

2752

616.5

S - 38

| 896

12002

616.5

5-35

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԳՐԱԳԻՐ ՏԵՐ-ՄԿՐՏՁԵՆ ՏԵՐ-ԳՐԱԳՐԱՐԱՆՆԵՐ
(Թիֆլիսցի)

ՀԱՆՐԱՄԱՏՁԵԼԻ ԲԺՇԿԱՐԱՆ

ՀԱՏՈՐ ԱՌԱՋԻՆ

Գ Ի Ր Ք Գ.

№ 162

Վ Ե Ն Ե Ր Ա Կ Ա Ն Ա Խ Տ Ե Ր

- 1) Սիֆիլիս.
- 2) Հանկր.
- 3) Ե՞րբ կարող են ամուսնական սիֆիլիսոտները.
- 4) Սուսունակ.
- 5) Միզապարկի բորբոքումն.
- 6) Մակճուի եւ ամորճիքների բորբոքումն.
- 7) Միզուկի անճկութիւնը.
- 8) Կանանց սեռական մասերի սուսունակից առաջացած հիւանդութիւնները:

Ս Ե Ռ Ա Կ Ա Ն Ա Ն Կ Ա Ր Ո Ղ Ո Ւ Թ Ի Ի Ն

Թ Ի Ֆ Լ Ի Ս

Արագատիպ տպարան Մն. Մարտիրոսեանի

ՄԻՔԱՅԵԼԵՆ ՓՈՂՈՑ, ՏՈՒՆ № 81.

1896

ԼՊ-38 Կ
Իմաց հարազատի Վերոյժեանց

ԲԺՅԱԳԵՏ ԳՐԻԳՈՐ ՏԷՐ-ՄԿՐՏՉԵԱՆ ՏԷՐ-ԳՐԻԳՈՐԵԱՆՑ (ԹԻՓԼԻՍԵԳԻ)

ՀԱՆՐԱՄԱՏՉԵԼԻ ԲԺՇԿԱՐԱՆ

299

ՀԱՏՈՐ ԱՌԱՋԻՆ

Գ Ի Ր Բ Գ.

Ն 162

Վ Ե Ն Ե Ր Ա Կ Ա Ն Ա Խ Տ Ե Ր

Ե Ի

Ս Ե Ռ Ա Կ Ա Ն Ա Ն Կ Ա Ր Ո Ղ Ո Ի Թ Ի Ի Ն

Թ Ի Ֆ Լ Ի Ս

Արագատիպ տպարան ՄՆ. Մարտիրոսեանի

ՄԻՔԱՏԵԼԵԱՆ ՓՈՂՈՑ, ՏՈՒՆ № 81.

1896

35493

16462

Ա. Զ. Գ.

Дозволено цензурою. Тифлисъ. 24-го Мая 1896 г.

2010

ԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ
Ի ՅԻՇԱՏԱԿ
ՅՈՒՂԱԲԵՐ
ՍԵՐՈՐԵՅԱՆ - ԻՆՃԻԿՅԱՆԻ

Ի 23-Ն ՀՈՒՆՎԱՐԻ 1929 Թ.

ԹԻՖԼԻՍ

Մենք մեր աշխատասիրութեան Ա. տետրակում
յայտնեցինք մեր քաժանորդներին, որ «Հանրամատ-
չիյի քժշկարան»-ի տպագրութիւնը նախկին կազմած
ծրագրին համեմատ անկարելի եղաւ, քանի որ տպա-
գրութեան համար առ նուազն անհրաժեշտ էր ունե-
նալ 500 քաժանորդ, այն ինչ կէսն անգամ չունե-
ցանք. ուստի մենք ստիպուեցանք մեր ծրագրի կար-
գաւ փոխալ աւ Ա. Բ. տետրակներում, որ առաջին
հատորի $\frac{2}{3}$ մասն է կազմում, վարակիչ հիւանդու-
թիւնները զետեղեցինք: Այնուհետեւ քաժանորդներ
այլ եւս չաւելացան եւ նոյն իսկ առանձին օրինակ-
ներ գնողներ (որոնց վրայ մենք եւս յոյս ունէինք,
կարծելով զոնէ 100—150 օրինակ առանձին կվա-
ճառուի) քիչ գտնուեցան:

Այժմ տպագրելով «Հանրամատչելի քժշկարան»-ի
երրորդ եւ վերջին տետրակը, վերջ ենք տալիս մեր
աշխատասիրութեան տպագրութեանը, իսկ այն քա-
ժանորդներին, որոնք մինչեւ այժմ մեզ պատասխա-
նած չեն, համաձայն մեր յայտարարութեան (որը տը

պագրուած էր երկրորդ տետրակի չորրորդ երեսում)՝ ուղարկում ենք, 1 ր. 50 կոպէկի տեղ, առաջին հատորից մի օրինակ եւս:

Մենք խոստացել էինք երրորդ տետրակում՝ գետեղել մարտոդակամ գործարանների հիւանդութիւնները եւ մանկական հասակի հիւանդութիւններին առանձին յօդուած նուիրել, քայց զիջանելով քարե իմաստերիս առաջարկութիւններին, երրորդ տետրակի քովանդակութիւնը *փոխեցինք* եւ վններական ախտերը գետեղեցինք: Բանի որ այդ աշխատութիւնը մի քանի տարի առաջ էր պատրաստուած, մենք ստիպուեցանք այժմ՝ քովանդակութիւնը տեղ-տեղ փոփոխութիւնների ենթարկել եւ նոյն իսկ առանձին գլուխներ նորից գրել:

Մենք այդ աշխատասիրութեան համար օգտուեցինք թէ ընթացիկ բժշկական պարբերական հրատարակութիւններից եւ թէ հետեւեալ յայտնի հեղինակների գիտնական գրուածքներից. *A. Eulenbarg, Furbringer, Guyon, Hammond, Lesser, Lancereaux, Пемперенз, Подрезо, Posner, Сабунин, Тарновский, Schuster, Zeissl* եւ ուրիշները:

Բժշկապետ Գրիգոր Տէր-Մկրտչեան
Տէր-Գրիգորեանց (Թիֆլիսեցի)

19 ին փետրվ. 1896 թ.

Գանձակ:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹԻՒՆ

ԳԼ. Ա. Սիֆիլիսն այլասեռում է մարդկութիւնը.—Պատմական տեղեկութիւններ.—Սիֆիլիսը հին ժամանակներում.—Աստուածաշնչի մէջ գտնուած տեղեկութիւնները սիֆիլիսի մասին.—Հին 2ինացիների, Եպոնացիների, Տոյների և Հռովմայեցիների տեղեկութիւնները —Սիֆիլիսը միջին դարերում.—Սիֆիլիս անունը ինչ աղբիւրից է առաջացել.—Այդ հիւանդութեան այլ անունները.—Սիֆիլիսն ամեն տեղ էլ տարածուած է . . . 9

ԳԼ. Բ. Սիֆիլիսը կազմուածքի ընդհանուր հիւանդութիւն է.—Սիֆիլիսի ախտածին միկրօքը —Վարակման եղանակները.—Հիւանդութեան ընթացքը.—Գաղտնի չըջան.—Այդ չըջանի գործնական նշանակութիւնը, առաջացած վնասները —Սիֆիլիսի առաջնական երևոյթները.—Երկրորդական կամ ինչպէս ասում են կօնդիլոմական երևոյթները.—Երկրորդական չըջանում գտնուող սիֆիլիսոտները սաստիկ երկիւղալի են սիֆիլիս տարածելու վերաբերմամբ.—Այդպիսի հիւանդներն երկար ժամանակ բժշկի վերահսկողութեան տակ պէտք է լինին.—Երրորդական կամ ինչպէս ասում են գուժօգնի չըջանի երևոյթները.—Հիւանդութեան ընթացքի կարճաժամ անսովորութիւն 15

ԳԼ. Գ. Վններական ախտեր.—Սիֆիլիսի, կակուղ շանկրի և սուսունակի պատճառների տարբերութիւնները.—Բասերօ և Կլէրկ բժշկների հետազօտութիւնները.—Փրանսիացի Ռիօրի և պրօֆեսոր Յէյսիոսի կարծիքները.—Այլ հիւանդութիւններով բարդուած սիֆիլիսի ընթացքը.—Սիֆիլիսի կանոնաւոր և արմատական բժշկութիւնն երկար է տևում.—Ո՞վքեր են տրամադրուած սիֆիլիսով վարակուելու.—Կլիմայի ազդեցութիւնը.—Հակառուդական պայմանները ծանրացնում են սիֆիլիսի ընթացքը.—Պրօֆեսոր Գէյի կարծիքը.—Սիֆիլիսի տարածման ճանապարհները.—Սիֆիլիսոտներն իբրև աղբիւր հիւանդութեան տարածման.—Ծաղկի պատուաստումն իբրև աղբիւր սիֆիլիսի տարածման.—Ժառանգական ազդեցութիւնը.—Սիֆիլիսոտ կանանց յղութեան հետեանքը.—Սիֆիլիսոտ երեխաներն ու չափահասները.—Սիֆիլիսը քանի սերունդ է անցնում 29

ԳԼ. Դ. Պոռնիկութիւնն իբրև աղբիւր սիֆիլիսի տարածման.—Պոռնիկութեան պատճառները.—Գաղտնի և յայտնի պոռնիկութիւնը.—Հասարակաց տներ.—Պատմական տեղեկութիւններ.—Օրէնսդէտ Սոյոնը.—Հասարակական տները հին ժամանակներում, Աթէնքում, Հռոմում.—Հասարակական տները միջին դարերում.—Հոգևորականների ընդդիմադրութիւնը.—Սուրբ Լիւդվիկոսի և Սիցիլիայի Աննա թագուհու կարգադրութիւնները.—Բաց պոռնիկութիւնը (բողութիւնները) վաւերական են համարում.—Բաց

պոռնկութիւնն առողջապահական տեսակէտից նպատակին չէ հասնում.— Գրօֆեսօր Տարնօվոկու, Լանսերօյի և Զպէրկի կարծիքները.— Սիֆիլիսը տղամարդիկ էլ են տարածում . . . 42

ԳԼ. Ե. Սիֆիլիսի բժշկութիւնը.— Մնդիկային ճարեր, եօղկային և եօգօֆօրմը.— Բժշկութեան եղանակները.— Սիֆիլիսի բժշկութիւնն անշուշտ պէտք է բժշկի վերահսկողութեամբ կատարուի.— Սիֆիլիսի բժշկութիւնն առաջնական շրջանում.— Կարելի է արդեօք սիֆիլիսի առաջնական նշանները տեղի ու տեղը արմատախիլ անել, քանի որ ամբողջ կազմուածքը վարակուած չէ.— Մասնագէտները կարծեքը. Բժշկութեան եղանակները— գուրս կտրելն ու դադելը.— Միւս ճարերի գործածութիւնը . . . 51

ԳԼ. 2. Սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը.— Մնդիկային ճարերի ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ.— Մնդիկային ճարերի երեք տեսակ գործածութիւնը.— Մնդիկային օժանելիքի շփումն.— Զփելու եղանակները.— Մնդիկային ճարեր գործածելու ժամանակ հիւանդները պէտք է խնամք ունենան բերանի և աւանդների վրայ.— Հիւանդի կերակուրը.— Մնդիկային ճարեր գործածելու ժամանակ առաջացած անախորժ երեւոյթները.— Լընդերքի բորբոքումն.— Կաշու վրայ առաջացած այտպէս ասած սրնդիկային բծերն ու սնդիկային կարմրութիւնը.— Նրանց առաջն առնելու միջոցները.— Սիւլեմայի և միւս սնդիկային ճարերի գործածութիւնը.— Մնդիկային միջոցներով կաշու տակ սրսկումները.— Եօղկալու ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ.— Յիտմանի եփուկը (գեկօկար) . . . 57

ԳԼ. Է. Կալօմէլը ժամանգական սիֆիլիսի դէմ.— Ե՛րբ պէտք է սկսել սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը.— Մնդիկային միջոցների գործածութեան եղանակներից ո՞րն է նախադասելին.— Ընդհանուր բժշկութիւնը սրբան ժամանակ պէտք է շարունակել.— Հիւանդի հոգատարութիւնը.— Հանքային ջրերն իբրև միջոց սիֆիլիսի բժշկութեան համար.— Սիֆիլիսապախութիւն . . . 69

ԳԼ. Ը. Ե՛րբ կարող են ամուսնանալ սիֆիլիսն ու տաները.— Փոքրէի կարծիքը.— Դիդէյի պատասխանը.— Լանդօրէրի կարծիքը.— Նուաշիսօնի և Ալֆրէդ Կօպէրի եզրակացութիւնները.— Սիֆիլիսոտանների ամուսնութեան հարցը կախում ունի կանոնաւոր և տոկոն տարուած բժշկութիւնից.— Լէյպցիգի պրօֆեսօր Էյմունդ Լեսսէրի մտքերը.— Կարող են արդեօք սիֆիլիսոտաններն ամուսնանալ և երբ.— Սիֆիլիսոտից վարակուելու երկիւղը երբ է լինում և սրբան ժամանակ է շարունակուում.— Եզրակացութիւններ . . . 77

ԳԼ. Թ. Կակուղ շանկրի թոյնը.— Կակուղ շանկրը տեղական հիւանդութիւն է և ոչ թէ ամբողջ կազմուածքի հիւանդու-

թիւն.— Արհեստական պատուաստումով առաջացած կակուղ շանկրի արտաքին յատկութիւնները.— Հիւանդութեան ընթացքը.— Բժշկութեան նպատակը.— Բժշկութեան եղանակները.— Եօգօֆօրմի գործածութիւնը.— Կակուղ շանկրի բարդութիւնները.— Կակութիւն և յարակապութիւն ասուած հիւանդութիւնները.— Զանկրային վէրքի փթախտը.— Հիւանդութեան ընթացքը.— Կակուղ շանկրի միւս բարդութիւնները.— Աւանթների և աւշագեղձերի բորբոքումները.— Հիւանդութեան ընթացքը.— Բուբօններ.— Բժշկութեան եղանակները . . . 84

ԳԼ. Ժ. Տղամարդկանց սուսունակը.— Սուսունակի միկրօբները— գօնօկօկները.— Սուսունակային սրբնթաց բորբոքումն.— Հիւանդութեան նշանները.— Հիւանդութեան ընթացքը.— Առաջին և յետին սուսունակը.— Սուսունակը կանոնաւոր բժշկութիւն է պահանջում.— Անկանոն բժշկութեան հետեանքները.— Սիդուկի լորձաթաղանթի սուսունակային սրբնթաց բորբոքումն և սրբնթաց հասարակ բորբոքումն.— Միդուկի հասարակ բորբոքումն թեթեւ հիւանդութիւն է և դիւրութեամբ է բժշկուում.— Միդուկի հասարակ բորբոքման դէմ պատահմամբ և յաջող գործ դրուած դեղը պրօֆաններն ընդունում են սուսունակի բժշկութեան համար իբրև յատուկ միջոց.— Առաջին և յետին սուսունակի ստուգութիւնը.— Սուսունակն, ինչպէս և այլ վարակիչ հիւանդութիւնները, կարող է անցնել առանց դեղերի գործածութեան, միայն առողջապահական միջոցներով.— Այդ դէպքում կազմուածքի ինքնադոյութեան ընդունակութիւնը յաղթում է հիւանդութեանը . . . 95

ԳԼ. ԺԱ. Սուսունակի բժշկութիւնը.— Միկրօբաշինջ ճարերի գործածութեան ներգործութիւնը.— Լեպպիսի ջրախառնուրդը, իբրև կտրական միջոց անօգուտ է.— Հակափուտ և տոխպ ճարերի գործածութիւնը.— Ժանէտի եղանակը.— Ռիկօրդի կաթնակերպը.— Սրսկումների եղանակը.— Սուսունակի բժշկութեան համար գործածուած ներքին ճարերը.— Բալասանական ճարերը.— Կօպայի բալասանը, կուրբեան, տօլուտանու և պերուվեանի բալասանները.— Սանտալի իւղը.— Յետին սուսունակի բժշկութեան եղանակները.— Խորը սրսկումները . . . 103

ԳԼ. ԺԲ. Երկարատե սուսունակը սրբնթաց սուսունակի հետեանքն է.— Հիւանդութեան նշանները.— Մէզի մէջ լողող թելերը.— Հիւանդների դէպի հիւանդութիւնն ունեցած անտարբերութիւնը.— Հիւանդների բարոյական և ֆիզիկական նեղութիւնները.— Ո՞րքան ժամանակ է շարունակուում հիւանդութիւնը.— Ե՛րբ կարող են ամուսնանալ երկարատե սուսունակ ունեցողները.— Հիւանդութեան ստուգութիւնը.— Բժշկութեան եղանակները.— Առաջին սուսունակ և յետին սուսունակի բժշկութեան ձևերը.— Խորը սրսկումներ.— Բժշկութիւնն անշուշտ պէտք է կատարուի բժշկի վե-

բահսկողութեամբ 112

ԳԼ. ԺԳ. Միզապարկի բորբոքումն.—Հիւանդութեան պատճառները.—Գեղատո գործիքների գործածութիւնը և անմիջապահութիւնն իրեն հիւանդութեան պատճառներ.—Յովհաննաճանճ ասուած ճարի գործածութիւնից առաջացած միզապարկի բորբոքումն.—Միզապարկի սրբնթաց բորբոքման նշաններն և հիւանդութեան ընթացքը.—Մէզի քիմիական փոփոխութիւնները միզապարկի մէջ.—Մէզի յատկութիւնները.—Հիւանդութեան տուգութիւնն և հիւանդների հոգատարութիւնը.—Հիւանդութեան բժշկութիւնը.—Ներքին ճարերը.—Դէզինֆեկցիական ջրախառնուրդներով միզապարկի լուանալու եղանակները.—Միզապարկի երկարատե բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութեան ընթացքն և բժշկութիւնը 119

ԳԼ. ԺԵ. Մակձուի և ամորձիքի բորբոքումները.—Հիւանդութեան պատճառները.—Հիւանդութեան նշաններն ու ընթացքը.—Հիւանդութեան բժշկութիւնն ու հետեանքը.—Մի քանի խօսք ամորձիքի բորբոքման մասին 128

ԳԼ. ԺԵ. Միզուկի անձկութիւնը.—Նրա պատճառները.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութեան ընթացքն ու հետեանքը.—Բժշկութեան եղանակները.—Խցիկների գործածութիւնը 131

ԳԼ. ԺԶ. Կանանց սուսունակը.—Արգանդադրան բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութեան ընթացքը, ստուգութիւնը և բժշկութիւնը.—Հեշտոցի բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները և բժշկութիւնը.—Կանանց սուսունակը.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութիւնը ստուգելու եղանակները և բժշկութիւնը.—Բարտոլինեան դեղձերի բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները, ընթացքն և բժշկութիւնը 137

ԳԼ. ԺԷ. Սեռական ձգտման բնական բացակայութիւնը.—Անկարողութեան պատճառները.—Մտաւոր աշխատութիւնը.—Գիշագործութիւնը.—Սեռական զգացողութեան չըջումն (извращение).—Սեռական անշափութիւն.—Մասնաւոր անկարողութիւն.—Երազախարութիւն.—Այլ և այլ հիւանդութիւններից և ճարերից առաջացած անկարողութիւնը.—Հոգեկան ազդեցութիւնները.—Մնապաշտութիւնը.—Անկարողութեան դէմ գործադրելի առողջապահական միջոցներ.—Կատարելալ բժշկութիւնը հիւանդների կամքի ոյժից—ինքնակրթութիւնից էլ է կախուած.—Բժշկական միջոցներ.—Ելեկտրականութիւն և բժշկական ճարեր.—Սեռական ժուժկալութեան օգուտը.—Գիտնականների կարծիքը.—Նորվեգիայի համալսարանի բժշկական ֆակուլտէտի կարծիքը 144

Յ Ի Փ Ի Լ Ի Ս

ԳԼ. Ա.

Սիֆիլիսն այլասեռում է մարդկութիւնը.—Պատմական տեղեկութիւններ.—Սիֆիլիսը հին ժամանակներում.—Աստուածաշնչի մէջ գտնուած տեղեկութիւնները սիֆիլիսի մասին.—Հին 2ինացիների, Եապոնացիների, Յոյների և Հռովմայեցիների տեղեկութիւնները.—Սիֆիլիսը միջին դարերում.—Սիֆիլիս անունը ինչ աղբիւրից է առաջացել.—Այդ հիւանդութեան այլ անունները.—Սիֆիլիսն ամեն տեղ էլ տարածուած է:



Մարդկային սերունդ հարուածող հիւանդութիւններից սիֆիլիսն առաջին տեղն է բռնում թէ իր հետեանքներով և թէ իր ընդարձակ տարածութեամբ. նա երկար տարիներ մարդու կազմուածքը մաշում է, մի սերունդից միւս սերունդն է անցնում այլասեռելով (вырождение, dégénération) մարդկութիւնը, խօրերայի և դիֆտերիտի համաճարակումների վնասները սիֆիլիսի համեմատութեամբ աննշան են, համաճարակ հիւանդութիւնները սովորաբար մի յայտնի տեղ են երևում, զոհեր են տանում, բայց յետոյ թուլանում անցնում են և մարդկութեան պակասը հետզհետէ լրանում է առատութեամբ:

Սիֆիլիսը ամենայն տեղ տարածուած է և տարած-

ւում է արագութեամբ այլ և այլ ճանապարհներով, մըտնում է ընտանիքի մէջ, այլանդակում է բարոյապէս և ֆիզիքապէս առանձին անհատներին, խախտում է հասարակութեան առողջութիւնը ուրիմն և նուազեցնում է պետութեան ոյժը՝ առողջ անդամներ նրանից խլելով, և այս բոլորը յանկարծ չէ կատարում, այլ տարիներ, տասնեակ տարիներ և դարերի ընթացքում. բնակիչների կազմութեան այլանդակում է և մարդկութեան ֆիզիքական և բարոյական ոյժերը վերին աստիճանի նուազում են — այլասեւում են: Ո՛չ մի պատերազմ, ո՛չ մի համաճարակ հիւանդութիւն այնքան չեն զոհում մարդկութիւնը ինչպէս սիֆիլիսը: Ժողովրդի մէջ սիֆիլիսը տարածուած է միշտ և տարածում է շարունակ հանդարտութեամբ առանց աղմուկների, բայց և այնպէս կամաց-կամաց ահագին բազմութեամբ ամուր կազմութեանը է վարակում և այլանդակում: Վաղուց է որ հասարակութիւնը ըմբռնել է մարդկութեան մեծ վտանգ սպառնող սիֆիլիսի յատկութիւնները, վաղուց է որ պետութիւններն էլ սկսել են սիֆիլիսի տարածման դէմ միջոցներ գործ դնել, բայց դեռ առ այժմ զգալի հետեանքներ չեն երևում:

Սիֆիլիսը ընդհանուր պետական թշուառութիւն է և այդ պատճառով անհրաժեշտ է նրա դէմ, որ բնակիչները միահամուռ ոյժերով գիտակցաբար գործեն, անհրաժեշտ է, որ իւրաքանչիւր անհատ, իւրաքանչիւր հասարակութիւն պարզ հասկացողութիւն ունենայ սիֆիլիս հիւանդութեան մասին, լաւ բնբռնէ նրա ծագման և տարածման եղանակները, նրա տուած վնասների չափը թէ առանձին անձինքների և թէ ընտանիքի և կամ հասարակութեան ու պետութեան վերաբերմամբ: Երբ հասարակութիւնը գիտակցաբար ծանօթանայ այդ վերոյիշեալ պայմանների հետ, այն ժամանակ ամեն մի բժշկական

առաջարկութիւն, պետական ամեն մի միջոց հասարակութիւնը գիտակցաբար կընդունէ, այն ժամանակ կարելի կլինի գործ դնել այն բոլոր անթիւ միջոցները, որոնք մինչև այժմ կազմում և մշակում էին թէ մամուլի մէջ և թէ այդ նպատակին ծառայող այլ և այլ մասնաժողովներում և կամ առաջարկում էին պրոֆեսորական ամբիօնից:

Սիֆիլիսը մարդկային սերնդի ամենահին հիւանդութիւններից մինն է, Աստուածաշնչի մի քանի գրքերում (Գիրք Ղևտաց, գիրք Թուոց) գտնւում է այդ հիւանդութեան նշանների նկարագրութիւնը. իսրայէլացիների մէջ սաստիկ էր տարածուած այդ հիւանդութիւնը, Բաալին (Бааль) պաշտելու պատճառով, Մովսէս մարգարէն ստիպուած էր խիստ պատիժ նշանակել սիֆիլիսով վարակուած մարդկանցը և մինչև անգամ գերի տարած կանանցը, որոնք «արդէն մարդիկ էին ճանաչել»: Չինացիների հին բժշկական գրականութեան մէջ, 2637 տարի առաջ մինչև Քրիստոսի ծնունդը, սիֆիլիս հիւանդութիւնը բաւական պարզ է նկարագրուած, նմանապէս Նապօնացիների Dai-do-rui-schiu-do (806—810 տարի Քրիստոսից առաջ) բժշկական հաւաքածուի մէջ, ուր ևս գտնւում է սիֆիլիսի նկարագրութիւնը: Հին Յունաց (Հիպոկրատէս) և Հռոմայեցւոց (Յելսիոս) հեղինակները սիֆիլիս հիւանդութեան վրա նմանապէս խօսում են. Յէլսիոսը մի առանձին գլուխ է նուիրում, որի մէջ վեներական ախտերը բաւական պարզ են նկարագրուած, իսկ Արէտէյը սիֆիլիսի հետեանքներն աւելի է պարզում. «մի քանի հիւանդների լեզուակը», ասում է նա, «մինչև կարծր քիմբը անհետացած է, իսկ լեզուաքմային կամարն ան-

հետացած է մինչև լեզուի արմատը և չնշախուփը»։ Վերջապէս բոլոր ազգերի կրօնական արարողութիւնները, թէ բանաստեղծական և թէ արձակ շարադրութիւնները հաստատում են, որ սիֆիլիսը հին հիւանդութիւնն է և շատ է եղել տարածուած։ 13 և 15 դարերի յայտնի բժիշկները սիֆիլիսի հետ հանգամանօրէն են ծանօթ եղել։ Պատերազմների պատճառով 15 դարում սիֆիլիսի համաճարակ սկսուեց տարածուել նախ և առաջ Իտալիայում, յետոյ Փրանսիայում և Գերմանիայում, այդ միջոցին բժիշկներն աւելի մանրամասնօրէն ուսումնասիրեցին այդ հիւանդութիւնը և կարողացան պարզ օրոշել սիֆիլիսը, տեսան որ այդ հիւանդութիւնն առաջանում է գլխաւորապէս սեռական անդամների մերձաւորութեան ժամանակ։ Ռուսաստանում սիֆիլիս հիւանդութիւնը սկսեց աւելի լայն տարածուել 1499 թուականից, ուրեմն համարեա 4 դար է անցել, քանի որ սիֆիլիսը արմատ է գցել Ռուսաստանում։

Սիֆիլիս բառը ոմանք յունաց բառից են առաջացնում, որ նշանակում է *պակասութիւն*, *անկատարութիւն*, միւսները այդ բառին առասպելական նշանակութիւն են տալիս։ Առաջին անգամ այդ բառը գործ է ածել վերոնացի բժիշկ Ժիրօլամօ Փրակաստօրը 1514 թ. իր բանաստեղծական Syphilis sive morbus Gallicus վերնագրով ոտանաւորի մէջ, նա պարզ նկարագրում է այդ հիւանդութեան նշանները և սնդիկային միջոցներով բժշկելու եղանակը, այդ հիւանդութեամբ վարակուել էր *սիֆիլիս* անունով մի հովիւ շատուածներին չհաւատալու պատճառով։

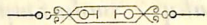
Հին ժամանակներում սիֆիլիսը Սատուրնեան (Ներակ) հիւանդութիւն էին անուանում, որովհետև սիֆիլիտիկական հիւանդութիւնների պատճառը բացատրում էին Ն-

րևակի և Հրատի միաժամանակ երևալովը, աստղագէտները կարծում էին թէ սիֆիլիսը առաջանում է արեգակի և փայլածուի երևալու ժամանակ, կամ աստղների ազդեցութիւնից, լուսնի խաւարումից. աստուածաբանները սիֆիլիսը իբրև մի պատիժ էին ընդունում մարդկանց մեղքերի—մոլի հեշտասիրութեան համար, իմաստասէրները հիւանդութեան ծագումն եղանակի փոփոխութեան էին վերագրում—անձրևներ, հեղեղներ և այլն. ապակականութեամբ օդն ընդունում էին նմանապէս իբրև աղբիւր սիֆիլիսի հիւանդութեան և այսպէս իւրաքանչիւրը սիֆիլիսի ծագումն իր տեսակէտից էր բացատրում։

Փրանսիական բժիշկներն այդ հիւանդութիւնն առաջի անգամ վեներական ախտ անուանեցին, իսկ պետութիւնների մէջ առաջացած քաղաքական երկպառակութիւններից և ազգային առեւտրութիւններից, սիֆիլիսն այլ և այլ անուններով էլ յայտնի էր քանի որ մի ազգ միւս ազգին էր մեղադրում սիֆիլիսի տարածելու պատճառ. օրինակ՝ գերմանացիք սիֆիլիսն անուանում էին ֆրանսիական ախտ, հոլանդացիք և անգլիացիք—իսպանական ախտ, նմանապէս սիֆիլիսը յայտնի էր իտալական, տաճկական, լեհական և վերջապէս ռուսական ախտ անուններով։

Այժմ սիֆիլիսը համարեա ամենայն տեղ էլ տարածուած է և տեղ-տեղ համաճարակ է լինում նաև, բայց աւելի սակաւ քան թէ միջին դարերի ժամանակ։ Հարաւային ովկիանոսի կղզիներում սիֆիլիսը շատ սաստիկ է տարածուած, այնպէս որ կարելի է սպասել, որ մօտ ապագայում այդ կղզիների բնակիչները ֆիզիքապէս կայլանդակուեն, կայլասեռուեն։ Ներդաշնում կա-

րելի է ասել, որ սիֆիլիսը հաւասարաշափ է տարածուած, թէպէտև անաջող ընկերավարական պայմանների պատճառով մի քանի տեղերում սիֆիլիսը աւելի ընդարձակ է տարածուել: Ռուսաստանում սիֆիլիսն ամենայն տեղ էլ տարածուած է, իսկ հիւսիսային Ռուսաստանի մի քանի մասերում և ասիական Ռուսաստանում սիֆիլիսն աւելի է բուն դրել: Կովկասն էլ յետ չէ մնացել Ռուսաստանից. Ելիսավետապոլի, Երևանի և Բազուի նահանգներում գտնւում են տեղեր, ուր սիֆիլիսն աւելի է տարածուած և շարունակում է տարածուել բնակիչների տգիտութեան պատճառով: Ընդհանրապէս կարելի է ասել որ մեր Կովկասում սիֆիլիսով վարակուած են այն պիւղերի բնակիչները, որոնք զինուորական կայարանների մօտ են ապրում և կամ հեռանում են մեծ քաղաքներ (Բապու, Թիֆլիս) ապրուստ հայթայթելու համար. բժիշկ Գերցենշտէյնի հաշուով ռուսաց պետութեան մէջ սիֆիլիսով վարակուածների թիւը հասնում է մօտ 2 միլիոնի, ուրեմն համարեա բնակիչների 2⁰/₀ վարակուած է սիֆիլիսով: Ռուսաստանի 13 միլիոն բնականիքներից 700,000 վարակուած է սիֆիլիսով, ուրեմն մօտ 5, 4⁰/₀. հարկաւոր է մտածել:



ԳԼ. Բ.

Սիֆիլիսը կազմուածքի ընդհանուր հիւանդութիւն է.—Սիֆիլիսի ախտածին միկրօբը.—Վարակման եղանակները.—Հիւանդութեան ընթացքը.—Գաղտնի շրջան.—Այդ շրջանի գործնական նշանակութիւնը, առաջացած վնասները.—Սիֆիլիսի առաջնական երևոյթները.—Երկրորդական կամ ինչպէս ասում են կօնդիլոմական երևոյթները.—Երկրորդական շրջանում գտնուող սիֆիլիսոտները սաստիկ երկիւղալի են սիֆիլիս տարածելու վերաբերմամբ.—Այդպիսի հիւանդներն երկար ժամանակ բժշկի վերահսկողութեան տակ պէտք է լինին.—Երրորդական կամ ինչպէս ասում են գումօզնի շրջանի երևոյթները.—Հիւանդութեան ընթացքի կարճաւոք տեսութիւն:



Սիֆիլիսն երկարատև վարակիչ հիւանդութիւն է և առաջանում է երբ կազմուածքի մէջ մտնում է (վարակում է կազմուածքը) սիֆիլիսի թոյնը, որը սաստիկ դիմացկուն է: Սիֆիլիսը կազմուածքի ընդհանուր հիւանդութիւն է, ուրեմն և սիֆիլիսի երևոյթները կարող են յայտնուել մարմնի ամենայն մասերումն էլ, Թոյնը գտնւում է հիւանդների արեան մէջ, շրթունքների, բերանի, լեզուի, լորձաթաղանթի սիֆիլիտիկական արտադրութեանց մէջ:

Սիֆիլիտիկական թոյնի էութիւնն առ այժմ դեռ հաստատ յայտնի չէ, համեմատելով միւս վարակիչ երկարատև հիւանդութիւնների հետ (лепра—բորստութիւն, саль—սինալա), որոնց ախտածին թոյնը—միկրօբը բը-

ժըշկականութիւնն արդէն գտել է. պէտք է ընդունել, որ որ սիֆիլիսի թոյնը նմանապէս կազմակերպուած մարմին է—միկրօք է, բայց և այնպէս առ այժմ դեռ բժշկականութիւնն այդ թոյնը հաստատ գտած չէ: Մենք գիտենք որ սիֆիլիսի վարակիչ նիւթը թունաւորում է մարդու կազմուածքը և խանգարում է նրա ֆիզիօլօգիական ընթացքը, մեզ յայտնի է սիֆիլիսի թոյնը իր ներգործութեան հետեանքներով, նմանապէս մենք գիտենք որ սիֆիլիսով կարող է վարակուել բոլորովին առողջ մարդը, նրմանապէս գիտենք որ սիֆիլիսը անցնում է ժառանգաբար մի սերունդից միւս սերունդը:

Սիֆիլիսը հիւանդից առողջին կարող է փոխուիլ այլ և այլ ճանապարհներով, սովորաբար վարակումն առաջանում է մերձաւորութեան ժամանակ, երբ վարակուածի սեռական անդամի կաշու կամ լորձաթաղանթի վրայ սիֆիլիտիկական նշաններ են երևացել: Սիֆիլիսը կարող է փոխուել համբոյրի ժամանակ, մի ամանից միասին ուտելու ժամանակ, ծիծ տալու ժամանակ և վերջապէս ծաղիկ պատուաստելու ժամանակ, այդ դէպքերում սիֆիլիտիկական թոյնը հիւանդից առողջին է անցնում (փոխւում): Սիֆիլիտիկական թոյնը վէրքերի արտադրութիւնների մէջ գտնուելով անցնում է (ընկնում է) առողջ կաշու կամ լորձաթաղանթի վրայ և շուտով վարակում է կազմուածքը. մարմնի լորձաթաղանթով ծածկուած տեղերն աւելի են տրամադրուած սիֆիլիտիկական թոյնն ընդունելու համար, քանի որ լորձաթաղանթն աւելի նուրբ հիւսուածք է, և նրա վրայ չանդուածք կամ ճեղքուածանման վէրքեր յաճախ են պատահում, այդպիսի փոքրիկ վէրքերը մեծ մասամբ աննկատելի են և սիֆիլիտիկական թոյնը այդպիսի տեղերն ընկնելով շուտով է ներս ծծւում կազմուածքի մէջ և կազմուածքը վարակում. իսկ կաշին

մեր մարմնի աւելի պինդ ծածկոյթն է ներկայացնում, կաշին մի քանի անգամ աւելի հաստ է լորձաթաղանթից և ծածկուած է պինդ եղջերեայ խորշերով (роговые члѣтки), որի պատճառով սիֆիլիտիկական թոյնը կաշու վրայով դժուար կարող է ներս ծծուիլ, սիֆիլիտիկական թոյնը առողջ կաշու վրայ ներգործելու համար (ներս ծծուելու համար) անհրաժեշտ է որ թոյնը երկար ժամանակ և շարունակ կաշու վրայ ներգործի: (Արդէն հաստատ յայտնի է, որ առողջ կաշու վրայով կարող են ներս ծծուել և մտնել արիւնը այլ և այլ նիւթեր՝ ջուր, դեղօրայք և այլն):

Թէ այնպէս թէ այնպէս սիֆիլիտիկական թոյնը մտնում է մարդու կազմուածքի մէջ թէ առողջ և թէ վնասուած (ճեղքուած, չանդուած) մարմնի ծածկոյթի (կաշու, լորձաթաղանթի) միջով, անցնում է արիւնը և աւելը և ամբողջ կազմուածքը վարակում, արիւնը և աւելը վարակիչ թոյնը տարածում են մարմնի ամենայն մասերումն էլ և մի քանի ժամանակից յետոյ հիւանդութիւնը յայտնուում է նախ՝ տեղական նշաններով, իսկ այնուհետև մարմնի (կաշու) զանազան տեղերում երևում են այլ և այլ տեսակ բծեր: Սիֆիլիտիկական թոյնը շատ արագ է ներս ծծւում և մտնում արիւնը, այնպէս որ բաւական է մի քանի րոպէ, որ վարակումն կատարուի, բայց սիֆիլիտիկական թոյնի ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ իսկոյն չէ յայտնուում որ և իցէ նշաններով, այլ անցնում է շատ թէ քիչ ժամանակ մինչև որ հիւանդութիւնն արտաքին նշաններով սկսում է երևալ: Հիւանդութեան երևոյթները սովորաբար յայտնուում են 10 օրից յետոյ իսկ երբեմն մի ամսից յետոյ վարակման օրից հաշուելով, և ահա այս միջոցը—այսինքն վարակման օրից սկսած մինչև սիֆիլիտիկական արտաքին նշաններ երևա-

