյն տները և փողոցները են զոհուում: Լեբէրգ ասում է որ 1847 թ. Փարիզի Սայլեմարիէր անուանուած շէնքում (հիւանդ ծեր կանանց համար) այնպէս սաստիկ տեղական խօլերայի համաճարակում կար, որ այդ շինութեան 5000 բնակիչներից մօտ 1200 հիւանդացան: Նմանապէս երևեցաւ որ խօլերայի համաճարակումները կարող են յայտնուել մինչև անգամ մեծ շինութիւնների առանձին մասերում կամ սենեակներում: այնպէս որ մի և նոյն տան մի և նոյն գործով պարսպող, և ընդհանրապէս մի և նոյն պայմանների մէջ գտնուող բնակիչները համաճարակումի ժամանակ տարբեր բազմ ունեն հիւանդանալու: Իբրեւ զարմանալի օրինակ կարելի է այստեղ յիշել 1873 թ. խօլերայի համաճարակման ժամանակ եղած երեւոյթը Լաուֆէնի բանտում

(Բապարիայում), ուր չնայելով որ բոլոր բանտարկեալները մի և նոյն պայմանների մէջ էին, բանտի արեւելեան մասում երկուշարավան միջոցին խօլերան սաստիկ կատաղաբար էր ներգործում, իսկ բանտի միւս մասերը խօլերայից ազատ մնացին: Այս տեսակ օտարոտի փաստերը աչքի առաջ ունենալով պիտի ընդունել, որ վարակված շինութիւններում կան նշանաւոր տեղեր, որոնք համաճարակումից ազատ են, ինչպէս և նկատված է որ վարակված փողոցներում գտնվում են չվարակված տներ, կամ վարակված երկիրներում չվարակված տեղեր:

Միազմատիկական հիւանդութիւնների այս տեսակ օտարոտի տարածման համար բաւական չէ պատճառ բերել կլիմայական և մթնոլորտական պայմանները, որովհետեւ յայտնի է որ մի և նոյն կլիմայում, մի և նոյն մթնոլորտի ազդեցութեան ժամանակ, մի որ և իցէ փողոցների մի քանի տները, խօլերայի և որովայնատիֆի կենդրոն են դառնում, իսկ նոցա մերձակայ տները բոլորովին ազատ են մնում: Ճշմարիտ է որ կլիմայական և մթնոլորտական պայմանները անտարբեր չեն մնում խօլերայի, դեղին տենդի, որովայնատիֆի և ինչ... տարածման եղանակների վերաբերութեամբ, այս պատճառով է որ օրինակի համար Եվրոպայում խօլերայի համաճարակումները երևում են ամառվան վերջերին և աշնան, բայց դժբա չեն բացատրում, թէ ինչի մի քաղաքում սաստիկ խօլերայ է առաջանում, իսկ նորանից մի քանի միլիոն հեռավորութեամբ քաղաքը ազատ է մնում խօլերայից և ինչի փողոցի մի տան մէջ հիւանդութիւնը սաստկանում է, իսկ նորա դէմ յանդիման միւս տունը խնայվում:

Մենք վերը պատմեցինք *) թէ ինչ կապ կայ գետնի յատկութեան — առաւել ևս գետնի ծակոտկենութեան և խոնաւութեան — և տիֆի կամ խօլերայի համաճարակումների երևելու մէջ: Դորանով պէտք է բացատրել վերին աստիճանի միազմատիկական հիւանդութիւնների տարածման օտարոտի եղանակը: Շատ հետազոտութիւններից երևում է որ վարակիչ միազմատիկական հիւանդութիւնների տարածվելուն նպաստում է աւելի ծակոտկեն և ջրի ու օդի համար դիւրաթափանց գետինը, ինչպէս օրինակ շատ խիճ պարունակող ջրաբեր գետինը (напосная почва): իսկ ժայռոտ գետնի վերայ կառուցված քաղաքները և գիւղերը ազատ են մնում միազմատիկական հիւանդութիւններից: Ուրեմն եթէ երկու մերձակայ տեղեր գտնվում են տարբեր գետնի վերայ, զարմանք չէ որ նոցանից մէկում միազմատիկական հիւանդութիւնների թոյնը ներս բերելուց յետոյ համաճարակումը է առաջանում, իսկ միւս մերձակայ տեղում համաճարակումը բոլորովին չէ երևում և կամ երևում է մի քանի դէպքերով: Մի և նոյնը պէտք է ասել քաղաքի և կամ շինութեան առանձին մասերի համար: Շատ ան-

(*) Տես երես 26:

ուարկաների վերայ կարող է երկար ճանապարհորդութիւններ անել, Հիւանդների կղկղանքները չեն պարունակում իւրեանց մէջ պատրաստ թոյն, ուրեմն և ուղղակի չեն կարող վարակել, միայն պէտք է ընդունել որ նոցա մէջ թոյն ծագելու սկզբունք կայ, որ գետնի գործակալների նպաստմամբ, խօլերայի թոյն է առաջացնում:

XVIII.

Վերոյիշեալ միազմատիկական հիւանդութիւնների թոյները մարդիկ կազմուածքի մէջ թողնելով են ներս մտնում և ոչ թէ ընդունվում ըմպելի ջրով: Այս հարցի մասին բժիշկների մէջ սաստիկ վիճաբանութիւններ եղան, որոնք մինչև ցայժմ դեռ վերջնական վճիռ չեն ստացել: Թէ ըմպելի ջուրը կարող է տիֆային և խօլերային հիւանդութիւնների միջնորդ լինել, սա մասամբ միջնադարեան աւանդութենից է առաջացած, որ համաճարակմունքի տարածումը վերաբերում էր ջրհորների թունաւորութեան, և մասամբ ևս այժմեան շատ հարեանցի արած հետազոտութիւններից, որով աշխատում են մի կապ գտնել տիֆային կամ խօլերային հիւանդութիւնների և խմելու ջրի գործածութեան մէջ, որի հետ մի կերպով (ջրհորները արտաքնոցների մօտ լինելով, հիւանդների կղկղանքները ջրի հետ խառնվելով և այլն) իրր թէ հիւանդաբեր թոյնը խառնվել է: Հիւանդութեան ու ջրի գործածութեան մէջ եղած կապը հաստատ էին ընդունում, եթէ հետազոտութեան միջոցին գտնում էին ջրի մէջ աւելի գործարանաւոր նիւթեր և կամ բորակաթթուաւոր և այլն, և կամ եթէ կասկածելի ջրհորը խափանելուց յետոյ համաճարակումը դադարում էր: Երբ և նոյն ժամանակ մոռանում էին որ հիւանդների կղկղանքները բոլորովին չեն պարունակում պատրաստ տիֆային կամ խօլերային թոյն — որ այդ հիւանդութիւնների համաճարակմունքը առաւել ևս սահմանափակեալ տեղերում կամ իրր և փողոցային և տնային համաճարակմունքը կարճ ժամանակ են տևում — և թէ ջրի մէջ փոքր ինչ սոփորականից աւելի գործարանաւոր նիւթերի կամ բորակաթթուաւոր ներկայութիւնը չեն կարող քաղցրոյց լինել որ հիւանդաբեր թոյնը նորա մէջ գտնվում է, և վերջապէս ուշադրութիւն չէին դարձնում գետնի յատկութիւնների վերայ և նմանապէս այն փաստի վերայ, որ ամենայն ժամանակ և ամենայն տեղ վարակվում են և այնպիսի անձներն, որոնք «կասկածելի ջուր» անգամ գործ չէին անում: Այսպիսի թերակատար հետազոտութիւնները ոչ մի ժամանակ օրինաւոր հետեանքներ չեն կարող տալ և ճշմարիտ որ ամենայն տեղ, ուր վերաստուգված դիտողութիւններ են արած, երեւցել է որ խօլերայի կամ տիֆի և ջրաբաշխութեան մէջ բոլորովին կապ չկայ, և եթէ մի որ և իցէ տեղ նկատված է եղել այդ տեսակ երեւակայական կապ, միշտ կարելի էր լինում համաճարակման տարածումը այլ կերպ բացատրել, աւելի