1008
35493

լը բժշկականութեան մէջ յայտնի է *գաղտնի շրջան* անունով, այդ միջոցին թէպէտի արիւնը վարակուած է լինում, բայց միևնոյն ժամանակ սիֆիլիտիկական թոյնը դեռ չէ լրացրել կազմուածքի մէջ անտական փոփոխութիւնները: Գործնական տեսակէտից այդ շրջանը պէտք է ճիշտ որոշել, օրինակ՝ հասարակ շանկրային վէրքը (կակուղ շանկրը) յայտնուում է վարակման օրից սկսած երկու կամ երեք օրից յետոյ, իսկ սիֆիլիտիկական վէրքը (կամ ինչպէս ասում են հին բժիշկները կարծր շանկրը), ինչպէս վերը յիշեցինք, վարակման օրից հաշուելով կարող է երևալ 10 օրից յետոյ և մինչև անգամ կարող է մի ամիս անցնել, իսկ երբեմն էլ 40 օր: Սիֆիլիսով վարակուածները *գաղտնի* շրջանում գտնուելով իրանց առողջ են համարում, և շատ դժուար է այդպիսիների հիւանդութիւնը ստուգել, քանի որ ոչ մի սիֆիլիտիկական երևոյթ կամ նշան նրանց կազմուածքը ցոյց չէ տալիս, այդ պատճառով անսպասելի սխալմունքներ կարող են պատահել իր անխուսափելի հեռանդներով. օրինակ՝ նորածին երեխայի համար վարձուած ծծմայրը, եթէ նոր է սիֆիլիսով վարակուած և հիւանդութեան գագաթնի շրջանը դեռ անցած չէ, կարող է նա վարակել ընտանիքի նորածին երեխային և ընտանիքի անդամներին, քանի որ անհնարին է այդպիսի հիւանդութիւնը ստուգել, նմանապէս, եթէ ծաղիկը պատուաստում են մի երեխայից միւս երեխային, շատ դիւրին է նաև ծաղիկ աւիչի հետ պատուաստել և սիֆիլիտիկական թոյնը, քանի որ ժառանգական սիֆիլիս ունեցող նորածին երեխաների վրայ սիֆիլիտիկական երևոյթները ուշ են երևում: Սիֆիլիսով վարակուած հիւանդի թուրքը, խորխը (գագաթնի շրջանում) վտրակիչ յատկութիւն չունին, այդ միջոցին միայն հիւանդի արիւնն ունի վարակիչ գործութիւն:

Վարակուելու օրից սկսած տասն օր յետոյ (իսկ երբեմն մի ամիս կամ աւելի) վարակուած մարդու մարմնի այն մասում, որի վրայ սիֆիլիտիկական թոյնը ներգործել է և ներս ծծուել, սիֆիլիսի *առաջնական* երևոյթներն են յայտնուում, այդ նշաններն երևում են կամ *չանգոռածքի նման*, կամ չոր *պզուկի* նման և կամ իբրև *վէրք* (շանկր):

Սիֆիլիտիկական պզուկը սովորաբար կարծր է և չի ցաւում, սիֆիլիտիկական չանդռուածքը սիֆիլիսին յատուկ առանձին նշաններ չունի, չանդռուածքներն երևում են սովորաբար լորձաթաղանթների վրայ (սեռական անդամների, բերանի, շրթուների): Սիֆիլիսով վարակուածները բոլորովին ուշադրութիւն չեն դարձնում թէ սիֆիլիտիկական չանդռուածքների վրայ և թէ պզուկների վրայ, քանի որ նրանք մի առանձին ցաւ չեն դգում: Սիֆիլիտիկական վէրքը կամ ինչպէս հին բժիշկները անուանում են կարծր շանկրի յատակն և բոլորակը շատ կարծր է, իսկ մակերևոյթը թարախոտ, երբեմն շանկրի կարծրութիւնն այնքան սաստիկ է լինում, որ կռճիկ է նմանում: Այս բոլոր նշանները հաստատում են, որ կազմուածքն արդէն վարակուած է սիֆիլիսով, այդ տեղական սիֆիլիտիկական նշաններին ուղեկցում են և աւշա-նոթների և աւշադեղձերի հիւանդաբանական փոփոխութիւնները, առաջինները երկար բաւական հաստ լարաձև տեսք ունին և գտնուում են սիֆիլիտիկական վէրքերի (չանդռուածքների, պզուկների) մօտ, իսկ մարմնի մօտիկ աւշադեղձերը բաւականաչափ ուռչում են, դիւրին են շօշափում և ցաւ չեն պատճառում, այդպիսի չցաւող ուռոյցներին *բուբոն* են ասում (եղունդ): Սիֆիլիտիկական *առաջնական* նշաններն ամենայն տեղ էլ կարող են երևալ նայելով թէ որ տեղիցն է ներս ծծուել սիֆիլիտի-

կական թոյնը, ուրեմն սխալ է այն կարծիքը, թէ շանկրը առաջանում է միայն սեռական անդամների վրայ. համբոյրից շանկրը կարող է չլթունքների վրայ երևալ, եթէ հիւանդը վարակուել է ուտելու ժամանակ (սիֆիլիտիկական թոյնը պարունակող անօթի գործածելու), շանկրը երևում է լեզուի վրայ կամ բերանի մէջ, սիֆիլիտոտ երեխային ծիծ տալու ժամանակ առողջ դայեակը վարակում է և *առաջնական* սիֆիլիտիկական երևոյթները ծծի վրայ պտուկների մօտ են երևում:

Սիֆիլիսի *առաջնական* երևոյթները սաստիկ վարակիչ յատկութիւն ունին և դժբաղաբար վարակուած հիւանդը անգլխութեամբ կարող է դանց առնել, մանաւանդ երբ սիֆիլիսը շատ թոյլ նշաններով է յայտնւում — (ինչպէս օրինակ չցաւող փոքրիկ պղուկ, կամ շանդր-ռուածք և կամ փոքրիկ աննկատելի վէրք): Անուշադիր հիւանդը կամ առօրեայ գործերով զբաղուած հիւանդը ուշադրութիւն չէ դարձնում այդպիսի փոքրիկ նշանների վրայ և գիմում է բժշկին համարեա միշտ, ինչպէս ասում են, երբ բանը բանից անցել է — երբ բերանի մէջ վէրք է երևացել կամ մարմնի կաշին պղնձագոյն կարմիր բծերով է ծածկուել, և կամ ճակատի վրայ մազերի մօտ պրսակաձև պղուկներ են գոյացել: Հանկրային վէրքերը, ճեղքուածքները, պղուկներն երբեմն այնքան անորոշ են լինում, որ փորձուած բժիշկն անգամ առաջին ժամանակ կը դժուարանայ բացատրել նրանց ծագման աղբիւրը, մանաւանդ այդպիսի դէպքեր աւելի են պատահում կանանց հետ, քանի որ նրանք մի առանձին ցաւ չեն դգում, երբ սեռական անդամների վրայ փոքրիկ վէրք են ունենում, և կամ շատ շատ այդպիսի վէրքերը միայն մի փոքրիկ այրումն են պատճառում, որը նմանապէս լինում է երբ կինը ուտիչ յատկութեամբ հոլութիւն է (бѣлѣ) ունե-

նում: Ուրեմն այս մեր ասածներից պարզ երևում է, որ մերձաւորութիւն ունենալուց յետոյ սեռական անդամների վրայ առաջացած ամեն մի փոքրիկ վէրքը կամ շանդր-ռուածքը և կամ փոքրիկ պղուկն առանձին ուշադրութեան են կարօտ, անհրաժեշտ է սաստիկ մաքրութիւն պահպանել, զգոյշ լինել շուրջ եղողների հետ և գիմել ուղղակի բժշկին, քանի որ միայն բժիշկը կարող է վճռել հիւանդի վրայ առաջացած կասկածելի նշանների պատճառը: Զգոյշ լինելն ինքն ըստ ինքեան հասկանալի է, սիֆիլիսը վարակիչ է և միշտ էլ ցովութեան հետեանք չէ և կեղծ ամօթից ստիպուած չպէտք է վտանգի ենթարկել ընտանիքի անդամներին և կամ ծանօթներին: Եթէ մարդիկ աւելի ուշադրութեամբ վերաբերուին իրանց առողջութեան վրայ, եթէ հասարակութիւնը սիֆիլիսի մասին հիմնաւոր հասկացողութիւն ունենար, այնքան էլ սիֆիլիսը սաստիկ տարածուած չէր լինի ժողովրդի մէջ: Սիֆիլիսով կարելի է վարակուել այլ և այլ աղբիւրներից, կարելի է շատ համեստ կեանք ունենալ, հեռի լինել շրջալութիւնից և անառակ կեանքից, բայց և այնպէս ծանրը և դժուարատար սիֆիլիսով վարակուել: Միթէ մարդը մեղաւոր է, որ սիֆիլիս է ստանում կերակուր պատրաստող ծառայից կամ աղախնուց, և կամ ծանօթից, միթէ մեղաւոր է մանուկը, որին վարակել է սիֆիլիսոտ դայեակը: Սիֆիլիս հիւանդութիւնը ոչ մի ժամանակ չը պէտք է ծածկել և դարձնել *զաղտնի հիւանդութիւն*, այդպէս վարուելով կարելի է միայն սաստկացնել հիւանդութիւնը և տարածման պատճառ դառնալ: Անբարոյականութիւն է ոչ թէ սիֆիլիս ունենալը, այլ ընդհակառակն կեղծ ամօթից ստիպուած հիւանդութիւն թագցնելն է, և ընտանիքի անդամներին, ծանօթներին վտանգի ենթարկելը:

Մենք ասացինք որ սիֆիլիս հիւանդութեան առաջ- նաւան նշանները երևում են կամ իբրև մի չանդառածք, կամ պղտկի նման և կամ վերքի (շանկրի) նման, այդ նշաններն կարող են անցնել կամ մնալ, բայց յետոյ այլ նշաններ են երևում թէ կաշու և թէ լորձաթաղանթի վրայ: Կաշու վրայ բծեր են երևում, բերանի մէջ վեր- քեր. կաշու վրայ առաջացած բծերի ձևերը զանազան տե- սակ են լինում, կամ պղնձագոյն կարմիր բծեր, կամ պը- ղուկներ, կամ բշտիկներ, տեղ տեղ զանազան տեսակ ուռոյցքներ են առաջանում կամ հարթաձև, կամ ալքորի կատարի նման, կամ գորտնուկի նման: Կաշու վրայ դուրս տուած մի քանի տեսակ ձևերը ջրակալում են և ցաւում, սիֆիլիտիկական ուռոյցքները յաճախակի յատնուած են բերա- նի անկիւնների մօտ, յետոյքի, սեռական անդամների վրայ: Կոկորդի լորձաթաղանթի վրայ ևս պղտկներ կամ ուռոյցքներ են առաջանում, որի պատճառով ձայնը փոխւում է, խան- ձրւում է, կերկերում է, քթի հարբուխ է առաջանում և կամ քթի լորձաթաղանթի վրայ պղտկներ կամ ուռոյցք- ներ են երևում: Կաշու և լորձաթաղանթի վրայ առաջա- ցած ուռոյցքներին կօնդիլոմա (մսեղէն ուռոյցք) են ան- ուանում և այդ պատճառով սիֆիլիսի այդ շրջանը կոչ- ւում է կօնդիլոմական շրջան, որը նմանապէս անուանւում է երկրորդական շրջան, քանի որ այդ շրջանի նշաննե- րն երևում են առաջնական շրջանից յետոյ:

Սիֆիլիտիկական երևոյթներն երկրորդական շըր- ջանում՝ այնքան պարզ են լինում, որ հիւանդներն այլ ևս հնար չունին իրանց հիւանդութիւնը թաղցնելու և համարեա միշտ, գոնէ քաղաքի բնակիչները բժշկին են

ղկմում, որի պատճառով քաղաքի բնակիչները կարելի է ասել, թէ ապահոված են սիֆիլիսից և հազիւ են լինում դէպքեր, երբ այդ շրջանում գտնուած սիֆիլիսոտները կա- րողանան առողջներին վարակել, իսկ գիւղական բնակիչ- ների համար երկրորդական շրջանում գտնուող սիֆիլի- սոտները սաստիկ երկիւղալի են, քանի որ նրանք բոյո- րովին հասկացողութիւն չունին սիֆիլիս հիւանդութեան մասին և նրա վարակման ճանապարհների վրայ, նա մա- նաւանդ սիֆիլիսի տարածմանն աւելի են նպաստում գիւ- ղական բնակիչների անտեսական վատ պայմանները:

Երկրորդ շրջանում գտնուող սիֆիլիսոտ հիւանդը վա- րակել կարող է առողջներին այլ և այլ ճանապարհներով՝ մերձաւորուելու, համբուրելու, ճաշելու ժամանակ, այլ և հազուադէպ միջոցով և ընդհանրապէս սիֆիլիսոտ մարդու հետ մօտ յարաբերութիւն ունեցողները անզիտութեամբ կարող են սիֆիլիսով վարակուել: Սիֆիլիտիկական թոյ- նըն այդ շրջանում գտնւում է հիւանդի կաշու, լորձաթա- ղանթի վրայ, արեան մէջ, թարախակալուած ուռոյցքնե- րի մէջ: Սիֆիլիսով վարակուած հիւանդի թուրք, խորխը և ընդհանրապէս մարմնի հիւթարտադրութիւնը (отдѣле- ніе), հիւթազատութիւնը (выдѣленіе), վարակիչ յատ- կութիւն չունին: Բայց եթէ նրանց մէջ սիֆիլիտիկական բներից արտադրուած թարախ կամ հիւթ է խառն լինում, այդ դէպքում թէ խորխը և թէ թուրք սաստիկ վարա- կիչ են լինում:

Եթէ առողջներից մինը վարակւում է երկրորդական շրջանում գտնուող սիֆիլիսոտ հիւանդից, նա հիւանդա- նում է ոչ թէ սիֆիլիսի երկրորդական շրջանի նշաննե- րով, այլ սիֆիլիսի առաջնական շրջանի նշաններով (ճեղ- քուածք, պղտկ, շանկր,) և այն էլ ոչ թէ իսկոյն, այլ մի որոշ ժամանակից յետոյ (պաղտնի շրջան), այնուհետև

ըստ կարգին տեղի են ունենում սիֆիլիսի երկրորդական շրջանի նշանները:

Երկրորդական շրջանում գտնուող սիֆիլիսոտ հիւանդը մեծ ուշադրութեան է կարօտ, այդ միջոցին են տեղի ունենում բժշկութեան համար սնդիկային ճարերի գործածութիւնը, հիւանդի պահպանութիւնը թէ առողջապահական և թէ պահեստողական կանոններին համաձայն և սնդիկային ճարերի կանոնաւոր գործածութիւնը միակ և յուսալի միջոցներն են կազմուածքը սիֆիլիտիկական թոյնից ազատելու համար: Սնդիկային դեղորայքով բժշկութիւնը անշուշտ բժշկի տեսչութեամբ պէտք է կատարուի, բժիշկը պարտական է մանրամասնօրէն ուսումնասիրել սնդիկային ճարերից առաջացած կազմուածքի մէջ կատարուող այլ և այլ փոփոխութիւնները, բրժիշկը դիտում է թէ ինչպէս է կազմուածքը վերաբերւում սնդիկային ճարերին, քանի որ սնդիկային ճարերը սաստիկ միջոցներ են եւ միայն նրանց կանոնաւոր եւ չափով գործածութիւնը կարող է օգուտ բերել հիւանդին, իսկ հակառակ դէպքում վնաս: Բժիշկը դիտելով սնդիկային դեղերի ներգործութիւնը սիֆիլիսով հիւանդի վրայ, հարկն ստիպած ժամանակ փոխում է բժշկութեան ձեւը, ուղղութիւնը, ընթացքը:

Սիֆիլիս հիւանդութեան երկրորդական շրջանի բրժշկութիւնն ամփոփւած է շարունակում, սիֆիլիսոտները երկար ժամանակ պէտք է բժշկի տեսչութեան տակ լինին, մինչև անգամ և այն ժամանակ, երբ սիֆիլիտիկական նշաններն անցել կորել են: Սիֆիլիսը այն տեսակ հիւանդութիւններին է պատկանում, որ չնայելով սիֆիլիտիկական նշանների անհետանալուն, երկար կամ կարճ ժամանակից յետոյ, կրկին վերանորոգւում են հիւանդութեան երեւոյթները, մինչև անգամ աւելի խստագոյն: Սի-

ֆիլիս ունեցող հիւանդը բժշկուելուց յետոյ երկար ժամանակ 2—4 տարի չպէտք է իրան առողջ համարի, այդ բոլոր ժամանակ հիւանդը պէտք է հետեի բժշկի խորհրդներին, և կատարէ նրա ամեն մի պատուէրը: Զատ անգամ է պատահում, որ սիֆիլիսով բոլորովին չբժշկուած հիւանդն ամուսնանում է, և այնուհետև կրկին աւելի վատթար հիւանդանում: Այդպիսի ամուսնութիւնը տըխուր հետեանքներ է տալիս՝ թուլակազմ վարակուած սերունդ, վիժումն . . . և այլն: Թէ երբ կարող են սիֆիլիսոտներն ամուսնանալ, այդ մասին առանձին յօդուած կընուիրենք:

Եթէ երկրորդական շրջանում (կօնդիլոմայի) սիֆիլիսը հիմնաւոր չէ բժշկւում, այն ժամանակ հիւանդութիւնն աւելի է բարդւում, սկսւում է սիֆիլիսի երրորդական շրջանը, որը բժշկականութեան մէջ կոչւում է նմանապէս գումօզնի շրջան: Այդ շրջանում մարմնի դանդան մասերում ուռուցքներ են առաջանում, որոնք խոցոտւում են և իբրեւ հետեանք թողնում են մեծ սպիւներ (կարեր—*pyoderm*) ու այլանդակում են մարմինը, այդ միջոցին մարմնի ոսկրները հիւանդաբանական փոփոխութիւնների են ենթարկւում, ոսկրների կերցաւ է առաջանում, հիւանդը ոսկրացաւից ամբողջ գիշերներ նեղւում է և չէ քնում, այդ միջոցին ևս հիւանդաբանական փոփոխութիւնների են ենթարկւում ուղեղն ու սիրտը, երկկամուկները, փայծաղն և այլ գործարանները, այդ շրջանում հիւանդն երկար է նեղւում, հիւանդութիւնը դանդաղ է ընթանում, բայց հիւանդի համար անտանելի, մահը դանդաղ է մօտենում. այդպիսի հիւանդներն ընտանիքի բեռն են դառնում:

Ոսկրների հիւանդութիւնը, ոսկրացաւը, ահագին վեր-

քերը, թոյլ չեն տալիս հիւանդին ապրուստ հայթայթել, մտաւոր ընդունակութիւնները թուլանում են, յիշողութիւնը բթանում է, այդ միջոցին հոգեկան և ջղային հիւանդութիւնների է ենթարկւում սիֆիլիսոտ հիւանդը: Այդ շրջանը վարակիչ յատկութիւն չունի, բայց և այնպէս սերունդն այլանդակւում է, այլասեւում է. այդպիսի հիւանդներից ծնւում են թուլակազմ, անգլխական և այլ հիւանդութիւններին ենթարկուած մանուկներ: Այդպիսի մանուկներն երկար չեն ապրում, կամ եթէ ապրում են, վաղ էն ապրելուն, միշտ հիւանդ, այլանդակազմ և մտաւորապէս թոյլ: Այդ շրջանում գտնուող հիւանդներն ևս անշուշտ պէտք է բժշկութեան ենթարկուին, բայց բժշկութիւնը դրական հետեանքներ չէ ունենում, սիֆիլիսը *հիւանդուր կարելի է բժշկել* առաջնական և երկրորդական շրջանների ժամանակ: Երրորդական շրջանի սիֆիլիսն ինչպէս տեսնում էք զարհուրելի է, բայց այդպիսի հետեանքի պատճառն ինքը հիւանդն է, որ ժամանակին կանոնաւոր բժշկութեանը չէ դիմել: Հասկացող մարդը, իւր առողջութիւնը գնահատող մարդը քաջ հասկանալով սիֆիլիսից առաջացած այդպիսի դժուարատար հետեանքները, ժամանակին կրդիմէ հիմնաւոր և կանոնաւոր բժշկութեանը և չի ենթարկի իր կազմուածքը վերոյիշեալ զարհուրելի բարդութիւններին: Իսկ տգէտ, կոպիտ ժողովրդի մէջ, մանաւանդ գիւղացիների մէջ, սիֆիլիսը դեռ էլի երկար ժամանակ կը շարունակէ իր աւերմունքները:

Արեւմտեան, սիֆիլիս հիւանդութեան ընթացքը կարելի է չորս շրջանի բաժանել:

1) *Գաղտնի շրջան*, հաշւում է վարակուելու օրից

մինչև սիֆիլիսի առաջնակարգ նշանների երևալը: 2) *առաջնական շրջանի* ժամանակ տեղի են ունենում սիֆիլիսի տիպական առաջնակարգ նշանները, *չանգոռւածք, պզուկ, շանկր*. 3) *երկրորդական շրջան* կամ ինչպէս էլի ասում են կօնգլիոմական շրջան, այդ միջոցին ամբողջ կազմուածքը վարակուած է լինում սիֆիլիսի տիպական թոյնով և գլխաւորապէս հիւանդութեան ենթարկուած են լինում՝ կաշին, լորձաթաղանթները, աչքերը (բիրի բորբոքումն): Գաշու վրայ բծեր երևալու միջոցին (գուրտ տալու միջոցին), հիւանդը ջերմում է, ջերմութեան աստիճանը շատ չէ բարձրանում, զարկն արագանում է, հիւանդները զգում են ընդհանուր թուլութիւն և անհանգստութիւն, մանաւանդ աչքի են ընկնում ծնկների թուլութիւնը և անքրնութիւնը, երբեմն ախորժակը կորչում է, իսկ երբեմն էլ, չնայելով մարմնի ջերմութեան բարձր աստիճանին, ախորժակը սաստկանում է, երեսի արտայայտութիւնը խաւարւում է, հիւանդը միշտ յոգնածի տեսք ունի, դիւրադրդիւ է լինում և կոպիտ, այդ միջոցին հիւանդը նեղւում է գլխի, ծնկների, ոտերի կամ ձեռների ընդհանուր ցուերից:

Սիֆիլիսի *երրորդական շրջանն* ինչպէս ասեցինք կոչւում է գումոզնի, թէպէտ և այդ շրջանում սիֆիլիսը վարակիչ յատկութիւն չունի, բայց և այնպէս վարակուած կազմուածքն այլանդակ փոփոխութիւնների է ենթարկւում. ոսկրի, ոսկրաթաղանթի, կեղծոսկրի, մկանուկների, յօդերի *ուռոյցքները*, ուղեղի և նեարդերի *քորքորումները*, թոքերի, սրտի, լեարդի, փայծաղի, երիկամունքների հիւանդաբանական փոփոխութիւնները թուլացնում, նիհարացնում են վարակուածի կազմուածքը և *ախտաժտութիւն* (кашеция) պատճառում:

Հիւանդութեան առաջի շրջաններում մահը հազիւ է պատահում և եթէ պատահում են մահուան դէպքեր, այն էլ լինում են սիֆիլիսի հետ բարդուած այլ հիւանդութիւններից: Կանոնաւոր և հաստատ բժշկութեամբ սիֆիլիտիկական թոյնը կարելի է դուրս վռնդել կազմուածքից, իսկ առանց բժշկութեան թողած սիֆիլիսը և կամ անկատար բժշկութեան ենթարկուած սիֆիլիսը հետզհետէ սաստկանում է և վերջանում է գումօղնի շրջանի սիֆիլիտիկական այլանդակ երևոյթներով:



ԳԼ. Գ.

Վեներական ախտեր.—Սիֆիլիսի, կակուղ շանկրի, և սուսու-նակի պատճառների տարբերութիւնները.—Բասերօ և Կլէրկ բժիշկների հետազոտութիւնները.—Փրանսիացի Ռիկօրի և պրօֆեսօր Յէյսիուսի կարծիքները.—Այլ հիւանդութիւններով բարդուած սիֆիլիսի ընթացքը.—Սիֆիլիսի կանոնաւոր և արմատական բժշկութիւնն երկար է տևում.—Ուլքեր են արամաղրուած սիֆիլիսով վարակուելու.—Կլիմայի ազդեցութիւնը.—Հակաառողջական պայմանները ծանրացնում են սիֆիլիսի ընթացքը.—Պրօֆեսօր Գէյի կարծիքը.—Սիֆիլիսի տարածման ճանապարհները.—Սիֆիլիսոտներն իբրև աղբիւր հիւանդութեան տարածման.—Ծաղկի պատուաստումն իբրև աղբիւր սիֆիլիսի տարածման.—Ժառանգական ազդեցութիւնը.—Սիֆիլիսոտ կանանց յղութեան հետեւանքը.—Սիֆիլիսոտ երեխաներն ու չափահասները.—Սիֆիլիսը քանի սերունդ է անցնում:



Սիֆիլիսը չալէտը է շփոթել վեներական հիւանդութիւնների հետ, որպիսիք են սուսունակը և կակուղ շանկրը: Այդ երկու հիւանդութիւններն էլ կազմուածքի մէջ ընդհանուր երևոյթներ չեն պատճառում, ինչպէս էլ սիֆիլիսը, այլ միայն հարուածում են կազմուածքի մի որոշ մասը, արիւնը չեն վարակում. կակուղ շանկրի թոյնը ևս վարակիչ է, բայց նա վարակում է միայն կազմուածքի մի որոշ տեղը, որի վրայ այդ թոյնը ներգործել է և չէ վարակում ամբողջ կազմուածքը: Կակուղ շանկրի թոյնը կաշու կամ լորձաթաղանթի վրայ ընկնելով կակուղ

շանկր և առաջացնում ու ոչ թէ սիֆիլիս: Կակուղ շանկրը դիւրին է բժշկւում դէղինֆեկցիական և կամ տտիպ յատկութիւն ունեցող ճարերով, իսկ սնդիկային միջոցներն ընդհակառակ հիւանդութիւնն աւելի վատացնում են: Կակուղ շանկրային վէրքերն աւելի կատաղի ընթացք ունին քան թէ սիֆիլիտիկական վէրքերը և հիւանդին շատ են նեղացնում. սովորաբար կակուղ շանկրային վէրքերը մի քանի հատ են լինում և աւելի խորը (փոսոտ), թարախ սաստիկ է արտադրւում, մեծ մասամբ վէրքերը ցաւալի են, բարդւում են աւազեղձերի բորբոքումով (բուբոն), որոնք շուտով թարախակալւում են, բայց և այնպէս բոլոր վէրքերը շուտով անցնում են, հիւանդը բոլորովին առողջանում է և այլ հետևանքներ չեն մնում: Կակուղ շանկրային վէրքերը շուտով են երևում, մօտաւորապէս վարակուելուց սկսած երկու-երեք օրից յետոյ: Իսկ սիֆիլիտիկական-շանկրային վէրքերն երևում են վարակուելու օրից սկսած 3 կամ 4 շաբաթից յետոյ և կամ աւելի (30—40 օր): Կարող է պատահել, որ միևնոյն անձը վարակւում է միևնոյն ժամանակ թէ կակուղ և թէ սիֆիլիտիկական շանկրի թոյներով, այդ դէպքում այդպիսի կազմուածքի վրայ երկու տեսակ շանկրներ են երևում. առաջուց երևում է կակուղ շանկրային վէրքը, որ միքանի թեթեւ բժշկական ճարերով շուտով անցնում է, բայց յետոյ միևնոյն արդէն առողջացած վէրքի տեղում սիֆիլիտիկական շանկր է առաջանում: Այդպիսի դէպքերն առիթ են տուել բժիշկներին ընդունել իբր թէ կակուղ շանկրերից յետոյ կարող է սիֆիլիս առաջանալ, մինչև այժմ ևս հին բժիշկներից շատերն այդպէս են համոզուած ու կակուղ շանկրն ևս նրանք բժշկում են սնդիկային ճարերով, իսկ այդպիսի բժշկութիւնը հիւանդների վրայ

շատ վատ է ներգործում, քանի որ սնդիկային ճարերը թուլացնում են կազմուածքը և առողջութեանը վնասում, բացի այդ՝ կակուղ շանկրային վէրքերը լաւանալու տեղ, սնդիկային ճարերի ներգործութիւնից վատանում են, վէրքերը լայնանում են և աւելի խորանում: Այդպէս կատարուած բժշկութիւնը բարոյապէս էլ է վնասում հիւանդին, քանի որ նա դեռ երկար ժամանակ չէ կարողանում մոռանալ, որ իբր թէ նա վարակուած է եղել սիֆիլիսով:

Բասերօ բժիշկը 1852 թ. առաջինն էր որ սիֆիլիսին վերաբերեալ իր աշխատութիւնների մէջ միտք էր յայտնել, որ կակուղ շանկրը չէ կարող սիֆիլիս առաջացնել, այնուհետև Բասերօ և Կլէրկ բժիշկները շանկրի էութեան մասին նոր միտք յայտնեցին, նրանք ընդունեցին երկու տեսակ շանկրեր՝ կակուղ ու կարծր: Կակուղ շանկրը, նրանց ասելով, թեթեւ հիւանդութիւն է և կազմուածքին վերաբերեալ տեղական, այսինքն կակուղ շանկրը առաջանում է այնտեղ, որտեղ էլ որ թոյնը ներգործել է (ընկել է), կակուղ շանկրը ոչ մի ժամանակ կազմուածքի ընդհանուր վարակում չէ առաջացնում. շատ-շատ թոյնը շանկրային վէրքերի մօտ գտնուած աւազեղձերի բորբոքումն (բուբոն) միայն կարող է պատճառել, որոնք թարախակալւում են, պատռւում են և վէրքերը մաքրութեան ու մի քանի դէղինֆեկցիական ճարերի ազդեցութեամբ շուտով լուանում են, կազմուածքին վնաս չեն տալիս, հետևանքներ չեն թողնում: Իսկ սիֆիլիտիկական շանկրը կամ ինչպէս ասում են *կարծր* շանկրը՝ վարակում է արիւնը, ամբողջ կազմուածքը, ճշմարիտ է որ կարծր շանկրն ևս աւազեղձերի բորբոքում (բուբոն) կարող է պատ-

ճառել, բայց և այնպէս այդպիսի բորբոքումները (բուբոները), թարախ չեն զոյացնում և կամ եթէ հազարից մի տեղամ աւելեան գեղձերը թարախակալում են, այդպիսի թարախով պատուաստումը շանկրային վէրքեր չեն առաջացնում: Բասերօ և Յլէրկ բժիշկների արտայայտած կարծիքը շատ յայտնի մասնագէտ բժիշկներն ևս ընդունեցին, ի միջի այլոց, — և յայտնի ֆրանսիացի Ռիկօրը: Այնուհետև բժիշկների աշխատութիւններն ու հետազոտութիւնները հաստատեցին, որ սիֆիլիտիկական թոյնը սիֆիլիսոտների վրայ պատուաստելով ոչ մի ժամանակ նորից կարծր շանկրը չէ առաջացնում, իսկ կակուղ շանկրի թոյնը սիֆիլիսոտների վրայ պատուաստուած լինելով ամեն անգամ էլ կակուղ շանկր է պատճառում: Պրօֆեսօր Յէյսլիտսն իր աշխատութեան մէջն ասում է. «կակուղ շանկրի թոյնը, և կարծր շանկրի թոյնը, իրենց մէջ ոչ մի նմանութիւն չունին թէ յատկութեամբ և թէ ներգործութեան վերաբերմամբ, միայն կարելի է ասել, որ երկու հիւանդութիւններն էլ փոխադրւում են (առաջանում են) մեծ մասամբ մերձաւորութեան ժամանակ և այդ պատճառով այդ երկու տեսակ թոյներից առաջացած վէրքերը միշտ սեռական անդամների վրայ են լինում: Վերջ ի վերջոյ պէտք է ասել, որ այժմ գիտութիւնը կակուղ շանկրը առանձին հիւանդութիւն է ընդունում և այլևս չէ խառնում կարծր շանկրի (սիֆիլիսի) հետ»:

Միևնոյնը կարելի է ասել և սուսունակի վերաբերմամբ, ֆրանսիացի բժիշկ Ռիկօրից սկսած մինչև այժմ էլ հաստատ յայտնի է, որ սուսունակի թոյնից ոչ մի ժամանակ չէ կարող առաջանալ թէ կակուղ շանկր և թէ սիֆիլիս, մենք կրկերադառնանք այդ հարցին կակուղ շանկրը և սուսունակը նկարագրելու ժամանակ:

Սիֆիլիս հիւանդութեան ընթացքն և հետևանքը փոփոխւում են, եթէ սիֆիլիսը բարդւում է այլ հիւանդութեամբ: Սրնթաց վարակիչ հիւանդութիւնների ժամանակ, ինչպէս օրինակ ծաղիկ, տիֆի, կաշու վրայ գտնուած սիֆիլիտիկական նշաններն առ ժամանակ անցնում են, բայց յետոյ կրկին երևում են, երբ բարդւած հիւանդութիւններն անցնում են: Ոտնառութիւնը (подагра—բրլժացաւ) մկանցաւը, յօդացաւը (ревматизмъ) և աչքերի մի քանի տեսակ հիւանդութիւնները սիֆիլիսոտների վրայ վատ են ազդում, այդ հիւանդութիւնները սովորաբար սաստկանում են և կամակոր ընթացք են ունենում իսկ բարակոյցաւային հիւանդութիւններով բարդւած սիֆիլիսն աւելի վատթար ընթացք է ունենում և շատ անգամ մահով վերջանում: Պրօֆեսօր Ռիկստէրի ասելով այդպիսի հիւանդներն՝ երկու ծայրից վառւած մոմի նման են, նրանք երկու հիւանդութեան ազդեցութեան տակ լինելով՝ արագ թուլանում են և մահն անխուսափելի է դառնում: Ընդհանրապէս պէտք է ասել, որ ամեն մի երկարատև հիւանդութիւն սիֆիլիսոտների վրայ վատ է ազդում, խլացաւը (золотуха), արեան պակասութիւնը, դժգունախտութիւնը (хлорозъ), անզլիական հիւանդութիւնը սիֆիլիսոտներին վատ են ազդում և հիւանդութեան ընթացքը դժուարատար դարձնում. սիֆիլիտիկական վէրքերը դժուար են բուժւում, դիւրին են բորբոքւում, աւելի են ընդարձակւում թէ խորութեամբ և թէ լայնութեամբ, կաշու և յորձաթաղանթի վրայ գտնուած դուրս տուած բծերն աւելի են սաստկանում և ծանր ձևեր ստանում: Այդպիսի հիւանդներին բժշկելու համար չպէտք է բուսականանալ սիֆիլիսին վերաբերեալ յատուկ ճարտարով, այլ անշուշտ հարկաւոր է դիմել այլ միջոցներին, հիւանդի արիւնը բարւոքելու, կազմուածքն ամրացնելու համար:

Սիֆիլիսի բժշկութիւնն երկար ժամանակ է պահանջում: Բժշկական գրականութեան մէջ նկարագրած դէպքերը, իբր թէ սիֆիլիսն անցել է 3—4 ամիս հիմնաւոր բժշկութիւնից յետոյ, կասկածելի են: Մասնազէտ բժիշկների մեծամասնութիւնն ընդունում է, որ սիֆիլիսը հիմնաւորապէս բժշկելու համար անհրաժեշտ է երկու տարի ժամանակ, իսկ անհոգ թողուած սիֆիլիտիկական դէպքերը բժշկութեան համար պահանջում են առնուազն չորս տարի: Սիֆիլիսն անկատար բժշկուելու պատճառով մի քանի ամսից կամ տարուց յետոյ կրկին վերանորոգւում է: Սիֆիլիսով վարակուած, բայց ոչ կատարելապէս բժշկուած հիւանդն ինքն իրեն տառաջ է համարում, քանի որ սիֆիլիտիկական նշաններն առ ժամանակ կորել են, բայց և այնպէս այդպիսիներն իրենց անհոգութիւններով վարակում են կնոջը, երեխաներին, կինը յղութիւնը կատարելապէս չէ անցնում, վիժում է և կամ ժառանգական սիֆիլիսով վարակուած երեխայ է ծնում: Երկու կամ երեք ամիսների միջոցին կատարած բժշկութիւնը կարող է միայն սիֆիլիտիկական արտաքին նշաններն անհետացնել, բայց ոչ թէ բոլորովին բժշկել: Այդպէս ուրեմն սիֆիլիսը մընում է ծածկուած (թաղցուած) գրութեամբ: Եթէ այդպիսի հիւանդներին հիմնաւոր կերպով քննենք, կարելի է նրանց կազմուածքի մէջ սիֆիլիտիկական հետքեր գտնենք, օրինակ աւազակիձերի ուռոյցքներ, կաշու վրայ տեղ-տեղ գուեալիթութիւն, վէրքերի հետքեր, խլեր, ոսկրու-ուռոյցքներ և այլն:

Սիֆիլիսով ամենքն էլ կարող են վարակուիլ: Անընդունակ են վարակուելու միայն սիֆիլիսոտները, որոնց սի-

ֆիլիտիկական նշաններն առ ժամանակ չեն երևում, բայց և այնպէս սիֆիլիսը նրանց կազմուածքի մէջ թաղցուած է: Ասում են իբր թէ սիֆիլիսոտ ծնողներից ծնուած մանուկները, որոնք ժառանգական սիֆիլիսի պարզ երևոյթներն ունեցած չեն, չափահաս հասակում անընդունակ են սիֆիլիսով վարակուելու, նմանապէս հաստատում են, որ մանուկ հասակում ժառանգական սիֆիլիս ունեցողները, չափահասութեան ժամանակ շատ թէ քիչ պաշտպանուած են սիֆիլիս ստանալու դէմ: Սիֆիլիս հիւանդութեան ընթացքն ամեն հասակում էլ կարող է թեթիւ լինել կամ ծանր: Թուլակազմները, կամ ծանր հիւանդութիւն կրող հիւանդները և կամ կազմուածքի անկանոն կազմակերպութիւնը սիֆիլիսոտների հիւանդութեան ընթացքն աւելի ծանրացնում են ու բարդում:

Կլիման ևս ազդում է սիֆիլիս հիւանդութեան թէ ընթացքի և թէ հետեանքի վրայ, տաք երկրներում հիւանդութիւնն աւելի արագ է ընթանում, մեղմ բարեխառըն կլիման կազմուածքն այնքան չէ խանգարում և սիֆիլիսն աւելի կանոնաւոր է ընթանում, շատ տաք կամ շատ ցուրտ կլիման, մանաւանդ եղանակի արագ փոփոխութիւններն, հիւանդութեան ընթացքը ծանրացնում են: Վիճակագրական տեղեկութիւններից երևում է, որ տաք երկրներում, օրինակ Իտալիայում, Ֆունաուտանում, Սիցիլիայում, Տաճկաստանում, Պարսկաստանում և չընդկաստանում տեղի ունին սիֆիլիս հիւանդութեան առաջնական և երկրորդական շրջանների ծանր ձևերը, իսկ աւելի ծանր ձևերը, օրինակ սիֆիլիտիկական ոսկրացաւը, կամ բարակացաւային ոսկրացաւը աւելի են պատահում