համապատասխան այդ հիւանդութիւնների յատկութիւնների վերայ ունեցած տեղեկութիւններին: Միով բանիւ մինչև ցայժմ ոչ մի դէպքում անկասկածելի դիտնական ճշդութեամբ հաստատված չէ որ թէ տիֆը և թէ խօլերան կարող են տարածվել ջրի միջոցով, և մինչև անգամ չկայ ոչ մի դէպք, որով շատ թէ քիչ հաւանական լինէր ընդունել հիւանդութեան այդ կերպ տարածումը:

Ուրեմն պէտք է ընդունենք որ օդն է միայն խօլերայի, տիֆի և ընդհանրապէս միազմատիկական հիւանդութիւնների վարակման միջնորդը, և ինչպէս մենք բացատրեցինք գետնի յատկութիւնների մէջ պէտք է գրտնենք միազմատիկական հիւանդութիւնների թոյների զարգացման նպաստող գործակալներ, ուրեմն և գլխաւորապէս մենք պէտք է երկիւղ կրենք գետնի օդից, որն առաւել շատ է պարունակում իւր մէջ հիւանդաբեր գործակալներ: Պետենհօֆերը քանի մի անգամ ուշադրութիւն դարձրեց գետնի օդի և մեր բնակարանների օդի մէջ եղած մշտական հաղորդակցութեան վերայ, մեր բնակարաններում առաւել ևս ձմեռ միջոցին միշտ գետնի օդի հոսանքը բարձրանում և խառնվում է բնակարանների օդի հետ և ոչ որ չէ կասկածում որ ներքնասնեակների կամ մառանների օդը, իւր բաղադրութեամբ համարեա նոյնանման է գետնի վերին շերտերի օդին, և պէտք է ուրեմն այդ ճանապարհներով բնակարանները ընդունեն վարակիչ միազմատիկական թոյները, բացի դորանից ամեն մի ծանրաչափական ճնշողութեան (барометрическое давление) ցածնալը պիտի որ գետնի օդի հոսանքը գետնից վեր բնակարաններում աւելացնէ, և ճշմարիտ որ մի քանի բժիշկներին հետազոտութիւններից երեւցաւ որ տիֆային և խօլերային համաճարակմունքը ուղեկից են եղել ծանրաչափի սաստիկ ցածանալուն և մինչև անգամ համաճարակման զօրութեան փոփոխութիւնը մեծաւ մասամբ ուղեկցել է ծանրաչափական ճնշողութեան փոփոխութեանը:

Ինչ որ կվերաբերվի անհատի տրամադրութեան դէպի միազմատիկական հիւանդութիւնները, նկատված է որ տիֆով հիւանդանալու տրամադրութիւնը աւելի մեծ է 15—20 տարեկան հասակում, տիֆը մեծաւ մասամբ հարուածում է առողջ և պնդակազմ անհատներին, իսկ խօլերան թոյլ և նուազ մարդիկներին: Յեղը կարճես թէ առանց ազդեցութեան չէ լինում: Բրիդէնի 20 տարեկան տեղեկագրական աղիւսակներից երևում է որ Հնդկաստանում խօլերայից մեռել են հազար եվրոպացիներից 54 հոգի, իսկ տեղական ժողովրդից 4, այսինքն եվրոպացիներ մօտ 13 անգամ աւելի են փնասվում քան թէ տեղական բնակիչները: Տեղական բնակիչներից Սիպաները աւելի քիչ են տրամադրված վարակման, քան թէ միւս բնակիչները — Հօրկասները, որոնք չնայելով որ միեւնոյն պայմանների մէջ են գտնվում, ինչպէս և Սիպաները: Նկատված է որ Նիգրերը դեղին տենդով համարեա բոլորովին չեն վարակվում, և նոցա տրամադրութիւնը դէպի այդ հիւանդութիւնը աւելանում է միայն այն ժամանակ, երբ նոքա

Դ. Թուլացնել զէպի այդ հիւանդութիւնները ունեցած անհատական տրամաբանութիւնը:

Ա. Հիւանդութիւնն հետաքննելու և առաջնայնելու:

Վարակիչ հիւանդութիւնով վարակուած հիւանդներին առողջներից հեռացնելը հին ժամանակներում ևս վարակման դէմ իբրև նախապաշտպանողական միջոց էր գործածուում և բնակիչները երբեմն երկիւղից մինչև անգամ խիստ էին վարուում թէ հիւանդների և թէ համաճարակումով վարակված երկրների փախստականների հետ: Հատ տեղերում արգելուում էին հիւանդների իրեղէնների գործածութիւնը, մինչև որ նոքա լաւ չեփվէին ջրի մէջ և արեգակի կամ կրակի առաջ լաւ չորացած չլինէին: Այժմ ևս գործադրուում է հիւանդներին առողջներից բաժանելու միջոցը և յիշուում որ դիւրերում և փոքրիկ քաղաքներում երբեմն յաջողուում է այդ միջոցով հիւանդութեան տարածվելը սահմանափակել, որովհետև այդ տեղերում բաւականի դիւրին է առժամանակ դադարեցնել վարակված և առողջ տների մէջ եղած հաղորդակցութիւնը: Իսկ մեծ քաղաքներում այդ միջոցի գործադրութիւնը դժուար է, նախ որ քաղաքային վարչութեանը շուտ չեն յայտնուում հիւանդութեան առաջին դէպքերը և երկրորդ որ թէ հիւանդների և թէ նոցա հետ հաղորդակցութիւն ունեցողների վերայ անկարելի է վերահսկողներ նշանակել: Երբեմն պատահում է որ հիւանդութեան նոր սկսուած միջոցին ճիշդ յայտնի չեն լինում հիւանդութեան ձևերը կամ յատկութիւնները այժմ որ հիւանդները կարողանում են բոլոր շուրջ եղողներին վարակել և համաճարակումը տարածել:

Առողջներին հիւանդների բնակարաններից հեռացնելը բաւականի լաւ հետեւանքներ է տալիս: Վասն որոյ երբ մի տան մէջ յայտնուում է վարակիչ կազողական հիւանդութիւններից մէկը, այն ժամանակ հարկաւոր է հեռացնել բոլոր առողջներին մանաւանդ երեխաներին, թողնելով հիւանդների մօտ միայն նոցա խնամատարներին (հիւանդապահներին):

Բ. Հիւանդաբեր լայնի կենդանական և խոտաբեր:

Բնակարաններում հիւանդաբեր թոյնի կենդանական և խոտաբեր միջոցները յիշուում լաւ հետեւանքներ են տալիս: այդ պատճառով պէտք է մեծ ուշադրութիւն դարձնել բնակարանների ընդարձակութեան և օդի մաքրութեան վերայ: Վարակուելու համար բաւական է որ հիւանդաբեր թոյնի մի նշանաւոր չափը ներգործի, այդ նշանաւոր չափը ի հարկէ զանազան է նայելով նախ վարակիչ հիւանդութեան տեսակին և երկրորդ անհատի դէպի այդ հիւանդութիւնները ունեցած տրամադրութեանը: Վասն որոյ և բնակիչներով լի վատ հողմահարուած բնակարաններում վարակիչ կազողական հիւանդութիւնների թոյնները սաստիկ խտանալով պիտի որ