սառը երկրներում՝ Ռուսաստանում, Զվեգիայում, Հիւսիսային Գերմանիայում։ Զբաւորութիւնը, անմարբութիւնը, ծանր աշխատանքը, հարբեցողութիւնը և խիտ բազմութեամբ (СКУЧНОСТЬ) բնակութիւնը շատ են նպաստում սիֆիլիսի տարածմանն ու ծանրացնում նրա ընթացքը։ Իսկ պատերազմների ժամանակ սիֆիլիսը համաճարակ բնաւորութիւն է ստանում թէ՛ զինուորների և թէ՛ ժողովրդի մէջ։

Բոլոր մասնագէտներն էլ համաձայն են, որ առողջապահական և պահեցողական պայմանները մեծ նշանակութիւն ունին սիֆիլիսի ընթացքի հետեանքի վերաբերմամբ։ Պրօֆեսոր Գէն ասում է. «Եթէ հիւանդը ամենալաւ առողջապահական և պահեցողական պայմանների մէջ է գտնուում, եթէ նրա կենսական ոյժերը չարունակ վերանորոգւում են, եթէ հիւանդը խոնաւ և դուրս բնակարանի մէջ է գործում (ինչպէս օրինակ հող փորողները, հանքահանները և այլն), սիֆիլիսի ընթացքը թեթեւ է լինում ու հետեանքն աւելի լաւ, հակառակ դէպքում սիֆիլիսը վատ ուղղութիւն է ստանում և անախորժ հետեանք։ Այդ պատճառով հարուստ դասակարգի մէջ սիֆիլիսըն աւելի կանոնաւոր է ընթանում և լաւ հետեանքներ ունի քան թէ չբաւոր դասակարգի մէջ։ Կանոնաւոր կեանք ունեցողների համար սիֆիլիսը շատ երկիւղալի չէ, իսկ հարբեցողների մէջ սիֆիլիսը կատաղի ընթացք է ունենում»։

Սիֆիլիս հիւանդութիւնը ստացւում է գլխաւորապէս մերձենալու ժամանակ, ամենից առաջ սիֆիլիտիկական նշաններն երևում են սեռական անդամների վրայ։

Ըստ երկոյթին առողջ անձը կարող է միւսներին վարակել. ահա թէ ինչպէս՝ վարակուած մարդիկ կարող են գտնուել սիֆիլիսի գաղտնի կամ գումօգնի շրջաններում, այսինքն երբ սիֆիլիտիկական նշանները բացակայ են և ինչպէս վերը յիշեցինք սիֆիլիսն այդպիսիների մէջ թագուած է, թէպէտեւ այդպիսիներն ընդունակութիւն չունին կրկին սիֆիլիտիկական թոյնն ընդունելու (վարակուելու), բայց և այնպէս նրանք կարող են յաջող հանգամանքների ժամանակ ուրիշներին վարակել։ Աւելի պարզ բացատրւենք մեր ասածն օրինակով։ Պոռնիկ կանայք (բողբեր) կարող են առողջ լինել, բայց մերձաւորութեան ժամանակ կարող են ուրիշներին վարակել հետեալ կերպով։ Ինքը, պոռնիկ կինը, կարող է սիֆիլիսով վարակուած լինի, բայց հիւանդութիւնը գաղտնի կամ գումօգնի շրջաններում լինելով, երբ սիֆիլիտիկական երկոյթները թագուած են, չեն երևում, ասում ենք, այդպիսի պոռնիկ կինը կարող է սիֆիլիսոտի հետ մերձաւորուելու ժամանակ ընդունել իր սեռական անդամների մէջ սիֆիլիտիկական թոյնը և չվարակուել, բայց միևնոյն ժամանակ այդ պոռնիկ կինը մերձաւորուելով մի այլ առողջ մարդու հետ, կարող է նրան (առողջին) սիֆիլիսով վարակել։ Այդպիսի դէպքերը կարօտ են առանձին ուշադրութեան։

Մենք ասացինք, որ սիֆիլիսի առաջին նշանները գլխաւորապէս երևում են սեռական անդամների վրայ, այնուհետեւ ըստ կարգին երկրորդ տեղն են բռնում բերանը, լեզուի ծայրը, կոպերը, ճակատը և երեսի այլ մասերը։ Այդ տեղերում վարակումը կարող է առաջանալ՝ համրոյրից, միևնոյն ամանից կերակուր ուտելու ժամանակ, միևնոյն չբուխից ծխելու ժամանակ և այլն։ Ծծմայրը վարակում է նորածին երեխային և կամ ընդհակառակն-երե-

խան ծծմորը, նայելով թէ ո՞րն է նրանցից սիֆիլիսոտը. առաջին դէպքում սիֆիլիտիկական թոյնը ներգործում է հրիխայի չրթունքների վրայ, իսկ երկրորդ դէպքում ծըծմոր ծծի կամ սլտուկի վրայ:

Սիֆիլիսը տարածւում է նմանապէս ծաղիկ պատուաստելու ժամանակ, սիֆիլիտիկական թոյնը կազմուածքի մէջ մտնում է ամեն մի տեղից էլ, նայելով թէ մարմնի որ մասի վրայ է ներգործում, մինչև անգամ սիֆիլիտիկական առաջին նշանները կարող են առաջանալ և գլխի վրայ մազոտ տեղերում:

Սիֆիլիսը ժառանգաբար էլ է տարածւում. սիֆիլիսով վարակուած, բայց կատարելապէս չբժշկուած մարդիկ ամուսնանալով վարակում են իրանց առողջ կանանցը. Փուլերիէի վիճակագրական տեղեկութիւններից երևում է, որ 572 սիֆիլիսոտ կանանցից 81-ը ստացել էին սիֆիլիսն իրանց ամուսիններից ամուսնութեան առաջին օրերում, այդ աւթիւ Գեշամբըրը սրամտութեամբն ասում է. «Սիֆիլիսը ամուսինների մէջ բաժանւում է, ինչպէս և հանապազօրոգեայ հացը»:

Սիֆիլիսով վարակուած մայրը դեռ յղութեան ժամանակ տալիս է սիֆիլիսն իր որովայնի մէջ դարգացող երեխային, եթէ մայրը սիֆիլիսով է վարակուել մինչ յղութիւնը և կամ յղութեան առաջին ամիսներին—երեխաները սիֆիլիսով վարակուած են ծնւում, իսկ եթէ մայրը սիֆիլիսով է վարակուել յղութեան վերջին ամիսների ժամանակ (օրինակ եօթներորդ)—երեխաները համարեա միշտ ծնւում են առողջ և սիֆիլիսից ազատ:

Ծնողների սիֆիլիսն աւելի սաստիկ է ներգործում դեռ որովայնի մէջ եղած երեխայի վրայ, երբ երկուսն ևս (հայրը և մայրը) վարակուած են և սիֆիլիտիկական

երկայթները *երկրորդական* շրջանումն են գտնւում. սիֆիլիսն անցնում է սերունդը և այն ժամանակ, երբ սիֆիլիսը ծնողների կազմուածքի մէջ թաղցուած դրութեամբ է գտնւում: Դեռ մինչ ամուսնութիւնը սիֆիլիսից բժշկուած հայրը և մայրը մի քանի ժամանակ կարող են իրանց առողջ համարել, քանի որ սիֆիլիտիկական երկայթներն առ ժամանակ բացակայ են լինում, իսկ յղութիւնից յետոյ—սիֆիլիսոտ երեխայի ծնուելուցն յետոյ, ճշմարտութիւնը բացւում է, որ ամուսիններից մինը կամ երկուսն էլ դեռ սիֆիլիսոտ են: Սիֆիլիսոտ կանայք յղութիւնը սովորաբար կանոնաւոր չեն անցնում. վիժում են, կամ ծնում են երեխան անժամանակ, այդ դէպքում երեխան կամ մեռած է լինում և կամ նուազ, սիֆիլիսի նշաններով:

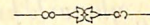
Առողջ կինը կարող է սիֆիլիսով վարակուել յղութեան ժամանակ իր արգանդի մէջ գտնուած սիֆիլիսոտ (հօրից ստացած) երեխայից: Թէպէտև մօր վրայ սիֆիլիտիկական նշաններ կարող են չերևալ, այնուամենայնիւ այդպիսի վարակուածները հետզհետէ նիհարանում են, նրանց արիւնը պակասում է, նեարդային ցաւեր են երևում, աւշազեղձերն ուռչում են, ոսկրացաւ և ոսկրուռոյցքներ են առաջանում, այդ փոփոխութիւններն երևում են յղութիւնից յետոյ և աւելի սաստկանում են ամին մի յղութիւնից յետոյ, պարզ է որ այս դէպքում հօրից վարակուած ու դեռ արգանդի մէջ գտնուած երեխան միջնորդ է լինում ու վարակում իր մօրը դեռ յղութեան ժամանակ: Մինչև առաջին յղութիւնը մայրը առողջ է և չէ կարողանում վարակուել, քանի որ ամուսնի կազմուածքի մէջ սիֆիլիտիկական երկայթները բացակայ (թաղցուած) են, բայց յղութիւնից յետոյ վարակուած՝ դեռ որովայնի մէջ գտնուած երեխան միջնորդ է դառնում և հօրից ստացած (սերմի միջոցով) սիֆիլիտիկա-

կան թոյնը տալիս է իր մօրը: Այժմ հաստատ յայտնի է, որ սիֆիլիսից ազատ մայրը դեռ յղութեան ժամանակ կարող է վարակուիլ արգանդի մէջ գտնուած սիֆիլիսոտ երեխայից: Սիֆիլիսոտ երեխաներ ծնող կանայք, դեռ երկար ժամանակ առողջ են համարում իրենց և սիֆիլիսից ազատ, քանի որ սիֆիլիտիկական նշանները նրանց մարմնի վրայ կարող են դեռ երկար ժամանակ չերևալ, բայց և այնպէս եթէ այդպիսի կանանց վրայ սիֆիլիս պատուաստենք, կըտեսնենք, որ սիֆիլիսը չի պատուաստում, ուրեմն պէտք է ընդունել որ սիֆիլիտիկական թոյնը նրանց կազմուածքն արդէն մտել բուն է դրել:

Սիֆիլիսոտ ծնողներն երբեմն երկար ժամանակ ունին ընդունակութիւն սիֆիլիսը սերնդին հաղորդելու: Գրականութեան մէջ յայտնի են դէպքեր, երբ վարակուած ծնողներից 12 տարի անցնելուց յետոյ սիֆիլիսոտ երեխաներ են ծնուել, թէպէտև պէտք է յիշել, որ սիֆիլիսի յղութեան վրայ ունեցած ազդեցութիւնը հետզհետէ պակասում է: Կանոնաւոր բժշկութիւնը ժառանգական սիֆիլիսի ոյժը թուլացնում է, և մինչև անգամ կանոնաւոր բժշկութեամբ կարելի է բոլորովին արմատախիլ անել սիֆիլիսը, այնպէս որ երեխաներ կարող են բոլորովին առողջ ծնուել և սիֆիլիսից բոլորովին ազատ: Ուրեմն այս մեր ասածներից պէտք է եզրակացնել, որ սիֆիլիսը ժառանգաբար անցնում է սիֆիլիսոտ մօրից վարակուած ծնի (արգանդում) միջոցով ու սիֆիլիսոտ հօրից վարակուած սաղմի միջոցով:

Սիֆիլիսոտ ծնողներից ծնում են սիֆիլիսոտ երեխաներ, սիֆիլիտիկական նշանները պատկանում են երկրորդական շրջանին, այդ նշանները կարող են երևալ երեխայի մինչև վեց ամսական հասակը: Սիֆիլիտիկային երկոյթներով ծնուած երեխաներն երկար չեն ապրում—

մի քանի ժամ կամ օր, այդպիսի երեխաները նուազ են լինում, քիչ են կշռում (2—4 ֆունտ), նիհարութիւնից կաշին լայն է երևում, կարծես թէ մարմնի վրայ կաշին ինչպէս ծեր մարդկանց ծալուած լինի: Սիֆիլիսոտ նորածիններից համարեա 90 % մեռնում են: Ժառանգական սիֆիլիսը չափահաս հասակումն ևս կարող է երևալ, այդ դէպքում սիֆիլիտիկական երեւութները պատկանում են երրորդական—գումոզների շրջանին: Թէ քանի սերունդ է անցնում ժառանգական սիֆիլիսը, առ այժմ հաստատ յայտնի չէ. բայց կարելի է ասել, որ երրորդ և չորրորդ սերնդի մէջ ևս կարելի է սիֆիլիսի հետեանքները նկատել:



ԳԼ. Դ.

Պոռնկութիւնն իբրեւ աղբիւր սիֆիլիսի տարածման.— Պոռնկութեան պատճառները.— Գաղտնի և յայտնի պոռնկութիւնը.— Հասարակաց տներ.— Պատմական տեղեկութիւններ.— Օրէնսդէտ Սոլոնը.— Հասարակական տները հին ժամանակներում, Աթէնքում, Հռոմում.— Հասարակական տները միջին դարերում.— Հոգեւորականների ընդդիմադրութիւնը.— Սուրբ Լիւդվիկոսի և Սիցլիայի Աննա թաղուհու կարգադրութիւնները — Բաց պոռնկութիւնը (բողոքութիւնները) վաւերական են համարւում.— Բաց պոռնկութիւնն առողջապահական տեսակէտից նպատակին չէ հասնում.— Պրոֆեսոր Տարնովսկու, Լանսերօյի և Չպէրկի կարծիքները.— Սիֆիլիսը տղամարդիկ էլ են տարածում:

Պոռնկութիւնը սիֆիլիսի տարածման գլխաւոր աղբիւրներից մինն է. թէ պետութիւնները և թէ հասարակութիւնն ու մամուլը վաղուց է, որ ուշադրութիւն են դարձրել պոռնկութեան վրայ, որ իբրեւ մի չարիք ապականում է ընտանիքն և թուլացնում սերունդը: Այդ չարիքն ամենքն էլ ընդունում են, ամենքն էլ հասկանում են և այլ ևայլ միջոցներ են գործ դնում չարիքը սահմանափակելու համար, բայց և այնպէս ոչ ոք չէ կարողացել յաղթել պոռնկութեանը:

Պոռնկութիւնը յայտնի է դեռ շատ հին ժամանակուանից, նա այնքան հին է, որքան և մարդկային սերունդը, պոռնկութիւնը միշտ գոյութիւն է ունեցել և կը շարունակի գոյութիւն ունենալ մինչև որ իւրաքանչիւր

անձը կը համոզուի բաւականանալ օրինաւոր և բարոյական ամուսնութեամբ: Այժմեան տնտեսական և ընկերավարական պայմանները դժուարացնում են ամուսնութեան հաւրցը, ամուսնացողների թիւը հետզհետը պակասում է, պոռնկութեան պահանջը բարձրանում է և մեծ թուով կանայք խայտառակ ճանապարհով են ընթանում, քանի որ այդ արհեստը չէ պահանջում ոչ մի մտաւորական և ոչ էլ ֆիզիքական աշխատանք, ծուլութիւնն այդ արհեստի մէջ առաջին տեղն է բռնում:

Պոռնկութիւնն ընդարձակ է և կարելի է երկու տեսակի բաժանել՝ գաղտնի և յայտնի: Յայտնի պոռնիկ կանայք հասարակական տներումն են ապրում և առանձին կանոնադրութեանցն են ենթարկւում: Գաղտնի պոռնկութիւնը սահման չունի և կանոնադրութիւններին չի ենթարկւում: Գաղտնի պոռնկութեամբ պարապում են գրլխաւորապէս արֆիանկաները, երգչուհիները, թափառական կեղծ դերասանուհիները, աղախիները ևայլն: Բազանիքները, հիւրանոցները, կահաւորուած բնակարանները բաց են անում իրենց դռները պոռնիկ կանանց և նրանց երկրպագուների համար: Գաղտնի պոռնկութիւնն ամենամեծ չարիքն է, որի դէմ ոստիկանական և այլ գործ դրուած միջոցներն ապարդիւն են եղել:

Հասարակաց տներն ևս ինչպէս և պոռնկութիւնը, հին ժամանակից են յայտնի: Աթէնացի յայտնի օրէնսդէտ Սոլոնն առաջինն էր որ վերահրական հիւանդութիւնների առաջն առնելու համար, տէրութեան հաշուով հասարակաց տուն հիմնեց Աթէնքում, այդ նպատակի համար տէրութեան հաշուով օտարազգի կանայք և օրիորդներ էին

դնում և տեղաւորում հասարակաց տներում (Dieterion, Pornerion): Հռոմում հասարակաց տները գոյութիւն են ունեցել Քրիստոսի ծնունդից 180 տարի առաջ, ինչպէս և Աթէնքում. այնտեղ ևս տէրութեան խնամքի տակն էին լինում հասարակաց տները: Հռոմայեցիների օրէնքով պահանջում էր, որ ուտիկանական տեսչութեան տակ լինէին ոչ թէ միայն հասարակաց տների մէջ ապրող կանայք, այլ և ընդհանրապէս պոռնիկութեամբ պարապողները, որոնք պարտական էին տեսչութեանը յայտնել իրանց անբարոյական արհեստը, քանի որ գաղտնի պոռնիկութիւնն արգիւլում էր և զանց առնողներին սաստիկ էին պատժում: Միջին դարերում լուսաւորեալ ազգերը շատ էլ ուշադրութիւն չէին դարձնում վեներական ակտերի տարածման վրայ, նրանց ուշադրութիւնն աւելի էր դարձրած պոռնիկութիւնից առաջացած չարիքի վրայ: Եկեղեցական ժողովները հակառակում էին հասարակաց տներ կառուցանելու վերաբերմամբ, պոռնիկութեամբ պարապողներին հալածում էին, խուզում էին նրանց մագերը և քիթը կամ ականջները կտրում էին, կամ մտրակահար էին անում, կամ արտաչէկ երկաթով կնքում էին մարմինը, բանտարկում էին, արքայութեան վրայ և այլն...:

Միևնոյն ժամանակ Գերմանիայում և Վենետիկում տէրութիւնը պոռնիկներին պաշտպանում էր և հովանաւորում: Թէպէտ Գերմանիայի մի քանի տեղերում պոռնիկների վրայ վատ աչքով էին նայում, այնպէս որ մեռնող պոռնիկների գիակը թաղում էին սատկած կենդանիների հետ միասին որոշեալ տեղերում: Այդպիսի խրատութիւնները թէպէտ քարի նպատակ ունէին, բայց և այնպէս երկար չէին կարող շարունակուել և բնականաբար հասարակական չարիքի առաջն առնելու համար,

խստութիւնը փոխարինուեց աւելի նպատակաշարմար միջոցներով, և ահա մենք տեսնում ենք, որ Լիւպովիոս սուրբը հրամայեց թոյլատրել պոռնիկներին պարապել իրանց արհեստով Պարիզի յայտնի փողոցներում, իսկ Սիցիլիայի թագուհի Աննա Ա. 1347 թ. Ավինիոնում հիմնեց առաջին հասարակաց տունը, որտեղ շաբաթ օրերը առանձին նշանակուած վիրաբոյժն և տեսչին բնում էին բողբերին ու հիւանդներին, առանձին ապաստարան էին ուղարկում: Այնուհետև հասարակաց տները հիմնուեցան Տուլուզայում, Պարիզում, Վենետիկում, Լոնդոնում, և որոնք առանձին տեսչութեան էին ենթարկւում: Ահա այսպէս տեսնում ենք, որ եւրոպական տէրութիւնները հարկադրուեցին, իբրև մի անխուսափելի չարիք, հաստատել հասարակաց տները, ենթարկելով նրանց առանձին վարչութեանն ու տեսչութեանը:

Սիֆիլիսի տարածման դէմ այլ և այլ առողջապահական գործադրուած միջոցներից պետութիւնները վաւերական են համարում և քաջ պոռնիկութիւնը, ենթարկելով նրան առանձին տեսչութեան: Բայց պոռնիկութիւնը պետութիւնները թոյլատրել են մարդկային բնական պահանջը բաւականացնելու համար: Թողնելով մի կողմն այդ հարցի բարոյական նշանակութիւնը, քննենք այժմ առողջապահական տեսակէտից և տեսնենք թէ սրբան հասարակաց տները—բայց պոռնիկութիւնը,—պահպանում են մարդու սիֆիլիսի վարակումից և ընդհանրապէս այժմեան պայմաններին համաձայն գործա կարող են արդեօք առողջութիւնն ապահովել:

Յայտնի մասնագէտ բժիշկների աշխատութիւնները

հաստատում են, որ կանոնադրութիւնների ենթարկուած բաց պոռնկութիւնը առողջապահական տեսակէտից իր նպատակին կատարելապէս չի հասնում և թէ բժշկական-ոստիկանական պոռնկութեան վերահսկողութիւնը չարիքը ծածկում է ըստ երևոյթին, իսկ սիֆիլիսի տարածման վրայ ազդում է շատ սակաւ, այժմեան վերահսկողութիւնը կարողանում է սահմանափակել վեներական ախտերից միայն կազմող շանկրի և սուսուռնակի տարածումը: Պրօֆեսօր Տարնովսկին, որ պոռնկութեան կանոնադրութիւնների եռանդոտ պաշտպանն է, խոստովանում է. «քանի որ բժշկական-ոստիկանական մասնաժողովները կըշարունակեն հետեւել կեղծ գաղափարին—բաւականանալով սիֆիլիսի տարածմանն արգելք լինելու համար վերահսկել միայն պոռնիկ կանանցը,—հետեւաբար սիֆիլիսը մեծ քաղաքներում պէտք է անդսպելի տարածուի, և հասարակաց տները—բողանոցները առողջութիւնն երաշխաւորելու տեղ պէտք է վարակման աղբիւր դառնան»:

«Շատերը կարծում են», ասում է Edmond Langlebert բժիշկը, «թէ կանոնաւոր տեսչութեան ենթարկուած պոռնիկ կանայք, սիֆիլիսի տարածման համար աւելի քիչ երկիւղալի են քան թէ գաղտնի պոռնկութեամբ սլարապող ազատ կանայք, այդպիսի կարծիք ունեցողները չարաչար սխալում են, l'hôpital du Midi հիւանդանոցի վիճակագրական տեղեկութիւններից երևում է, որ թէ սիֆիլիտիկական և թէ հասարակ շանկրներ ունեցողներից երեք քառորդը ($\frac{3}{4}$) վարակուել են հասարակաց տներում»: L'hôpital du Midi-ի բժիշկ Պիւշը հետեւեալ վիճակագրական տեղեկութիւններն է հրատարակել, որ հաւաքել է թէ հիւանդանոցի և թէ իր մասնաւոր հիւանդներից:

510 սիֆիլիտիկական դէպքերն առաջացել են.

—պոռնիկ կանանցից	374
—սիրուհիներից	48
—մշակ կանանցից	68
—աղախիներից	10
—կին հիւանդապահներից	10
Ընդամենը	510

Այս թուերից երևում է, որ 510 սիֆիլիտներից 374 պոռնիկ կանանցից (բաց պոռնիկներից) և վարակուել, ուրեմն $\frac{3}{4}$ -ից աւել:

Յայտնի մասնագէտ պրօֆեսօր Լանսերօն ևս ընդունում է պոռնկութիւնը սիֆիլիսի տարածման գլխաւոր աղբիւր: Պետերբուրգի Կալինկեան հիւանդանոցի բժիշկ Չպէրկին ասում է, որ իրան դիմող տղամարդ-սիֆիլիտներից $\frac{6}{7}$ վարակուել են պոռնիկ կանանցից, այն էլ երկրորդական (կօնդիլօմայի) շրջանում. նոյն բժշկի աշխատութիւնիցն երևում է, որ Պետերբուրգի հասարակաց տների պոռնիկ կանանցից 42% վարակուած են սիֆիլիտով և գտնւում են սիֆիլիսի երկրորդական շրջանում: Սիֆիլիտոտ պոռնիկ կինը կանոնադրութիւնների համաձայն, հիւանդանոցից դուրս է գալիս, երբ սիֆիլիտիկական արտաքին նշաններն անցնում են և անարգել շարունակում է սլարապել իր արհեստով—պոռնկութեամբ, բայց այժմ գիտութիւնը հաստատում է, որ սիֆիլիսը վարակիչ յատկութիւն ունի և երկիւղալի է ոչ թէ միայն երկրորդական շրջանում (կօնդիլօմայի), երբ սիֆիլիտիկական նշաններն դեռ ևս անցած չեն, այլ և այդ նշաններից ազատ ժամանակ, մինչև երկրորդ անգամ այդ նշանների երևալը: Ուրեմն կանոնաւոր տեսչութեանն ենթարկուած պոռնիկ կինը շարունակում է սիֆիլիսը տարածել նոյն իսկ տեսչութեան (բժշկի) թոյլատրու-

թեամբ: Պրօֆեսոր Տարնովսկին «Վենետիկական հիւանդութիւնների հաշիւ» վերնագրով աշխատութեան մէջն ասում է, «որ իւրաքանչիւր պոռնիկ կինը, պոռնիկութեան առաջին երկու կամ երեք տարուայ ընթացքում ստանում է մի քանի անգամ *սուսուճակ* և կակուղ շանկր ու անշուշտ սիֆիլիս, այնպէս որ պոռնիկ կանայք Պետերբուրգում պոռնիկութեան հինգերորդ տարուայ ընթացքում արդէն բոլորովին պէտք է վարակուած լինին սիֆիլիսով: Հիւանդութեան առաջին և երկրորդ տարիներում վարակուած պոռնիկ կինը, չնայելով որ ենթարկւում է ամենաբարեխիղճ բժշկական վերահսկողութեան, այնուամենայնիւ կարող է սիֆիլիսով վարակել իր հետ մերձաւորութիւն ունեցողներին: Պոռնիկ կանանցը սանիտարական բժշկները քննում են շաբաթը մի անգամ, երբեմն էլ երկու. որքան էլ որ քննութիւնը բարեխիղճ լինի, բայց և այնպէս բժշկական քննութիւնից յետոյ, պոռնիկ կնոջ սեռական անդամների մէջ կարող է մի աննշան սիֆիլիտիկական վէրք կամ չանգռուածք երևալ, որի միջոցով պոռնիկ կինը կարող է վարակել առողջ տղամարդին: Նեթադրենք թէ բժշկական քննութիւնը շաբաթն երկու անգամ է կատարւում, երեքշաբթի ու ուրբաթ օրերը, եթէ պոռնիկ կնոջ սեռական անդամների մէջ շաբաթ օրն երևացել է մի աննշան սիֆիլիտիկական պզուկ, ուրեմն երեք օր շարունակ (մինչև երեքշաբթի, բժշկական քննութեան օրը) այդպիսի կինը պէտք է շարունակ վարակէ իր հետ մերձաւորութիւն ունեցողներին: Բացի այդ պոռնիկ կինը սիֆիլիսը կարող է տարածել և այլ կերպ. վարակուած՝ բայց առ ժամանակ սիֆիլիտիկական նշաններից ազատ պոռնիկ կինը, սիֆիլիսոտի հետ մերձաւորութիւն ունենալով թէպէտ ինքը չէ վարակւում, բայց

իր սեռական անդամների մէջ թագցուած սիֆիլիտիկական թոյնով կարող է վարակել հետեալ մերձաւորութիւն անողներին, իսկ ինչպէս յայտնի է, հասարակաց տնիւրում, նամաւանդ տօն օրերը, այցելուների թիւը շատ է լինում և արժանահաւատ աղբիւրներից էլ երևում է, որ իւրաքանչիւր պոռնիկ կինն ընդունում է մինչև 30 այցելուներ»: Պրօֆեսոր Տարնովսկին ևս ընդունում է, որ հասարակաց տներն են գլխաւորապէս սիֆիլիսի տարածման աղբիւրը: Աւելորդ չենք համարում առաջ բերել և Auzias Turrene ի հետեալ խօսքերը. «Պոռնիկ կանայք պարբերաբար բժշկական քննութեան են ենթարկւում, որքան էլ որ հնար լինի սեռական անդամները գլխաւորապէս հեշտոցի (влагалище — խորոպձի) ամեն մի ծակ ու պոռնիսը լաւ քննել, այնուամենայնիւ սիֆիլիտիկական թոյնը մնում է անտեսանելի, և եթէ մի քանի անգամ էլ կրկինով բարեխիղճ բժշկական քննութիւնը, կրկին դժուար է պոռնիկին առողջ ճանաչել, թոյնը գտնւում է պոռնիկ կնոջ արտադրած լորձի մէջ, քննեցէր նրան, դեղեր սըսկեցէր, սպեղանիներ քսեցէր, սնդիկային ճարերով թուներեցէր այդ խղձալի կանանցը, շարշարեցէր, անարկեցէր նրանց, բայց և այնպէս անտեսանելի դիմացկուն թոյնը մնում է և կարող է վարակումը տարածել»:

Ուրեմն այս մեր ասածներից պէտք է եզրակացնել, որ բայ պոռնիկութիւնը, բժշկական վերահսկողութիւններին ենթարկուած պոռնիկութիւնը, իբրև առողջապահական միջոց, *ասպարոզին է:*

Սիֆիլիս տարածողները միայն կանայք չեն, տղամարդիկ նոյնպէս պակաս չեն. թէ կինարմատներ և թէ

տղամարդիկ, երկուսն էլ են տարածում սիֆիլիսը, գուցէ տղամարդիկ աւելի քիչ են տարածում, բայց երկու սեռն էս պէտք է պատասխանատուութեան ենթարկուի. ոչ որի համար գաղտնիք չէ, որ սիֆիլիսոտ անառակ տղամարդիկ կամ Բագոսի երկրպագուները, մերձաւորութիւն ունենալով կանանց հետ՝ վարակում են նրանց. այդպիսի իմաստակները պոռնիկ կանանցն իբրեւ մի աղբանոցի կենդրոն են ընդունում, ուր ամեն մի անմարդութիւն կարելի թափել, մինչև անգամ նրանց մէջ տիրում է ոչ թէ անվայելուչ, այլ ամօթալի մի համոզմունք, իբր թէ վնասեցողական ակտիւ գոյութիւն համար պէտք է մերձաւորութիւն ունենալ առողջ կնոջ հետ: Պոռնիկ կանանց միայն բըժըշկական վերահսկողութեան ենթարկելը բաւական չէ, անհրաժեշտ է նաև տղամարդկանցն էս ենթարկել:

ԳԼ. Ե.

Սիֆիլիսի բժշկութիւնը.—Մեղիկային ճարեր, եօղկալին և եօղօֆօրմը.—Բժշկութեան եղանակները.—Սիֆիլիսի բժշկութիւնն անշուշտ պէտք է բժշկի վերահսկողութեամբ կատարուի.—Սիֆիլիսի բժշկութիւնն առաջնական շրջանում.—Կարելի է արդեօք սիֆիլիսի առաջնական նշանները տեղն ու տեղը արմատախիլ անել, քանի որ ամբողջ կաղմուածքը վարակուած չէ.—Մասնագէտները կարծիքը.—Բժշկութեան եղանակները—գուրս կտրելն ու գաղելը.—Միւս ճարերի գործածութիւնը:

Սիֆիլիսի կական թոյնը սաստիկ դիմացկուն է, ամբողջ տարիներ կաղմուածքի մէջ է մնում, այդ պատճառով անհրաժեշտ է նրկար ժամանակ բժշկուել: Հիւանդութիւնն արմատախիլ անելու համար բժշկականութեան մէջ այժմ յայտնի են հաստատ միջոցներ, որպիսիք են *մեղիկային ծարերը, եօղկալին եւ եօղօֆօրմը*: Այդ ճարերը յատուկ են սիֆիլիսի բժշկութեան համար, բայց դոքա պէտք է գործ դրուին զգուշութեամբ, կանոնաւոր և երկար ժամանակ, այդ պատճառով անշուշտ հարկաւոր է դիմել բժշկին և նրա խորհրդով և տեսչութեամբ գործ դնել այդ ճարերը, քանի որ մեղիկային ճարերի անկանոն գործածութիւնը երկրպալի է և կարող է վնասել: Մենք այստեղ կաշխատենք ցոյց տալ բժշկականութեան մէջ այժմ ընդունուած սիֆիլիսի բժշկութեան եղանակները, նպատակ ունենալով ծանօթացնել ընթերցողին ոչ

թէ ինքնուրոյն բժշկելու կամ բժշկուելու համար, այլ դիւրութեամբ և գիտակցաբար հասկանալու բժշկի խորհուրդներն և հետևաբար հիւանդութեան դէմ գործ դրուած առողջապահական ու բժշկական միջոցների գործադրութիւնն աւելի պարզ ըմբռնելու համար: Մեր նկարագրութիւնից պարզ կերևայ, թէ որքան դժուար են սիֆիլիսի բժշկութեան եղանակները, քանի որ բժշկական ճարերի անկանոն գործածութիւնը սաստիկ երկիւղալի է:

Մնդիկային ճարերի գործածութիւնը տեղի ունին սիֆիլիսի երկրորդական (կօնդիլոմայի) շրջանում, իսկ գումօղնի շրջանում գործ է դրւում *եռուկալին*: Այս մեր ասածների վրայ պէտք է մեծ ուշադրութիւն դարձնել հետևեալ պատճառներով. 1) Անկասկած լինում են դէպքեր, թէպէտ շատ սակաւ, երբ սիֆիլիսը բժշկւում է ճարերի տեղական գործածութեամբ, բնութեան ոյժերով: 2) Մնդիկային ճարերի գործածութիւնը սիֆիլիսի առաջնական շրջանում, երբ կազմուածքի ընդհանուր վարակման նշանները չեն յայտնուել, ապարդիւն է, քանի որ այդ միջոցին սնդիկային ճարերը հիւանդութեան վերաբերմամբ անտարբեր են—չեն բժշկում և ընդհակառակն երկրորդական շրջանի երևոյթներն աւելի ուշ են երևում, որ ի հարկէ ձեռնառու չէ, քանի որ սնդիկային միջոցների գործածութիւնը սկսւում է երկրորդական շրջանի նըշաններ երևալու ժամանակ: Սիֆիլիտիկական վէրք երևալու օրից հիւանդներն անշուշտ բժշկի խնամքի տակ պէտք է լինին. այս նկատողութիւններից յետոյ խօսենք այժմ բժշկութեան եղանակների մասին, սիֆիլիսի ամեն մի շրջանի համար առանձին:

Սիֆիլիտիկական առաջնական նշանները, որ ինչպէս մի քանի անգամ յիշել ենք, երևում են վէրքի պէս—հին բժիշկների կարծի շանկրը—կամ պզուկի պէս կամ չանգրուածքի (ссадина) պէս: Բժշկութեան համար մի հարց է առաջանում, թէ արդեօք կարելի է այդ նշանները տեղն ու տեղը արմատախիլ անել, քանի որ կազմուածքի մէջ ընդհանուր վարակումն առաջացած չէ: Գարեկի է արդեօք ուտիշ յատկութեամբ յայտնի դեղօրայքով ոչընչացնել սիֆիլիտիկական թոյնը և կամ եթէ հնար է դուրս հանել (կտրել) մարմնի մնաստուած տեղը: Եթէ հնար է այդ ուղղութեամբ սկզբից տանել բժշկութիւնը, ի հարկէ որ այդպիսի բժշկութիւնը պէտք է գաղափարական լինի և կազմուածքին կատարեալ առողջութիւն տայ: Երբ կազմուածքը սկզբից վարակւում է սիֆիլիտիկական թոյնով, մի որոշ բայց կարճ ժամանակ այդ թոյնը զրտնրւում է միայն կազմուածքի այն մասում, որտեղ թոյնը ներգործել է և դեռ չէ սփռուել ամբողջ կազմուածքի մէջ, պարզ է որ եթէ հնար լինէր անհասկզբից ստուգել սիֆիլիտիկական վարակումը, հիւանդութիւնը կտրելի էր բոլորովին առողջացնել, եթէ հեռացնէինք կազմուածքի յայտնի մասից (վարակուած մասից) սիֆիլիտիկական թոյնը, որ դեռ չէ կարողացել թունաւորել ամբողջ կազմուածքը: Ուրեմն տեսականապէս այդ հարցը վճռւում է հաստատ յօդուտ հիւանդի, բայց մենք մեծ դժուարութիւնների ենք հանդիպում, քանի որ մենք ճիշտ չենք կարող որոշել այն ժամանակը, երբ թոյնը սկսւում է վարակել ամբողջ կազմուածքը, եթէ վարակման օրից երկար ժամանակ է անցել, հաւանական է որ այդպիսի բժշկութիւնն անօգուտ է, իսկ հակառակ դէպքում հաւանական է, որ օգտաւէտ լինի: Բայց բանը նրանումն է,

որ սիֆիլիսի առաջնական երևոյթները (նշանները) կարճ միջոցում ստուգել դժուար է, իսկ եթէ երկար ժամանակ անցնելուց յետոյ է ստուգւում սիֆիլիս հիւանդութիւնը, մեր առաջարկած բժշկութիւնն այլ ևս նշանակութիւն չէ կարող ունենալ, քանի որ թոյնը կարողացել է արդէն սփռուել կազմուածքի մէջ—վարակել ամբողջ կազմուածքը:

Սիֆիլիս հիւանդութեան մասնագէտները միջև երկար վիճաբանութիւններ են եղել այդ հարցի առիթով. նրանցից ոմանք այսպիսի բժշկական միջոցը բոլորովին չեն ընդունում, իսկ միւսներն ընդհակառակն ընդունում են և առաջարկում այդ միջոցը կատարել: Այսպէս թէ այնպէս բժշկական գրականութեան մէջ մի շարք հետազոտութիւններ կան, որոնք հաստատում են, թէ հնարաւոր է սիֆիլիսը բժշկել հաստատ առաջնական նշաններն երևալուն պէս, այդ նշանները տեղն ու տեղը արմատախիլ անելով կամ ուտիչ յատկութեամբ դեղորայքով և կամ վարակուած մասը դուրս կտրելով:

Սիֆիլիտիկական առաջնակարգ նշաններն արմատախիլ անելու համար երկու ձև կայ. մին որ այդ նշանները կարելի է դադարեցնել, և երկրորդ՝ դանակով հեռացնել կազմուածքից—դուրս կտրել: Այժմ բժշկականութիւնն առաջին ձևը—դադարեցնել չի ընդունում, քանի որ դժուար է համոզուել, թէ դադարեցնելով կամ այրելով սիֆիլիտիկական առաջնակարգ երևոյթները (նշանները) կարելի լինի ոչնչացնել այդ բնի մէջ հաւաքուած սիֆիլիտիկական թոյնը: Իսկ երկրորդ ձևը—վարակման բուժում մի փոքր առողջ մասի հետ դուրս կտրելով հաւանական է, որ վարակուած մասը ամբողջովին կարելի է հեռացնել կազմուածքից. կրկնում ենք, այդ միջոցը պէտք է գործ դնել որքան կարելի է վաղ, քանի որ ամբողջ կազմուած-

քը դեռ վարակուած չէ: Մի քանի մասնագէտ բժիշկներն առաջարկում են այդ միջոցը, երբ դեռ սիֆիլիսը ստուգուած չէ. նրանց ասելով լաւ է վաղօրօք դուրս հանել—կտրել սիֆիլիս կարծեցեալ թունաւորուած բուժնը՝ քանի որ հիւանդը մի առանձին վնաս չէ ստանում, իսկ հակառակ դէպքում—թոյնելով սիֆիլիտիկական բուժնը, սիֆիլիսն ըստ կարգին զարգանում է և վարակում ամբողջ կազմուածքը, իսկ հիւանդին հարկաւոր է լինում 2—3 տարի կանոնաւոր սիֆիլիտիկական բժշկութեան ենթարկուել:

Սիֆիլիտիկական առաջնակարգ նշանները կարելի է հեռացնել կազմուածքի մի յայտնի մասերից միայն, ինչպէս օրինակ, անդամի կաշու վրայից, նրա պատճոյճից (крайняя плоть), իզական անդամի փոքր ամօթաշուրթից, իսկ միզանցքի բերանն ու կամ անդամի գլուխը—բերբաղուխը (ծեփուկը) կտրել չի կարելի: Այս մեր ասածներից պէտք է եզրակցնել, որ սիֆիլիտիկական առաջնական նշանները, եթէ հնար է իր ժամանակին կարելի է դուրս կտրել, որով կարելի է ապահովացնել ամբողջ կազմուածքը սիֆիլիտիկական վարակումից:

Սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը պէտք է սկսել, երբ արդէն յայտնուած են սիֆիլիտիկական ընդհանուր երևոյթները (երկրորդական շրջան), բայց մինչև այդ նշանների երևալը հարկաւոր է բժշկել սիֆիլիտիկական առաջնակարգ երևոյթները—տեղական երևոյթները, որով կարելի լինի շատ թէ քիչ թեթեւացնել հիւանդի նեղութիւններն ու սահմանափակել սիֆիլիտիկական առաջնական հարուածները: Այդ նպատակի համար գործ են ածում

հոդօֆորմը, սնդնիկային թթուակը (Hydrargyrum, oxydatum, flavum) և կալումէլ (սնդիկային քլորուկ) և սնդիկային սպեղանի (ртутный пластырь):

Եօդօֆորմը գործ է ածուում, երբ վերքերը կեղտոտ են. հօդօֆորմը ցանում են վրձինով կամ բամբակով վերքի վրայ և վերքերը կապում են կակող մարլիով: Եթէ վերքերը շատ խոր չեն և չեն էլ փտում, շատ լաւ է ներգործում սնդիկային թթուակի օծանելիքը (мазь), այդ օծանելիքը հետեւեալ չափով պէտք է պատրաստել. վերջնել մի մաս սնդիկային թթուակ և 34 մաս վազելին: Կաշու սիֆիլիտիկական կարծրութեան վրայ մանաւանդ լաւ է ներգործում սնդիկային սպեղանին (ртутный пластырь), մանաւանդ ամիրիկական սնդիկային սպեղանին: Հիւանդները պէտք է անպայման մաքրութիւն պահպանեն, մաքուր պահեն իրենց թարախակալ վերքերը. օրը մի կամ երկու անգամ պէտք է լուանալ մի որեւիցէ դէղինֆեկցիական խառնուրդով (կարբօլեան թթուութի 3 % ջրախառնուրդը և կամ բորակաթթուութի 3 % ջրախառնուրդը): Սիֆիլիտոտ առաջնական նշաններ ունեցող հիւանդները բժշկներին շատ են նեղում՝ պահանջելով շուտով սկսել սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը, այդպիսի անհամբեր հիւանդները ցանկանում են շուտով ազատուիլ շանկրից և չեն հասկանում, թէ ինչու բժշկն ընդհանուր բժշկութիւն գործ դնելու համար սպասում է սիֆիլիսի երկրորդական շրջանի սկսուելուն, երբ միայն կարելի է վարակուած կազմուածքի ընդհանուր բժշկութեան համար դիմել սնդիկային ճարերին:

ԳԼ. 2:

Սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը — Սնդիկային ճարերի ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ. — Սնդիկային ճարերի երեք տեսակ գործածութիւնը. — Սնդիկային օծանելիքի շփումն. — Հփելու եղանակները. — Սնդիկային ճարեր գործածելու ժամանակ հիւանդները պէտք է խնամք ունենան բերանի և ատամների վերայ. — Հիւանդի կերակուրը. — Սնդիկային ճարեր գործածելու ժամանակ առաջացած անախորժ երևոյթները. — Լնդերքի բորբոքումն. — Կաշու վրայ առաջացած այսպէս ասած սնդիկային բրձերն ու սնդիկային կարմրութիւնը. — Նրանց առաջն առնելու միջոցները. — Սուլեմայի և միւս սնդիկային ճարերի գործածութիւնը. — Սնդիկային միջոցներով կաշու տակ սրսկումները — Եօդկալու ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ. — Յիտմանի եփուկը (դեկօկալ):



Սիֆիլիսի դէմ գործ դրուած ճարերից սնդիկն է, որի օգտաւէտութեան մասին վիճելն անկարելի է. սնդիկը — սնդիկային ճարերը սիֆիլիտիկական երևոյթները — նշանները ոչ թէ միայն անհետացնում են, այլ և շատ դէպքերում, եթէ չասենք բոլոր դէպքերում, սիֆիլիսը հաստատապէս բժշկում են, սիֆիլիտիկական թոյնը վերջնականապէս դուրս են վաճառում կազմուածքից: Թէպէտ այս մեր ասածները դժուար է ճիշտ փաստերով հաստատել, բայց և այնպէս այդ հարցի վերաբերմամբ բժշկական գրականութեան մէջ գտնուած երկար դիտողութիւններն ու հետազոտութիւնները հաստատում են, որ սիֆիլիտիկական երրորդական շրջանի (գումօղնի) դժուարատար երևոյթները յայտնուում

ին միայն այն ժամանակ, երբ սիֆիլիսը անբուժելի է թողնուած կամ անկատար բժշկուած: Իսկ ընդհակառակը սիֆիլիսի վաղորօք կանոնաւոր և տոկոսեութեամբ տարած սնդիկային ճարերով բժշկութիւնն ազատում է կազմուածքը սիֆիլիտիկական թոյնից և երբօրդական շրջանի (գումօզնի) սիֆիլիտիկական երևոյթներն այլ ևս չեն երևում:

Թէ ինչպէս է ներգործում սնդիկը—սնդիկային ճարերը—սիֆիլիսոտների կազմուածքի վրայ մինչև այժմ գիտութիւնը ճշտել չի պարզել, միայն մեզ յայտնի է, որ սնդիկը և ընդհանրապէս սնդիկային ճարերն, ինչ ճանապարհով էլ որ ընդունում է կազմուածքը (բերանով, կաշու վրայով կամ կաշու տակ ներս սրսկելով), մտնում է արեան մէջ լուծուած դրութեամբ և յետոյ դուրս է գալիս կազմուածքից այլ և այլ արտադրութիւնների և արտաթորութիւնների հետ—թուրքի, կաթի (ծծմայրների), մէզի, կղկղանքի հայլն: Սնդիկային ճարերով բժշկութիւնից մի քանի օր անցնելուց յետոյ դեռ էլի կարելի է լինում մէզի մէջ քիմիական եղանակներով սնդիկ գտնել: Կազմուածքի մէջ սնդիկի երկարատև գոյութիւնը, ուրեմն և սնդիկի երկարատև ներգործութիւնը կազմուածքի վրայ մեծ նշանակութիւն ունի—աւելի արդիւնաւոր է:

Սիֆիլիսի բժշկութեան համար սնդիկային ճարերը գործ են դրում երեք տեսակ, կամ կաշու վրայ շփելով (սնդկային օծանելիք), կամ կաշու տակ ներս սրսկելով, և կամ ներքին գործածութեամբ (մարսողական գործարաններով): Հին ժամանակները սնդիկային միջոցներով ծուխ էին տալիս հիւանդին, այժմ այդ ձևը թողնուած է իբրև անօգուտ ու վնասակար:

Ամենայնուայլ եղանակը, որ այժմ աւելի է գործադրւում—այդ սնդիկային ճարերի (օծանելիք) շփումն է:

Այդ եղանակը դեռ 15 դարումն էր գործադրւում սիֆիլիսի մեծ համաճարակումի ժամանակ, այդ եղանակը դարերի ընթացքում քննութիւնների ենթարկուեցաւ, ոմանք փառաբանում էին սիֆիլիսի բժշկութեան այդ եղանակը, իսկ ոմանք էլ յարձակում վատաբանում, բայց ժամանակն և փորձերը հաստատեցին այդ եղանակի առաւելութիւնն և ճշտութիւնը:

Սնդիկային ճարերից կաշու վրայով շփելու համար, այժմ գործ է դրւում իբրև ամենալաւ միջոց սնդիկային օծանելիքը (сѣрая мазь—Unguentum Hydrargyri cinereum—սնդիկի գորշ օծանելիք): Զփելու համար այլ և այլ կանոններ են առաջարկուած, ինքն ըստ ինքեան այդ կանոններն այնքան նշանակութիւն չունին, հարկաւոր է մի որոշեալ չափով սնդիկային օծանելիքն ընդարձակ տարածութեամբ կաշու վրայ շփել: Մենք այստեղ կընկարագրենք շփելու կարգը, բայց և այնպէս իւրաքանչիւր դէպքում կարելի է այդ կարգը փոխել: Մենք խորհուրդ ենք տալիս հետեւեալ կարգով կատարել շփումը:

Երեկոյեան քնելուց առաջ հիւանդը վերցնում է թրդթի փաթեթի մէջ զետեղուած սնդիկային օծանելիքը (իւրաքանչիւր փաթեթի մէջ լինում է, ըստ կարգադրութեան բժշկի, կէս կամ մի մսխալ օծանելիք) և ամբողջապէս տեղաւորում է աջ ափի վրայ, այնուհետև աջ ափով մաս—մաս տեղաւորում է օծանելիքը ձախ ձեռքի կաշու վրայ ուսից սկսած մինչև բազուկի կէսը և 15 րոպէ շարունակ շփում է աջ ափով օծանելիքն այդքան տարածութեամբ կաշու վրայ. պէտք է ամենայն տեղ էլ հաւասարութեամբ շփել, շատ չճնշել, եթէ շփումը կանոնաւոր է կատարուած, կաշին մոխրագոյն կամ մութ կապտագոյն է դառնում: Զփելուց յետոյ հիւանդը չապիկը հագ-

նում է, և ձեռքերը սապոնով մաքուր լուանում: Հետևալ երեկոյին օծանելիքը միևնոյն կարգով հիւանդը շփում է աջ ձեռքի վրայ, հետևաբար երրորդ, չորրորդ, հինգերորդ և վեցերորդ երեկոներին օծանելիքով շփումը կատարում է ձախ ազդրի, աջ ազդրի վրայ, ձախ սրունքի, աջ սրունքի վրայ: Զփելու կարգը մի առանձին նշանակութիւն չունի, կարելի է և փոխել: Այսպէս վեց անգամ շփումով վերջանում է մի շրջանը, եօթներորդ օրը վաննա է ընդունում և հանգստանում, իսկ ութերորդ օրից կրկին սկսում է միևնոյն կարգով շփումը շարունակել: Միջին թուով հարկաւոր է հինգ շրջան կատարել, ուրեմն մօտաւորապէս երեսուն շփումը, հաշուելով և վաննա ընդունելու օրերը, ուրեմն այդ կարգով բժշկութիւնը պահանջում է հինգ շաբաթ—35 օր ժամանակ: Եթէ մի առանձին պատճառ չկայ (մի որևիցէ հիւանդութիւն կամ սնդիկի կատարեալ ներգործութիւնը, որի մասին կլինսոսենք), չպէտք է դադարեցնել շփումը, այլ ընդհակառակը, եթէ հարկը ստիպէ, կարելի է շարունակել և կատարել մինչև 40 և աւելի շփումներ:

Այսպիսի բժշկութիւնը հիւանդները պէտք է համբերութեամբ և տոկունութեամբ տանեն, անհամբեր հիւանդների համար կարելի է շփումն առաջարկել առանձին պատրաստուած հիւանդապահներին, որոնք շարունակում են կատարել շփումը բժշկի պատուէրների համաձայն, հիւանդապահները շփումը կատարում են ոչ թէ մերկ ձեռքով, այլ կաշու ձեռնոցներ հագած, իսկ ուղեղային կամ թոքային հիւանդութիւն ունեցող սիֆիլիսոսների համար անշուշտ հարկաւոր է շփումը հիւանդապահների ձեռքով կատարել:

Բժշկութեան ժամանակ և ընդհանրապէս սնդիկային

ճարերն ընդունելու ժամանակ հիւանդները պէտք է մի առանձին ուշադրութեամբ խնամք ունենան բերանի վրայ, անշուշտ հարկաւոր է բերանը յաճախակի ողողել մաքուր ջրով և բերտալետեան աղի ջրախառնուրդով (մի թէյի դրգայ բերտալետեան աղ մի թէյի բաժակ ջրի մէջ), ջրախառնուրդի մէջ կարելի է աւելացնել եղիսպակ (пал-феѣ) և կամ անուշահոտ կաթիլներ (օրինակ Tinctur, Ratanhiae, Tinct. Myrrhae): Կերակուր ուտելուց յետոյ պէտք է ատամները մաքրել: Այդ միջոցները չպէտք է արհամարհել, որովհետև շատ անգամ է պատահում, որ սեղանատամների չորս կողմը վէրքեր են առաջանում և լինդն ուռչում է, ատամները բացւում են (լնդերից հեռանում են), սկսում են շարժուել: Այդպիսի ատամները հիւանդի ամբողջ կեանքում լինում են զգայուն և կարծես թէ երկարացած են, այդպիսի ատամները հաստատում են, որ մի ժամանակ հիւանդը սնդիկային ճարեր է գործ դրել: Ծխելն պէտք է արգելել, իսկ եթէ ծխելն անհնարին է թողնել, գոնէ պէտք է կարելի եղածին չափ սահմանափակել:

Թէ ի՞նչ կերակուր պէտք է գործածէ հիւանդը և ընդհանրապէս սնդիկի պահեցողութիւն ունենայ, այդ հարցի վերաբերմամբ բժիշկների միջև անթիւ վէճեր են եղել, մի ժամանակ սիֆիլիսոսների բժշկութեան ժամանակ խիստ պահեցողութեան էին ենթարկում, այժմ բժշկականութիւնը հաստատապէս ընդունում է, որ սիֆիլիսոսներին լաւ սնունդ պէտք է տալ առաջարկելով սննդաբար և դիւրամարս կերակուրներ (կաթ, զանազան սուպեր, ձու, մսեղէն դիւրամարս կերակուրներ ևայլն). մինչև ան-

գամ կարելի է տալ լաւ գտրեջուր և գինի, ի հարկէ չափաւոր: Հիւանդին սննդաբար կերակուր առաջարկելով, մեր նպատակն է, որքան կարելի է երկար պահպանել սիֆիլիսոտի ոյժերը և ամրացնել նրա կազմուածքը, այնքան, որ հիւանդը կարողանայ յաղթել հիւանդութեանը, սիֆիլիսի կական թոյնն իր կազմուածքից արտադրելով: Իսկ թուլակազմ և վատ սնունդ ստացող հիւանդները, ոյժ չունին հիւանդութեանը դիմադրելու, եթէ մի առանձին պատճառ չկայ կարելի է հիւանդներին թոյլատրել տնից դուրս գալ զբօսնելու:

Մնդիկային ճարեր գործածելու ժամանակ երբեմն անախորժ բարդութիւններ են պատահում, ինչպէս օրինակ *լինդերի քորքորումն*, կաշու վրայ բծեր են դուրս գալիս, և կամ կաշին մի տեսակ կարմիր գոյն է ստանում:

Լինդերի բորբոքումը շատ դիւրին է ճանաչել, սովորաբար վերի և վարի կտրիչ ատամների այլ և վերջին սեղանատամների լինդերը ուռչում կարմրում են, թուրի արտադրութիւնը սաստկանում է, հետզհետէ լինդերի կարմրութիւնն աւելանում է, վերին մասերը թարախակալում են և մինչև անգամ վէրքեր են առաջանում, ատամները չարժում են և երբեմն էլ թափւում: Բորբոքումն անցնում է լեզուի լորձաթաղանթի վրայ, մանաւանդ լեզուի կողքերի և ծայրի վրայ, այնուհետև բորբոքումը կարող է անցնել շրթունքների լորձաթաղանթի վրայ, կամ այտերի լորձաթաղանթի վրայ, միևնոյն ժամանակ հիւանդի բերանից վատ հոտ է դուրս գալիս, որը նեղացնում է թէ հիւանդին թէ նրա շուրջը եղողներին,

բերանի լորձաթաղանթը սաստիկ զգայուն է դառնում, այնպէս որ հիւանդը սաստիկ նեղւում է խօսելու, ուտելու ժամանակ, թուրը շատանում է, այնպէս որ 24 ժամուայ ընթացքում մօտաւորապէս մի ֆունտ թուր է արտադրում, հիւանդները ջերմում են. այս նկարագրութիւնից երևում է, որ հիւանդների նեղութիւնը սաստիկ է:

Այժմ մնդիկային ճարեր գործ դնելու ժամանակ աշխատում են լինդերի բորբոքման առաջն առնել, իսկ հին ժամանակներում բժիշկները ընդհակառակն օգտաւէտ էին համարում սիֆիլիսի բժշկութեան համար մեծ քանակութեամբ մնդիկային միջոցներ գործ դնել, մինչև լինդերի բորբոքումը:

Մնդիկային ճարերի ներգործութիւնն այլ և այլ մարդկանց վրայ տարբեր է լինում, օրինակ մնդիկային օժանելիքով շփումը մի շրջան կատարելու ժամանակ ումանը լաւ են անցնում, սիֆիլիսը չի բարդւում ոչ լնդերի բորբոքումով և ոչ էլ այլ բարդութիւններով, իսկ ումանը ընդհակառակը չեն դիմանում մնդիկային միջոցների ներգործութեանը, հենց բժշկութեան սկզբից մի քանի շփումը կատարելուց յետոյ լնդերքի բորբոքումն և կամ այլ բարդութիւններ են առաջանում, դրա պատճառը ումանը կարծում են թէ ատամների հիւանդութիւններն են, ատամների կերցան է (փթած ատամներ) և ատամնաբարը, իսկ միւսները չմերժելով այդ պատճառները՝ ընդունում են, որ հիւանդների մէջ երբեմն պատահում են այնպիսի կազմուածքներ, որոնք այլ տեսակ են վերաբերւում մնդիկային ճարերին, մնդիկային ճարերի ներգործութեանը չեն դիմանում, մինչև անգամ մնդիկային ճարերի ամենատաննչան քանակութիւնն անգամ թունաւորում է կազմուածքը՝ առաջացնելով լնդերի բորբոքումն և այլ բարդութիւններ:

Երբ լնդերի բորբոքումը պարզում է, հարկաւոր է նրա առաջն առնել, իսկոյն թողնում են սնդիկային ճարերի (օրինակ սնդիկային օծանելիքի շփումն) գործածութիւնը, վաննա են անում հիւանդին, մաքրում են և լուանում սապոնով հիւանդի մարմինը, նշանակում են բերտալետեան ալի ջրախառնուրդը (մի թէյի դրգալ աղ մի թէյի բաժակ ջրի մէջ) բերան ողողելու համար, իւրաքանչիւր $\frac{1}{2}$ ժամը մի անգամ, լնդերի վրայ առաջացած վէրքերը բժշկում են լեապիսի 10 % ջրախառնուրդով և վրձնիով օրը մի անգամ քսում են վէրքերի վրայ: Բայց պէտք է ասել որ, երբեմն, օրինակ երբ սիֆիլիսոտ հիւանդն ուղեղային կամ աչքի բիբի հիւանդութիւն ունի, անհրաժեշտ է սնդիկային ճարերի գործածութիւնը շարունակել ի հարկէ բժշկի հսկողութեամբ:

Սնդիկային ճարերի գործածութիւնից երբեմն կաշու վրայ այսպէս ասած սնդիկային բծեր (меркьюриальная экзема) են առաջանում: Բծերն երևում են գլխաւորապէս մազոտ տեղերում, այդպիսի անախորժ բարդութիւնից ազատուելու համար հարկաւոր է շփումը կտտարել մազերից ազատ տեղերի վրայ:

Սնդիկային ճարերի ներգործութիւնից առաջացած երրորդ բարդութիւնը այսպէս ասած սնդիկային կարմրութիւնն է (ртутная эритема), կաշու կարմրութիւնը սկսում է շփում տեղից սկսած և տարածւում մարմնի միւս մասերում, կաշին կարմրում է ինչպէս և քութէ հիւանդութեան ժամանակ, երբեմն կաշին ուռչում է և քոր է գալիս, հիւանդները շատ են նեղանում, երբեմն էլ ջերմում են: Այդ անախորժ բարդութիւնից ազատուելու համար հարկաւոր է իսկոյն թողնել սնդիկային օծանելի-

քի շփումն և սիֆիլիսի բժշկութեան համար միւս սնդիկային ճարեր գործ դնել:

Սնդիկային օծանելիքի շփումը, որի մասին մինչև այժմ խօսեցինք, սիֆիլիսի բժշկութեան մի հղանակ է. այժմ դառնանք սնդիկային ճարերի գործածութեան միւս հղանակներին. ա ներքին գործածութիւն, և բ. կաշու տակ սրտկումը:

Սնդիկային ճարերից ներքին գործածութեան համար աւելի է ընդունուած սուլեման: Սուլեման սաստիկ միջոց է և թունաւոր, բայց նրա կանոնաւոր և ուշադրութեամբ գործածութիւնն օգտաւէտ է մանաւանդ երբ հիւանդի կազմուածքը չէ դիմանում մեր վերը պատմած (սնդիկային օծանելիքի շփումը) սիֆիլիսի բժշկութեանը: Սուլեման նշանակում են հիւանդին մի յայտնի չափով հաքիւրի ձևով պատրաստուած հետեւեալ գեղատոմսով: Hydr. bichlor. corros. 0,12, Natr. chlor. 1,2. succ. et pulv. liquir. ana 1,0. f. pil. № 30. ընդունել օրը 3—4 անգամ մի մի հաք:

Ջատերը չեն դիմանում սուլեմայի ներգործութեանը, քանի որ սուլեման մարսողական գործարանները դիւրին է խանգարում: Այդ պատճառով բժիշկներն այլ և այլ ժամանակ առաջարկել են սնդիկային շատ տեսակ ճարեր, դրանց թւումը այժմ աւելի գործադրելի է Hydrargyrum tannicum oxydulatum. հիւանդներն այդ սնդիկային ճարը հեշտ են ընդունում և կարողանում են մի օրուայ մէջ առանց բարդութիւնների ընդունել 0,3 դրամ, այդ միջոցը հետեւեալ չափով է պատրաստւում: Hydr. tannic.

0,3 succ. et pulv. liquir. ana 1,5. x. pil № 60, օրը
կրեք անգամ մի կամ երկու հաբ ընդունել:

Սնդիկային ճարերի ներքին գործածութեան ժամանակն եւ բարդութիւններն են առաջանում. բացի լնդերի բորբոքումը, որի մասին մենք արդէն խօսել ենք, կարող է և մարսողական գործարանների խանգարումն առաջանալ, այդ պատճառով անհրաժեշտ է սնդիկային ճարը (հաբը) ընդունել կերակուր ուտելուց յետոյ (և ոչ թէ սոված ժամանակ) և երկրորդ՝ պէտք է մեծ ուշադրութիւն դարձնել պահեցողութեան վրայ, դժուարամարս և լուծողութիւն պատճառող կերակուրներ—բանջարեղէն, իւլոտ կամ թթու կերակուր պէտք չէ գործածել, նմանապէս պէտք չէ գործածել գինի կամ գարեջուր: Բայց և այնպէս չնայելով այս բոլոր զգուշութիւններին, երբեմն պատահում է, որ մարսողական գործարանները խանգարւում են, լուծողութիւն է առաջանում, ախորժակը կորչում է, այնպէս որ բժիշկները ստիպուած են լինում թողնել սիֆիլիսի բժշկութեան այդ եղանակը և դիմել միւս եղանակին (կաշու տակ սրսկումն):

Սիֆիլիսի բժշկութեան համար սնդիկային ճարերի գործածութեան երրորդ եղանակը,—այդ ճարերի կաշու տակ սրսկումներն են: Այդ եղանակն առաջին անգամ ուսումնասիրեց չեքքան: Կաշու տակ սրսկելու փորրիկ գործիքով (սրսկիչով) բժիշկները սրսկում են այլ և այլ սնդիկային ճարեր և շարունակում են սրսկումներն ըստ կարգին միջին թուով մօտ 30 անգամ, այդ եղանակի մանրամասն նկարագրութիւնն աւելորդ ենք համարում առաջ բերել, քանի որ սրսկումները պէտք է կատարուեն անշուշտ բժշկի ձեռքով և նրա տեսչութեամբ ու խնամատարութեամբ:

Սիֆիլիսի բժշկութեան համար երկրորդ գլխաւոր ճարը *եօղն* է, որը քսաներորդ թուականներից սկսած այդ ճարը բժշկականութեան մէջ ընդարձակ գործադրութիւն ստացաւ: Եօղային ճարերից ամենագործադրելին *եօղկալին* է: Հիւանդն ընդունում է եօղկալու ջրախառնուրդը (մի մսխալ եօղկալի մի թէյի բաժակ ջուր), օրն երեք անգամ մի թէյի գրգալ, անշուշտ կերակրից յետոյ և ոչ թէ սոված. եօղկալին շատ արագ արեան մէջ ներս է ծծւում, բայց և նոյնպէս արագ արտադրւում է թուրի, մէղի և այլ արտադրութիւնների ու արտաթորութիւնների հետ: Եօղկալին բժիշկներն առաջարկում են սիֆիլիսիկական երրորդական շրջանի (գումոզնի) նշանների ժամանակ: Այդ շրջանի սիֆիլիսիկական վերքերն ու ոսկրաուռոյցքները շատ արագ, օրինակ 2—7 շաբաթուայ ընթացքում անցնում են, իսկ աւելի դժուարատար դէպքեր բժշկելու համար հարկաւոր է եօղկալի գործածութիւնը շարունակել 2—7 ամիս և աւելի: Ինքն ըստ ինքեան եօղկալին լաւ միջոց է, քանի որ հիւանդին նեղացնող սիֆիլիսիկական երևոյթներն եօղկալու գործածութեամբ անցնում են, բայց եօղկալին *արմատական* միջոց չէ. երբ կազմուածքի միջից եօղն ամբողջովին արտադրւում է, սիֆիլիսիկական երևոյթները կարող են կրկին երևալ:

Եօղկալին երկար ժամանակ գործադրելիս և կամ մեծ քանակութեամբ գործադրելիս, մարսողական գործարանները խանգարւում են, լուծողութիւն է առաջանում և հարբուխային նշաններ են երևում, սառտիկ գլխացաւից հիւանդը նեղւում է, բժշկականութեան մէջ եօղից առաջացած այդպիսի փոփոխութիւններն *եօղիզմն* է կոչւում: Երբեմն պատահում է որ հիւանդները նոյն իսկ եօղ գործածելու սկզբից եօղիզմի նշաններ են ստանում:

Երբ երևում են հողիզմի նշաններ, անշուշտ հարկաւոր է իսկոյն թողնել հողիւրու գործածութիւնը. հողիզմը շուտով անցնում է:

Աւելորդ ենք համարում այստեղ յիշելու սիֆիլիսի բժշկութեան համար գործադրուած և մի այլ միջոց, որին դեկօկտ (եփուկ) են կոչում: Անթիւ դեկօկտային ճարերից շատ թէ քիչ նշանակութիւն ունի միայն Յիստմանի դեկօկտը, որն ինքըստինքեան սնդիկային շատ թոյլ միջոց է ներկայացնում (սարսապարիկի եփուկի մէջ խառնում են մի քանի նշանակութիւն չունեցող բոյսեր և սինամազու տերևներ և այդ խառնուրդի մէջ եփ գալու ժամանակ դնում են պարկի մէջ դրած սնդիկային միջոցներ): Յիստմանի դեկօկտը հիւանդը հետեւեալ ձևովն է ընդունում. առաւօտեան հիւանդն ընդունում է կէս կամ մի գրուանդայ դեկօկտ, ծածկում է բրդեայ վերմակներով և երկու երեք ժամ շարունակ քրտնում է, քրտինքն անցնելուց յետոյ հիւանդը կարող է վեր կենալ, միևնոյնը և կրկնում է երեկոյին: Յիստմանի դեկօկտը մարսողական գործարանները սաստիկ խանգարում է: Սիֆիլիսիկական երրորդական շրջանի (գուժօգնի) երևոյթները, մանաւանդ կաշու վրայ առաջացած փոփոխութիւնները, Յիստմանի դեկօկտի գործածութիւնից երբեմն անցնում են:

ԳԼ. Է.

Կալօմէլը ժառանգական սիֆիլիսի դէմ.—Երբ պէտք է սկսել սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը.—Սնդիկային միջոցների գործածութեան եղանակներից ո՞րն է նախադասելին.—Ընդհանուր բժշկութիւնը ո՞րքան ժամանակ պէտք է շարունակել.—Հիւանդի հոգատարութիւնը.—Հանքային ջրերն իբրև միջոց սիֆիլիսի բժշկութեան համար.—Սիֆիլիսավախութիւն:



Ժառանգական սիֆիլիսի բժշկութեան համար աւելի գործադրելին կալօմէլն է, փոքր երեխաները, մինչև անգամ նորածին մի կամ երկու ամսական երեխաները դիւրութեամբ են ընդունում կալօմէլը, որի հետեւից համարեա միշտ յաջող է լինում, մի քանի օրից յետոյ արդէն պարզ երևում է, որ սիֆիլիսիկական երևոյթները սկսում են թեթեւանալ, իսկ 2—3 շաբաթից յետոյ, երեխայի կաշու վրայ գտնուած սիֆիլիսիկական բծերն և լորձաթաղանթի վրայ առաջացած փոքրիկ վերքերը բուժում են և անցնում: Երեխայի կողկանքը կալօմէլից կանաչ գոյն է ստանում, այդ մասին պէտք է ուշադրութիւն դարձնել, որ մի գուցէ կողկանքի գոյնն առիթ տայ երեխայի մօրն այլ պատճառով բացատրելու: Եթէ կալօմէլն երեխան լաւ է տանում, կարելի է այդ ճարի գործածութիւնը շարունակել մի քանի ժամանակ հո: Կալօմէլը տալիս են երեխաներին օրն երեք անգամ,

մի յայտնի չափով, նայելով երեխայի հասակին կարելի է տալ 0,006 գրամ, իսկ աւելի մեծերին երկու կամ երեք ամսականին 0,01 կայն: Կալօմէլը պատրաստում է հետևեալ դեղատոմսով՝ Colomel 0,006—0,1 saec. alb. 0,3 M. D. x. d. № 15. օրն երեք անգամ մի մի պարաչօկ:

Աւելի թոյլ երեխաներին, որոնք կալօմէլի գործածութեանը չեն դիմանում, կարելի է սնդիկային ճարերից վաննա անել, բայց այս բոլորը պէտք է կատարուի բժշկի կարգադրութեամբ:

Ժառանգական սիֆիլիսոտ երեխային անշուշտ մայրը պէտք է ծիծ տայ, ոչ մի ժամանակ այդպիսի երեխաների համար չպէտք է դայեակ վարձել, քանի որ այդպիսի երեխաներից սիֆիլիսը չի անցնում մօր վրայ, իսկ դայեակների վրայ կանցնի և իզուր տեղ կը վարակի, որ թէ օրէնքի և թէ խղճմտանքի հակառակ է:

Աւելորդ չենք համարում ծանօթացնել ընթերցողին և սիֆիլիսի բժշկութեան վերաբերեալ մի քանի հարցերի հետ: Առաջին հարցը, որ աւելի է հետաքրքրում ընթերցողին, սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութեան ժամանակն է, այսինքն երբ պէտք է սկսել սնդիկային ճարերով սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը: Այդ հարցը թէպէտև մի քանի անգամ վերը յիշել ենք, բայց այժմ փոքր ինչ աւելի կանգ կառնենք ծանօթացնելով ընթերցողին այդ հարցին վերաբերեալ գիտութեան տեսակէտի հետ:

Թէպէտև գտնւում են շատ բժիշկներ, որոնք պահանջում են, որ սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը ուրբան կարելի է վաղ սկսել, հենց երբ որ ստանում են սիֆիլիսի-

կական առաջնական երևոյթները (կարծր շանկր, պզուկ, շանգուռածք), բայց բժիշկների ահազին մեծամասնութիւնը հիմնուելով գիտնական հետազոտութիւնների և փորձերի վրայ յայտնում է այն միտքը, թէ սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնն անհրաժեշտ է սկսել սիֆիլիտիկական երկրորդական (կօնգլիւոմայի) նշաններն երևալու ժամանակ, այսինքն երբ ամբողջ կազմուածքը լցւում է սիֆիլիտիկական թոյնով, նրանք հաստատում են, որ սիֆիլիսի առաջնական նշանների երևալու ժամանակ սկսած ընդհանուր բժշկութիւնը արմատախիլ չէ անում սիֆիլիսը, վաղ թէ ուշ, (բայց սովորաբար այդ դէպքերում միշտ ուշ) կազմուածքի ընդհանուր վարակումն երևում է և սիֆիլիսի երկրորդական (կօնգլիւոմայի) նշաններն երևում են և կազմուածքի ընդհանուր վարակումն անցնում է աւելի յամառութեամբ և սիֆիլիտիկական երևոյթները յաճախակի կրկնւում են:

Բայց և այնպէս կան դէպքեր, երբ սնդիկային ճարերով սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը իսկոյն պէտք է սկսել, չնայելով որ սիֆիլիտիկական երկրորդական երևոյթները դեռ բացակայ են, իսկ սիֆիլիտիկական առաջնական երևոյթներն իրանց պրութեամբ և յատկութեամբ անյապաղ բժշկութիւն են պահանջում, օրինակ երբ սիֆիլիտիկական առաջնական նշաններն երևում են սեռական անդամի վրայ միզանցքի ծայրում (միզակաքերանում) և կամ երբ սիֆիլիտիկական առաջնական վէրքերը երեսի վրայ, շրթունքների վրայ են գտնւում և սաստիկ ցաւում են, միևնոյն ժամանակ երկիւղ կայ, որ այդ վէրքերը շարունակւում են ընդլայնանալ և այլանդակել թէ անդամը և թէ երեսը: Ահա այս դէպքում անհրաժեշտ է իսկոյն, երբ արդէն ստուգուել է սիֆիլիս հիւանդութիւ-

նը, սկսել սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութիւնը: Նոյնպէս յլի կանայք վարակուած եմ սիֆիլիսով: Տիւնդուութիւնը ստուգելուն պէս անհրաժեշտ է սկսել սիֆիլիտիկական ընդհանուր բժշկութիւնը: Ահա այսպիսի պէտքերը միայն պահանջում են, որ սիֆիլիտիկական ընդհանուր բժշկութիւնը վաղօրօք սկսուի:

Այժմ միւս հարցն է առաջանում թէ սիֆիլիսի ընդհանուր բժշկութեան համար սնդիկային ճարերը ո՞ր եղանակով պէտք է գործ դրուին (այսինքն սնդիկային միջոցները կազմուածքի մէջ պէտք է մտցուին չփումբ, թէ կաշու տակ սրսկելով, և կամ ներքին գործածութեամբ) քանի որ սիֆիլիսի առաջին կուրսի ժամանակ պահանջում է, որ սնդիկային միջոցները որքան կարելի է շուտ և ոյժով ներգործել, ուստի հարկաւոր է սնդիկային օժանդակի չփումբով բժշկութիւնը սկսել, որն աւելի արագ է ներգործում, եթէ մի որ և իցէ պատճառ չկայ, այդ եղանակին աւելի է նախագասուում: Երբեմն պատահում են դէպքեր, երբ չփումբը կատարել զժուար կամ անկարելի է, օրինակ, երբ հիւանդի մարմնի կաշին սաստիկ մազոտ է, և նոյն իսկ հիւանդներն են հակառակում, երբ ցանկանում են գաղտնի պահել հիւանդութիւնը, իսկ սնդիկային օժանդակի չփումբով չփումբն կատարելը վաղ թէ ուշ բացուում է և հիւանդութիւնը յայտնուում: Ուստի այդպիսի դէպքերի ժամանակ պէտք է գործ դնել սնդիկային ճարերի գործածութեան միւս եղանակները (կաշու տակ սրսկելը, ներքին գործածութիւն), եթէ ի հարկէ արգելք չկայ, որի մասին մենք արդէն յիշել ենք:

Այժմ մի ուրիշ հարց էլ է առաջանում, թէ սնդիկային ճարերով ընդհանուր բժշկութիւնը որքան ժամանակ պէտք է շարունակել: Մենք արդէն պատմեցինք, որ սըն-

դիկային օժանդակի չփումբը պէտք է կատարել մօտ 30 անգամ, իսկ ինչ կրկնաբերի սնդիկային ճարերի գործածութեան միւս եղանակներին, նրանք պէտք է գործադրուին նոյնպէս այնքան ժամանակ, որքան ժամանակ էլ որ հարկաւոր է սնդիկային ճարերի չփումբն եղանակը գործադրելու, ուրեմն սնդիկային միջոցներով կաշու տակ սրսկելով կարելի է մօտաւորապէս 30 օր, իսկ սնդիկային ճարերի ներքին գործածութիւնը նոյնպէս պէտք է շարունակել մօտաւորապէս վեց շաբաթ, նոյն իսկ եթէ սիֆիլիտիկական նշանները վաղուց անցած էլ լինին: Այդքան ժամանակամիջոցում սնդիկային ճարերն՝ երեք տեսակ գործածութեամբ էլ (չփումբ, կաշու տակ սրսկումը և ներքին գործածութիւնը), մտնում են կազմուածքի մէջ համարեա միևնոյն քանակութեամբ:

Թէ քանի անգամ պէտք է կատարել սնդիկային ճարերով բժշկութիւնը սիֆիլիսի երկրորդական շրջանում, ուրիշ խօսքերով, սիֆիլիտոտն՝ երկրորդ շրջանում սնդիկային միջոցների քանի կուրս պէտք է ընդունէ (իւրաքանչիւր կուրսը, ինչպէս վերը յիշեցինք, պէտք է հաշուել կամ 30 անգամ չփումբ, կամ 30 անգամ սնդիկային ճարի կաշու տակ սրսկումը և կամ սնդիկային ճարերի ներքին գործադրութիւնը վեց շաբաթուայ ընթացքում), այդ հարցի վերաբերմամբ մասնագէտ բժիշկների կարծիքները տարբեր են. ոմանք նրանցից—մանաւանդ գերմանացի բժիշկներն այն կարծիքին են, թէ սնդիկային ճարերի գործադրութիւնը պէտք է սկսել այն ժամանակ, երբ կրկնում են երկրորդական շրջանի սիֆիլիտիկական երևոյթները, իսկ բժիշկների մեծամասնութիւնը, որոնց թւում կարելի է հաշուել յայտնի գիտնականներ, պահանջում է որ սիֆիլիտիկական երկրորդական շրջանի բոլոր ընթացքում,