սաստիկ արագութեամբ տարածուին: վարակելով բոլոր շուրջ եղողներին: Ուրեմն պէտք է աշխատել որքան կարելի է հիւանդաբեր թոյնի կենդանական շուրջը զգուշանալ: Այդ պատճառով բժշկներից շատերը չէին ընդունում որ հիւանդանոցներում վարակիչ կազողական հիւանդութեամբ վարակուածներին պէտք է բաժանել հիւանդանոցում եղած միւս հիւանդներից: Ենթադրելով որ վարակումը աւելի արագ է տարածուում և թոյնը այն ժամանակ է աւելի սաստիկ ներգործում, երբ վարակուած հիւանդները առանձին սենեակներում են տեղաւորուած: քան թէ այն ժամանակ երբ նոքա ցրուած են ընդհանուր սենեակներում: Կարմրուկի ժամանակ կարմրուկով հիւանդները կարող են միւս հիւանդների ընդհանուր սենեակների մէջ տեղաւորուել, որովհետև ինքն ըստ ինքեան կարմրուկը թեթեւ վարակիչ կազողական հիւանդութիւններին է պատկանում: բայց շառագոյն կարմրուկը (скарлатина — բուրձէ), ծաղիկը, բժաւոր տիֆը (сыпной тиф), զիֆտերիտը, որոնք սաստիկ վարակիչ յատկութիւն ունին և ծանր տկարութիւններ են, ուրեմն շատ անգիշտ վստահութիւն է այդ հիւանդութիւններով վարակուածներին հիւանդանոցի ընդհանուր սենեակներում ցրուել և միւս հիւանդներին ևս ի զուր վարակման երկիւղի ենթարկել: Վասն որոյ վարակիչ կազողական հիւանդութեամբ բռնուածներին անշուշտ հարկաւոր է առանձին սենեակներում և մինչև անգամ առանձին բնակարաններում պահել: այդ սենեակների մեծութիւնը այնքան միայն պիտի լինի, որ կարողանայ բաւականութիւն տալ մի կամ երկու հիւանդի: Վարակուած հիւանդների համար պէտք է առանձին հիւանդապահ խնամակալներ նշանակել, որոնք հաղորդակցութիւն պէտք է չունենան միւս հիւանդապահների հետ: Լաւ է եթէ կարելի լինէր հիւանդներին առանձին շինութիւններում, բնակարաններում և այլն . . . տեղաւորել: Պէտք է ուշադրութիւն դարձնել որ բնակարանները շատ լցուած չլինեն հիւանդներով, բաւականաչափ հողմահարուած լինին: Իւրաքանչիւր վարակուած հիւանդի համար հարկաւոր է մինչև 60—70 խորանարդ մետր *) տարածութիւն և խորքանշիւր ժամում 100—150 խորանարդ մետր հողմահարուած (մաքուր) օդ:

Մասնաւոր տներում հիւանդաբեր թոյնի կենդանական և խոտաբեր աւելի կարեւոր է քան թէ հիւանդանոցներում, որովհետև մասնաւոր տները աւելի են վարակիչ հիւանդութիւնների տարածման աղբիւր դառնում: Աւելի երկիւղալի են ոչ թէ հարուստների լայն ընդարձակ լաւ հողմահարուած բնակարանները այլ աղքատ մշակ դասի բնակարանները: Բրձաւոր տիֆի հիւանդաբեր սկզբունքը աւելի մեծ ներգործութիւն ունի այդ կեղտոտ չքաւոր բնակիչներով լի խորշերում, որոնց օդը այնքան ծանր է և հեղձուցիկ որ անսովոր մարդը այդ խորշերը մտնելով թուլանում է և

(*) Մի խորանարդ մետր հաւասար է ուսուց համարեա 27/10 խորանարդ արշինին:

վատ է զգում իրեն: Այդ տեղերում հիւանդաբեր թղթերի կենդանա-
նալը վերին աստիճանի է հասնում և յիրաւի ամենին յայտնի է որ իւ-
րաքանչիւր համաճարակման ժամանակ զոցա բնակիչները հիւանդա-
նումեն ահագին բազմութեամբ: Անկասկածելի է որ այդ տեղերին է հար-
կաւոր օգնութիւն և այդ տեղերում վարակիչ հիւանդութիւնների նախա-
պաշտպանողական (պրօֆիլակտիկական) և ընդհանուր առողջապահական
միջոցները կարող են բաւական զգալի օգուտներ տալ: Վարակիչ հիւան-
դութիւնների դէմ աւելի իսկական և հիմնաւոր միջոցներն են—մշակ մարդու
և ընդհանրապէս չքաւորների համար նպատակայարմար, լաւ բնակա-
րաններ շինել և բոլորովին ոչնչացնել այն խորշերը, որոնք իւրաքան-
չիւր համաճարակումի ժամանակ վարակման բոյն և նորա տարածման
գլխաւոր աղբիւր են դառնում:

Գ. Հիւանդաբեր Թղթի Բնաջնջելը — օրի ղէղինֆէկցիան:

Արհեստական կերպով օդը մաքրելը հին ժամանակներում ևս գործ էին
ածում վարակիչ հիւանդութիւնների դէմ իբրեւ նախապաշտպանողական
միջոց. որովհետեւ այն ժամանակ քիմիական օդամաքիչ նիւթերի հետ
ծանօթ չէին, այդ պատճառով վարակումից պաշտպանուելու համար քա-
ղաքների հրապարակներում մեծ խարոյկներ էին այրում: XIV դարում
երբ Սե ժանտախտը ահագին վնասներ էր անում ամենայն տեղ զարհու-
րանք և երկիւղ առաջացնելով, Փարիզի բժշկական մասնաբաժնի անդամ-
ները — որ այն ժամանակ մեծ ձայն ունէին, — առաջարկեցին ամենայն
տեղ խարոյկներ այրել խաղողի որթերից, կանաչ դաբնուց և այլ թարմ
ծառերից: Այդ տեսակ միջոցներ գործ դնելով ի հարկէ մարդիկ նիւթա-
ղրում էին, որ օդի մէջ հիւանդաբեր նիւթեր կան, որոնք հասարակական
առողջութեան օգտի համար պիտի բնաջնջուէին: Այժմ ևս մենք միևնոյն
հայեցողութեան ենք հետևում, միայն այն զանազանութեամբ որ թմուե-
լու, նեխուելու, և փտելու գործողութիւնների վերայ արած փորձերը և
հետազոտութիւնները, դեղինֆէկցիայի գիտութեան հիմնաւոր գիտնական
դրութիւն տուին, որ առաջուայ ժամանակներում բոլորովին չուներ:
Փորձառական գործերը նմանապէս կանոնաւոր տեղեկութիւն տուին դեղին-
ֆէկցիայի նշանակութեանը իբրեւ սանիտարական միջոց և հասարակական
առողջապահութեան գործիք: Այժմ հետզհետեւ աւելի կարծիք է տարած-
վում որ դեղինֆէկցիայն բոլոր վարակիչ հիւանդութիւնների տարածման
դէմ հանրական եղանակ չէ, և թէ նորա գործադրութիւնը կարող է օգուտ
բերել այն ժամանակ միայն, երբ վնասակար նիւթերը մաքրութեամբ լիովին
չեն հեռացւում:

Մաքրութիւնն ամենալաւ դեղինֆէկցիական միջոցներից մէկն է, որանից
աւելի շատ օգուտ կարելի է ստանալ համաճարակումը դադարեցնելու հա-
մար, քան թէ այժմ ևս շատ գործադրելի անուշահոտ կամ գարշահոտ

խոտեղէններ ծխելուց, որոնց մասին հաստատ կարելի է ասել, որ նոքա հա-
մարեա չեն փոքրացնում վարակիչ նիւթերի երկարատևութիւնը: Բնա-
կարանների դեղինֆէկցիայի համար աւելի յուսալի միջոցներն են քլօրը
և ծծմբաթթուաւոր (хлоръ, сѣрнистая кислота,) որովհետեւ սոքա գործա-
րանաւոր նիւթերը բնաջնջ են անում: Մարդիկ դժբաղդաբար բաւա-
կանանում էին սենեակներում փոքր ինչ քլօրի կիր դնելով (хлорная известь)
կամ փոքր ինչ ծծումբ այրելով: Սենեակում ծծմբաթթուաւոր կամ
քլօրի հոտ միայն տարածելով դեղինֆէկցիայն նպատակին հասնել չէ
կարող. պէտք չէ մոռանալ որ հիւանդաբեր նիւթերը բնաջնջ անելու հա-
մար հարկաւոր է դեղինֆէկցիական նիւթերը որոշեալ քանակութեամբ
գործ դնել, միևնոյն ժամանակ դեղինֆէկցիան ինչպէս և հողմահարու-
թիւնը (вентиляция) պէտք է կանոնաւոր կերպով գործ դրուի թէ քանա-
կութեան և թէ որակութեան կողմանէ: Օրինաւոր դեղինֆէկցիայի հա-
մար հարկաւորէ քանի մի ֆունտ ծծումբ իւրաքանչիւր սենեակին, (սեն-
եակի իւրաքանչիւր խորանարդ սաժնի տարածութեան 2½ զօլտնիկ) և
կամ երկար ժամանակ քլօրով ծխել: Միևնոյն գործողութեան ժամանակ
դռները և լուսամուտները պէտք է ծածկել, և ծխելուց յետոյ սենեակն
երկար ժամանակ հողմահարել (пробѣтривать). ի հարկէ հիւանդներին
պէտք է առժամանակ տեղափոխել ուրիշ սենեակներ մինչև դեղինֆէկցիայի
վերջանալը:

Վարակուած սենեակը ծծմբի ծխով հետևեալ կերպով են մաքրում:
Բոլոր վարակուած նիւթերն՝ օրինակ շորեղէններն, շապկեղէններն և այլն
փռում են պարանների վերայ վարակուած սենեակում, և յետոյ վերցնում
են մի որ և իցէ ամանով կամ մինչև անգամ աղիւսով վառուած ածուխ,
ձգում են այս վերջինի վերայ մի քանի կտոր ծծումբ սենեակի մեծու-
թեանն համեմատ, միևնոյն ժամանակ դռները և լուսամուտները ծածկումեն
և բաց չեն անում ամենաքիչը մօտ 2½ ժամ. ծծումբի ծուխը (ծծմբաթթու) լցւում
է վարակիչ նիւթերը. 2½ ժամից յետոյ բաց են անում դռները և պատու-
հաններն և կանոնաւոր հողմահարում են բնակարանը. սորանից յետոյ
միայն կարելի է բնակարան մտնել, որովհետեւ ծծումբի հոտն առողջութեան
և շնչառութեան համար վտանգաւոր է:

Փոքր ինչ դժուարին է վարակուած սենեակը քլօրով մաքրելն. քլօրն
հետևեալ կերպով են ծխում. սենեակը պատրաստում են այնպէս՝ ինչպէս
և ծծումբ ծխելու ժամանակ, սենեակի մէջտեղը տեղաւորումեն կրակարա-
նով կրակ, որի վերայ դնում են կաւից կամ յախճապակուց (ֆայեանից)
շինած բաժակ, բաժակի մէջ լցնում են մարգանցի կրկնաթթուաւոր (перекись
марганца), խոհանոցի աղ (поваренная соль) և փոքր ինչ ջրով լուծուած ծծմբա-
թթու (сѣрная кислота): Սենեակը 12—24 ժամ ամենայն կողմից փակում
են, և վերջը դռներն և պատուհանները բաց անելով հողմահարում են

խնայէս և ծծումբ ծխելուց յետոյ: Հողմահարելուց առաջ պէտք չէ սե-
նակ մօտնել, թէ դռները և թէ պատուհանները պէտքէ դրսից բաց ա-
նել: որովհետեւ քլօրի գազն աւելի փասակար է քան թէ ծծումբ այրելուց
առաջացած գազը: Այն սենեակներում ուր ծծումբ կամ քլօր են ծխում,
պէտք չէ թողնել երկամեայ, պղնձեայ և կամ մետաղեայ իրեր, որովհետեւ
դոքա փչանում, ժանգոտում, և գունամափում են: Իսկ ինչ վերա-
բերում է ստանալիք քլօրային գազի քանակութեան, պէտքէ 7—8 մարդ
ունեցող բնակարանի համար վերցնել մարգանեցի թթուատ և աղ, իւ-
րաբանչիւրից $\frac{1}{3}$ Փունտ, ծծմբաթթուատ մօտ $\frac{1}{3}$ Փունտ $\frac{3}{4}$ Փունտ ջրով:
Ծծմբով ծխելն աւելի նպատակայարմար հետեւաւորներ է տալիս քան
թէ քլօրով ծխելը:

Սենեակի օդը մաքրելու համար գործ են ածում նոյնպես մարգանցաթթվա-
տին աղ (марганцовокислое кали, կարմիր աղ), նա շուտով է լուծվում ջրի մեջ
մութ կարմիր գոյնով, աւելի թեթեւ լուծուածը կարմիր կամ վարդագոյն է
տալիս: ԴէզինՖէկցիայի համար պատրաստում են կարմիր կամ վարդա-
գոյն խառնուրդը, լցնում են ամանների մէջ և դնում են սենեակի անիւն-
ներում և կամ այդ հեղուկով սրսկում կամ սփռում են սենեակը: Սենե-
ակի օդը մաքրում են նմանանապէս քացախ ծխելով:

Եփած ջուրը և կամ տաք ջրի գոլորշին ևս վարակիչ թղթների դեմ գործ են դրուում իրրե լաւ միջոց: Անգղիայում, Բերլինում և Վէննայում և ուրիշ շատ տեղերում այդ միջոցը շատ յաջողակ է գործածուում անասունների շոթեկառքները մաքրելու համար: Մի և նոյնը կարելի է յարմարացնել և հիւանդների սենեակներին: Խոնաւ տաքութիւնը լաւ օգտաւորիչ միջոց է մէկ որ ընդդիմանում է փոշու առաջանալուն և երկրորդ որ տաքութիւնը փոքր ի շատէ ողնչացնում է հիւանդարեր թղթները: շատ օգուտ է հիւանդների սենեակների պատերը կիռած ջրով լուանալ և կամ տաք գոլորշու հոսանքով ցօղել: Հիւանդների բնակարանների նսմանաւանդ հիւանդանոցների ծեփը իւրաքանչիւր տարի հարկաւոր է քերել և նորից ծեփել, հաւանական է որ վարակիչ նիւթերը կարող են ծեփի մէջ թափանցուել և երկար ժամանակ իւրեանց վարակիչ գորութիւնը պահպանել:

Իսկ ինչ որ վերաբերում է դեպի մարակիչ կաշողական հիւանդութիւններն ունեցած անհատական տրամադրութեանը թուլանալուն, ընթերցողին յայտնի է որ մենք այս մասին յիշատակութիւն ենք արած ծաղկահատու-
թեան մասին խօսելուս. (տես երես 10):

Բ. Վարդանիշ Արմենակցին հետևողական հեռագրով-
նախաձեռնությունները:

Առողջապահական միջոցները, որոնք գործ են դրւում միազմատիկական հիւանդութիւնները սահմանափակելու և կամ որքան կարելի է նախա- պաշտպանելու համար, առաջանում են նոյն իսկ նոցա ծագման և տարած- ման եղանակներից, Հասարակութեան սիրելի խօլերային կանոնները, որոնք իբր թէ առանձին անհատներին պաշտպանում են վարակումից, մենք այս- տեղ պատմելու չենք։ Եւրամար բնակարանների մաքուր ոգի լաւ ջուրի և այլն, հասարակական առողջապահութիւնը պահանջում է ամենայն ժա- մանակ և ամենայն տեղ և ոչ թէ միայն խօլերային և տիֆային համաճա- րակումների առաջն առնելու համար, Երբ թշնամին խօլերայի կամ տիֆի- կերպարանքով ներս է մտնում, երբ սկսում է քաղաքներ և գիւղեր աւե- րել, մենք զարթնում ենք մեր սովորական քնափութիւնից, Եանկարծ նկատում ենք որ բոլորովին խրվել ենք և ապրում ենք աղբի մէջ, սկսում ենք մաքրուել տարիներով հաւաքուած կեղտոտութիւններից, բնաջնջում ենք բոլորն աջ և ձախ, ածում ենք կարբօլեան թթուաւ և ծծմբեքակաթ, միով բանիւ միջոցներ ենք գործ դնում, ուշադրութիւն չգործնելով թէ որ- քան նպատակայարմար են դոքա։

Համաճարակումը վերջանում է, մենք հանգստանում ենք և փոքր առ փոքր կրկին մտնում ենք աղբի մէջ, ա- ռաջուայ պէս բոլորիշուրջ անտարբեր ենք նայում և այս կերպով ճանա- րողական պէս բոլորիշուրջ անտարբեր ենք նայում և այս կերպով ճանա- նոյն միջոցները գործ դնել, ուշադրութիւն չգործնելով թէ որքան նպատա- կայարմար են դոքա։ Եւ յիշուի որ մինչև վերջին ժամանակ խօլերայի կամ տիֆի դէմ գործադրուած միջոցները քիչ էին համապատասխանում համաճարակման տարածման և ծագման հանգամանքներին։ Նորա առա- ջանում էին աւելի բնակիչների համաճարակումից առաջացած երկիւղից, ջանում էին աւելի բնակիչների հանգստացնելու և համոզելու համար, որ կառակ և աւելի բնակիչներին հանգստացնելու և համոզելու համար, որ իբր թէ շնամու դէմ մի բան է գործ դրւում, քան թէ իսկապէս հիւան- դութիւնն հետաքննելու համար։