այսինքն երկու—երեք տարուայ ընթացքում հիւանդները անշուշտ պէտք է ենթարկուեն երբեմն-երբեմն սնդիկային ճարերով բժշկութեանը, այդ միևնոյն է՝ երկրորդական շրջանի սիֆիլիտիկական նշանները կրկնում են թէ ոչ, քանի որ հիւանդութիւնն երկարատե է, ուստի և բժշկութիւնն ևս պէտք է ժամանակ առ ժամանակ կրկնուի: Այժմ բժիշկների մեծամասնութիւնն առաջարկում է սիֆիլիսոտների բժշկութիւնն երկրորդական շրջանի ժամանակ կրկնել տարին երեք չորս անգամ, ուրեմն երեք ամիսը մի անգամ կրկնել սնդիկային ճարերով բժշկութիւնը, այնպէս որ հիւանդը 30 օր ենթարկուի է բժշկութեան, իսկ 60 օր հանգստանում է: Ինքն ըստ ինքեան հասկանալի է, որ իւրաքանչիւր դէպքում բժշկութեան ձևն ու ժամանակը կարելի է փոխել, բայց և այնպէս հիւանդին սիֆիլիսից ազատելու համար հարկաւոր է առաջին երեք տարուայ ընթացքում լաւ խնամել, ենթարկելով նրան հարկը ստիպուած միջոցին սնդիկային ճարերով բժշկութեանը, ուշադրութիւն չդարձնելով սիֆիլիտիկական երկրորդ շրջանին պատկանեալ նշանների բացակայութեանը:

Սիֆիլիսոտները յաճախակի են հիւանդանում աչքերի տկարութեամբ, մանաւանդ յաճախակի է պատահում նրանց աչքերի բիբի բորբոքումը, այդ դէպքում անշուշտ հարկաւոր է բժշկին դիմել, քանի որ տոկունութեամբ և ուշադրութեամբ տարած սնդիկային ճարերով բժշկութիւնըն ազատում է հիւանդին տխուր հետևանքներից:

Բժշկութեան ժամանակ մեծ ուշադրութիւն պէտք է դարձնել հիւանդի ընդհանուր դրութեան վրայ, թուլակազմ հիւանդները սնդիկային միջոցների ազդեցութիւնից նիհարանում են, աւելի են թուլանում, ուրեմն հարկաւոր է ուշադրութիւն դարձնել այդպիսիների սնունդի վրայ,

պէտք է տալ նրանց սննդարար կերակուր, կաթ, այլ և այլ սուպեր, մսեղէն դիւրամարս կերակուրներ, մինչև անգամ լաւ գինի կամ գարեջուր, իհարկէ չափաւոր, կարելի է թոյլ տալ լաւ եղանակներին դուրս գալ գրօսնելու, նմանապէս ձիով ման գալ, լողալ, և եթէ հնարաւոր է թուլակազմներին լաւ է ուղարկել դիւղը կամ սարոտ լաւ կլիմա ունեցող կայանները:

Մի քանի խօսք ասենք և հանքային ջրերի մասին, որոնք սիֆիլիսի բժշկութեան համար են առաջարկուած: Ընդհանրապէս կարելի է ասել, որ սիֆիլիսի բժշկութեան համար առաջարկուած փառաբանեալ հանքային ջրերը, իբրև բուժիչ միջոց սիֆիլիսի բժշկութեան համար մի յատուկ նշանակութիւն չունին, հանքային ջրերով բժշկուող սիֆիլիսոտները—բացի հանքային ջուր գործածելուց (թէ իբրև վաննա և թէ իբրև ըմպելիք), ենթարկուած են լինում միշտ սնդիկային ճարերին և եօդակլիի բժշկութեանը: Բայց և այնպէս հանքային ջրերի կուրորտներում սիֆիլիսի բժշկութիւնն աւելի լաւ հետևանքներ է տալիս քան թէ տան մէջ կատարուած բժշկութիւնը: Բանը նրանումն է որ սիֆիլիսոտներից ոմանք, այլ և այլ պատճառներով տանը կանոնաւոր բժշկուել չեն կարող, իսկ հանքային ջրերի կուրորտում սիֆիլիսոտ հիւանդը դնում է բժշկուելու միակ նպատակով, նա կուրորտում այլ պարագմունքներ չունի, այլ մտածում է միայն իր առողջութեան վրայ և չպէտք է դարմանալ, որ այդպիսի հիւանդների բժշկութիւնը կուրորտներում աւելի յաջող հետևանքներ է տալիս: Որեմն հարկը ստիպած միջոցին նպատակաւորմար է սիֆիլիսոտներին բժշկութեան համար համապատասխան կուրորտներ ուղարկել: Այդպիսի կուրորտներին պատկանում են արտասահմանում՝ Ասիսէն, Վիսբադէն, և

այլն, իսկ մեր Կովկասում՝ Աբասթուման և Պետտիգորսկ։ Պատահում է երբեմն, որ բժշկին դիմում են բոլորովին առողջ մարդիկ, որոնք կարծելով թէ սիֆիլիսով են վարակուած, խնդրում են բժշկին իրենց այդ կարծեցեալ հիւանդութիւնը բժշկելու. այդպիսի երեակայական հիւանդութիւնը սիֆիլիսավախութիւն (сифилофобия) են կոչում։ Երկու կարգ սիֆիլոֆոբներ են լինում. մի կարգին պատկանում են այնպիսի երեակայական հիւանդներ, որոնք մի ժամանակ վարակուած են եղել սիֆիլիսով, բայց այնուհետեւ բոլորովին բժշկուել են, այդպիսի հիւանդներն երկրորդ ամեն մի հարբուխային նշաններ, ամեն մի պզուկ սիֆիլիսի հետեանք համարելով, դիմում են բժշկին ու պահանջում են նրանից սիֆիլիտիկական բժշկութիւն։ Միւս կարգին պատկանում են այնպիսի երեակայական հիւանդներ, որոնք միշտ առողջ են եղել և ոչ մի ժամանակ էլ սիֆիլիս չեն ունեցել, բայց ինչ-ինչ պատճառներից, մանաւանդ սիֆիլիսին վերաբերեալ բժշկական աշխատութիւններ կարդալուց, երեակայում են իրենց մէջ սիֆիլիս հիւանդութիւնը։ Այդ երեակայական հիւանդների բժշկութիւնը շատ դժուար է, քանի որ հնար չի լինում համոզել նրանց, որ նրանք սիֆիլիսից բոլորովին ազատ են և կատարելապէս առողջ, այդպիսի հիւանդները սովորաբար թափառելով դիմում են մի բժշկից միւս բժշկին, որի պատճառով աւելի է դժուարանում նրանց բժշկութիւնը։ Բայց և այնպէս մանրամասն քննելով հիւանդին, բացատրելով գիտնական տեսակէտից հիւանդի պատմած հնչին նշանները, փոքր առ փոքր համոզելով նրան իր հիւանդութեան մասին ունեցած սխալ կարծիքը, կարելի է լինում այդպիսի երեակայական հիւանդին բոլորովին բժշկել։

ԳԼ. Ը.

ԵՐՐ ԿԱՐՈՂ ԵՆ ԱՄՈՒՆՆԱԼ ՍԻՓԻԼԻՍՈՏՆԵՐԸ

Փութնիէի կարծիքը.— Դիդէյի պատասխանը.— Լանգլօքերի կարծիքը.— Հուտշիսօնի և Ալֆրէդ Կօպլէրի եզրակցութիւնները.— Սիֆիլիսոտների ամուսնութեան հարցը կախում ունի կանոնաւոր և տոկուն տարուած բժշկութիւնից.— Լէյպցիգի պրօֆեսօր Էդմունդ Լեսսէրի մտքերը.— Կարմը են արդեօք սիֆիլիսոտներն ամուսնանալ և երբ.— Սիֆիլիսոտից վարակուելու երկրորդ երբ է լինում և սրբան ժամանակ է շարունակում.— Եզրակացութիւններ։



Մենք առաջ կրքերենք յայտնի մասնագէտ բժշկների կարծիքները և այնուհետեւ այդ կարծիքների վրայ հիմնուելով ընդհանուր եզրակցութեամբ կամփոփենք մեր միտքը։

Յայտնի մասնագէտ Փութնիէի կարծիքով սիֆիլիսոտներն ամուսնանալ կարող են վարակման օրից հաշուած հանդամանքներին նայելով, 3 կամ 4 տարի յետոյ, Փութնիէն իր կարծիքը հաստատում է նրանով, որ սիֆիլիսի բժշկութեան համար հարկաւոր է 3—4 տարի ժամանակ։ Միւս ֆրանսիացի բժիշկ Դիդէ, հետեալ պատասխանն է տալիս մի սիֆիլիսոտին, որը վարակուել է չորս ամիս առաջ և հիւանդութիւնը գտնուում է երկրորդական շրջանում։ «Դուք կենթարկուէք կանոնաւոր բժշկութեան և կառողջանաք մօտաւորապէս 8-ից մինչև 10 ամսուայ մէջ»։

Իսկ ամուսնութեան հարցի վերաբերմամբ պատասխանում է. «Եթէ հիւանդութեան նշաններն անցնելուց յետոյ 20—24 ամիս է անցել, և այդ միջոցին ոչ մի սիֆիլիտիկական նշաններ երևեցած չեն, կարելի է մարդու խղճմտանքով ամուսնանալ»:

Հանդիօրէր ֆրանսիացի բժիշկը, Դիդէի վիճակագրական տեղեկութիւնների վրայ հիմնուելով, հետեւեալ եզրակացութիւններն է անում: Եթէ սիֆիլիսոտ հիւանդը 15—18 ամիս շարունակ կանոնաւոր բժշկութեան է ենթարկուած եղել, և այնուհետև մի տարուայ մէջ սիֆիլիտիկական նշաններն կրկնուած չեն, այդպիսի հիւանդը իրան կարող է առողջ համարել և նրան կարելի է թոյլ տալ ամուսնանալու: Բայց լաւ է զգոյշ լինել և մի տարի սպասել, ամուսնանալ ցանկացողները ամուսնութիւնից երկու երեք ամիս առաջ պէտք է սնդկիային ճարերի բժշկութեան ենթարկուեն: Դժուարատար սիֆիլիտիկական ձեւերը, Հանդիօրէրի տեսելով պահանջում են աւելի տոկոսն բժշկութիւն և հիւանդները կարող են ամուսնանալ սիֆիլիտիկական նշաններն անցնելուց երեք տարի յետոյ:

Յայտնի անգլիացի մասնագէտ-բժիշկ Հուտչիսօնն ասում է. «Վերջին քսան տարուայ ընթացքում հետևում եմ այն սկզբունքին, որ թոյլ եմ տալիս սիֆիլիսոտներին երկու տարուց յետոյ ամուսնանալ, ինքն ըստ ինքեան հասկանալի է, որ խօսքս այն հիւանդների մասին է, որոնք ենթարկուած են եղել կանոնաւոր բժշկութեան»:

Միւս անգլիացի բժիշկ Ալֆրէդ Կոպլերն իր աշխատութեան մէջ ասում է. «Եթէ վարակուածները երկու տարի շարունակ կանոնաւոր սնդկիային ճարերների բժշկութեանն են ենթարկուում և երրորդ տարուայ ընթացքում սիֆիլիտիկական նշանները չեն կրկնուում, այդ դէպքում

ամուսնութիւնը կարելի է թոյլատրել աներկիւղ»:

Մենք մի քանի անգամ յիշել ենք, որ սիֆիլիսը հիմնաւորապէս բժշկում է. յայտնի բժշկների առաջ բերած փաստերը հաստատում են, որ միևնոյն անձն երկու անգամ է վարակուած եղել սիֆիլիսով և իւրաքանչիւր վարակումից յետոյ առաջացել են սիֆիլիսի սովորական երևոյթներն ու հետևանքները, հարկւաւոր փաստեր նոյնպէս հաստատում են, որ սիֆիլիսից բժշկուածներն իւրեանց ամբողջ կեանքում առողջ են մնացել և սիֆիլիտիկական երևոյթները չեն կրկնուել և միևնոյն ժամանակ առողջ երեխաներ են ունեցել: Ուրեմն սիֆիլիսոտներն ամուսնանալ կարող են, միայն հարկաւոր է կանոնաւոր և տոկոսն սնդկիային ճարերով բժշկութեան ենթարկուել: Մեզ յայտնի է, որ սիֆիլիսը վարակիչ յատկութիւն ունի առաջնական և երկրորդական շրջանների ընթացքի ժամանակ, այսինքն այն ժամանակ, երբ առաջնական նշանները (չանկր, պղուկ, չանկուռածք) անցած չեն և կամ կազմուածքի ընդհանուր վարակումից յետոյ սիֆիլիսի երկրորդական նշանները կրկնուում են մի յայտնի ժամանակից յետոյ, այլ խօսքերով սիֆիլիսի վարակիչ ժամանակամիջոցը մեծ մասամբ շարունակում է երկու կամ երեք տարի. շատ սակաւ անգամ է պատահում, որ սիֆիլիտիկական երկրորդական շրջանը (կօնդիլոմայի շրջանը) 4—5 տարի տևէ, այդպիսի դէպքերը կարելի է բացատրել նրանով, որ հիւանդները կանոնաւոր չեն բժշկուել: Սիֆիլիսի երրորդական շրջանը (գումոզնի) սկսուելուն պէս հիւանդութիւնն իւր վարակիչ յատկութիւնը կորցնում է. փաստերն այդ հաստատում են. Ֆինգէրն առողջների վրայ պատուաստել է սիֆիլիտիկական երրորդական շրջանի արտադրութիւնները և վարակումը տե-

լի չէ ունեցել, նոյնպէս հաւաքած փաստերից և հետազոտութիւններից երևում է, որ երրորդական շրջանում գտնուող սիֆիլիսոտներն ընտանիքի անդամներին չեն վարակել: Ուրեմն ամուսնանալու հարցի վերաբերմամբ սիֆիլիսն երկու ժամանակամիջոցի կարելի է բաժանել՝ վարակիչ և ոչ վարակիչ. որովհետև սիֆիլիսի երրորդական շրջանը, որը ինչպէս ասացինք անվարակիչ է, երևում է վարակման ժամանակից մի քանի տարի կամ շատ տարի անցնելուց յետոյ, ուրեմն կարելի է ասել, թէ քանի որ սիֆիլիսով վարակման օրից սկսած մինչև ամուսնութիւնը շատ ժամանակ է անցել, այնքան աւելի քիչ հաւանական է, որ հիւանդութիւնն ուղղակի կամ ժառանգաբար փոխադրուի: Կօսսովիցն այդ կէտը հաստատեց ճիշտ հետազոտութիւններով, յայտնելով այն կարծիքը, թէ ժամանակի ընթացքում աստիճանաբար թուլանում է սիֆիլիտիկական ժառանգականութեան սաստկութիւնը: Իսկ սնդիկային ճարերի գործածութիւնն աւելի է արագացնում աստիճանաբար թուլանալը: Ապա ուրեմն կարելի է ասել, թէ որքան որ կարճ է ժամանակը սիֆիլիսով վարակուելուց սկսած մինչև ամուսնութիւնը, այնքան աւելի շատ հաւանական է, որ հիւանդութիւնը ուղղակի կամ ժառանգաբար փոխադրուի:

Ուրեմն այս մեր ասածներից պէտք է եզրակացնել, որ սիֆիլիսի վարակիչ յատկութիւնը թուլացնում են կամ բոլորովին ոչնչացնում ժամանակը և սնդիկային ճարերով կանոնաւոր բժշկութիւնը: Այդ երկու պայմանները ճշտութեամբ կատարելով սիֆիլիսոտն աներկիւղ կարող է ամուսնանալ:

Սիֆիլիսոտների ամուսնութեան հարցն աւելի պարզաբանելու համար, առաջ ենք բերում այստեղ Լէյպցիգի համալսարանի յայտնի պրօֆեսոր Էդմունդ Լեսսէրիկարծիքն ևս:

Կարող են արդեօք սիֆիլիսոտներն ամուսնանալ եւ երբ: «Այդ հարցը» ասում է Լեսսէրը, «պէտք է երկու տեսակէտից քննել: Ամենից առաջ հարց է առաջանում, թէ սիֆիլիսոտները չպէտք է ամուսնանան գուցէ այն պատճառով, որ վաղ թէ ուշ հիւանդին սպառնում են սիֆիլիտիկական երրորդ շրջանի երևոյթները, որի պատճառով սիֆիլիսոտն իր ընտանիքը պահել չի կարող և գուցէ հիւանդը տանջանքները չտանելով վաղօրօք զոհ գնայ ի վնաս իր ընտանիքի: Այդ հարցին կարելի է պատասխանել այսպէս. Հնաշուելով առանձին հանգամանքները, որոնք երբեմն կարող են պատահել կանոնաւոր բժշկութիւնից յետոյ, սիֆիլիսի երրորդական շրջանի երևոյթներն այնքան սակաւ են պատահում կամ լաւն ևս է աւել համարեա չեն պատահում, որ առանց երկիւղի կարելի է հիւանդներին թոյլատրել ամուսնանալ: Իհարկէ պատասխանն ուրիշ կլինի, երբ սիֆիլիսոտն երրորդական շրջանումն է գտնուում, այստեղ ևս իւրաքանչիւր դէպքն առանձին քննութեան պէտք է ենթարկուի, ինքն ըստ ինքեան հասկանալի է, որ սիֆիլիտիկական երրորդ շրջանի ուղեղի կամ ամորձիքների բորբոքումից տանջուող հիւանդին պէտք է անպայման արգիլել ամուսնութիւնը, քանի որ այդպիսիներն ամուսնական կեանքին ընդունակ չեն»:

Իսկ ամենաեական հարցը—թէ երկիւղ կայ արդեօք ամուսնանալուց յետոյ սիֆիլիսը փոխադրինուի ամուսնուն (կնոջը)—սերնդին—պէտք է վճել սիֆիլիսոտի առողջութեան համաձայն. իհարկէ եթէ մինչև անգամ մի փոքրիկ երկիւղ էլ նկատուի, անշուշտ ամուսնութիւնը պէտք է արգիլել: Սիֆիլիսոտն ինչպէս էլ որ սովորաբար

պատահում է, կարող է հետեւի բժշկի խորհրդին, բայց և այնպէս բժիշկին իր պարտքը կատարած լինելով բարոյապէս արդար է և պատասխանատու չէ:

Սիֆիլիսոտ հիւանդից վարակուելու երկիւղը երբ է լինում եւ որչափ ժամանակ շարունակում: Այս հարցին հետեւալ պատասխանը կարելի է տալ, որ սիֆիլիսը սաստիկ վարակիչ յատկութիւն ունի առաջնական ու երկրորդական շրջաններում: Սիֆիլիսի երրորդական շրջանի երկոյթները վարակիչ յատկութիւն չունին, բայց թէ որքան ժամանակ է շարունակում երկրորդական շրջանի երկոյթները, հաստատ պատասխանել դժուար է, քանի որ նայելով հոնգամանքներին երբեմն երկար է տևում, երբեմն էլ կարճ, բայց ամուսնութեան ժամանակը որոշելու համար աւելի օգուտ է երկարացնել այդ ժամանակը, իսկ ընդհանրապէս կարելի է ասել, որ վարակման օրից երեք ասարի անցնելուց յետոյ, կարելի է միայն թոյլ տալ սիֆիլիսոտին ամուսնանալու. բայց եթէ հազամանքները ներում են, լաւ է որ հիւանդը մի քանի տարի եւս սպասէ և ամուսնանայ 5—6 տարուց յետոյ, ինքն ըստ ինքեան հասկանալի է որ առանձին պէպքերն այլ տեսակ վճիռ են պահանջում, օրինակ եթէ երկու կամ երեք տարուայ ընթացքում սիֆիլիտիկական երկոյթները յաճախակի են կրկնում ու դժուարատար են լինում, ամուսնութեան հարցին վերաբերեալ ժամանակը ոչտք է երկարացնել: Քանի որ վարակման օրից երկար ժամանակ է անցել, և քանի որ հիւանդը կանոնաւոր ու տոկոն բժշկութեան է ենթարկուել, ամուսնութիւնն այնքան աւելի յաջող հետեւանքներ է ունենում:

Ուրեմն բոլոր մասնագէտ բժշկների կարծիքները միասին ամփոփելով, պէտք է եզրակացնել, որ սիֆիլիս հիւանդութիւնը կարելի է արմատօրէն բժշկել, ենթարկելով հիւանդին սնդիկային ճարերի կանոնաւոր բժշկութեանը, և թէ այդ եղանակով բժշկուած հիւանդները կարող են ամուսնանալ, նայելով հանգամանքներին, վարակման օրից հաշուելով երեք, չորս և աւելի տարիներից յետոյ: Այդ ժամանակամիջոցն անշուշտ պէտք է բժիշկները որոշեն:



ԳԼ. Թ.

Կ Ա Կ Ո Ւ Ղ Յ Ա Ն Կ Ր

МЯГКІЙ ШАНКРЪ—ULCUS MOLLE.

Կակուղ շանկրի թոյնը.—Կակուղ շանկրը տեղական հիւանդութիւն է և ոչ թէ ամբողջ կազմուածքի հիւանդութիւն.—Արհեստական պատուաստումով առաջացած կակուղ շանկրի արտաքին յատկութիւնները.—Հիւանդութեան ընթացքը.—Բժշկութեան նպատակը.—Բժշկութեան եղանակները.—Եօզօֆօրմի գործածութիւնը.—Կակուղ շանկրի բարդութիւնները.—Կապութիւն և յարակապութիւն առումը հիւանդութիւնները.—Չանկրային վէրքի փթախար.—Հիւանդութեան ընթացքը—Կակուղ շանկրի միւս բարդութիւնները.—Աւշանօթների և աւշագեղձերի բորբոքումները.—Հիւանդութեան ընթացքը.—Բուրօններ.—Բժշկութեան եղանակները:

Կակուղ շանկրը առաջանում է, երբ վերնամաշկից զրկուած մարմնի կաշու լորձաթաղանթի մէջ կակուղ շանկրի թոյնն է մտնում: Վարակման տեղում վէրք է երևում, վէրքը թարախակալում է, թարախը միևնոյն կակուղ շանկրի թոյնի յատկութիւնն ունի, այնպէս՝ որ եթէ այդ թարախով պատուաստենք առողջ մարդու կաշին կամ լորձաթաղանթը, կակուղ շանկրային վէրք միայն կարելի է ստանալ. կակուղ շանկրային թոյնը կարող է տարածուել վէրքի մօտ գտնուած աւշանօթների միջով և աւշանօթների ու աւշագեղձերի բորբոքումն առաջացնել: Կակուղ շան-

կրային թոյնն ամբողջ կազմուածքը չէ վարակում, հիւանդութիւնը տեղական է մնում. կաշու կամ լորձաթաղանթի վէրք և մօտակայ աւշանօթների և աւշագեղձերի բորբոքումն,—ահա այդ են կակուղ շանկրային թոյնի ազդեցութեան հետեանքները:

Ուրեմն կակուղ շանկրը ոչ մի կապ էլ չունի սիֆիլիսի հետ, երկու հիւանդութիւններն էլ առանձին վարակիչ սկզբունքներ ունին և մինը միւսին չի փոխում: Մենք արդէն յիշել ենք, որ կակուղ շանկրից յետոյ սիֆիլիս հիւանդութիւնը չէ կարող առաջանալ, իսկ սիֆիլիսն առաջանում է կաշու շանկրից յետոյ. թէ սիֆիլիսի և թէ կարծր շանկրի վարակիչ սկզբունքներն էլ միևնոյնն են:

Կակուղ շանկրի թոյնի էությունն առ այժմ յայտնի չէ, բայց հաւանական է ենթադրել, որ կակուղ շանկրի թոյնը, ինչպէս և միւս վարակիչ հիւանդութիւններինը, կազմակերպուած մարմին—միկրոբ պէտք է լինի:

Արհեստական կերպով — կակուղ շանկրի թարախի պատուաստումով—առաջացած կակուղ շանկրային վէրքի դարգացողութիւնը հետեւեալ կերպով է ընթանում. մօտաւորապէս 12—24 ժամ պատուաստումից յետոյ, պատուաստուած տեղում կարմիր բիւծ է առաջանում, երկրորդ օրն այդ բիւծը հանգոյցի (узелокъ) ձև է ստանում, իսկ երրորդ օրը՝ թարախակալ պզուկ է դառնում, այնուհետև պզուկը ճայթում է, վէրք է բացւում. վէրքի յատակը դեղնագոյն է, թարախ է արտադրում, երբեմն արիւնախառն, երկու երեք շաբաթուայ ընթացքում կակուղ շանկրը լայնանում է ու խորը գնում, անհետանում են ոչ թէ միայն կաշին այլ և նրա տակ գտնուած մասերը—ցան-

ցամաշկը: Չանկրային վերքը 20 կոպէկանոցի մեծութեանն է հասնում:

Կակուզ շանկրը ստացւում է մերձաւորութեան ժամանակ, երբ մերձաւորողներից մէկը վարակուած այդ վերքով, իսկ միւսի սեռական անդամի լորձաթաղանթը զըրկուած է մի օրեկիցէ կերպ վերնամաշկից (այսինքն լորձաթաղանթի վրայ շանգուռածքներ են լինում), այնպէս որ թոյնը մերձաւորութեան ժամանակ դիւրին է պատուաստուում լորձաթաղանթի վրայ:

Բնական կերպով ստացուած կակուզ շանկրի ընթացքն այնպէս չի լինում, ինչպէս վերը նկարագրած արհեստական պատուաստումով ստացած կակուզ շանկրի ընթացքը: Մերձաւորութիւնից երկու կամ երեք օրից յետոյ վարակման տեղում կակուզ շանկրային վերք է առաջանում, այստեղ չեն երևում վերք նկարագրած (կարմիր բիծը, հանգոյցը և պզուկը) երեոյթները:

Կակուզ շանկրային վերքն ընդհանրապէս կը որ ձև ունի, թէպէտև նայելով հանգամանքներին վերքն երկար ձևով էլ է լինում, վերքի յատակը ծածկուած է դեղնագոյն թարախով, վերքերի թիւը զանազան են լինում, հազիւ է պատահում, որ կակուզ շանկրային վերքը մի հատ լինի, սովորաբար լինում են մի քանի վերքեր, երբեմն էլ աւելի: Զատ վերքեր լինելու պատճառը պարզ է, քանի որ անկանոն բժշկութիւնից, և կամ վերքերը կեղտոտ պահելուց թարախը թրջում է առողջ լորձաթաղանթը, որի վերնամաշկը տեղ-տեղ բացւում է և վարակիչ թարախի ներգործութեամբ, վերնամաշկից զրկուած տեղերում լորձաթանթի վրայ նոր վերքեր են առաջանում:

Կակուզ շանկրը համարեա միշտ երևում է սեռական անդամների վրայ, իբրև բացառութիւն կակուզ շանկրա-

յին վերքը լինում է և յետոյրի (անբնական մերձաւորութիւն) և կամ բերանի վրայ (պատահամբ թարախոտ մատներով բերանի վրայ քսելուց):

Հիւանդութեան ընթացքը: Կակուզ շանկրային վերքն ունի տրամադրութիւն նոյն իսկ սկզբից տարածուել թէ լայնութեամբ և թէ խորութեամբ, նայելով հանգամանքներին, կակուզ շանկրային վերքերը երբեմն աւելի դէպի խորն են գնում քան թէ լայնութեամբ տարածւում, և ընդհակառակն աւելի լայն են տարածւում քան թէ դէպի խորը գնում: Կաշու վրայ առաջացած կակուզ շանկրային վերքերն աւելի խորն են լինում քան թէ լորձաթաղանթի շանկրային վերքերը: Միմեանց մօտ գտնուող մի քանի կակուզ շանկրային վերքերն երբեմն միասին միանում են և դառնում մի վերք: Կակուզ շանկրի վերոյիշեալ փոփոխութիւնները—երբ վերքերը սառտկանում են, մեծանում են, աւերելով բոլորիշուրջ գտնուած առողջ մասերը—նայելով բժշկութեան եզանակներին տեսւում են երկար կամ կարճ ժամանակ, սովորաբար այդ ժամանակը մի քանի բացառութեամբ, որի մասին կըխօսենք, 4 կամ 5 շաբաթ է տեսւում, այնուհետև վերքերը սկսում են առողջանալ, վերքերի տակը մաքրւում է, թարախը հեռոյհեռէ պակասում է և բոլորովին անհետանում, այնուհետև լաւանալու ժամանակ վերքերից արտադրուած շատ փոքր քանակութեամբ հեղուկն այլ ևս վարակիչ յատկութիւն չի ունենում:

Թէ ինչպէս ստուգել կակուզ շանկրը և չխառնել կարծր շանկրի հետ, որն ինչպէս մի քանի անգամ յիշել ենք սիֆիլիսի առաջնական երեոյթներին է պատկանում,

մենք այստեղ աւելորդ ենք համարում բացատրել, քանի որ այդ երկու տեսակ շանկրային արտաքին տարբերութիւնները խորթ են և ընթերցողին անհասկանալի, այդ պատճառով խորհուրդ ենք տալիս դիմել բժշկին:

Կակուղ շանկրի բժշկութեան ամենալաւ եղանակը պէտք է այն լինէր, եթէ կարելի լինէր նոյն իսկ սկզբից վարակուած վերքը իր բոլորիշուրջ առողջ մասերով դուրս կտրել և կամ այրող միջոցներով վերքի վարակիչ յատկութիւնները կատարելապէս ոչնչացնել, այնպէս որ վարակիչ վերքի տեղ հասարակ վերք կունենայինք, որի բժշկութիւնը դիւրին է և հասարակ: Փորձերը հաստատում են, որ կակուղ շանկրային վերքը դուրս կտրելով ոչ թէ հնար չի լինում ընդհատել հիւանդութիւնը, այլ ընդհակառակը սաստկանում է և աւելի կատաղի ընթացք ստանում: Իսկ այրող միջոցներով բժշկութիւնը նպատակաշարժար է հիւանդութեան սկզբից, գոնէ երեք օր շանցած, իսկ այդ ժամանակ հիւանդները հազիւ են ղգում իրենց հիւանդութիւնը և բժշկին էլ չեն դիմում, ուրեմն բժշկութեան համար պէտք է այլ միջոցներին դիմել:

Ուրեմն բժշկութեան գլխաւոր նպատակը պէտք է լինի, որ կակուղ շանկրային վերքի առաջին շրջանը, երբ վերքը սրբնթաց մեծանում է և թարախակալում, որքան կարելի է կարճացնել: Այդ նպատակի համար մի ժամանակ լեպպիսով այրելը շատ էր ընդունուած, որ ինչպէս փորձը ցոյց տուեց աւելի երկարացնում է վերքի բժշկութիւնը քան թէ կարճացնում: Կակուղ շանկրային վերքն այժմ հետեւեալ եղանակով է բժշկւում:

Նախ և առաջ հիւանդը պէտք է որքան հնար է հան-

գրստութիւն պահպանէ, չափից դուրս շարժողութիւնը (մանգալն, առօրեայ գործերով պարապելը, գրգռումը, հարբեցողութիւնը) շանկրային վերքը վատթարացնում են: Վէրքը պէտք է անպայման մաքուր պահել, որի համար լուանում են վերքը մածուցիկ և դեղինֆեկցիական ճարերի թոյլ ջրախառնուրդներով: Ինչպէս օրինակ ծծմբթթւական ցինկի (*Zincum sulphuricum*) 1% ջրախառնուրդը, կարբօեան թթւութիւն 1% ջրախառնուրդը: Լուանալ վերքը կամ լաւ ևս է ասել մաքրել վերքը պէտք է այսպէս, խոնաւածիւմ բամբակի կտորը (*вата гигроскопическая*) թրջում են վերոյիշեալ ջրախառնուրդներից մինի մէջ, ու այդպէս թրջուած բամբակով մի քանի անգամ մաքրում են թարախակալուած վերքը, վերքը մաքրելուց յետոյ, միևնոյն ջրախառնուրդի մէջ թրջուած ծծիչ բամակը դնում են վերքի վրայ և այնուհետև վերքը կապում են մաքուր (միևնոյն խառնուրդների մէջ լուացած և չորացրած) մարիով և կամ վերքի վրայ դեղինֆեկցիական ճարերից պատրաստուած օժանեղիքներ են քսում, բայց այդ միջոցներն իրենց ներգործութեամբ չեն կարող հաւասարուել *հօդօֆօրմի* հետ, որի գործածութեամբ վերքի վրայ գտնուած թարախոտ *փառը* (*налетъ*) արագ կորչում է և շանկրը հասարակ վերք դառնալով շուտով լաւանում է: *Եօդօֆօրմը* կամ ուղղակի վերքի վրայ են ցանում (վրձինով) և կամ վերքի վրայ քսում են *հօդօֆօրմի* օժանեղիքը (մի մաս *հօդօֆօրմ*, 10 մաս վաղելին), իսկ եթէ վերքն այդ միջոցներով չուա չէ լաւանում քանի որ թէ *հօդօֆօրմի* փոշին և թէ օժանեղիքը վերքի բոլոր տեղն էլ չի թափանցում, այդ դէպքում գործ է ածւում *հօդօֆօրմի* եթերախառնուրդը (մի մաս *հօդօֆօրմ* 10 կամ 15 մաս *եթեր*): Եթերն արագ ցնդելով, թողնում է *հօ-*

դօֆօրմի փոշին վերքի ամենախոր մասերում անգամ: Վերքի վրայ թէ հօդօֆօրմ ու թէ նրա օժանելիքը և հիթերախառնուրդը ցանելուց կամ քսելուց յետոյ, պէտք է վերքը կապել—մաքուր ծծիչ բամբակ դնել վերքի վրայ և ինչպէս վերը յիշեցինք մաքուր մարլիով կապել: Իսկ եթէ վերքերը փոքր են, բաւական է հօդօֆօրմը լիովին ցանել վերքի վրայ և անդամի բիբազուլսը ծածկել պատճոյճով (крайняя плоть): Եօդօֆօրմը մի պակասութիւն ունի, այն է՝ սարսափելի անախորժ հոտ, որը ոչ մի միջոցով չի թուլանում, (ասում են թէ կռւմարին կամ սաֆրօշ ճարերն հօդօֆօրմի հոտը քշացնում են, բայց և այնպէս այդ խառնուրդները բժշկները գործ չեն անում): Երբեմն պատահում է որ հօդօֆօրմ զործածելուց յետոյ վերքը թէպէտեւ մաքրւում է, բայց լաւանալն ուշանում է, այդ դէպքում կարելի է փոխել հօդօֆօրմը և գործ դնել վերոյիշեալ մածուցիկ (տտիլ)՝ ճարերի ջրախառնուրդները և բորակաթթուտի օժանելիքը (մի մաս բորակաթթուտ, 30 մաս վազելին):

Երբեմն հիւանդի անհոգութիւնից, անմաքրութիւնից կամ վատ կեանք վարելուց, կակուղ շանկրի ընթացքն անկանոն ուղղութիւն է ստանում, վերքը հետզհետէ այլանդակւում և փոխւում է փթախտի (гангрена), այսինքն վերքը փթում է և մարմնի մասերը փծելով դուրս են թափւում. այդպիսի բարդութիւններ արական սեռական անդամների վրայ աւելի յաճախ են երևում և փթախտի ենթարկւում է պատճոյճը (թլպատը крайняя плоть): Հիւանդի անմաքրութիւնից և անհոգութիւնից, կամ անկանոն բժշկութիւնից, նրա սեռական անդամի պատճոյճն

ուռչում է, նեղանում է և կամ բոլորովին ծածկւում է բիբազուլսը (կապութիւն—фимозъ ասում Նիւանդութիւն է առաջանում) և կամ պատճոյճը յետ ծալուելով սղմում է բիբազուլսը (յարակապութիւն—парафимозъ): Այդ պատճառով բիբազլիսի արեան հրակները սղմում են, արեան շարժողութիւնը դանդաղում է կամ բոլորովին դադարում է, պատճոյճը կապտում է և նրա միջից գարշահոտ թարախ է արտադրւում, փթախտի նշաններ են երևում. եթէ հիւանդն առանց բժշկութեան մնայ, ամբողջ պատճոյճը և անդամի կաշու մի մասը սև բծերով է ծածկւում և փծելով բոլորովին անհետանում:

Կակուղ շանկրի այդպիսի բարդութիւնների առաջն առնելու համար անշուշտ հարկաւոր է վաղօրօք դիմել բժշկի օգնութեանը: Բժշկի վերահսկողութեամբ անդամի ձգտուած դրութիւնը վիրաբուժական եղանակով (операция—սրագործութիւն) անցնում է և կակուղ շանկրը կանոնաւոր ընթացք ստանալով՝ շատ արագ բժշկւում է: Աւելորդ չենք համարում աւելացնել, որ պատճոյճի երկու տեսակ հիւանդութիւններն էլ (կապութիւն—фимозъ, յարակապութիւն—парафимозъ), կարող են և այլ պատճառներից առաջանալ և փթախտ պատճառել:

Բայց աւելի մեծ նշանակութիւն ունի կակուղ շանկրի երկրորդ ձևի փթախտը, երբ կակուղ շանկրը առանց մի որևիցէ պատճառի (չատերը բացատրւում են, որ անմաքրութիւնից շանկրային վերքը վարակւում է այլ միկրօբներով), կակուղ շանկրային վերքը փթախտի է փոխւում: Վերքի յատակը սևանում է կամ մոխրագոյն փառով է ծածկւում և այսպէս փթախտը դէպի խորն է տարածւում: Եթէ առաջուց շանկրային վերքը բիբազլիսի վրայ էր, մի քանի օրից յետոյ փթախտի ազդեցութեամբ բի-

բազիլիսի մեծ մասը փլթում է, զգացողութիւնը կորցնում է և նմանում է զանգուածի, փթած մասերը դուրս են թափւում: Հիւանդը ջերմում է, ամբողջ գիշերներն անքուն է անցնում և եթէ փթախտը չարունակւում է տարածուել, կարող է ամբողջ անդամը փթախտի ենթարկուել, այնպէս որ անդամը փլթելով ընկնում է և մնում է նրա (անդամի) մի-փոքր մասը միզախողովակի ծակով: Այդ տեսակ փթախտը մարմինը տգեղացնում է և միևնոյն ժամանակ երկիւղ է սպառնում հիւանդին, քանի որ փթած և հոտած նիւթերը կարող են արեան մէջ ներս ծծուել և կազմուածքը վարակել նեխուած նիւթերով:

Մենք աւելորդ ենք համարում նկարագրել կակուզ շանկրի հետեւեալ ձևերը (фагеденический—серпигинозный), այդպիսի դէպքերն անշուշտ բժշկի օգնութեան են կարօտ, և բժշկութեան եղանակներն էլ դէպքերին նայելով տարբեր են լինում:

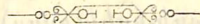
Կակուզ շանկրի անախորժ բարդութիւններից մինն էլ աւշանօթների և աւշագեղձերի բորբոքումն է: Տղամարդիկ աւելի են ենթարկուած այդ բարդութիւններին քան թէ կանայք, և այդ այն պատճառով, որ տղամարդիկ ֆիզիկական աշխատութեամբ շատ են պարապում և միշտ էլ շարժողութեան մէջ են, քան թէ կանայք: Երկու երեք շաբաթ շանկրային վէրքն անցնելուց յետոյ, աճուքներում ուռոյցք է երևում ազաւնու ձուի չափ, կամ աւել: Ուռոյցքի տեղում ցաւ է զգացւում և արգելում է հիւանդին ոտը շարժել, ցաւը սաստկանում է մանաւանդ քայլելու ժամանակ, մի քանի օրից յետոյ հիւանդը ջերմում է, ուռոյցքը մեծանում է, կարմրում է, մատով ճըն-

շելու ժամանակ ուռոյցքի մէջ հեղուկ նիւթի երերումն է է զգացւում, հիւանդի ջերմութիւնը ցոյց է տալիս, որ ուռոյցքը թարախակաւում է, իսկ երբ ուռոյցքը փափկանում է, այդ նշան է, որ թարախը դուրս թափուելու տեղ է որոնում: Բայց պէտք է մի քանի ժամանակ սպասել և ուռոյցքը վաղ չկտրել, քանի որ ուռոյցքը վաղ կտրելով թարախ քիչ է դուրս թափւում և վէրքը չուտով կապւում է և կրկին թարախակաւում, որ և ստիպուած ենք լինում ուռոյցքը կրկին կտրել նորից թարախ դուրս թողնելու համար:

Աւշագեղձերի բորբոքումը հասարակութեանը յատնի է քուքոն անունով: Բուքոններն ընդհանրապէս լինում են չորս տեսակ. առաջինն է՝ հասարակ քուքոն, որի թարախը հասարակ է և շանկրային թարախի յատկութիւն չունի, այդպիսի բուքոնները պատահում են այլ պատճառներից, երկրորդն է՝ շանկրային քուքոն, որը հասնելուց յետոյ պատուում է, թարախը դուրս է թափւում և ստացւում է շանկրային վէրքի նման վէրք: Երրորդ տեսակն է՝ փթախտ քուքոն, որը փթախտի է ենթարկւում ու չորրորդ՝ խոյլածու քուքոն, որը կարծր չցաւող ուռոյցք է, երկար է տևում, մինչև անգամ տարիներ է շարունակւում:

Բուքոն բժշկելու համար աւելորդ է թէ տգրուկներ կպցնելը և թէ եօդ (եօդի-ոգեթրմոյ) քսել, որ մի ժամանակ շատ էր գործածւում: Ինչպէս փորձը ցոյց տուեց այդ միջոցներն հիւանդութեան առաջն առնել չեն կարող: Աւելի նպատակայարմար է բուքոնները բժշկել հետեւեալ կերպով: Հարկաւոր է որքան կարելի է վաղ ուռոյցքի վրայ սառը թրջոցներ դնել, թէ հասարակ ջրից և կամ կա-

պարաջրից (свинцовая вода), թրջոցները 5—10 լուսի մի անգամ պէտք է փոխել և այնուհետեւ եթէ ուռոյցքի անցնելու նշաններ չեն երևում, պէտք է կտուտի հատիկներից տաք խաշիլ պատրաստել և դնել ուռոյցքի վրայ և սառչելուց յետոյ փոխել: Ուռոյցքը հասնելուն պէս կրտրում են (նաշտարում են) ուռոյցքը Պուպարտեան կապի ուղղութեամբ, կտրած տեղը պէտք է ըստ կարելոյն մեծ լինի, որ թարախը դիւրութեամբ դուրս հոսայ, այնուհետեւ լուանում են վէրքը (ուռոյցքի պարկը) կարբօլեան թթուածի 3 0/0 ջրախառնուրդով (վէրքը մաքուր լուանալու համար սրսկիչ—спринцовка—են գործածում), այնուհետեւ վէրքի վրայ ցանում են եօդօֆօրմ և դնում են կարբօլեան կամ սալիցեղեան բամբակ և վէրքը կապում կակուղ մարլիով: Առաջին օրերը հարկաւոր է վէրքն օրը մի անգամ լուանալ և կապել վերոյիշեալ կապոցով, իսկ յետոյ կարեւ է կապոցը 2—3 օրն մի անգամ փոխել: Իսկ թէ ինչպէս վարուել փթախտին ենթարկուած վէրքերի հետ, աւելորդ ենը համարում նկարագրել, քանի որ բժշկութիւնն աւելի է բարդւում ու հիւանդը կարօտ է բժշկի օգնութեանը:



ԳԼ. Ժ.