Թե գիտնական և թե հասարակական առողջապահության կետից հետևեալ միջոցները պիտի գործ զնեւ վարակիչ միազմատիկական հիւանդութիւններէ դէմ:

բ. Պետք է աշխատել հիւանդաբեր թղթի մուտքի և տարածման առաջն

առնել. — Կարանտիններ կամ առողջներին վարակուած տեղերից հեռացնել (эвакуация):

բ. Պետքէ բոլոր ոյժը գործադրել տեղական և գլխաւորապէս գետնի պայմանները փոխելու համար, որպէս զի ներս բերուած հիւանդաբեր թոյնը վերանորոգուելու պայմաններ չգտնի — խոնաւածիժ խողովակներ և ջրանցքներ: (дренажъ и канализация):

ա. Դէզինֆեկցիայ:

Դէզինֆեկցիայի իրրե նախապաշտպանողական միջոց խօլերայի և տիֆի դէմ 60 երորդ թուականներում խիստ տարածուեցաւ և գործնական յարմարութիւն ստացաւ: Մի և նոյն ժամանակ դէզինֆեկցիայի պաշտպանների ոյժերն ուղղուած էին, և մինչև անգամ գլխաւորապէս հիւանդների կղկղանքները և արտաքնոցների բովանդակութիւնն անվնաս անելու համար. որովհետև նոցա մէջ կարծում էին թէ կգտնեն եթէ ոչ իսկական վարակիչ թոյն, գոնեայ մի որ և իցէ վնասակար նիւթ, Կղկղանքների դէզինֆեկցիայն առաջարկուեմէն թէ նշանաւոր բժշկներ, թէ գիտնականների ժողովներ և այլն. և քաղաքային վարչութիւններից շատերն ստիպողական էին համարում համաճարակումի մօտենալու կամ երեւալու ժամանակ, Այս կերպով բաւական մեծ դումար էր մտնում արտաքնոցների բովանդակութիւնն անվնաս անելու համար և հասարակութիւնը սովորեցաւ իւր բոլոր յոյսը դնել դէզինֆեկցիայի վերայ: Միանգամայն հետեանքներին փոքր ինչ քննողական կերպով նայելով երեւցաւ, որ նոքա չկարողացան համապատասխանել ունեցած յոյսերին, և դէզինֆեկցիայն համաճարակումների թէ երկարատեւութիւնը և թէ չափն ու տարածումը չփոխեց, ուրեմն և հագին գումարներն, մեծ աշխատութիւններն ի զուր կորան: Այդ պատճառով դէզինֆեկցիային վերաբերեալ հայեցուածքները փոխուեցան և միջազգային առողջադիտական ժողովը Վենայում 1874 թ. հարկաւոր համարեց յայտնել որ մինչև այժմ մենք չենք իմանում ոչ մի եղանակ և ոչ մի ձանապարհ դէզինֆեկցիայի միջոցով խօլերային թոյնը ջնջելու կամ անվնաս անելու: Այդ անմխիթար, բայց անկեղծ խոստովանութեամբ մահառիթմ վճիռ տուին կղկղանքների դէզինֆեկցիային, իրրե խօլերայի դէմ ազատիչ միջոց, որ մինչև այդ ժամանակ գործ էր ածւում և պետքէ ասել որ կոպիտ փորձառական կերպով, առանց գիտնական սկզբունքների առաջնորդութեան: Ինչ և իցէ այդ միջոցների վերայ գործ դրուած գումարները զուր չանցան, որովհետև դէզինֆեկցիայի պատմութիւնը լաւ դաս եղաւ մեզ համոզելու, որ հիւանդաբեր թոյնի ջնջման սկզբունքը, որ ինքն ըստ ինքեան ճշմարիտ է, այն ժամանակ կարօղ է կանոնաւոր գործնական յարմարութիւն ունենալ, երբ մենք կարողանանք իմանալ թէ ինչ տեղ են գտնւում հիւանդաբեր թոյններն և ինչ յատկութիւններ ունին նոքա: Մինչև այդ հարցերը չվճռուին, արտաքնոցների և այլն. դէզինֆեկցիայն

աւելի վնաս կարօղ է առաջացնել քան թէ օգուտ. այն պատճառով որ նորա կատարելու դիւրութիւնը (այսինքն այն ձևով ինչպէս սովորաբար կատարւում է) հասարակութիւնը նախադասում է միւս միջոցներից, ապա ուրեմն և աւելի իսկական եղանակներն երկրորդական է ընդունում: Բնակիչներն հետզհետէ համոզուելով, կարծում են որ բոլոր վնասն առաջանում է արտաքնոցների բովանդակութիւնից, և բաւականանում են նոցա մէջ փոքր ինչ ծծմբերկաթ և կամ կարբօլեան թթուաւ լցնելով. նոքա կարծես չեն կամենում իմանալ թէ արդեօք այդ միջոցով անհետանում է հիւանդութեան թոյնը թէ ոչ. և չեն աշխատում համաճարակումից ազատ ժամանակներում նպատակաւորմար միջոցներ գործ դնել նոցա կրկնուելու դէմ: Ընթերցողը պետք չէ մոռնայ որ այս բոլոր ասածներս վերաբերում են դէզինֆեկցիային իրրե միակ միջոց խօլերայի կամ տիֆի դէմ. իսկ այն տեղերում, ուր գործ է դրւում դէզինֆեկցիայն, օղը, յատակները և պատերը մաքուր պահելու համար, ի հարկէ ունի փոքր և ժամանակաւոր նշանակութիւն. որովհետև հաստատուած է որ մեր արտաքնոցների դարձահոտ գոլորշիները կարելի է բաւականաչափ թուլացնել զանազան դէզինֆեկցիական միջոցներ գործ դնելով*): Բայց միւս կողմից աւելի նպատակաւոր մարմար է որքան կարելի է շուտով հեռացնել բնակարանների մօտից ամեն մի կեղտոտութիւն, որոնք կարօղ են օղը ապականել, քան թէ հաւաքել սռաջուց նոցա մի տեղ և յետոյ ահագին ծախսեր անել և այդ կեղտոտութիւնները բնաջինջ անել: Միանգամայն կղկղանքների դէզինֆեկցիայն բոլորովին աւելորդ կլինէր, եթէ օղը և գետինը վարակող անկանոն արտաքնոցների տեղ մեր քաղաքները մատակարարուած լինէին կատարեալ ջրանցաւոր արտաքնոցներով, եթէ բոլոր կեղտոտութիւններն հեռացուէին մարդկային բնակարաններից, այնպէս որ գետինը մաքուր մնար, այն ժամանակ աւելորդ կլինէր վախենալ տիֆային կամ խօլերային հիւանդների կղկղանքներից:

բ. Հիւանդաբեր թոյնի մաքսի դէմ գործառնալ միջոցներ:

Միազմատիկական հիւանդութիւնները կալոզական (փոխադրական) համարօղները, իրրե նախապաշտպանողական միջոց, հիւանդներին առողջներից

(*) Աղբիւսների եւ արտաքնոցների բովանդակութիւնը դէզինֆեկցիայ անելու համար, վերցնում են ծծմբերկաթ (железный купорос, — դեղին բիւրեղ) լուծում են մի վեդրօ կամ կուտ ջրի մէջ եւ թափում են փոքր, իսկ յետոյ առանձին խոռոչում են վեդրօ կամ կուտ ջրի մէջ եւ քլորայի (хлорная известь) եւ քանի մի ժամանակից յետոյ թափում են միւս խոռոչ փոքր: Մարդու մի օրուայ կղկղանքի քանակութեան համար հարկաւոր է վեդրին 3 1/2 — 6 1/2, զօլտանիկ եւ քլորի կեր 3 1/2, զօլտանիկ, Այդ խառնուրդի ծծմբերկաթ 3 1/2 — 6 1/2, զօլտանիկ եւ քլորի կեր 3 1/2, զօլտանիկ, Այդ խառնուրդի ազդեցութիւնից դարձահոտութիւնը թուլանում եւ նեխումը դադարում է:

Հեռացնելուն և նոցա համար առանձին հիւանդանոցներ շինելուն մեծ նշանակութիւն են տալիս: Բայց ընթերցողին յայտնի է, որ զիտութեան այժմեան հայեացքին համաձայն՝ շատերը խօլերայի, տիֆի և ժանտախտի կալոցական յատկութիւնները չեն ընդունում: Եւ այդ հիման վերայ բոլորովին աւելորդ են համարում խօլերային հիւանդներին ստիպմամբ հեռացնել իւրիանց բնակարաններից, և կամ ուղարկել առանձին խօլերային հիւանդանոցներ. ոչ թէ աւելորդ այլ միջև անգամ կարծում են որ այդ միջոցը խիստ է և բոլորովին օգուտ չի բերում հասարակական առողջութեանը:

Հիւանդանոցներում՝ պէտք է տեղաւորել միայն այն խօլերային հիւանդ-ներին, որոնք ուրիշ հիւանդութիւնների պատճառով էլ ընտանեկան վատ հանգամանքներից ստիպուած դիմումեն հիւանդանոց, և որովհետեւ խօլերան կպչողական չէ, ուրեմն առանձին հիւանդանոց շինելն ևս անելորդ է. ուստի և խօլերային հիւանդներին կարելի է տեղաւորել ընդհանուր հիւանդանոց-ների առանձին սենեակներում կամ պամփիօններում, առանց միւս հիւանդ-ների վնասելու: Պէտք է ասել որ ոչ թէ միայն խօլերայի յատկութիւնից առաջացած տեսական կշռադատութիւններն հակառակ են հիւանդների առանձնանալուն, այլ և թէ՛ Հնդկաստանում և թէ՛ Եւրոպայում արած դիտողութիւններն հաստատումեն որ այդ միջոցը չէ կարելի ընդունել իբրեւ նախապաշտպանողական խօլերայի դէմ: Խօլերային հիւանդներին հիւանդանոցների առանձին սենեակներում պիտի տեղաւորել, որովհետեւ ընդ-հանուր սենեակներում նորա վատ տպաւորութիւն են անում միւս հիւանդների վերայ:

Առողջների հեռանալը վարակուած տներից, փողոցներից կամ քաղաքներից, որոնք վարակման բոյն են դարձել աւելի ապահով միջոց է քան թէ հիւանդներին առանձնացնելը։ Եթէ ընդունում ենք որ հիւանդը չէ առաջացնում պատրաստ խօլերային թոյն, և չէ կարող վարակել շուրջ եղողներին, այլ վարակման աղբիւրը նոյն իսկ տեղը — գետինն է, ուրեմն առողջների հեռանալն այդ տեսակ տներից կամ քաղաքներից աւելի նպատակաշարմար, բայց ոչ ընդհանուր նախապաշտպանողական միջոց է, որովհետեւ ունեւոր դասը միայն կարող է դործ դնել այդ միջոցը։ Իսկ չքաւոր ժողովուրդը կամայ աւամայ պէտք է մնայ իւր բնակած տեղերում։ Ասկայն կարի մեծ ղէպքերում հասարակական կառավարութիւնները պէտք է որ օգնեն չքաւորներին, բնակիչներին պէտքէ դուրս հանեն սաստիկ վարակուած կենդոններից, և տեղափոխեն նոցա ժամանակաւոր բնակարաններում կամ հասարակական շինութիւններում։

Բայց որքան և իցէ առողջների հեռանալն վարակուած կենդրոններից հաղիւ լժէ կարօղ է մի ժամանակ ընդհանուր նախապաշտպանողական միջոց դառնալ։ Տե՛ռանալ կարօղ են քանի մի անհատներ կամ քանի մի բնակիչների խմբեր, որոնք սորա համար յաջող պայմաններ ունին։ այս

ինքն խօսերայից խուսափելն միայն այն ժամանակ ունի նշանակութիւն, երբ կարելի լինի փախչել ոչ թէ միայն խօշերայից խնայուած այլ և այնպիսի տեղ, ուր խօսերային թղթը վերանորոգուելու պայմաններ չունի — այդ տեսակ տեղեր ամենայն տեղ չկան, ամենքին մատչելի չեն, Բացի գորանից շատ քիչերը կարծիք են իրանց բնակութիւնն ամենայն դեպքում թողնել. քաղաքացիների մեծամասնութիւնը և համարեա բոլոր գիւղական բնակիչներն ստիպուած կլինին իւրեանց բնակարաններում ընդդիմանալ համաճարակման բոլոր հարուածներին, Եւ վերջապէս խօշերայից խուսափելը, իբրեւ ընդհանուր առողջապահական միջոց, որին պիտի դիմեն բնակիչներից շատերն համաճարակումի յաճախ կրկնողութեան ժամանակ, երկրի տընդ տեսական զրութեանը սպստիկ փնասում է. որովհետեւ տեղափոխուելը ծախքերը և մարդիկների յարաբերութիւնների և գործերի զազարումից առաջացած փնասները մեծ գումարների են հասնում: Պետէնհոֆերի հաշուից երևում է որ երբ 1875 թ. Բէրլին քաղաքի բնակիչների $\frac{1}{4}$ մասը խօշերայից փախան Լիբանանի լիռները, ընդհանուր փնասը մօտաւորապէս հասնում էր մինչև 800000 բուրլու — ենթադրելով որ իւրաքանչիւր փախստական երկու ամսից աւելի պիտի չմնար սարերում: Պետէնհոֆերը աւսում է թէ քաղաքների համար այդ տեսակ միջոցների հետեւներն որոշ պատեւարականից աւելի աւերիչ են, Ուրեմն պէտք է ասել որ թէպէտ տեսականաւորապէս առաջարկուում է, իբրեւ նախապաշտպանողական միջոց, խօշերային տեղերը թողնել, բայց հազիւ թէ նա յարմարութիւն գտնի քաղաքակրթութեան Եւրոպայի բազմաբնակ տերութիւնների և քաղաքների մէջ,

Դեռ հին ժամանակներում աշխատում էր որ խօշորային և անասնաբու-
տային թոյները մի տեղից միւս տեղ շտապածուն, և այդ պատճառով մար-
դիկների յարաբերութիւնները բոլորովին դադարեցնում էին կարանտինների
միջոցով, որ շինում էին թէ ցամաքի, թէ գետերի վերայ և թէ նաւահան-
գիստ ունեցող քաղաքներում: Ի հարկէ անկասկածելի է որ մարդկա-
յին յարաբերութեան զանազան ձևերը միակ միջոց են ներկայացնում
միազմատիկական հիւսնգութիւնների տարածման համար, ուրեմն շատ
տրամաբանօրէն է որ աշխատում էին նորանից ազատուելու համար բո-
լոր յարաբերութիւնները դադարեցնել:

Կարանտինների չլինությունն սկզբնապես առաջին հերթին չափազանց հնարավոր էր հաղորդակցությունները և մարդկային յարաբերությունները շատ զարգացած չլինելով, յերաւի երբեմն յաջողւում էր առանձին տեղերը խիստ առանձնացնելով վարակումից ազատել: Իսկ այժմ տեղական և միջազգային յարաբերությունների յառաջադիմությունն պատճառով, կարանտինական միջոցների գործադրությունն հետզհետե սկսաւ դժուարանալ և վերջին ժամանակներում կարանտինի հարցն աւելի բարդացաւ, որովհետեւ հետզհետե աւելի և աւելի սկսան համոզուել որ խօլերան և միջևն անցամ միւս միազմատիկական հիւանդությունները կաշողական (փոխադրական) չեն: Եւ յի-