Ս Ո Ւ Ս Ո Ւ Ն Ա Կ*)

ПЕРЕЛОЙ ИЛИ ТРИППЕРЪ — GONORRHOEA — BLENNORRHAGIA.

Տղամարդկանց սուսունակը.—Սուսունակի միկրօրեններ—գօնոկօկիները.—Սուսունակային սրբնթաց բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութեան ընթացքը.—Առաջին և յետին սուսունակը.—Սուսունակը կանոնաւոր բժշկութիւն է պահանջում.—Անկանոն բժշկութեան հետեանքները.—Սիզուկի լորձաթաղանթի սուսունակային սրբնթաց բորբոքումն և սրբնթաց հասարակ բորբոքումն.—Միզուկի հասարակ բորբոքումն թեթեւ հիւանդութիւն է և դիւրութեամբ է բժշկւում.—Միզուկի հասարակ բորբոքման դէմ պատահմամբ և յաջող գործ դրուած դեղը պրօֆաններն ընդունում են սուսունակի բժշկութեան համար իբրեւ յատուկ միջոց.—Առաջին և յետին սուսունակի ստուգութիւնը.—Սուսունակն, ինչպէս և այլ վարակիչ հիւանդութիւնները, կարող է անցնել առանց դեղերի գործածութեան, միայն առողջապահողական միջոցներով.—Այդ դէպքում կազմուածքի ինքնագոյութեան ընդունակութիւնը յաղթում է հիւանդութեանը:

—○○—

Սուսանակ (трипперъ-перелой-уретритъ) անունով հիւանդութիւնը բժշկականութեան մէջ յայտնի է միզուկի (мочеиспускательный каналъ) լորձաթաղանթի բորբոքումն, որն առաջանում է սուսանակի յայտնի միկ-

*) Neisser-ի գօնոկօկից առաջացած միզուկի բորբոքումն մենք աւելի յարմար գտանք սուսունակ անուանել. մեր ժողովուրդն այդպէս է անուանում այդ հիւանդութիւնը: Հայր Քաջունին իր բառգրքում մշտա-

բօքի վարակումից: Այդ միկրօբը (գօնօկօկին) առաջին անգամ գտաւ 1879-ին Neisser բժիշկը: Մանրացոյցի տակ գօնօկօկիները մի զոյգ կամ երկու զոյգ դասաւորուած գնդակաձև մարմիններ՝ են ներկայացնում: Սուսու-նակը, ինչպէս և սիֆիլիսն ու կակուղ շանկրը, վեներա-կան ախտին է պատկանում, բայց բոլորովին տարբեր հիւանդութիւն է, ամբողջ կազմուածքը չի վարակում: Սուսունակ հիւանդութիւնն երկու տեսակ է ընթանում՝ սրընթաց և երկարատև:

Սուսունակի սրընթաց բորբոքումը վարակումից յետոյ իսկոյն չէ երևում, այլ վարակման օրից անցնում է 2—4 օր: Առաջուց միզախողովակի ծայրը թեթեւ կարմրում է և հիւանդը թեթեւ խտողանք է զգում, այնուհետև միզա-խողովակից լորձահիւթ է արտադրւում և միզելու ժամա-նակ հիւանդն այրումն է զգում. կարճ ժամանակից յետոյ հիւանդութեան պատկերը փոխւում է, խտողանքն ու այ-րումը սաստկանում են, այնպէս որ հիւանդը ցաւ է զգում մանաւանդ միզելու ժամանակ. միզախողովակից արտա-դրուող հիւթը հետզհետէ շատանում է ու թարախի յատ-կութիւն է ստանում և առաջին չաբաթի վերջերում սու-սանակը կատարելապէս զարգանում է. այդ շրջանում մի-զախողովակի լորձաթաղանթը սաստիկ ուռչում է և միզա-խողովակի բերանից լորձաթաղանթը զլանաձև դուրս է

կաթուծիւն (gonorrhoea) է անուանում այդ հիւանդութիւնը, կար-ծելով թէ հիւանդութեան ժամանակ սերմն ևս է դուրս հոսում (սերմնա-հոսութիւն): Միզասեռական գործարանների միւս մասերի, Neisser-ի գօնօկօկից առաջացած հիւանդութիւնների նկարագրութեանց մէջ *սու-սունակ* բառն իրեն ածական ենք գործ դրել *перелойный* բառի փոխարէն:

ցցւում: Գեղնագոյն կամ կանաչ-դեղնագոյն թարախը կա-թիլ-կաթիլ դուրս է հոսում և դեղնագոյն բծեր է թող-նում սպիտակեղէնի (վարտիկ-շապիկ) վրայ. թարախի հետ երբեմն արիւն էլ է երևում, սեռական անդամի պատ-ճոյճը կարմրում է ու ուռչում և եթէ պատճոյճի բերանը նեղ է, կարող է կապուծիւն (фимозъ) ասուած հիւան-դութիւն առաջանայ, և կամ եթէ պատճոյճը բիբազիլից յետ է ծալւում, կարող է բիբազիլոսը սեղմի և յարակա-պուծիւն (парафимозъ) ասուած հիւանդութիւն պատ-ճառի: Հիւանդն անդամի մէջ սաստիկ ցաւ է զգում, որն աւելի է սաստկանում միզելու ժամանակ, հիւանդի ասելով միզելու ժամանակ կարծես թէ սաստիկ տաք հեղուկի հո-սանք է անցնում միզախողովակի միջով և կամ կարծես թէ սուր դանակ է սահում, մէզը դուրս է գալիս բարակ հոսանքով կամ կաթիլ-կաթիլ և երբեմն էլ մէզը կապւում է. առնանդամի պնդումը, որ սովորաբար պատահում է զիշերները, ցաւը սաստկացնում է, այդ պատճառով հիւանդ-ները զիշերներն անհանգիստ են լինում, անքուն են մը-նում, ցերեկը հիւանդները քիչ թէ շատ թեթեւ են զգում, երբեմն հիւանդները ջերմում են:

Այնուհետև հիւանդութեան նշանները հետզհետէ սկսում է նուազիլ, նոյնիսկ սուսունակի ամենածանր դէպքերն անգամ մի քանի օրից յետոյ կամ ամենաշատը մի չաբա-թից յետոյ հետզհետէ թեթեւանում են. ամենից առաջ թեթեւանում են միզելու ժամանակ առաջացած ցաւերը և մի թեթեւ այրումն է զգում հիւանդը (միզելու ժամա-նակ), հիւանդն այլիս չի ջերմում, նրա ընդհանուր դը-րութիւնը բարւօրւում է, միայն միզախողովակից արտա-դրուած հեղուկը շարունակւում է միևնոյն չափով դուրս հոսալ. կանոնաւոր բժշկութեան ժամանակ այդ դուրս

Հոսումն վրայ երրորդ շաբաթի վերջերին թեթևանում է, գուրս հոսուող հիւթն աւելի սակաւ թարախոտ է—ուլիտակ գոյն է ստանում և այնուհետև լորձի է նմանում, ինչպէս հիւանդութեան սկզբում, այդ միջոցին հիւանդին նեղացնող ցաւերը բոլորովին անցնում են, այնպէս որ յաջող ընթացք ունեցող սուսանակը 5—6 շաբաթուայ ընթացքում բոլորովին անցնում է և հիւանդութիւնը բոլորովին բժշկւում, բայց այլ դէպքերում (չհաշուելով այլ բարդութիւններ) միզախողովակից լորձահիւթի հոսումը շարունակւում է և սուսունակին երկարատե և է ստանում:

Սկզբից սուսունակին ենթարկուած է լինում միզախողովակի առաջին (пещеристая часть—փառային) մասը և հիւանդութիւնը այդ մասից չի անցնում, այլ դէպքերում մանաւանդ անկանոն բժշկութիւնից և կամ անշափաւոր կեանքից սուսունակին անցնում է միզախողովակի յետին մասը (перепончатая и простатическая часть—թաղանթաւոր և առաջագեղձի մասերը): Այդ պատճառով սուսունակը լինում է առաջին և յետին: Յետին սուսունակի սրընթաց ընթացքում հիւանդը միզելու ժամանակ սաստիկ նեղւում է, ստիպուած է յաճախակի միզել և երբեմն միզելու վերջում մի քանի կաթիլ արիւն է երևում, իսկ ամենադժուար դէպքերում բոլոր մէզն էլ արիւնախառն է արտադրում: Թէ ինչպէս իմանալ միզախողովակի սր մասն է սուսունակին ենթարկուած, այդ մասին յետոյ կըխօսենք:

Սրընթաց սուսունակը կանոնաւոր բժշկութեամբ (բացի ի հարկէ այլ հիւանդութիւններով բարդուած սուսունակը) մեծ մասամբ անցնում է 4—6 շաբաթուայ ընթացքում: Բայց և այնպէս առանձին դէպքերում սուսունակի բժշկութիւնը կարող է և աւելի երկար լինել, մա-

նաւանդ երբ այդ սուսունակը երկարատե (хронический) ընթացք է ստանում:

Պատր է լաւ իմանալ, որ սուսունակին ինքնըստինքեան այնքան էլ թեթեւ հիւանդութիւն չէ, ինչպէս որ պրօֆանները կարծում են, այնպէս որ անկանոն բժշկութիւնը (հիւանդները շատ անգամ այս կամ այն սուսունակ ունեցող հիւանդի պատրաստ դեղատոմսերիցն են օգուտ քաղում ու բժշկւում և կամ հետևում են շարժատաններին խորհրդին) անախորժ, մինչև անգամ վտանգաւոր հետևանք կարող է ունենալ: Անկանոն և կամ անբաւարար բժշկութիւնից յետոյ սրընթաց սուսունակին երկարատե և է ստանում, որ տարիներ տևելով հիւանդին նեղում է և զրկում կեանքի ուրախութիւններից և երկար ժամանակ ամուսնանալուն արգելք է լինում, քանի որ կնոջը վարակելու երկիւղ կայ: Ուրեմն հիւանդները պէտք է լաւ հասկանան իրանց դրութիւնը և սրընթաց սուսունակի բժշկութիւնն անկատար չթողնեն, այդպէս վարուելով միայն կարելի է հիւանդութեան առաջն առնել և չըթողնել, որ սրընթաց սուսունակին երկարատե և է ստանայ:

Սրընթաց սուսունակը շատ պարզ հիւանդութիւն է և այլ հիւանդութիւնների հետ շփոթելն անկարելի է: ճշմարիտ է սրընթաց սուսունակը շատ դիւրին է խառնել միզախողովակի լորձաթաղանթի հասարակ ըորընթացում հետ (հարբուխ): Բայց միզախողովակի հասարակ ըորընթացում թեթեւ հիւանդութիւն է, մի քանի օրուայ մէջ անցնում է մինչև անգամ առանց բժշկութեան և ահա այդպիսի դէպքերը (միզախողովակի լորձաթաղանթի հասարակ ըորընթացում) առիթ են տուել կարծելու կամ հա-

ւատացնելու շատերին, թէ այս կամ այն դեղը, որը պատահմամբ այդ միջոցին գործածուած է եղել, սուսունակի բժշկութեան համար իբր հաստատ միջոց է, իսկ այդ դեղն առաջարկողին ընդունել սուսունակի բժշկութեան երեւելի մասնագէտ: Մենք ասացինք որ հասարակ սուսունակը միզախողովակի լորձաթաղանթի հասարակ բորբոքումն է, որի ժամանակ նոյնպէս միզախողովակից թարախային հիւթ է արտադրում, բայց այդ արտադրութեան մէջ վերը նկարագրած սուսունակին յատուկ միկրօբներ—գոնոկոկներ չեն գտնուում, այդ հիւանդութիւնն առաջանում է սովորաբար, եթէ մի որ և իցէ կերպով միզախողովակի լորձաթաղանթը գրգռուում է կամ կեղտոտ հիւթի ազդեցութիւնից (եթէ կլինարմատի հեշտոցից ուտիչ յատկութեամբ հիւթ է արտադրում) և կամ մերեւոյական հարուածից:

Այժմ պատմենք, թէ ինչպէս ստուգել առաջին և յետին սուսանակը:

Յետին սուսանակը աւելի է նեղում հիւանդին, մանաւանդ յաճախակի է ստիպում հիւանդին միգել, իսկ ամենածանր դէպքերում միգելուց յետոյ արիւն է երեւում, իսկ երբեմն էլ բոլոր մէջն արիւնախառն է լինում: Իսկ առ հասարակ երկու տեսակ սուսունակները (առաջին և յետին) ստուգում են մէկի երկու բաժնի համեմատութեամբ, այսպէս՝ առաջարկում են հիւանդին միգել կարգով երկու մաքուր բաժակի մէջ, երբ սուսունակը առաջինն է, առաջին բաժակի մէջ գտնուած մէկը լինում է թարախախառն, իսկ երկրորդ բաժակի մէջը լինում է մաքուր. յետին սուսանակի ժամանակ թէ առաջին և թէ

երկրորդ բաժակների մէջ գտնուած մէջն էլ լինում է թարախախառն: Ի հարկէ եթէ սուսունակի թարախը սակաւ է արտադրում և հիւանդը շուտ-շուտ է միգում, այդ դէպքում յետին սուսանակ հիւանդութեան ժամանակ երկրորդ բաժակի մէջն էլ մաքուր կերևայ, այդ պատճառով հիւանդութիւնն անկասկած ստուգելու համար անհրաժեշտ է մէկը համեմատութեան համար վերցնել միզապարկի մէջ երկար ժամանակ հաւաքուելուց յետոյ, ուրեմն աւելի ձեռնտու է առաւօտները: Այդ մասին մենք կրկին կ'իշխենք միզապարկի հիւանդութիւնը պատմելիս:

Կանոնաւոր ընթացք ունեցող սուսունակը մօտաւորապէս շարունակում է 4—6 շաբաթ: Անկասկածելի է, որ սրննթաց սուսունակը բարեյաջող հանգամանքներին նայելով հիւանդի կանոնաւոր կեանքը... ևայլն, անցնում է նոյն իսկ առանց դեղերի գործածութեան, ինչպէս էլ օրինակ, այլ հիւանդութիւններով չբարդուած տիֆը կամ թոքերի բորբոքումը, որոնք նոյնպէս առանց դեղերի գործադրութեան՝ առողջապահական միջոցներ միայն գործ դնելով՝ անցնում են իրենց հիւանդութեան շրջանները ինքնուրոյն մի յայտնի ժամանակամիջոցում, այդ դէպքերում, կրկնում ենք, մարդու կազմուածքի մէջ գտնուած ինքնազոյութեան ընդունակութիւնը յաղթող է հանդիսանում, դուրս վճռելով կազմուածքից ախտածին միկրօբներն և նրանցից արտադրուած թունաւոր նիւթերը: Միևնոյնը կարող է պատահել և սրննթաց սուսանակ հիւանդութեան ժամանակ և հիւանդութիւնն անցնում է առողջապահական միջոցների գործածութեամբ միայն—անպայման մաքրութիւն և հանգստութիւն (եթէ հարկը

ստիպէ հիւանդն անկողին պէտք է մտնէ) պահպանելով ու թեթեւ կերակուր, հեղանիւթ կերակրեղէններ, կաթ ձու և այլն ընդունելով: Սեռական գրգռողութիւնից անպայման պէտք է ազատ մնալ: Բայց այդպիսի հասարակ միջոցները հիւանդներից շատերը չեն կարողանում, կամ լաւ ևս է ասել չեն կամենում կատարել, հիւանդների մեծամասնութիւնը պահանջում է ոտքի վերայ բժշկուել, չեն թողնում իրենց պաշտօնը և պահանջում են բժշկից նոյն իսկ բժշկութիւնը գաղտնի կատարել: Սուսանակի մասին այդպիսի հայացք ունեցողները վերջ ի վերջոյ պատժւում են, հիւանդութիւնը բարդւում է և բժշկի առանձին ուշադրութիւնն է պահանջում:



ԳԼ. ԺԱ.

Սուսունակի բժշկութիւնը.—Միկրօբաջինջ ճարերի գործածութեան ներգործութիւնը.—Լեպալիսի ջրախառնուրդը, իրրկ կրտրական միջոց անօգուտ է.—Հակափուտ և տոխպ ճարերի գործածութիւնը.—Ժանէտի եղանակը.—Ռիկօրդի կաթնակերպը.—Սրսկումների եղանակը.—Սուսունակի բժշկութեան համար գործածուած ներքին ճարերը.—Բալասանական ճարերը.—Կօպայի բալասանը, կուրերան, տօլուտանու և պերուկեանի բալասանները.—Սանտալի իւղը.—Յետին սուսունակի բժշկութեան եղանակները.—Խօրը սրսկումները:

Երբ բժշկականութեանը յայտնի եղաւ, որ սուսունակի յատկանիշ գրգռիչը—առաջացնողը ախտածին միկրօբն է (Neisser-ի գօնօկօկն է), բնականապէս միտք յղացաւ բժշկել սուսունակը յայտնի միկրօբաջինջ—դէզինֆեկցիական ճարերով: Այդ ուղղութեամբ կատարուած աշխատութիւններն ու հետազօտութիւնները հաստատեցին միայն, որ սուսունակի բժշկութիւնը կախումն չունի այդ ճարերի միկրօբաջինջ յատկութիւնից:

Ինքն ըստ ինքեան հատկանալի է, որ սուսունակի բժշկութեան համար միկրօբաջինջ ճարեր կարելի է գործ դնել միայն նոյն իսկ հիւանդութեան առաջին կամ երկրորդ օրը, երբ միկրօբները (գօնօկօկները) միզախողովակի լորձաթաղանթի վրայ են գտնուում, իսկ այնուհետ

երբ միկրօբները լորձաթաղանթի մէջ աւելի խորն են թափանձում, այդ շրջանում նոյն իսկ ամենաթեթև միկրօբաջինջ յատկութիւն ունեցող ճարերը ազդում են ոչ թէ միայն միկրօբների վրայ, այլ և այլանդակում են միզախողովակի լորձաթաղանթն ևս: Ուրեմն այդ ուղղութեամբ տարած բժշկութիւնն անյուսալի է: Կրկնում ենք եթէ հանգամանքները ներում են, նոյն իսկ հիւանդութեան սկզբում, երբեմն գործ են դրում կտրական (միկրօբաջինջ) յատկութիւն ունեցող ճարեր և որքան մինչև այժմ յայտնի է, այդ ճարերից նախադասելին է միայն *լեւալիսի* 2 % ջրախառնուրդը, որն անպայման միկրօբները (կօնօկօկները) ջնջում է: Այդ ձևով բժշկութիւնը կարող է կատարել միայն բժիշկը, որը կամ *Գուեօնի* սրսկիչով է սրսկում լեւալիսի ջրախառնուրդը միզախողովակի մէջ և կամ *Ուլտտմանի* վրձինով լեւալիսի ջրախառնուրդը քրտում է միզախողովակի վրայ: Թէպէտ և հիւանդութեան նոր սկսած միջոցին այդպիսի կտրական միջոցներով բժշկութիւնն *երբեմն* յաջողւում է, բայց միևնոյն ժամանակ պէտք է ասել, որ այդպիսի կտրական ճարը—լեւալիսի 2 % ջրախառնուրդը աւելի է սաստկացնում սուսունակի բորբոքման նշանները և յետոյ հիւանդութեան ընթացքն անցնում է ըստ սովորականին, այնպէս որ *կտրական* միջոցներով բժշկութեան գործածութիւնը աննպատակ է դառնում:

Մենք պատմեցինք, որ միզախողովակի լորձաթաղանթը սուսունակ հիւանդութեամբ վարակուած լինելով լւլուծ է միկրօբներով—գօնօկօկներով, միկրօբներն անթիւ ու անհամար քանակութեամբ բազմանում են, լորձաթաղան-

թի հիւթն իրենց համար կերակուր ընտրելով: Մենք վերը պատմեցինք նմանապէս, որ միկրօբների ջնջելով—բրժշկելու կտրական միջոց գործ դնելով, սուսանակը դրժուար է բժշկել, այժմ հարց է առաջանում, թէ կարելի է արդեօք միկրօբների բազմանայն սահմանափակել լորձաթաղանթի մէջ գտնուած միկրօբների սննդական նիւթի յատկութիւնը փոխելով և երկրորդ լորձաթաղանթին այնպիսի մի գրութիւն-յատկութիւն տալ, որ նա կարողանայ ազատուել իր մէջ սփռուած թաղցուած ախտածին միկրօբներից: Այդ երկու նպատակին համապատասխանում են հակափուտ (противогнилостный) և տախի ճարերը, բայց աւելի նախադասելի են միաժամանակ այդ երկու յատկութիւն ունեցող ճարերը:

Մի ժամանակ կարծիք էր տարածուած, թէ պէտք է շատ թէ քիչ սպասել, մինչև որ լորձաթաղանթը վերին աստիճանի թարախակալուի և այնուհետև սկսել բժշկութիւնը, այժմ այդպիսի սպասողական եղանակ համարեալի գործածւում, այլ բժշկների մեծամասնութեան կարծիքով, սուսունակի բժշկութիւնն անհրաժեշտ է որքան կարելի է վաղ սկսել: Ճշմարիտ է բժշկութիւնը վաղ սկսելով մենք չենք կարճացնում բժշկութիւնը ընթացքը, բայց ախտայանի երևում է, որ հիւանդը քիչ է նեղւում, թեթեւութիւն է զգում, քանի որ միզախողովակի միջից հոսող թարախային հիւթի քանակութիւնն աւելի վաղ է սկսում նուազիլ:

Սուսանակի համար անթիւ անհամար ճարեր են առաջարկուած, մենք այստեղ կրօյիչներ աւելի նպատակաւորմար ճարերի գործածութիւնը. վերջին ժամանակնե-

րում Ֆրանսիայում սուսոնակի բժշկութեան համար աւելի գործածական է ժանէտի եղանակը.—միզախոզովակի տոկոնութեամբ լուացումն վերմանգանական կալիի (Марганцовокислый кали) $\frac{1}{40}$ — $\frac{1}{10}$ 0/0 ջրախառնուրդով, այդ ճարը, որ միևնոյն ժամանակ համ տոխպ համ հակափուտ յատկութիւն ունի, հետեեալ կերպով են գործադրում. վերջնում են վերմանգանական կալիի $\frac{1}{40}$ 0/0 (թոյլ) փոքր ինչ տաքացրած ջրախառնուրդը, և սրսկում են հիւանդի միզախոզովակի մէջ իրիզատորից (օրինակ էսմարխի անօթից) 22 վերջով բարձրութեան ճնշողութեամբ (որի համար իրիզատորը պէտք է 22 վերջով բարձր պահել սրսկումի ժամանակ), հետզհետէ այդ ճարի ջրախառնուրդն աւելի են թնդացնում և սերտացնում, մինչև $\frac{1}{10}$ 0/0, այդ եղանակը կանոնաւոր գործածելով՝ շատ լաւ հետեանքներ է տալիս, բայց այդ եղանակի գործադրութիւնը գթուարութիւնների է հանդիպում, մէկ որ սրբուկումներն անպատճառ բժիշկը պէտք է կատարէ, և երկրորդ՝ հիւանդները օրն երեք անգամ բժշկի մօտ կըղըժուարանան երթեկեկելու։ Ուրեմն ստիպուած պէտք է դիմել այն եղանակներին, որոնք համեմատաբար լաւ հետեանք են ունենում։ Այդ կարգին պատկանում են հետեեալ ճարերը։ Լեպպիսի թոյլ ջրախառնուրդը ($\frac{1}{30}$ 0/0) ծծմբաթթուական ցինկի $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ 0/0 ջրախառնուրդը (сѣрнокислый цинкъ) ծծմբակարբօիան ցինկի (сѣрнокислородовый цинкъ) $\frac{1}{2}$ —1 0/0 ջրախառնուրդը, ռէզորցինի (резорцинъ) 1 0/0 ջրախառնուրդը։ Մի ժամանակ սուլեմայի ջրախառնուրդը շատ էր ընդունուած, բայց այժմ թողուած է, փորձերը հաստատեցին, որ սուլեմայի նոյն իսկ ամենաթոյլ $\frac{1}{30}$ 0/0 ջրախառնուրդն անգամ սուսունակի սրբնթաց չըջանում սաստիկ գրգռում է և արիւնա-

հոսութիւն էլ է պատճառում։ Տախպ ճարերից գործ են դրում տանինի $\frac{1}{3}$ 0/0 ջրախառնուրդը։

Այնուհետև վաղուց յայտնի է և այժմ ևս գործածելի Ռիկորդի կաթնակերպը, որը բաղկացած է հաւասարաչափ վերցրած ծծմբաթթուական ցինկի և քացութակապարի (уксуснокислый свинецъ) $\frac{1}{10}$ 0/0 ջրախառնուրդից, եթէ սրսկումներին հիւանդը դիմանում է, կարելի է Ռիկորդի կաթնակերպն աւելի սաստկացնել, հասցնելով մինչև $\frac{1}{2}$ 0/0-ի։ Բիսմութի (Magisferium Bismuthi) 2—3 0/0 ջրախառնուրդը մանաւանդ աւելի է գործադրում սուսունակի վերջում։

Սրսկումները կատարում են հետեեալ կերպով. սրբուկումից առաջ հիւանդը միզում է, այնպէս որ մէզի հետ միզախոզովակի մէջ գտնուած թարախը մեծ քանակութեամբ դուրս է թափւում, այնուհետև հիւանդը վերջնում է աջ ձեռքով ապակեայ սրսկիչը (спринцовка—մօտաւորապէս երկու թէյի դրգալաչափ ծաւալով) և դնում է միզախոզովակի բերանի մէջ, ձախ ձեռքի մեծ մատով ուցուցամատով սղմում են անգամի պուխը դէպի սրսկիչը և հաւասարաչափ հանդարտութեամբ ճնշելով սրսկիչի կոթը, ներս է թողնում ճարը միզախոզովակի մէջ, այնուհետև զգուշութեամբ հանում է սրսկիչն ու մատով պահում միզախոզովակի բերանը և թողում են ճարը միզախոզովակի մէջ մօտաւորապէս մի րոպէ։ Այդպիսի սրբուկումները կրկնում են օրն 3—4 անգամ։

Թէ սրսկումի համար գործադրող վերոյիշեալ ճարերի ջրախառնուրդներից մըն աւելի նախադասելի է, հաստատապէս պատասխանել գծուար է. պէտք է խոստովա-

նել, որ երբեմն ստիպուած ենք լինում մի ճարի գործածութիւնը թողնել և միւսն անցնել: Երբեմն առանց մի որ և իցէ պատճառի մի ճարը մի դէպքում յաջող է է ներգործում, իսկ միւս դէպքում—ոչ, բայց ընդհանրապէս պէտք է ասել, որ այս կամ այն ճարի ընտրողութիւնը որոշւում է՝ նայելով թէ հիւանդութիւնը ո՞ր շրջանումն է գտնւում. այդպիսի բարդ ճարեր գործ դնելը վճռելու համար, աչքի առաջ ունենալով հիւանդի օգուտը, անհրաժեշտ է դիմել բժշկի խորհրդներին:

Սուսունակի բժշկութեան համար միզախողովակի մէջ սրսկումներ կատարելով, մեր նպատակն է, միզախողովակի վրայ ուղղակի ներգործել յայտնի ճարերի գործածութեամբ, բայց կարելի է միևնոյն նպատակին հասնել և ուրիշ ճանապարհով—այն է խմացնել հիւանդին յայտնի ճարերը, որոնք մէզի հետ արտադրուելով ուղղում են միզախողովակի լորձաթաղանթը, այդ նպատակի համար անթիւ անհամար ճարեր են առաջարկուած, որոնցից մի քանիսները հակասուսունակեան անուն կրելով, զարգարում են լրագրների յայտարարութեան բաժինը՝ անկասկած աւելի չահասիրական նպատակով: Թէպէտ և սուսունակի բժշկութիւնը ճարերի ներքին գործածութեամբ ունի և իր լաւ կողմերը—քանի որ հիւանդն ազատւում է սրբուկումներից առաջացած միզախողովակի լորձաթաղանթի գրգռուելուց, բայց և այնպէս այդ ճարերն ունին և իրանց բացասական կողմերը, որոնց մասին խօսելու ենք:

Սուսունակի դէմ գործ դրուած ներքին ճարերը պատկամում են *քալասանական խմքին* (бальзамический): Բալասանական ճարերը կազմուածքի միջից արտադրուում են մէզի հետ և ինչպէս փորձերն ու հետազոտութիւնները հաստատում են, սուսունակի գոնոկիների անունը

թուլացնում են և նրանց բազմանալը դադարեցնում: Հին ժամանակներից սկսած ամենագործադրելին է *կօպայի քալասանը* (копайскій бальзамъ) և *կուքեքան* (հնդկապղպեղ): Նմանապէս *սօլուտանու քալասանը* և *պերուվեանի քալասանը*: Այդ ճարերը հիւանդն ընդունում է կապսուլների (պատիճների) մէջ 8 գրան քանակութեամբ օրն 4—6 անգամ. կուքեքան հիւանդը կարող է ընդունել կամ իբրեւ պարաշօկ (դեղափոշի) և կամ նրա հանանիւթը (экстракт), կօպայի բալասանի հետ միասին:

Ճշմարիտ է վերոյիշեալ ճարերի գործածութիւնն երբեմն արդիւնաւոր է լինում, մանաւանդ որ երբեմն ցաւերն արագ թուլանում են, բայց միևնոյն ժամանակ այդ ճարերի գործածութիւնից մարսողական գործարանները սաստիկ խանգարում են, ախորժակը կորչում է, հիւանդը բխկում է, փսխում է, լուծում է, երբեմն կաշու վրայ բծեր են առաջանում և երբեմն էլ երիկամներն երգրուում են:

Միևնոյն նպատակի համար գործ է դրւում և սոնտալի իւղը (8 գրանանոց կապսուլների մէջ օրն 3—4—6 անգամ), ոմանց ասելով կազմուածքի վրայ ունեցած սոնտալի երկրորդական ներգործութիւններն աւելի թոյլ են քան թէ վերոյիշեալ ճարերինը:

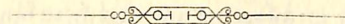
Մենք պատմեցինք այն ճարերի մասին, որոնք գործ են ածւում առաջին սուսանակի (սրբնթաց) դէմ, այժմ խօսենք յետին սուսանակի (սրբնթաց) բժշկութեան մասին:

Ինչպէս յայտնի է ընթերցողին, յետին սուսանակը մենք անուանել ենք սուսանակի այն տեսակը, երբ միզախողովակի լորձաթաղանթի բորբոքումն անցնում է մի-

դախտութեան յետին մասը (перепончатая и простатическая часть—թաղանթաւոր և առաջագեղձի մասերը), թէպէտև այդ սուսանակը սաստիկ կատաղի երևոյթներով է անցնում, բայց և այնպէս լինում են դէպքեր, երբ յետին սուսանակին անցնում է առանց մի սրկից թէ յատուկ սուսունակին և թէ տեղական ճարերի: Աշմարիտ է այդպիսի դէպքեր ընդ են լինում, բայց այնու ամենայնիւ պատահում են, երբ առողջապահական խնամատարութիւնը միայն ազատում է հիւանդին յետին սուսունակից: Վաղուցուայ ժամանակներին, երբ բժշկները դժուարանում էին ստուգել յետին սուսունակ հիւանդութիւնը, և հիւանդները մի յատուկ բժշկութեան ենթարկուած չէին լինում, այնուամենայնիւ այդպիսի հիւանդներն առողջանում էին առողջապահական խնամատարութեամբ միայն. այժմ ևս թէև յետին սուսունակ հիւանդութիւն ստուգելը դիւրին է, բայց երբեմն նկատելի է լինում, որ առաջին սուսունակի համար բժշկական ճարեր գործածելիս անցնում է և յետին սուսունակ, այս օրինակները մենք առաջ ենք բերում, ընթերցող, ոչ թէ այն պատճառով որ յետին սուսունակի բժշկութիւնը կարելի է առանց բուժելու թողնել, այլ գլխաւորապէս միտք ունենալով, որ այդպիսի դէպքերն չթողնուին առանց ուշադրութեան, և անշուշտ դիմել բժշկի խորհրդներին, քանի որ սրբնթաց յետին սուսունակի անկանոն բժշկութիւնը և կամ կիսակատար բժշկութիւնը դառն հետեանքներ է տալիս—հիւանդութիւնը երկարատև ձև է ստանում և չրջակայ մասերն է անցնում (միզապարկը, միզապարկի վզագեղձը, ամորձիւները):

Սրբնթաց յետին սուսունակի բժշկութեան համար խորը սրսկումներն են գործ դրում ժանէտի եղանակով

և աւելի խորը սրսկելու համար իրիգատօրը (սրսկիչ անօթը) բարձրացնում են 2 մետր—44 վերջօկ բարձրութեամբ, շատերը պնդում են թէ մանաւանդ լաւ է ներգործում սանտալի իւզի գործածութիւնը. թէ այդ ճարի գործածութեան և թէ սրսկումների համար ընտրելի ճարերի համար անպատճառ պէտք է բժշկին դիմել, քանի որ խորը սրսկումները պէտք է անշուշտ բժիշկը կատարէ:



ԳԼ. ԺԲ.

ԵՐԿԱՐԱՏԻ ՍՈՒՍՈՒՆԱԿ

ХРОНИЧЕСКІЙ ПЕРЕЛОЙ

Երկարատե սուսունակը սրընթաց սուսունակի հետեանքն է.—
հիւանդութեան նշանները.—Մէջի մէջ լողող թելերը.—հիւանդ-
ների դէպի հիւանդութիւնն ունեցած անտարբերութիւնը.—հի-
ւանդների բարոյական և ֆիզիկական նեղութիւնները.—Ո՞րքան
ժամանակ է շարունակում հիւանդութիւնը.—Ե՞րբ կարող են
ամուսնանալ երկարատե սուսունակ ունեցողները.—հիւանդու-
թեան ստուգութիւնը.—Բժշկութեան եղանակները.—Եռաջին
սուսունակ և յետին սուսունակի բժշկութեան ձևերը.—Խորը սրբս-
կումներ.—Բժշկութիւնն անշուշտ պէտք է կատարուի բժշկի վե-
րահսկողութեամբ:



Չատ դժուար է որոշել, թէ երբ է վերջանում սրըն-
թաց սուսունակը և սկսում երկարատե սուսունակը, մա-
նաւանդ, որ երկու տեսակ սուսունակների արտաքին
նշանները միմեծ են. երկարատե սուսունակը նոյն նը-
շաններն ունի, ինչ որ սրընթաց սուսունակը հիւան-
դութեան ընթացքի վերջերում, նմանապէս դժուար է
բացատրել թէ ինչո՞ւ սրընթաց սուսունակն երկարատե
սուսունակի փոխուեց, բայց ընդհանրապէս պէտք է ասել,
որ անփոյթ թողած, կամ անկանոն բժշկութեան ենթար-
կուած սրընթաց սուսունակը համարեա միշտ երկարատե
ձևի է փոխում, նա մանաւանդ յաճախակի վարակուինե-

րը (սուսունակ) աւելի են տրամադրուած հիւանդութեան
ընթացքը երկարատե դառնալուն: Նմանապէս պնդում են
թէ թուրքական մարդիկ, խլացաւ (ЗОЛОТЫХ) և այլ սը-
նունդի հիւանդութիւն (БОЛѢЗНИ ПИТАНІЯ) ունեցողները
սուսունակով վարակուելով՝ չուտով չեն աւուրջանում, սու-
սունակը երկարատե ձևի է փոխում:

Երկարատե սուսունակի նշաններն, ինչպէս ասացինք,
չատ նման են սրընթաց սուսունակի վերջին շաբաթնե-
րի նշաններին. միզախողովակից լորձային ու թարախա-
յին հեղուկ է արտադրում, որի քանակութիւնն և յատ-
կութիւնը զանազան են լինում, միզախողովակից արտա-
դրուած հեղանիւթն երբեմն այնքան քիչ է լինում, որ
մինչև անգամ դժուար է խօսել միզախողովակի հոսանքի
մասին, քանի որ առաւօտները միզախողովակը սեղմելով
յետից դէպի առաջ, հազիւ կարելի է լինում դուրս հանել
գիշերը արտադրած մի կաթիլ հիւթ, և կամ միզախողու-
վակի բերանի շրթուքներն առաւօտները կարծես թէ փոք-
րիկ քանակութեամբ չորացած հիւթով լինին կպած: Միւս
կողմից պէտք է ասել, որ երկարատե սուսունակի ժամա-
նակ ևս միզախողովակից կարող է մեծ քանակութեամբ
հիւթ դուրս հոսալ, մանաւանդ ուտիչ ճարերի սրսկում-
ներից յետոյ և կամ անկանոն կեանքից (հարբեցողութիւն,
անժուժկալութիւն): Նոյնը պէտք է ասել և արտադրած
հիւթի մասին, որի մէջ թարախը երբեմն շատ է լինում
երբեմն էլ քիչ: Խսկ միկրօբները—գոծօկօկիկները արտա-
դրուած հիւթի մէջ նոյնպէս են լինում, կամ շատ կամ
քիչ, բայց աւելի քիչ քան թէ սրընթաց սուսունակի ար-
տադրութեան մէջ:

Երկարատի սուսունակի ամենագլխաւոր նշաններից մին է մէջի մէջ լողող թելերը (սուսունակի թելը, միզախողովակի թելը): Այդ թելերը կամ աւելի լորձային յատկութիւն ունին և լինում են երկար ու տարածուն և կամ թարախային յատկութիւն են ունենում և միգելու ժամանակ բաժան-բաժան են լինում ու միգամանի մէջ յատուկում են նստում:

Հիւանդները շատ չեն նեղում, միգելու ժամանակ մի թեթեւ այրումն կամ խտողանք են զգում միզախողովակի մէջ և կամ մի տեսակ ճնշողութիւն են զգում շէքի (промежность) մէջ: Իսկ երբ հիւանդութիւնը սաստկանում է, այդ նշաններն ևս սաստկանում են և նեղացնում հիւանդին: Հիւանդներից ոմանք շատ անտարբեր և թեթեամիտ են վերաբերում իրենց հիւանդութեան վրայ, իսկ հիւանդներից էլ ոմանք ընդհակառակը բարոյապէս տանջւում են, երբ նկատում են նրանք իւրաքանչիւր առաւօտ միզախողովակից արտադրուող կաթիլները: Նրանք ֆիզիկապէս էլ թուլանում են, անընդունակ են լինում մի ուրիշ աշխատութիւնով պարապելու, աշխուժութիւնը կորցնում են, ամեն մի երևոյթին նայում են անտարբեր ու վերջապէս կեանքը նրանց համար անտանելի է դառնում. երբեմն հիւանդներից ոմանք նեարդաթուլութիւն (неврастения) են ստանում, ոտների մէջ թուլութիւն են զգում ու գաւակի (крестецъ) մէջ ցաւ:

Երկարատի սուսունակը շարունակւում է ամիսներ և մինչև անգամ տարիներ, բարդութիւնների սակաւ են լինում, թէպէտև անկանոն բժշկութիւնից կամ ուժեղ ճարեր գործածելուց միզապարկի և ամորձիքների (մակձու) բորբոքումներ են առաջանում:

Չատ դժուար է որոշել, թէ որքան ժամանակում

կարելի է երկարատի սուսունակը բժշկել, երբեմն կանոնաւոր և ուշադրութեամբ մի քանի ամիս տարած բժշկութիւնից յետոյ, հիւանդութեան երևոյթներն միևնույն աստիճանի են մնում. բժշկութեան ժամանակն աւելի երկարւում է, երբ երկարատի սուսունակի ընթացքի ժամանակ միզախողովակը նեղանում է, անձկանում է, այդ պատճառով էլ երկարատի սուսունակը պէտք է ծանր հիւանդութիւն համարել: Երկարատի սուսունակ ունեցողները կարճ են ամուսնանալ թէ ոչ—այդ հարցը շատ կարևոր հարց է, ճշմարիտ է որ կան մարդիկ, որոնք դեռևս երկարատի սուսունակից ազատուած չեն, բայց այնուամենայնիւ չեն վարակւում իրենց ամուսիններին, ուրեմն այդպիսիների միզախողովակի մէջ գոնօկօկիներ այլևս չեն գտնւում, այդ միզախողովակի հիւանդութիւնն երկարատի հարբուխային բորբոքումն է ներկայացնում, իսկ մեծ մասամբ երկարատի սուսունակի ընթացքում, քանի որ հիւանդութիւնը դեռ անցած չէ, միզախողովակի արտադրութեան մէջ կարելի է գոնօկօկիներ գտնել,—ուրեմն ամուսնանալ չեն կարող, քանի որ կարող են վարակել կնոջը, իսկ կանանց սուսունակն աւելի երկիւղալի հիւանդութիւն է, որ վատ հետեանքներ կարող է ունենալ—կանանց սեռական անդամների ծանր տկարութիւններ:

Միզուկի երկարատի բորբոքումը դիւրին է ստուգել վերը նկարագրած նշանների օգնութեամբ, բայց միևնույն ժամանակ հարկաւոր է որոշել միզուկի մէջ հիւանդութեան ենթարկուած տեղը, քանի որ սովորաբար ամբողջ միզուկը հիւանդութեան ենթարկուած չի լինում, այլ մի մասը կամ յետի մասը և կամ մեծ մասամբ առաջի մասը:

Այդ նպատակի համար բժշկներ գործ են դնում կամ նե-
առդէտը (ЭНДОСКОПЪ) և կամ գնդակածայր խցիկը (ПУ-
ГОВЧАТЫЙ ЗОНДЪ): Նեռադէտի օգնութեամբ կարելի է
տեսնել հիւանդութեան ենթարկուած տեղը, իսկ միզու-
կի մէջ գնդակածայր խցիկ անցնելու ժամանակ սաստիկ
ցաւ առաջացած տեղը ցոյց է տալիս, որ հիւանդութեան
է ենթարկուած. մանրամասնութիւնների մասին աւելորդ
ենք համարում խօսել, քանի որ հիւանդը բժշկի վերա-
հրկողութեամբ պէտք է բժշկուի:

Երկարատե սուսունակի յաջող բժշկութիւնը դժուա-
րալուծ խնդիրներից մինն է, լինում են դէպքեր, երբ
չնայելով թէ փորձուած և գիտուն բժշկի աշխատութիւն-
ներին և հիւանդի համբերութեան, այնուամենայնիւ հի-
ւանդութիւնն անաջող է բժշկուում: Այդպիսի հիւանդնե-
րը ստիպուած են լինում դիմել մի բժշկից միւս բժշկին
և իւրաքանչիւր անգամ բժշկութեան նոր ձև, նոր եղա-
նակ են պահանջում: Այդպէս անգիտակցաբար վարակող
հիւանդներն աւելի են իրանց վնասում, քանի որ հիւան-
դութեան ընթացքը բժշկութեան եղանակների փոփոխու-
թիւնից աւելի անաջող ընթացք է ստանում:

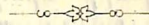
Քանի որ հիւանդութիւնն երկար է շարունակուած,
հիւանդներին խիստ պահեցողութեան ենթարկել չի կա-
րելի, ինչպէս էլ որ սրընթաց սուսունակի ժամանակ: Այ-
նուամենայնիւ անհրաժեշտ է սահմանափակել երկար ման-
գալը, բոլորովին հեռի լինել սեռական յարաբերութիւնից,
աննպարար կերակուր գործ դնել և չափաւոր քանակու-
թեամբ լաւ գինի կամ գարեջուր գործածել, անշուշտ հար-
կաւոր է ամորձիքները ձուակալով միշտ կապած պահել:

Եթէ հիւանդութեան է ենթարկուած միայն միզուկի
առաջի մասը, հարկաւոր է սրսկումներ գործ դնել ինչ-
պէս և սրընթաց սուսունակի ժամանակ, միայն սրսկում-
ների համար գործադրելի ճարերի ջրախառնուրդներն աւե-
լի պէտք է թունդ լինին (ծծմբաթթուական ցինկի $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{5}$
°/° ջրախառնուրդը. և կամ ծծմբաթթուական ցինկի և
քաջախակապարի հաւասար քանակութեամբ վերցրած $\frac{1}{4}$
— $\frac{1}{5}$ °/° ջրախառնուրդը. նմանապէս բիսմութի 2 °/° ջրա-
խառնուրդը—կաթնակերպը):

Եթէ այդ ճարերով տարած բժշկութիւնը 4—6 շա-
բաթուայ մէջ յաջող հետևանքներ չէ տալիս, հարկաւոր
է դիմել աւելի խորը սրսկումների, քանի որ սովորական
սրսկումներով ճարերը հասնում են միայն մինչև միզուկի
կոճղէզը (ЛУКОВИЦА МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА): Իսկ
եթէ սկզբից ստուգուած է յետին սուսունակը, անշուշտ
հարկաւոր է բժշկութեան համար գործ դնել ճարերի խորը
սրսկումներ, ընդհանրապէս բժշկութեան այնպիսի մի
եղանակ, որով կարելի լինէր սուսունակի դէմ գործ դրուած
ճարերը հասցնել միզուկի յետին մասերի վրայ: Այդ նպա-
տակի համար առաջարկուած են շատ եղանակներ, որոնց
մէջ աւելի գործադրելին է վերը նկարագրուած ժանէտի եղա-
նակով տտիպ ճարերի խորը սրսկումները. նմանապէս
առանձին գործիքներով միզուկի մէջն են մտցնում նպո-
տակայարմար ճարերից պատրաստուած մոմեր, որոնք հալ-
ւում են միզուկի լորձաթաղանթի վրայ, իսկ կամակոր դէպ-
քերում բժիշկները ստիպուած են լինում թանձրացրած ճա-
րեր սրսկել Գիւեօնի սրսկիչ գործիքով. (օրինակ լեապի-
սի 2—10 °/° ջրախառնուրդի 5 կամ 10 կաթիլ):

Երկարատե սուսունակի բժշկութեան ժամանակ օգ-
տաւէտ են համարում օրը մի անգամ կամ երկու օրը մի

անգամ միգուկի մէջ մտցնել և թոյնել նրա մէջ 10—12 րոպէ մետալեայ կամ առաձգական խցիկներ, փոքր և մէրներից սկսած մինչև 20—22 (ֆրանսիական սիստեմայի): Այդ կերպով տարած բժշկութեան նպատակն է միգուկի լորձաթաղանթի վրայ ճնշել, մանաւանդ այդ եղանակն աւելի նպատակայարմար է զործ գեղեկ, երբ երկարատև սուսունակը բարդուած է միգուկի անձկութեան հետ: Մենք համոզուած ենք, որ ընթերցողները մեր պատմածները լաւ ըմբռնելով այդպիսի հիւանդութեան ժամանակ անշուշտ կրգիմեն բժշկի խորհրդներին, որի համար մենք աւելորդ ենք համարում նկարագրել երկարատև սուսունակի բժշկութեան մանրամասնութիւնները, քանի որ այդ հիւանդութեան թէ ընթացքը և թէ բարդութիւններըն այնքան պանդան են լինում, որ միայն բժիշկը կարող է վճռել բժշկութեան միջոցների տեսակը:



ԳԼ. ԺԳ.

ՄԻԶԱՊԱՐԿԻ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄՆ

ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ.

Միզապարկի բորբոքումն.—Հիւանդութեան պատճառները.—Կեղտոտ գործիքների գործածութիւնը և անմիզապահութիւնն իրեն հիւանդութեան պատճառներ.—Յովհաննաճանճ ասուած ճարի գործածութիւնից առաջացած միզապարկի բորբոքումն.—Միզապարկի սրընթաց բորբոքման նշաններն և հիւանդութեան ընթացքը.—Մէզի քլամիական փոփոխութիւնները միզապարկի մէջ.—Մէզի յատկութիւնները.—Հիւանդութեան ստուգութիւնն և հիւանդների հոգաարութիւնը —Հիւանդութեան բժշկութիւնը.—Ներքին ճարիրը.—Դէզինֆեկցիական ջրախառնուրդներով միզապարկի լուանալու եղանակները.—Միզապարկի երկարատև բորբոքումն.—Հիւանդութեան նշանները.—Հիւանդութեան ընթացքն և բժշկութիւնը:



Միզապարկի հիւանդութիւնն աւելի յաճախակի է պատահում սուսունակի հետ միասին, երբ միզանցքի մէջ գտնուած գրգռիչ թոյնն անցնում է միզապարկը և զըրգում նրա լորձաթաղանթը: Ընդհանրապէս պէտք է ասել, որ միզապարկի բորբոքումն առաջացնող գրգիռներ մեծ մասամբ միզապարկն են անցնում դրսից միզանցքի

միջով: Փորձերից երևում է, որ միզապարկի և կամ միզանցքի հիւանդութիւնը քննելու համար կեղտոտ գործիքներ (փողաձող — катетеръ, զննաձող — зондъ) գործածելուց յետոյ, միզապարկի լորձաթաղանթի բորբոքումն է առաջանում: Բորբոքումն առաջացնող գրգռիչ նիւթերը (միկրօբները) կարող են միզապարկը մտնել և անմիջապահութիւն (недержание мочи) ասուած հիւանդութեան ժամանակ ևս, քանի որ միզապարկի ու միզանցքի մէջը կարծես թէ մի սիւն են կազմում և օդի մէջ գտնուող նեխումն առաջացնող միկրօբները միզանցքն անցնելով՝ նեխումն են առաջացնում թէ միզանցքում գտնուած մէզի մէջ և թէ անցնում են միզապարկը: Այդ կերպով ևս միզապարկի բորբոքումն է առաջանում միզապարկի թուլութիւն — կաթուած (параличъ мочевого пузыря) ունեցող հիւանդների, նմանապէս ծանր և ուշադրոյս հիւանդների մէջ: Կանանց հեշտոցից (влагалище) արտադրուող նեխող հիւթեր դիւրութեամբ են անցնում նրանց կարճ միզանցքի միջով միզապարկը և բորբոքումն առաջացնում. միզապարկի մէջ գտնուած քարը (քարախտ) գրգռելով միզապարկի լորձաթաղանթը՝ նմանապէս նրա բորբոքման պատճառ կարող է լինել:

Բացի մեր այս յիշած պատճառներից միզապարկի բորբոքումն կարող են առաջացնել և մի քանի տեսակ դեղօրաչք, որոնց գործածութիւնից երիկամունքներն ու միզային գործարանները կարող են վնասուել, օրինակ կանթար — յովհաննաճանճ ասուած ճարի գործածութիւնից յետոյ (мушка шпанская), կանթարը երիկամունքների միջով արտադրում է և միզային գործարանների (միզապարկի ևս) բորբոքումն է առաջացնում, յայտնի է նմանապէս որ մի քանի տեսակ համեմեղէնների անշափաւոր

գործածութիւնը, նմանապէս անպատրաստ գարեջուրը խմելուց միզապարկը գրգռում է:

Միզապարկի բորբոքումն լինում է սրնթաց և կամ երկարատե, սրնթաց բորբոքումն աւելի սաստիկ նշաններով է ընթանում, հիւանդը ցաւ է զգում փոքրիկ փորի վրայ (ցայտսկրների միաւորութեան վրայից), որը սաստկանում է միզելու ժամանակ, քանի միզապարկի բորբոքման ժամանակ մէզի յատկութիւն ևս փոխւում է, ուստի քիմիական փոփոխութիւններին ենթարկուած մէզն ևս իր կողմից գրգռում է միզապարկի լորձաթաղանթը և յաճախակի միզումն է պատճառում: Հիւանդները ստիպուած են լինում յաճախակի միզել և դժուարատար դէպքերի ժամանակ սաստիկ ցաւեր են զգում և ամեն մի միզելու ժամանակ միզանցքի մէջ սաստիկ այրողութիւն է զգացւում և շատ քիչ քանակութեամբ մէզ է արտադրում:

Մէջը միզապարկի մէջ ինչպէս ասացինք քիմիական փոփոխութիւնների է ենթարկւում, քանի որ երիկամունքներն առողջ են, մէջը կատարեալ չափով ու յատկութեամբ է արտադրւում և հաւաքւում միզապարկի մէջ, իսկ այստեղ մէջը խառնուելով միզապարկի լորձաթաղանթից արտադրուած լորձի ու թարախի հետ, իր յատկութիւնը փոխում է և միզապարկի մէջ գտնուած միկրօբների ազդեցութիւնից մէջը քիմիապէս փոխւում է — առաջանում է մէզի ալկոլի խմորումն (шелочное брожение) ամփակ-անուշադր է առաջանում, որ և սկսում է գրգռել միզապարկի լորձաթաղանթն ու հիւանդութիւնըն աւելի սաստկացնում:

Գեռ հիւանդութեան սկզբում մէջը փոքր ինչ պղղ-

տոր է լինում, այնուհետև աւելի է պղտորում և դեղին կամ մութ-կանաչ գոյն է ստանում (արեան կաթիլներից) և մէջի ամսնի մէջ երկար մնալուց յետոյ տակը ամպտնման տակունք (осадокс) է ստացում, այդ տակունքը բազկացած է գլխաւորապէս թարախից, արեան գնդակներից և լորձաթաղանթից արտադրուած լորձից, (միզապարկի սաստիկ կծկուելուց նրա լորձաթաղանթի մէջ գտնուած արեան երակները պատուում են և արիւնը միզապարկն է թափւում, խառնուելով մէջի հետ, որ և միգիլու ժամանակ մի քանի կաթիլ արեան հետ դուրս է թափւում):

Միզապարկի բորբոքման ամբողջ հիւանդութեան ընթացքում բացի վերոյիշեալ նշաններից տեւի էլ է լինում, որն աւելի է ծանրացնում հիւանդների դրութիւնը:

Այնուամենայնիւ այդ բոլոր ծանր երեւոյթները կարող են մի քանի ժամանակից յետոյ թուլանալ և անցնել ի հարկէ, եթէ հիւանդներ կանոնաւոր տեսչութեան և բժշկութեան են ենթարկւում. մի քանի օրից յետոյ, ամենաշատը մի կամ երկու շաբաթից յետոյ ցաւերը թուլանում են, միզելու ստիպումն նուազում է, մէջը պարզւում է, միզապարկի մէջ արիւնահոսութիւնը դադարում է և յաջող գէպքերը մի քանի շաբաթից յետոյ բոլորովին անցնում են, իսկ երբեմն չնայելով որ հիւանդին նեղութիւն առուող միզապարկի բորբոքման նշաններն անցնում են, մէջի պղտոր լինելը գեւ. էլի շարունակւում է և հիւանդութիւնն երկարատեւ ընթացք է ստանում:

Սրբնթաց միզապարկի բորբոքումը կանոնաւոր բժրշկութեամբ յաջող հետեանքներ է տալիս և կարճ միջոցում

կարելի է լինում հիւանդին նեղութիւն տուող ցաւերի աւաջն առնել և այնուհետև բոլորովին բժշկել, բայց մինչեւ ժամանակ հարկաւոր է նկատել, որ հիւանդութիւնը շարունակ միքանի ժամանակ կրկնուելու տրամադրութիւն ունի և նորոգւում է հիւանդի անկանոն կեանքից, հարբեցողութիւնից, մրսելուց և այլն...

Միզապարկի բորբոքումն դիւրին է ստուգել. վերը նկարագրուած նշաններն և մէջի յատկութիւնն ուղղակի հաստատում են հիւանդութեան էութիւնը: Միայն հարկաւոր է յիշել, որ յետին սուսունակի ժամանակ. ինչպէս մենք արդէն պատմել ենք, միզելու ստիպումն յաճախակի է լինում և մէջը արիւնախառն, հիւանդութեան ուղիսութիւնը ստուգելու համար հարկաւոր է, ինչպէս մենք վերը պատմել ենք, համեմատել մէջի երկու բաժինը: Հիւանդին առաջարկում են նախ միզել մի ամանի (մաքուր բաժակ) մէջ, այնուհետև երկրորդ ամանի մէջ. այդ երկու մէջի համեմատութիւնը ցոյց է տալիս թէ միզախողովակի ո՞ր մասն է գլխաւորապէս սուսունակի ենթարկուած, առաջի ամանի մէջը լինում է պղտոր, իսկ երկրորդ ամանի մէջը յետին սուսունակի ժամանակ լինում է պարզ, ի հարկէ այն դէպքում, եթէ հիւանդը յաճախակի է միզում, իսկ եթէ հիւանդը ընդհակառակը սակաւանգամ է միզում, երկրորդ բաժակի մէջն էլ կարող է պղտոր լինել, բայց եթէ հիւանդին ստիպեն յաճախակի միզել, երկրորդ ամանի մէջը լինում է պարզ. իսկ միզապարկի բորբոքման ժամանակ այդ դէպքում, այսինքն յաճախակի միզելուց անգամ, երկրորդ ամանի մէջը լինում է պղտոր:

Այժմ խօսենք միզապարկի սրբնթաց բորբոքման բժշկութեան մասին. նախ և առաջ իբրև բժշկական միջոց պէտք է հիւանդին առաջարկել անպայման հանգստութիւն, մանաւանդ դժուարատար դէպքերի ժամանակ հիւանդները անպայման պէտք է անկողին պառկեն, խիստ պահեցողութիւն ունենան, կարելի է առաջարկել թեթև սուպեր, մանաւանդ կաթ, համեմեղէններից, կծու կամ թթու կերակրեղէններից հեռու լինել, մրսելուց զգուշ լինել: Եթէ սուսունակը միզապարկի սրբնթաց բորբոքումով է բարդուում, իսկոյն հարկաւոր է միզանցքի սրսկումները թողնել:

Միզապարկի բորբոքումն բժշկելու համար բժշկականութեան մէջ երկու տեսակ ճարեր են գործ դրուում. կամ հիւանդին խմացնում են այնպիսի ճարեր, որոնք երիկամունքների միջով արտադրւում են և անցնում են միզապարկը և միզապարկի լորձաթաղանթի վրայ ներգործում, և կամ ճարերը փողածողի (катетеръ) օգնութեամբ միզապարկն են ածում:

Այստեղ ևս օգուտ են տալիս սուսունակի դէմ գործադրելի քալատանական ճարերը, որոնց մէջ սալօլը առաջին տեղն է բռնում, այդ ճարի ազդեցութիւնից մէղի պոտորութիւնն և նրա մէջ գտնուած միկրօբների քանակութիւնը նուազում է, (սալօլը տալիս են 5 կամ 8 գրան քանակութեամբ օրէնը 3—4 անգամ): Այնուհետև աւելի գործադրելին է սալիցիլեան նատրօնը (ուռիտական նատրօն), օրը երեք, չորս անգամ 5 կամ 8 գրան իւրաքանչիւր անգամին, այդ ճարի ազդեցութեամբ հիւանդի դրութիւնը թեթևանում է, ցաւերը թուլանում են.

նմանապէս լաւ է ներգործում դեռ հին ժամանակներից գործածուող արջախաղողի տերևներից չինած թէյը (листья медвѣжьего винограда), մի սեղանի դրգալ տերևներ մի բաժակ եռացրած ջրի մէջ, այդ քանակութեամբ պատրաստած ջրաթրմոցը գործ դնել, օրը երկու կամ երեք անգամ:

Երբ միզապարկի բորբոքման կատաղի նշաններն անցնում են և արիւնխառն մէղ այլևս չի արտադրւում, ուրեմն մօտաւորապէս հիւանդութեան առաջին շաբաթի վերջին և կամ երկրորդ շաբաթի սկզբին, գործ են դրւում այնպիսի ճարեր, որոնք ուղղակի ներգործում են միզապարկի լորձաթաղանթի վրայ, որով կարելի է լինում բոլորովին բժշկել այդ հիւանդութիւնը և կամ որքան և իցէ մեծ թեթևութիւն տալ հիւանդին: Այդ նպատակին հասնելու համար լուանում են միզապարկն այլ և այլ դէղինֆէկցիական ճարերի ջրախառնուրդներով, որոնց մէջ ամենայուսալի միջոցը լեապիսի $\frac{3}{10}$ 0/0 ջրախառնուրդն է ընդունուած: Այդ ճարն ածում են միզապարկի մէջ հետեւալ եղանակով. վերցնում են էսմարիսի կրուժկան ի հարկէ լաւ մաքրած, ածում են նրա մէջ լեապիսի $\frac{3}{10}$ 0/0 ջրախառնուրդի մօտաւորապէս 200 գրամ (կէս գրուանքայ), ծորակի ծայրի հետ $\frac{1}{2}$ արշին ռիզինէ խողովակով միացնում են Նելատօնի փողածողը, բացում են ծորակը, որ բոլոր ռեզինէ խողովակն և Նելատօնի փողածողը լցուի լեապիսի ջրախառնուրդով, այնուհետև ծորակը փակում են, փողածողի վրայ վազելին են քսում, և փողածողը մոծանում են միզանցքի մէջ մինչև միզապարկը, կրուժկան մի արշինաչափ բարձրացնում են և ծորակը բանում ու միզապարկի մէջ ածում են 100 գրամ ($\frac{1}{4}$ ֆունտ) լեապիսի ջրախառնուրդը, մի րոպէից յետոյ, ծորակը հա-

նում են և միզապարկից ճարը ռեզինե խողովակով դուրս են թողնում (սիֆոնի օրէնքով)։ միզապարկը պէտք է լուանալ միշտ միզելուց յետոյ։ Այսպիսի լուացումը շարունակում են երկու կամ երեք օրը մի անգամ, 4—8 լուացումից յետոյ շատ անգամ հիւանդութիւնը բոլորովին անցնում է, իսկ եթէ այդ եղանակով հիւանդութիւնը բոլորովին չի անցնում, հարկաւոր է լուացումը թողնել և խմելու ճարերը գործ դնել, միքանի ժամանակից յետոյ հիւանդութիւնը բոլորովին անցնում է։

Միզապարկի երկարատեւ բորբոքումը միզապարկի սրընթաց բորբոքման հետեանքն է և առաջանում է, երբ հիւանդութիւնն անկանոն է բժշկւում և կամ երբ հիւանդըն իրեն լաւ չէ պահում և կամ հակառուջական պայմանների մէջն է լինում։ Միզապարկի երկարատեւ բորբոքման նշանները նմանում են սրընթաց բորբոքման վերջին շրջանի նշաններին, երբեմն ցաւերը բոլորովին չեն լինում և կամ շատ թոյլ են լինում, բայց միևնոյն ժամանակ միզելու ստիպումն աւելի սաստիկ է լինում երբեմն էլ անմիզապահութիւն է պատահում։ Մէզը նմանապէս զանազան յատկութիւն է ունենում, երբեմն աւելի սակաւ է պղտոր լինում, իսկ երբեմն էլ աւելի շատ թարախոտ և պղտոր է արտադրւում, սովորաբար արիւնահոսութիւն միզապարկի մէջ չի լինում։ Հիւանդութեան ընթացքն ամիսներով է շարունակւում, իսկ անաջող հանգամանքներից, մանաւանդ երբ հիւանդը միզանցքի անձկութիւն (сужение мочеиспускательного канала) է ունենում, հիւանդութիւնը տարիներ է շարունակւում։ Այնպէս որ կարելի է ասել, միզապարկի սրընթաց բորբոքումն աւելի դժուար

է բժշկւում, իսկ երկարատեւ բորբոքումն աւելի դժուար, իսկ երբեմն էլ, նայելով հանգամանքներին, կատարելապէս չի բժշկւում։ Միզապարկի երկարատեւ բորբոքումն ստուգելու համար հարկաւոր է լաւ քննել մէզը, քանի որ այդ հիւանդութիւնները կարելի է չփոթել երկամուկների և նրա մասերի հիւանդութիւնների հետ։ Հիւանդութիւնը ստուգելու եղանակները շատ բարդ են, այդ պատճառաւ էլ աւելորդ ենք համարում նկարագրել, նամանաւանդ որ այդպիսի հիւանդներն անհրաժեշտ պէտք ունին բժշկուելու բժշկի անմիջական վերահսկողութեան տակ։

Միզապարկի երկարատեւ բորբոքումն բժշկելու համար լուանում են միզապարկը վերը նկարագրած կերպով այլ և այլ դէղինֆեկցիական ջրախառնուրդներով, ինչպէս օրինակ բորակաթթւուտի 2—3% ջրախառնուրդը (2—3% раствор борной кислоты)։ Իսկ ամենազլխաւորն այն է, որ պէտք է մեծ ուշադրութիւն դարձնել հիւանդութեան պատճառի վրայ. օրինակ, միզանցքի անձկութիւնը, միզապարկի քարախտը և այլն։

ԳԼ. ԺԳ.

ՄԱԿՁՈՒԻ (ПРИДАТОКЪ ЯЙЧКА) ԵՒ ԱՄՈՐԶԻՔԻ (ЯЙЧКО) ԲՈՐԲՈՔՈՒՄԸ.

Մակձուի և ամորձիքի բորբորումները.—Հիւանդութեան պատճառները.—Հիւանդութեան նշաններն ու ընթացքը.—Հիւանդութեան բժշկութիւնն ու հետեանքը —Մի քանի խօսք ամորձիքի բորբորման մասին:

Սուսունակի թոյնը միզուկի լորձաթաղանթից կարող է անցնել սերմնառասանն ու մակձուն և նրանց բորբորումն առաջացնել: Սովորաբար այդ երկու մասերի բորբորումները միասին են լինում և կամ միայն նկատուում է մակձուի բորբորումն, իսկ սերմնառասանի բորբորման նշաններն այնքան թոյլ են, որ համարեա չեն նկատուում, թէպէտ ըստ ինքեան հասկանալի է, որ վարակիչ նիւթը սերմնառասանի միջով կարող է հասնել մինչև մակձուն և նրա բորբորումն առաջացնել: Զատ քիչ է պատահում որ հիւանդութիւնը ձուաներն (ամորձիքներն) անցնեն:

Մակձուի բորբորման ժամանակ հիւանդը սաստիկ ցաւեր է զգում մակձուի և սերմնառասանի մէջ, մանաւանդ քայլելու ժամանակ, երբեմն աճուկների մէջն էլ

հիւանդը ցաւ է զգում: Սերմնառասանն և մակձուն ուռչում մեծանում են, երբեմն էլ սերմնառասանի ուռոյցքն աննշան է լինում և միայն մակձուն է ուռչում, մակձուն մեծանում է և իւր մեծութեամբ մի քանի անգամ գերազանցում ամորձիքը, որ մնում է կանոնաւոր մեծութեամբ ու յետ է մզում, իսկ մակձուն պինդ, ծուռն ու երկարաձև մարմին է ներկայացնում, երբեմն ուռոյցքը մի բուռնաչափի է հասնում: Աւելորդ չէ յիշել, որ մակձուի բորբորման ժամանակ սուսունակի միզուկից հիւթի արտադրութիւնը նուազում է, իսկ երբ մակձուի բորբորումն անցնում է, հիւթարտադրութիւնն աւելանում է:

Հիւանդը ամորձիքների մէջ սաստիկ ցաւ է զգում, մանաւանդ շարժուելու ժամանակ ցաւերն անտանելի են լինում, այնպէս որ հիւանդները քայլել չեն կարողանում և քնելն արգելում են: Քայլելու ժամանակ հիւանդները աշխատում են հեռու պահել ամորձիքները ազդրի շարժողութիւնից, այնպէս որ հիւանդների քայլերի ձևերից կարելի է ուղակի որոշել, թէ սր մակձուն է ենթարկուած բորբորմանը՝ անքիւ թէ ձախը. հիւանդները շատ անգամ տենդում են, ծանր դժուարատար դէպքերում հիւանդների տաքութեան աստիճանը հասնում է 40—41-ի և մի քանի օր այդպէս էլ շարունակւում է, պատահում է նմանապէս և կամակոր փորկապութիւն:

Սովորաբար կանոնաւոր բժշկութեան ժամանակ շատ կարճ միջոցում, մի քանի օրից յետոյ, հիւանդի թէ ջերմութիւնը և թէ ցաւերը նուազում են. ջերմութիւնը բոլորովին անցնում է և ուռոյցքը շատ արագ սկսում է փոքրանալ: Բայց երբ մակձուն շատ ուռած և մեծ է լինում, ուռոյցքն աւելի դանդաղութեամբ է փոքրանում, շաբաթներ և ամիսներ են անցնում, մինչև որ մակձուն

իր բնական չափին է հասնում: Երբեմն իբրև հետևանք հիւանդութեան ձուռապարկի ջրգողութիւն է առաջանում:

Նպատակադարմար և կանոնաւոր բժշկութեամբ մակ-
ձուի բորբոքումը շուտով անցնում է և հիւանդը բոլոր-
ովին բժշկւում է: Մակձուի բորբոքումից յետոյ երբեմն
պատահում է, որ սերմնատար անցքերը փակւում են, որի
պատճառով սերմը դուրս չի կարողանում արտադրուել
և ամլութիւն է առաջանում—բայց կատարեալ ամլութիւն
կարող է պատահել միայն երկու մակձուների բորբոքումից
առաջացած անբուժելի փոփոխութիւններից յետոյ:

Հիւանդութիւնը կանոնաւոր բժշկելու համար հար-
կաւոր է հիւանդին անկողին պառկացնել, քանի որ ան-
պայման հանգստութիւնը բժշկութեան ճարերից ամե-
նագլխաւորն է, ամորձիքն անշարժ պահելու համար հար-
կաւոր է ձուակալով (сущепозоріи) կապել, ձուակալի պար-
կի մէջ պէտք է խոնաւածիժ բամբակ դնել և օրն երկու
անգամ կապոցը փոխել: Այդպէս վարուելով երբեմն դար-
մանալի հետևանքներ է ստացւում, այնպէս որ կարճ մի-
ջոյցում հիւանդները կարողանում են առանց ձանձրու-
թեան քայլել: Փորկապութեան համար պէտք է լուծողա-
կան ընդունել, ինչպէս օրինակ գերչակի իւղ կամ լուծո-
ղական լիմոնադ: Չատ լաւ հետևանքներ է ունենում նը-
մանապէս ամորձիքների վրայ պարկով սառոյց դնելը, երբ
ցաւերը դադարում են, սառոյցի զործածութիւնը թողնում
են և ընդհակառակը տաք խաշիլներ են դնում, երբ ցա-
ւերը բոլորովին դադարում են և մակձուները սկսում են
փոքրանալ, ամորձիքների վրայ պէտք է սնդիկային սպե-
զանի դնել, որ շատ օգտակար է, և ձուակալով պինդ

կապել: Բոլորովին աւողջանալուց յետոյ իբրև նախա-
պաշտպանողական միջոց պէտք է շարունակել ձուակալի
զործածութիւնը:

Ամորձիքի բորբոքման մասին առանձնապէս խօսել
աւելորդ ենք համարում, քանի որ թէ հիւանդութեան
ընթացքը և թէ բժշկութիւնը համանման են մակձուի
բորբոքման հետ, ինչպէս վերը յիշեցինք ամորձիքների
բորբոքումն ընդհանրապէս սակաւ է պատահում:

ԳԼ. ԺԵ.

Մ Ի Ջ Ո Ւ Կ Ի Ա Ն Ջ Կ Ո Ւ Թ Ի Ի Ն Ը

(СЪУЖЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА.)

Միզուկի անձկութիւնը.—նրա պատճառները.—հիւանդութեան նշանները.—հիւանդութեան ընթացքն ու հետեանքը.—թժրէ-կութեան եղանակները.—Խցիկների գործածութիւնը.