7

րաւի. եթէ խօշերային թղթը գետնի մէջն է վերանորոգւում և եթէ միանգամ օդի մէջ ելնելով կարօղ է կպչել ամեն մի առարկայի, ուրեմն և նորա տարածումը զանազան ճանապարհներով կարօղ է պատահել. ուստի և առողջապահական խնամակալութիւնը սաստիկ դժուարանում է, կարանտինները կորցնում են իրանց նշանակութիւնը և բացի դորանից, եթէ վարակիչ նիւթը երկարատեւ յատկութիւն ունի և քանի մի որոշեալ պայմանների ժամանակ այդ յատկութիւնը պահւում է քանի մի ամիս կամ տարի, ուրեմն ի՞նչ միջոց պէտքէ գործածենք տակաւին ազատ երկիրներն այդ թղթից փրկելու համար. Համաճարակումը մի որոշեալ տեղ վաղուց վերջացել է, նաւերը թողնում են նաւահանգիստները կանոնաւոր վկայականներով, լաւ առողջադիտական դրութեամբ, անարգել ընդունւում են միւս քաղաքների նաւահանգիստներում. իսկ յանկարծ առանց մի տեղեկութեան, պայուսակի մէջ մի շոր կամ մի այլ առարկայ է գտնւում, որի վերայ առաջուց կպած և լաւ պահպանուած է եղել վարակիչ նիւթը, պայուսակը կարանտինում էի արգելւում, որովհետեւ նորա մասին ոչ մի կասկած չկայ, ստացւում է հասցէով, բացւում է և բոլորովին անակնկալ հիւանդութիւն է տարածում և մահ պատճառում. Այդ տեսակ օրինակներ շատ կան բժշկական գրականութեան մէջ, թէ ժամտախտի, թէ դեղին տենդի և թէ խօշերային վերաբերմամբ. այդ բոլորն հաստատում են որ վարակիչ թղթը կարօղ է տարածուել կարանտինների խիստ հոգադրութեան ժամանակ անգամ:

Ուրեմն Հին ժամանակներում եթէ յաջողւում էր կարանտինների միջոցով քաղաքները և կամ երկիրները պաշտպանել ժամտախտի և կամ խօշերային համաճարակութեանցից, այդ պիտի բացատրել նորանով, որ այս յաջողութիւնը կախուած էր վաճառականական և մարդկային ընդհանուր յարաբերութիւնների սահմանափակութիւնից. իսկ այժմ կարանտինների խնդիրն հետզհետէ դժուարացաւ. նախ և առաջ հարկաւոր համարուեցաւ բոլորովին հրաժարուիլ ցամաքային կարանտիններից, որոնք ոչ միայն անօգուտ այլ մինչև անգամ վնասակար դուրս եկան (որովհետեւ կարանտինի պահպանների ներկայութիւնն աւելի նպաստում էր քան թէ ընդդիմանում էր վարակիչ թղթի տարածման) և վերջին ժամանակներում խնդիր էր բարձրացած թէ արդեօք կարճը են ծովային կարանտինները որքան և իցէ իրանց նշանակութիւնը կատարել, ի հարկէ օտարոտի է թուում թէ այն երկիրներն, ուր ցամաքային հաղորդակցութիւնն անարգել շարունակւում է (որի ընդհատելը անտեսական շահերին աւելի կարօղ է վնասել քան թէ ինքն համաճարակումը) այն տեղերում կարելի լինի ծովի կողմից վարակիչ թղթների դէմ միջոցներ գործ դնել, հասկանալի է որ թէ մարդիկների և թէ ապրանքների համար ցամաքի կողմից հազար ու մէկ ճանապարհներ կան, որով կարօղ են անարգել ներս մտնել, և վարակիչ նիւթերը ներս բերել. Բացի դրանից դժուար կարելի է հաւատալ թէ նոյն իսկ ամենախիստ կարանտին-

ներում անգամ թուեաւոր նիւթերը (օրինակ ապրանքի հակերի մէջ և այլն) արգելւում և բնաջինջ են լինում. Այս կերպով նաւահանգիստ ունեցող քաղաքների կարանտինական միջոցներն հիւանդութեան դէմ բոլորովին նշանակութիւն չունին, քանի որ հիւանդութիւնը ցամաքային կողմով կարօղ է ներս բերուել, իսկ նոքա այն տեղերում միայն յարմար են, ուր վարակիչ նիւթը համարեա թէ ծովային ճանապարհով է միայն ներս բերւում ինչպէս են կղզիները, խօշերային վերաբերեալ կարանտինական սիստիմայի հետեանքներն այնքան արդիւնաւոր չեն, որ կարելի լինէր շարունակել այդ թանց միջոցները. ուստի և աւելի օգտաւէտ կլինէր եթէ միջերկրականի ծովերը բնաջինջ տակաւին գոյութիւն ունեցող կարանտինական ձևերը խափանուէին և նոցա տեղը շինուէին նոր պահպանողական կամ քննողական կայարաններ, Վէնայի 1874 թ. առողջադիտական ժողովի առաջարկութեանն համաձայն, 2 վարակուած տեղերից եկած բոլոր նաւերն անմիջապէս կարօղ են նաւահանգիստ ընդունուիլ և ազատ մնալ առողջապահական տեսչութիւնից, իսկ եթէ նաւերը վարակուած տեղերից են լինում և խօշերային հիւանդներ են ունենում, այն ժամանակ պէտք է հիւանդներին տեղադրել առանձին հիւանդանոցներում, նաւը բոլոր իւր բովանդակութեամբ, նոյնպէս և ճանապարհորդների և նաւի ծառայողների շորերը պատշաճաւոր կերպով մաքրել և դեղին ֆէկցիական միջոցներ գործ դնել, և յետոյ ազատ թողնել թէ նաւին և թէ ճանապարհորդներին:

Թեպէտ, ինչպէս ընթերցողին յայտնի է, դեղին ֆէկցիան խօշերային թղթի դէմ իբրեւ յատկանիշ միջոց պէտք չէ ընդունել, այլ միայն իբրեւ մաքրութիւն պահպանելու նպատակայարմար եղանակ. բայց կարելի է ասել որ վերջինից առողջապահական կանոնները ճշգրութեամբ կատարելով վարակումը չտարածելու համար մեր կարողութեան չափ աշխատած կլինինք. Միևնոյն ժամանակ ճանապարհորդների բոլոր անյարմարութիւնները և վաճառականական ճնշողութիւնը, որոնք լինում են սովորական կարանտինների պատճառով, բաւական կհեռացուին. Ինքն ըստ ինքեան կարանտինը, Վէնայի ժողովի կարծիքով, շատ խիստ պիտի չլինի և քննողական կարանտինը պէտք է շարունակել 1—7 օրից ոչ աւելի, իսկ ամենահարկաւոր դէպքերում 10 օր:

Հատերը, իբրեւ նախապաշտպանողական միջոց, ժողովրդական հանդէսները և տոնավաճառները առաջարկուեցն արգելել, ճշմարիտ որ համաճարակման ժամանակ ժողովրդի խուռն բաղմութիւնը, վարակիչ թղթի տարածման աղբիւր կարօղ է դառնալ և մեծ վնաս առաջացնել. Միայն չպէտք է մոռանալ, որ համաճարակումը չի կարօղ տարածուել տակաւին նորանից ազատ երկրներում, մինչև որ տեղական պայմանները չնպաստեն հիւանդաբեր թղթի վերանորոգման. իսկ եթէ որ և իցէ տեղ, այդ դէպքում, տրամադրուած է թղթին և նորա վերանորոգման համար ունի տեղական պայմաններ, այն ժամանակ համաճարակումը առանց տօնավաճառների և ժո-

դովորական հանգեցնելի ևս կարող է առաջանալ: Թէ Հնդկաստանում և թէ Եւրոպայում արած հետազոտութիւնները հաստատում են մեր ասածը:

Գ. Գեղին լըրացնել և գեղնաբուծութիւն (ассенизация почвы):

Ուրեմն ոչ գեղինֆէկցիային, ոչ առողջների հեռանալն և ոչ կարանտինը չեն կարող մարդկութիւնը ազատել խօլերայից, տիֆից և ժանտախտից և ուրեմն այդ միջոցները հասարակական առողջապահութեան յուսալի գործիքներ չեն: Մենք մեզ խօսել մի ուրիշ տեսակ նախապաշտպանողական միջոցների վերայ, որոնք գործ են ածում այդ հիւանդութիւնների դէմ և որոնք իւրեանց էութեամբ բոլորովին տարբերում են մինչև հիմայ յիշածներից: Այս վերջինները գործադրում են միայն հիւանդութիւնների թոյները բնաջնջելու և նոցա տարածումը սահմանափակելու համար: Թոյները ուշադրութիւն դարձնելու նոցա վերանորոգման պատճառներին: Բոլորովին ուրիշ նշանակութիւն ունի գետնաբուծութիւնը, որով մենք աշխատում ենք մի որ և իցէ տեղ տիֆի, խօլերայի և միւս միադմատիկական հիւանդութիւնների համար անընդունակ անել, հեռացնելով բոլոր այն պայմանները, որոնք նպաստում են ներս բերուած հիւանդաբեր թոյնի վերանորոգման և բազմանալուն: Ուստի այդ նպատակին վերաբերեալ բոլոր միջոցները հասարակական առողջապահութեան զխաւոր խնդիրն են կազմում: որովհետև սոքա են միակ նպատակայարմար միջոցները, որոնք փոքր առ փոքր պիտի ազատեն մարդկութիւնը տիֆային և խօլերային համաճարակներից: Ուրեմն միադմատիկական հիւանդութիւնների ծագման և տարածման հանգամանքներին նայելով, կարող ենք յուսալ, որ այդ հիւանդութիւնները կանհետանան, երբ կյաջողութիւն հեռացնել գետնի վերին շերտերի խոնաւութեան սաստիկ շարժողութիւնը և մաքրել գետինը նեխուող գործարանաւոր նիւթերից: միով բանիւ գետնին պէտք է տալ այն տեսակ դրութիւն, որ նա չկարողանայ հիւանդաբեր թոյնի վերանորոգման պայմաններ առաջացնել:

Պէտք է մեր բնակարանների տակի գետինը չորացուի և գետնի տակ եղած խոնաւութիւնը և հեղեղները, որքան կարելի է, սահմանափակ դրութիւն ստանան: Ճահիճները չորացնելու համար հարկաւոր է ջրանցքներ (канавы) և խոնաւածիծ խողովակներ (дренажные трубы) շինել, նմանապէս օդատաշտ են համարում արագաբոյս բոյսեր տնկել (օրինակ արեւածաղիկ, գայլուկ քմեկ): միւնոյն միջոցները գործ գնելով կարելի է ժանտախտի թոյնի (ընդհատ տենդ) առաջանալուն արգելք լինել և կամ նորա վատ ներգործութիւնը թուլացնել: Բազմաբնակ տեղերի գետինը պէտք է պահպանել աւել-

լորդ խոնաւութիւնից, լաւ սալայատակներ և ջրանցքներ շինելով, որոնցով կարելի լինի հեռացնել թէ անձրևի ջուրը և թէ բոլոր աղբիւսների բովանդակութիւնը և որոնք միւնոյն ժամանակ ներքնագետնի խոնաւածիծ խողովակների դեր կարողանան կատարել: Միով բանիւ գետնաբուծութիւնը պինդ և հեղուկ կեղտոտութիւնները հեռացնելու համար պահանջում է նպատակայարմար միջոցներ, այսինքն հեռացնել գետնի խոնաւութիւնը և պահպանել գետնին նեխուող գործարանաւոր նիւթերի վարակումից: Այդպիսով ոչ մի համաճարակում նոյն իսկ վարակիչ թոյնի ներս բերելուց յետոյ չէ կարող զարգանալ: Այս միջոցների յարմարութիւնը նպատակի վերաբերութեամբ երեւում է Անգղիայում և Եւրոպայի քանի մի տեղերում ստացած հետեւեալներին, որոնք հաստատում են առաջարկուած եղանակների յաջողութիւնը: Թէև գետնաբուծուած քաղաքների բնակիչների մահկանացութեան վերաբերութեամբ արած դիտողութիւնները դեռ քիչ են և ապագան միայն կարող է ցոյց տալ այդ նպատակով գործադրուած եղանակների օգուտը: միայն քանի մի ստացած յաջող հետեւեալները այժմ ևս այնքան պարզ են, որ հազիւ թէ կարելի լինի դոքա իբրև դիպուած համարել: Այժմ յայտնի է որ Անգղիայի և Գերմանիայի լաւ ջրանցքներով մատակարարուած քաղաքներում որովայնատիֆից առաջացած մահկանացութիւնը նկատելի կերպով պակասում է և խօլերայի համաճարակներից կամ թոյլ նկատելի կերպով պակասում է և խօլերայի համաճարակներից կամ թոյլ են լինում և կամ բոլորովին չեն զարգանում: Թէև վարակիչ թոյնը անհնար է անհամար ներս բերուած լինի այդ տեղերում: Մինչև անգամ խօլերայի հայրենիքում — Սրբեկան Հնդկաստանում վերոյիշեալ միջոցները լաւ հետեւեալներ են տալիս: Վարկածայում ջրանցքների շինութիւններից գետնին մաքուր և աւելի չոր պահելուց հետե համաճարակների զօրութիւնը սկսել է նուազել:

Ուրեմն նայելով գեղինֆէկցիայից առաջացած անյաջող հետեւեալներին և կարանտինների անօգուտ լինելուն, մենք այսու ամենայնիւ տիֆի և խօլերայի համաճարակների դէմ թոյլ չենք: Այն միջոցները, որոնք բարեւորում են բնակիչների ընդհանուր առողջապահական պայմանները, նոքա մի և նոյն ժամանակ պաշտպանում են և տիֆից և խօլերայից, և բացի դորանից, եթէ մի ժամանակ ընկերավարական միջոցների բարեւորմամբ կարելի լինի բնակիչների սնունդը վերականգնել և դորանով դէպի վարակիչ թոյնները ունեցած տրամադրութիւնը թուլացնել, այն ժամանակ մարդկութիւնը փոքր առ փոքր կկարողանայ ազատուել այդ բոլոր հիւանդութիւններից, որոնք այժմ նորան երկիւղ և զարհուրանք են սպառնում:



ՎՐԻՊԱԿՆԵՐ.

ԵՐԷ.	ԳԻՆ.	ՎԻՍԻ.	ՊԵՆԷ.
4	9	դա	դորա
4	40	իտապլիում	իտալիայում
8	20	դա	դորա
40	21	զործ զրելուց	զործադրելուց
42	24	սեզ	մեծ
43	52	հասարակութուն	հասարակութեան
46	40	աւշիկ	աւիշկ
47	6	կրկնադղկահատել	կրկնաճաղկահատել
47	44	զործունէութիւնը	զործունէութիւնը
49	4	առարկաներ	առարկաների
25	20	միազմատեկական	միազմատիկական
21	4	միազմատեկական	միազմատիկական
24	46	յետէ	հետէ
24	28	ծակոտեալ	ծակոտկէն
26	12	հենց	հէնց
26	24	որովայնայ տիֆը	որովայնատիֆը
26	29	թեպէտ	թէպէտ
27	5	զործարանաւոր	զործարանաւոր
27	22	թէպէտ	թէպէտ
27	25	ընդունում	ընդունում
28	4, 17,	անյետանում	անհետանում
28	24	ներկայացուցիչները	ներկայացուցիչները
29	2	ստաբիլի	ստաբիլի
29	8	որովայնայ տիֆի	որովայնատիֆի
29	44	որովայնայ տիֆի	որովայնատիֆի
50	4	որովանատիֆի	որովանատիֆի
51	55	վերայ նորոգման	վերանորոգման
56	52	անձներն	անձեր
57	21	давление	давление
59	47	առանց	եւ առանց
40	4	տրամադրանութիւնը	տրամադրութիւնը



Գին է առնայն աւել 50 կոպէկ:

Տփխտում ծախուում է Պ. Զ. Գրիգորեանի գրափա-
ճառանոցում:

Երեւանում Պ. Գիւլամիրեանցի խանութում

Ստարաքաղաքացիները թող բարեհաճին զիմեւ վա-
ղարշապառ Բժիշկ Տէր Գրիգորեանցին:

Պատրաստուում է եւ շուտով կընկնի մամուլի տակ
դօկտօր Ռէյխի գրքոյկը — «Ինքուիշ ՊԱՀՊԱՆԵԼ, ԵՒ ԲԺՇԿԵԼ,
ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ԱԶԳԵՐԸ»:

5180

2013

ՀՀ Ազգային գրադարան



NL0074280