—∞—

Միզուկի անձկութիւնն ասուած հիւանդութիւնը, երկարատեւ սուսունակի հետեանքներից մինն է, ծանր ու դժուարատար հիւանդութիւն է և կանոնաւոր ու ուշադրութեամբ տարած բժշկութեամբ կարելի է, ինչպէս ասում են, արմատախիլ անել հիւանդութիւնը:

Միզուկի անձկութիւնը դեռ նոր սկսուած միջոցին հիւանդին բոլորովին չի նեղացնում, այնպէս որ հիւանդը չի զգում իր հիւանդութիւնը և միայն պատահմամբ խորայնագման ժամանակ (այսինքն երբ միզուկի մէջ մի որ և իցէ նպատակաւ խորայնոյզ կամ ինչպէս էլի ասում են, փողածող—катетеръ են տանում) է յայտնուում այդ հիւանդութիւնը. բայց երբ հիւանդութիւնը սաստկանում է—անձկութիւնը մեծանում է, սերմի և մէզի արտադրութիւնը խանգարում է: Սկզբից հիւանդը ստիպուած է

լինում յաճախակի միզել, և ցաւ է զգում սերմը դուրս թափելու ժամանակ իսկ միզումն հետզհետէ դժուարանում է: Մէզի հոսանքը բարականում է, միզելու ժամանակ առաջացած հոսանքի կորագիծը կարճանում է, իսկ երբեմն էլ մէզն ուղղակի ցած է թափում (առանց կորագծի), երբեմն էլ հոսանքը հենց միզուկի բերանից ընդմիջւում է. այս բոլոր երևոյթներն ի հարկէ կախումն ունին իւրաքանչիւր դէպքում միզուկի անձկութեան աստիճանից, ձևից և դրութիւնից:

Մէզը դուրս թափելու համար իւրաքանչիւր անգամ միզապարկն աւելի ուժով է կծկւում, այդ պատճառաւ էլ միզապարկի մկանունքները հաստանում են, բայց և այնպէս միզապարկի կծկումն չէ բաւականացնում. մէզը դուրս թափելու համար հիւանդը սկսում է ուժ տալ—որովայնը սղմել, այնպէս որ հիւանդը մի առանձին նպատակայարմար դիրք է բռնում միզելու համար: Երբ միզուկի անձկութիւնն աւելի է սաստկանում, հիւանդներն այլևս չեն կարողանում միզապարկի մէջ գտնուած բոլոր մէզը դուրս թափել, այնպէս որ իւրաքանչիւր միզումից յետոյ, միզապարկի մէջ մէզ է մնում, որի պատճառաւ միզապարկը կարճ միջոցումն է լցւում ու հիւանդը ստիպուած է լինում յաճախակի միզել, և եթէ այդ միջոցին կեղտոտ միզահան գործիքով—(խորայնոյզ փողածողով) դուրս են թափում մէզը, կարող է միզապարկի բորբոքումն առաջանալ, և այսպէս հիւանդութիւնը ծանրանալով աւելի է նեղում հիւանդին:

Ի վերջոյ միզուկի անձկութիւնը վերին աստիճանի սաստկանում է և մէզը միզուկի միջով այլևս հնար չէ լինում դուրս թափել:

Միզուկի անձկութիւնը շատ դանդաղ է զարգանում. հիւանդութեան ընթացքը տևում է 5, 10 և մինչև տնգամ 20 տարի, սուսունակի սկզբից հաշուելով: Երբ միզուկի անձկութիւնը սակաւ առ սակաւ զարգանում է, հիւանդը մի առանձին նեղութիւն չի զգում, մինչև որ մի որևիցէ պատճառով (հարբեցողութիւն—անկանոն կեանքը) հիւանդութիւնը սաստկանում է, միզարգելութեան նշաններ են երևում ու հիւանդին քննելու ժամանակ ստուգւում է միզուկի անձկութիւնը:

Հիւանդութեան հետեանքը կախումն ունի բժշկութեան եղանակներից, մանաւանդ ժամանակից, քանի վաղ է սկսուած բժշկութիւնը, այնքան էլ հիւանդութիւնը յաջող հետեանքներ է ունենում: Իսկ ընդհակառակն երբ հիւանդութիւնն անխնամ է թողնուած, մանաւանդ երբ միզուկի անձկութիւնը բարդւում է այլ դժուարատար հիւանդութիւններով (երիկամունքների բորբոքումն և այլ), կանոնաւոր բժշկութեամբ հիւանդին կարելի է թեթևութիւն տալ, թէև հիւանդութիւնն արմատախիլ անել դժուար է: Ուրեմն, որքան կարելի է, հիւանդները վաղ պէտք է դիմեն բժշկին կանոնաւոր բժշկութեան համար, երբ միզուկի անձկութիւնը դեռ չէ սաստկացել, նամանաւանդ բարդուել միզապարկի, երիկամունքների—այլ մասերի բորբոքումով:

Միզուկի անձկութիւնը բժշկում են զլսաւորապէս մեքենայական միջոցներով և նայելով անձկութեան ստորին ծանին այլ և այլ եղանակներ են գործ դրում: Կամ մեքենայաբար լայնացնում են միզուկը յանկարծ, ընդլայնող գործիքներով և կամ դիմում են միզուկահատութեան

(хирургический), որոնց մասին աւելորդ ենք համարում խօսել: Մենք կրնկարագրենք այժմ աւելի աներկիւղ և յուսալի միջոցները, թէպէտ և այդպէս տարած բժշկութիւնը շատ դանդաղ է ընթանում և նպատակին հասնելու համար երկար ժամանակ է պահանջում. միզուկի անձկութիւնն աշխատում են ընդլայնել աստիճան առ աստիճան զանազան հաստութիւն ունեցող մետաղներից շինուած դննաձողերով (зонды) և կամ դիւրակոր խցիկներով (бужы): Դիւրակոր խցիկների գործածութիւնն աւելի հեշտ է մանաւանդ անվործ մարդու համար և այնքան էլ երկիւղալի չէ. հարկաւոր է նաև առաջ գործիքը մաքուր լուսնալ կարբօլեան 2 % ջրախառնուրդի մէջ, վազելին քսել և զլուշութեամբ միզուկը ներս տանել: Հարկաւոր է միջին հաստութիւն ունեցող խցիկներից սկսել բժշկութիւնը, և հետզհետէ աւելի բարակներն անցնել, մինչև որ զանուի այն հաստատութեամբ խցիկը, որը աջողութեամբ անցնում է բոլոր միզուկը, ընդհանրապէս պէտք է ստել որ միզուկի մէջ խցիկ կամ դննաձող անցկացնելու համար հարկաւոր է հմտութիւն ունենալ, եթէ ոչ այդ գործիքներն անկանոն և ուժով գործածելու ժամանակ կարելի է միզուկի լորձաթաղանթի մէջ կեղծ անցքեր առաջացնել, որոնք աւելի են դժուարացնում գործիքների գործածութիւնը: Բայց երբ կարելի է լինում խցիկն անցկացնել միզուկի մէջ, թողնում են մի քանի րոպէ գործիքը միզուկի մէջ և կրկնում են այդ ձևով բժշկութիւնը, օրը մի անգամ և կամ երկու օր մի անգամ, և հետզհետէ միզուկի մէջ մտցնում են ամտիճանաբար աւելի հաստ խցիկներ, պէտք է յիշել այստեղ որ խցիկները, դննաձողերը, փողաձողերը—խորայոյգերը և ընդհանրապէս միզուկի մէջ անցկացնելու համար բոլոր գործիքները զանազան հաստութեամբ են պատ-

րաստուում, հաստուութեան չափի համար ֆրանսիացիք ընդունել են միլիմետր, իսկ անգլիացիք դիւիմի մասերը, և այդ պատճառաւ խցիկների և միւս գործիքների հաստութիւնը որոշուում է առանձին նոմէրներով ֆրանսիական հաշուով միլիմետրի վերաբերութեամբ, իսկ անգլիական հաշուով դիւիմերի մասերի վերաբերմամբ: Փրանսիական սիստեմայով նոմէրների թիւը հասնում է 30-ի. իսկ անգլիական սիստեմայով 18-ի: Աւելի գործադրելին՝ ֆրանսիական սիստեմայով կազմուած խցիկներն են, քանի որ մի նոմէրը միւս նոմէրից տրամագծերի համեմատութեամբ $\frac{1}{3}$ տարբերութիւն ունին:

Երբ կարելի է լինում միգուկը մտցնել ֆրանսիական հաշուով քսաներորդ նոմէր խցիկը (իսկ անգլիական հաշուով 12), արգէն կարելի է ընդունել, որ միգուկի կանոնաւոր լայնութեանն ենք հասած, բայց և այնպէս բժշկութիւնը դադարեցնել չի կարելի, քանի որ միգուկը կարող է կրկին անձկուել, այլ երբեմն-երբեմն դեռ էլի երկար ժամանակ հարկաւոր է շարունակել խցիկի գործածութիւնը և երբ մի քանի տարի շարունակ կատարած քննութիւնից կերևայ, որ միգուկի անձկութիւնը չի վերանորոգուում, կարելի է բոլորովին դադարեցնել բժշկութիւնը:

Իսկ դժուարատար դէպքերում, երբ հնար չի լինում գործիքն անցկացնել միգուկի միջով, և երբ մէջը ոչ մի կերպ հնար չի լինում գործիքների օգնութեամբ միգուկի միջից դուրս թողնել, պիմում են վիրաբուժական միջոցներին, որի նկարագրութիւն անեղն աւելորդ ենք համարում:



ԳԼ. ԺԶ.

ԿԱՆԱՆՑ ՍԵՌԱԿԱՆ ՄԱՍԵՐԻ ՍՈՒՍՈՒՆԱԿԻՑ ԱՌԱՋԱՑԱԾ ԲՈՐԲՈՔՈՒՄԵՆ.

Կանանց սուսունակը. — Արգանդադրան բորբոքումն. — հիւանդութեան նշանները. — հիւանդութեան ընթացքը, ստուգութիւնը և բժշկութիւնը. — հեշտոցի բորբոքումն. — հիւանդութեան նշանները և բժշկութիւնը. — Կանանց սուսունակը. — հիւանդութեան նշանները. — հիւանդութիւնը ստուգելու եղանակներն և բժշկութիւնը. — Բարտոլինեան դեղձերի բորբոքումն. — հիւանդութեան նշանները, ընթացքն և բժշկութիւնը:



Սուսունակի թոյնը կանանց սեռական անդամների վրայ ընկնելով համարեա ամեն մասերն էլ վարակում է և կանայք ստանում են արգանդադրան բորբոքումն (ВУЛЬВИТЪ), հեշտոցի բորբոքումն (ВАГИНИТЪ), սուսունակ (միգուկի բորբոքումն), այնուհետև սուսունակի թոյնը կարող է անցնել զաւակատունը և նրա մասերը՝ միզապարկն ու երիկամուկները, վերջին հիւանդութիւնները դժուարատար և ծանր հիւանդութիւններ են և իբրև հետևանք առաջացնում են չբերութիւն և կազմուածքի ծանր խանգարումներ: Մենք այստեղ չնկարագրեցինք սեռական ներքին մասերի հիւանդութիւնները, քանի որ զաւակա-

տան և նրա մասերի հիւանդութիւնների նկարագրութիւնն այժմ մեր նպատակից դուրս է:

Արգանդադրան բորբոքումը (ВУЛЬВИТЪ): Կանանց արտաքին սեռական մասերի բորբոքումն առաջանում է անմաքրութիւնից, արգանդից արտադրուած ուտիչ յատկութիւն ունեցող նիւթերի ազդեցութիւնից, նմանապէս մարմնաշարժութիւնը, բռնաբարումն և կատաղի կատարած մերձաւորութիւնը կարող են պատճառ դառնալ արգանդադրան բորբոքման, բայց արգանդադրան բորբոքման պատճառներից ամենագլխաւորն և աւելի երկիւղալին սուսուռնակի թոյնն է, որը շատ հեշտութեամբ անցնում է սեռական անդամի ներսի մասերը—զաւակատուներ, ձուանոցը և ծանր դժուարատար հիւանդութիւններ պատճառում:

Գէր կանանց մեծ շրթուքների վրայ ամառ ժամանակ երկար ման գալուց յետոյ կարմրութիւն, մինչև անգամ բորբոքումն է առաջանում, քանի որ քայլելու ժամանակ մեծ շրթուքները չփուլում են են ազդրի հետ: Զարարի հիւանդութեան ժամանակ ևս (երբ մէզը շարք է պարունակում իր մէջ) մեծ շրթուքներն և արգանդադրան միւս մասերը բծերով են ծածկւում ու բորբոքւում:

Բորբոքման սկզբից հիւանդները մի տեսակ խտտղանք և ախորժութիւն են զգում արգանդադրան մասերի մէջ, շուտով այդպիսի զգացողութիւնն անցնում և հիւանդները սաստիկ ցաւ են զգում, որն աւելի է սաստկանում քայլելու, միզելու ժամանակ: Արգանդադրան մասերը կարմրում են, մանաւանդ աւելի են կարմրած լինում փորիկ շրթուքները, բորբոքուած մասերից թարախ է ար-

տադրւում, որն երբեմն գարշելի հոտ է ունենում. թարախով ծածկւում են մեծ ու փոքր շրթուքները, և սպիտակեղէնների (վարտիկի) վրայ թարախից դեղին կանաչագոյն յետքեր են մնում, այդպիսի ուտիչ յատկութիւն ունեցող թարախը ներգործում է և արգանդադրան կից առողջ մասերին՝ աղբրերի, փոշտաշաւիղի վրայ (ПРОМЕЖНОСТЬ), երբեմն հիւանդները տենդում են և աճուկների գեղձերն ուռչում են:

Կանոնաւոր բժշկութիւնից հիւանդութիւնը շուտով է անցնում, և կարող է փոքր ինչ երկարել, եթէ հիւանդութիւնը բարդւում է Բարտոլինեան գեղձերի բորբոքումով, որի մասին յետոյ կըխօսենք:

Հիւանդութիւնը ստուգել շատ դիւրին է, միայն անհրաժեշտ է ուշադրութեամբ քննել կանանց արտաքին սեռական մասերը, քանի որ այդ հիւանդութիւնը շանկրային կամ սիֆիլիտիկական վէրքի հետեանք կարող է լինել: Նմանապէս եթէ կասկած կայ, որ հիւանդութիւնը սուսուռնակային թոյնի ազդեցութիւնից է առաջացած, պէտք է քննել բորբոքուած մասերից արտադրուած թարախը, սուսուռնակի գծնօկօկների ներկայութիւնը միայն կարող է հաստատել հիւանդութեան աղբիւրը:

Բժշկութիւնը շատ հասարակ է, բորբոքուած մասերը պէտք է մաքուր պահել, յաճախակի լուանալ մաքուր ջրով, այնուհետեւ բորբոքուած մասերը ծածկել դեղինֆեկցիական ջրախառնուրդի մէջ թրջուած խոնաւածիժ բամբակով (բորակային թթւութի 3 0/0 ջրախառնուրդ): Եթէ բորբոքուած մասերը սաստիկ զգայուն են, բացի մաքրութիւն պահպանելը հարկաւոր է կապարաջրի (СВИН-

ЦОВАЯ ВОДА) թրջուած կօմպրէսներով ծածկել բորբոքուած մասերն ու կօմպրէսները յաճախակի փոխել, սաստիկ ցաւերի ժամանակ նպատակայարմար է հիւանդներին մի քանի օր անկողին պառկացնել: Հիւանդութիւնը թուլանալուց յետոյ բաւական է մաքրութիւն պահել և սեռական արտաքին մասերի վրայ վազելին քսել:

Հեշտոցի բորբոքումն: Հիւանդը միևնոյն տեսակ ցաւեր է զգում ինչպէս և արգանդադրան բորբոքման ժամանակ, նամանաւանդ որ հեշտոցի բորբոքումն յաճախակի է բարդւում արգանդադրան բորբոքումով, միքանի օրից յետոյ հեշտոցից մեծ քանակութեամբ թարախային նիւթ է արտադրւում, հեշտոցի լորձաթաղանթը սաստիկ կարմրում է, զգայուն է դառնում, այնպէս որ հեշտոցը մատով և կամ արգանդադիտակով (маточное зеркало) քննելու ժամանակ, սաստիկ ցաւ է պատճառում: Հեշտոցի սրբընթաց բորբոքումը կանոնաւոր բժշկութեամբ կարող է շատ շուտ անցնել, բայց անմաքրութիւնից, մանաւանդ անժամանակ սեռական յարաբերութիւնից, հիւանդութիւնն երկարատե և է ստանում:

Հեշտոցի երկարատե բորբոքման ժամանակ հիւանդի ցաւերն երկրորդական տեղ են բռնում, զլխաւորապէս նեղւում է հիւանդը հեշտոցից հոսուող թարախային կամ շրճկային հեղանիւթից: Ամսականի (դաշտան) ժամանակ հիւանդութեան նշանները սաստկանում են, և միևնոյն ժամանակ հեշտոցից արտադրուած հեղուկանիւթի վարակիչ գորութիւնն ևս աւելանում է:

Մաքրութիւնը բժշկութեան միջոցներից ամենագլխաւորն է. անհրաժեշտ է օրը մի անգամ էսմարսի կրուծ-

կայից (սկահից) սրսկել հեշտոցը դէզինֆեկցիական ճարերի ջրախառնուրդը, ջրի տաքութիւնը պէտք է միջակ լինի. դէզինֆեկցիական ճարերից աւելի գործադրելի են շքաջուրը (2 %) և կամ ծծմբաթթուական ցինկի 2 % ջրախառնուրդը (2 % растворъ сѣрнокислаго цинка). նմանապէս գործ են ածում խոնաւածիծ բամբակից պատրաստուած և ճարերով ծածկուած խցաններ (тампоны), որոնք մտցւում են հեշտոցի մէջ կարճ կամ երկար ժամանակ, այդ մասին մանրամասնաբար խօսել աւելորդ ենք համարում, քանի որ այդպիսի դէպքերի բժշկութիւնը բժշկի վերահսկողութեամբ պէտք է կատարուի, միևնոյն պատճառով նմանապէս աւելորդ ենք համարում խօսել սուսունակային թոյնից առաջացած հեշտոցի բորբոքման բժշկութեան եղանակների մասին:

Կանանց սուսունակը: Կանանց միզուկի սուսունակի նշաններն այնքան էլ սատտիկ չեն լինում ինչպէս տղամարդկանց սուսունակը, (պատճառները միզուկի կարճ լինելն է և ընդհանրապէս մարմնակազմական դրութիւնը). սկզբից հիւանդները միզուկի մէջ խտտղանք են զգում և միգելու ժամանակ այրումն ու ցաւ, այնուհետեւ միզուկից սկսում է թարախ արտադրուել: Սուսունակի թոյնը միզուկից շատ դիւրութեամբ է անցնում միզալարիւր և նրա բորբոքումն առաջացնում:

Հիւանդութիւնը հետեւալ կերպովն է ստուգւում. ամենից առաջ լաւ մաքրում են արգանդադրան մասերը, աջ ցուցամատը տանում են հեշտոցը ու սկսում թեթիկ ճնշել միզուկը դէպի վեր, և մատը յետից առաջ թեթիկ շփելով միզուկի մէջ գտնուած հիւթը դուրս են հանում,

այդ հիւթը սրընթաց սուսունակի ժամանակ թարախից է բաղկացած, իսկ երկարատև սուսունակի ժամանակ՝ մի փոքր քանակութեամբ լորձից. ինքնըստինքեան հասկանալի է, որ այդպիսի քննութիւնը միզելուց առաջ պէտք է անել, քանի որ միզելու ժամանակ միզուկի մէջ գտնուած թէ թարախը և թէ լորձը կարող է ամբողջապէս մէղի հետ դուրս թափուի: Փորձուած պոռնիկ կանաչք այդ քանը լաւ են հասկանում և քննութեան ենթարկուելուց առաջ նրանք աշխատում են միզել և մատով հեշտոցի կողմից դուրս մղել միզուկից նրա մէջ գրտնուած թարախային հիւթը:

Կանանց այդ հիւանդութեան բժշկութիւնն աւելի հասարակ է քան թէ տղամարդկանց սուսունակի բժշկութիւնը, գործադրելի ճարերը միևնոյն են: Բարեբաղտաբար կանանց սուսունակը մեծ մասամբ անցնում է մի ուրիշ ճարի գործածութեան և միայն նպատակայարմար պահեցողութիւնըն ու առողջապահական կանոններին համաձայն կատարուած նիստուկացը հիւանդութեան ընթացքը թեթեւանում են ու բժշկում, միայն հարկաւոր է լինում սառը կոմպրէսներ գործ դնել: Բալասանական ճարերը, ինչպէս փորձը ցոյց է տալիս, կանանց սուսունակի համար ըստ երևոյթի անօգուտ են:

Հարկաւոր են համարում մի քանի խօսք ասել Բարտոլինեան գեղձերի բորբոքման մասին, որը կանանց սուսունակի հետ երբեմն բարդւում է:

Բարտոլինեան գեղձերը գտնւում են հեշտոցի մուտքի կողքերի մեծ շրթունքների վարի մասերի մէջ. Բարտոլինեան գեղձի սրընթաց բորբոքման ժամանակ գեղձը

(սովորաբար բորբոքումը լինում է մի կողմը, կամ աջ գեղձինը և կամ ձախ) ուռչում է, նմանապէս ուռչում է և մեծ շրթունքը, մանաւանդ վարի մասն աւելի ուռած է լինում, այդ ժամանակ հիւանդը շրթունքի մէջ սաստիկ ցաւ է զգում, այնպէս որ արգելում է ման գալ, երբեմն հիւանդները տենդում են, միքանի օրից յետոյ ուռոյցքը հասունանում է և մութ-կարմիր գոյն է ստանում՝ մատով ուռոյցքը թեթեւ ճնշելու միջոցին հեղուկանիւթի երերումն (флюктуация) է զգացւում:

Բժշկութեան համար պէտք է հիւանդին անկողին պառկացնել, ուռոյցքի վրայ հիւանդութեան սկզբից կապարաջրից (свинцовая вода) թրջոցներ դնել ու յաճախակի փոխել, իսկ երբ ուռոյցքը հասած է լինում, հարկաւոր է նաշտարով կտրել և դուրս թողնել թարախը, այնուհետև մաքրել վերքը կարբօլեան թթւուտի կամ բորակային թթւուտի 3 % ջրախառնուրդով ու վերքի վրայ եօզօֆորմ ցանել և փափուկ մարլիով կապել վերքը, օրը մի անգամ կապոցը փոխելով վերքն արագ լաւանում է:

ԳԼ. ԺԷ.

ՍԵՌԱԿԱՆ ԱՆԿԱՐՈՂՈՒԹԻՒՆ

Սեռական ձգտման բնական բացակայութիւնը.—Անկարողութեան պատճառները.—Մտաւոր աշխատութիւնը.—Գիշագործութիւնը.—Սեռական զգացողութեան շրջումն (извращение).—Սեռական անհափութիւն.—Մասնաւոր անկարողութիւն.—Երազախարութիւն.—Այլ և այլ հիւանդութիւններից և ճարերից առաջացած անկարողութիւնը.—Հոգեկան ազդեցութիւնները.—Մնապաշտութիւնը.—Անկարողութեան դէմ գործադրելի առջապահական միջոցներ.—Կատարեալ բժշկութիւնը հիւանդների կամքի ոյժից —ինքնակրթութիւնից էլ է կախուած.—Բժշկական միջոցներ.—Ելեկարականութիւն և բժշկական ճարեր.—Սեռական ժուժկալութեան օգուտը.—Գիտնականների կարծիքը.—Նորվեգիայի համալսարանի բժշկական ֆակուլտետի կարծիքը,



Անկասկած գտնուում են մարդիկ, որոնք թէև ֆիզիկապէս բոլորովին առողջ են, բայց սեռական զգացողութիւնից բոլորովին զուրկ։ Այդպիսիների սեռական ձրգտման բացակայութիւնը կարող է բնական էլ լինի։ Հաստատում են, որ յայտնի գիտնական Իսահակ Նիւտօնը զուրկ է եղել սեռական զգացողութիւնից և իր ամբողջ կեանքում սեռական յարաբերութիւն ունեցած չէ։

Պրօֆեսօր Համփսոնը պատմում է երկու առողջակազմ և զանազան արատներից ազատ անձինքների մասին,

որոնցից մինը սեռական յարաբերութեան ժամանակ սեռական զգացողութեան տեղ զգուանք ու ստամոքսի փսխումն էր զգում, իսկ միւսը նմանապէս սեռական զգացողութեան տեղ գինեհար լինելու սաստիկ ցանկութիւն էր զգում։ Բրժշկական գրականութեան մէջ և ուրիշ օրինակներ կան նկարագրուած թէպէտ և պէտք է ասել, որ դրանց թիւը շատ չէ։

Սեռական ձգտման անգորութիւնն այլ և այլ պատճառներից է առաջանում. սաստիկ մտաւորական գործունէութիւնը, գիշագործութիւնը — (masturbation, օնանահանութիւնը), սեռական զգացողութեան շրջումն (այլայլելն) սեռական ձգտման ոյժը թուլացնում են և և բոլորովին անհետացնում։ Փորձից իւրաքանչիւրին յայտնի է, որ երբ միտքը վերացեալ գործունէութեան մէջն է խորասուզուած, հեշտասիրական դրգուումն թուլանում է, թմրում է, և մեծաւ մասամբ այդպիսի պատճառից առաջացած անկարողութիւնը ժամանակաւոր է լինում, անցնում է, երբ մտաւոր խորասուզումն դադարում է։ Բայց երբեմն կարող է պատահել, թէպէտ շատ սակաւ, որ միտքը վերին աստիճանի կրանում է այլ և այլ զգացմունքներով ու գաղափարներով, այնպէս որ սեռական բնազդումն բոլորովին անհետանում է և մինչև անգամ մտաւոր գործունէութեան դադարելուց յետոյ էլ չի արթնանում։ Վերը մենք յիշեցինք յայտնի Իսահակ Նիւտօնի անկարողութեան մասին, որը պէտք է ընդունել իբրև հետևանք նրա անընդհատ մտածողութեան վերին տատիճանի լարմանը։

Համփսոնը երկու հետաքրքրական օրինակ է բերում, երբ մտքի մի վայրկեանական չեղիլն անգան, ժամանակաւոր սեռական անկարողութիւն էր պատճառում։ Ֆիզի-

կապէս բոլորովին առողջ մի մարդ մերձաւորութեան գործողութեան ժամանակ յանկարծ մի դատարկ բան մտաբերելով չէր կարողանում կանոնաւոր վերջացնել մերձաւորութիւնը, միւսը, ֆիզիքապէս առողջ մի անձ, արհեստով ձեռնածու, չէր կարողանում վերջացնել մերձաւորութիւնը, որովհետեւ նրա միտքը չեղում էր գործողութեան ժամանակ, յանկարծ մտաբերելով իր ձեռնածութեան ձեւերից մինը: Երկուսն էս զգայուն մարդիկ էին, առաջին անգամ մերձաւորութեան անաջողութիւնը ճշող ազդեցութիւն է ունեցել նրանց վրայ, այնպէս որ հետեւել անգամներին նրանք երկիւղի տակ լինելով՝ որ մի գուցէ կրկնուի մի անգամ փորձուած անաջողութիւնը, կրկին չեղում են իրենց մտքից և մերձաւորութեան գործողութիւնը վերջանում էր անաջող: Համմոնդն այդ երկուսին էլ կատարելապէս բժշկել է առաողջապահական ու հոգեկան (психический) միջոցներով (ճանապարհորդութիւն և հոգեկան թելադրութիւն—ներշնչումը):

Սեռական անկարողութիւնը գիշագործութիւնից էլ է առաջանում: Գիշագործներն երեակայական պատկերներով աւելի են զրգուում քան թէ ֆիզիոլոգիկական պատճառներից և ահա այդ է զլրատրապէս գիշագործութեան վնասը: Գիշագործն իր զգացած բաւականութիւնն աւելացնելու համար օգտւում է իր անսպառելի երեակայական աշխարհից և այդ զգացմունքն աւելի է սաստկանում գայթակղեցուցիչ, հրապուրիչ գրքոյկներ կարդալով և պոռնկագրական պատկերներով հրապուրուելով: Նա բնականաբար համոզւում է, որ այն երեակայական պատկերները, որոնք մի ժամանակ նրա հեշտասիրութիւնը կարողա-

նում էին գրգռել, աստիճանաբար կորցնում են իրենց ոյժը, ինչպէս որ կծու կերակրային հիւթերն երկար գործածութիւնից կորցնում են իրենց ոյժը և թոյլ են ներգործում լեզուապտուկի վրայ ու իրանց յատկանիշ զգացմունք չեն առաջացնում, և ահա գիշագործը ստիպւում է հեշտասիրական այլ և այլ անբնական դրութիւններ ստեղծել իւր երեակայութեան մէջ և վերջապէս նա տեսնում է, որ սովորական մերձաւորութեան գործողութիւնը նրան չի բաւականացնում և որքան իրականութիւնը նրա ակնկալութիւնից հեռի է, կանանց վերաբերմամբ նա իսկապէս անդոր է դառնում, սեռական յարաբերութեան ոչ մի պահանջ չի զգում և իւր վաստակած կրքին անձնատուր է լինում—գիշագործութեամբ պարապում: Այդպիսի մարդիկ կանանցից խորշում են ու երբեմն էլ նոյնիսկ սաստիկ ատելութիւն են զգում դէպի իրենց կանայքը (ամուսինները) և այդպիսի վատ սովորութեան վերջը լինում է սեռական կատարեալ անկարողութիւն:

Համմոնդը մի օրինակ է առաջ բերում, որը հաստատում է թէ գիշագործութեամբ պարապողները կարող են բոլորովին առողջանալ և կանոնաւոր ամուսնական կեանք վարել, եթէ միայն իրանց կամքի ոյժով գործեն: Մի հայր դիմել էր պրոֆեսոր Համմոնդին և խնդրել էր մի կերպ համոզել իր միակ որդուն ամուսնանալու համար: Որդին անկեղծութեամբ խոստովանել է բժշկին, թէ ցանկութիւն չի զգում ամուսնանալու համար, քանի որ ինքը գիշագործութեամբ է պարապում, և ինչպէս տեսնում է, այդ գործողութիւնն իրան աւելի է բաւականացնում քան թէ բնական մերձաւորութիւնը: Պրոֆեսոր Համմոնդը պարզել է, թէ նրա վատ սովորութեան (գիշագործութեան) և թէ կանոնաւոր ամուսնական կեանքի հետևանքները և առա-

ջարկել է մաքուր ամուսնական կեանք վարել: Դեռ մի քանի տարի շարունակ վերոյիշեալ անձը հետեւել է իր վատ սովորութիւններին և վերջն իրան զսպելով՝ փոքր առ փոքր սկսել է թողնել գիշադործութիւնը և սիրահարուելով մի օրիորդի հետ, ամուսնացել և այնուհետև բոլորովին առողջացել է. նա իրեն համարել է ամենաբաղտաւոր մարդ:

Սեռական ձգտման ոյժը թուլացնում է նմանապէս սեռական զգացողութեան շրջումն (այլայլելն): Բժշկական գրականութիւնը հարուստ է սեռական զգացողութեան շրջման վերաբերեալ բազմաթիւ զգուելի օրինակներով, որոնք ցոյց են տալիս թէ ճիշդպիսի անբնական և անամօթ գործողութիւններով է փոխարինուում կանոնաւոր և բնական յարաբերութիւնը:

Սեռական զգացողութեան շրջման լուծում արուագիտութիւնն առաջին տեղն է բռնում: Արուագէտները մեծ մասամբ դէպի կանանց սեռը ոչ մի հակումն չեն զգում, այդպիսի արատով պարապում են սովորաբար մաշուած անառակները, որոնք կորցրել են սեռական յարաբերութեան համար կանոնաւոր գրգռականութիւնը և այդ անբնական անառակ ձևով աշխատում են բաւականութիւն ստանալ, որը բնական կերպով նրանց չի յաջողում: Բայց անկասկած արուագէտների մէջ լինում են և այնպիսի անձինք, որոնց սեռական այլայլելն հիւանդութեան շարքին աւելի է պատկանում, այդպիսիները բացարձակ գանգատւում են իրանց անբնական ձգտման վրայ և որի դէմ հակառակելու կարողութիւն չունին: Այդպիսիներն անշուշտ կարօտ են կանոնաւոր երկար բժշկութեան:

Սեռական զգացողութեան շրջման հարցին վերաբերեալ միւս օրինակները տեսակ-տեսակ են և երբեմն էլ ծիծաղելի: Համեմոյքը պատմում է մի անձի մասին, որը հեշտասիրական բաւականութիւն ստանալու համար աղաչում-պաղատում էր իր ծանօթներին՝ ոտով քացի տալ (գրթնել) իր յետոյքի փափուկ մասերի վրայ. պրօֆեսոր Շարկօն պատմում է, որ նա մի հիւանդ էր ճանաչում, որն ամեն անգամ սեռական գրգռութիւն էր զգում, երբ մտածում էր կանանց ոտնամանների կոճակների վրայ, միևնոյն գիտնականին դիմել էր մի հիւանդ, որը ստիպուած էր լինում գիշադործութեամբ պարապել, երբ կանանց սպիտակ գոգնոց էր տեսնում: Բժշկական գրականութեան մէջ յայտնի են շատ օրինակներ ու դէպքեր, որոնք աւելի զգուելի են քան թէ վերոյիշեալները. բոլորը թուել աւելորդ են համարում:

Այդպիսի արատ ունեցողներն անշուշտ պէտք է բժշկին դիմեն, որը իւրաքանչիւր դէպքն առանձին քննութեան ենթարկելով կարող է առաջարկել նպատակաշարմար առողջապահական և բժշկական միջոցներ:

Սեռական անկարողութեան պատճառներից մինն էլ առնանդամի կանգման անհնարաւորութիւնն է, այդպիսի հիւանդները շատ անգամ են դիմում բժշկին և խնդրում վերականգնել իրանց սեռական ընդունակութիւնը, որը բացակայ է՝ չնայելով հիւանդի ունեցած կատարեալ զգացողութեան պահպանութեանը: Այդ հիւանդութեան պատճառները զանազան են լինում, որոնց մէջ առաջին տեղն է բռնում անշափահասութեան ժամանակ կատարած սեռական ցոփութիւնը: Կազմուածքի ամեն մի գործարան

եթէ անշափ աշխատանքի է ենթարկուած մինչև կատարեալ դարգանալը, նուազեցնում ու կորցնում է իւր գործողութեան ընդունակութիւնը—*դա քնսական օրէնքն է*: Եթէ երեխայի միտքը ծանրաբեռնուի մտաւոր աշխատութեամբ, որի համար նրա ուղեղը պատրաստուած զարգացած չէ, ի վերջոյ երեխան պէտք է մի օրիցէ ուղեղային հիւանդութիւն ստանայ և կամ բթանայ: Նոյնպէս անշափ ֆիզիկական աշխատութիւնը երեխայի կազմուածքը թուլացնում է, աճումն արգելում է: Ինքնըստինքեան հասկանալի է, որ անշափահաս հասակում սեռական անդամների կատարած գրգռողութիւնները, նոյնպէս թուլացնելու են կազմուածքը, խորտակելու են կազմուածքի արդիւնաւորութեան ոյժը: Դայակները լացկան երեխային հանգստացնելու համար խտտողացնում են նրանց սեռական մասերը և նրանց ախորժելի զգացողութիւն պատճառում, այնուհետև երեխաները շարունակում են այդպիսի ձեռնաշարժութիւնը (manipulation), որ ի վերջոյ ոչ թէ միայն սեռական ընդունակութիւնը ոչնչացնում է այլև անհետացնում է սեռական ձգտողութիւնը: Սեռական ցոփութիւնները, ինչ ձևով էլ որ կատարուին, թէ արհեստական կերպով—գիջապործութեամբ և թէ բնական, վերջ ի վերջոյ սեռական անկարողութիւն են պատճառում:

Չափահասների սեռական ցոփութիւնն ևս սեռական անկարողութիւն է պատճառում. իւրաքանչիւր մարդ, եթէ սեռական յարաբերութեան մէջ որոշեալ չափ չի պահպանում, վերջը հիւանդանում է սեռական անկարողութեամբ: 50 կամ 40 և մինչև անդամ 30 տարեկան հասակ ունեցողների մէջ շատ անգամ է պատահում սեռական անկարողութիւն, չնայելով որ նրանց մէջ սեռական ձգտողութիւնը դեռ կորած չէ. քննելով նրանց ան-

ցեալը, տեսնում ենք որ այդպիսիները մեծ երկրպագու են եղել Վեներային:

Որ լուսաւորեալ ազգերն աւելի եռանդով են անձնատուր լինում սեռական բաւականութիւններին, դա անկասկածելի է. տուրամոլական բովանդականութեամբ վիպասանութիւնները, հեշտասիրութիւն գրգռող խաղերը, միւս սեռական գրգռողութիւններ պատճառող միջոցների հետ համահաւասար են գործում: Լուսաւորեալ ազգերի մէջ այդպիսի գրգռիչ պատճառներն աւելի սաստիկ են ազդում քան թէ վայրենի ժողովրդի մէջ, որոնց սեռական յարաբերութիւնները յատկապէս մարդկային բնութեանն են հնազանդուած: Լուսաւորեալ ազգերի մէջ սեռական անկարողութիւնը հոգեկան ազդեցութեամբ աւելի է բարդւում, հիւանդը ենթարկուած է լինում երկու ուժեղ գործակալների ճնշողութեան տակ՝ մի կողմից նրան տանջում է սեռական յարաբերութեան անաջողութիւնը, իսկ միւս կողմից երկիւղը որպէս թէ այդ անաջողութիւնը ուղեղային հիւանդութիւնների հետևանք պէտք է լինի—հիւանդը այդպէս է բացատրում իր պակասութիւնը—և հոգեկան ճնշողութեան տակ երկար տանջուելով դիմում է մի կախարդից միւսին, մի շարլատանից միւս շարլատանին, այլ և այլ հմայողներին, բայց և այնպէս փորձերը նրան համոզում են որ այդպիսի միջոցները չեն հաստատուում: Քննելով ուշի-ուշով այդպիսի հիւանդներին՝ տեսնում ենք որ յարաբերութեան փորձերի ժամանակ տռնանդամի կանգնումն կամ բոլորովին չի լինում և կամ, եթէ լինում է՝ այնքան թոյլ, որ յարաբերութեան գործողութիւնը անհնարին է լինում կատարել, երբեմն սերմնացայտումն էլ է պատահում, բայց սերմը հեշտոցից դուրս է թափւում, որն աւելի է յուսահատեցնում հիւանդին. այսպիսի

դէպքերը մասնաւոր սեռական անկարողութեան են վերաբերում:

Սեռական մասնաւոր անկարողութիւնն աւելի յաճախակի է պատահում իբրեւ հետեանք սեռական մոլութիւնների: Առնանդամի կանգնումն այնքան թոյլ է լինում և զրգռական թուլութիւնն այնքան մեծ, որ թէ սերմնացայտումն և թէ թերակատար հեշտասիրական զգացում պատահում է (ժամանում է) կամ անգամը հեշտոցի մէջ ընկղմելուց առաջ և կամ ուղղակի իսկոյն ընկղմելուց յետոյ, այնպէս որ սեռական յարաբերութիւնը ոչ մէկին էլ չի բաւականացնում: Այդպիսի գրութիւնը կարող է երկար շարունակուել, բայց եթէ հիւանդը ժամանակին կանոնաւոր բժշկութեան է ենթարկւում, կատարելապէս բժշկուում է, հակառակ դէպքում կատարեալ անկարողութիւն է առաջանում:

Այլ դէպքերում հիւանդը համոզուած է, որ սեռական գործողութիւնը կանոնաւոր կերպով պէտք է վերջանայ, քանի որ առնանդամի կանգնումն կատարեալ է և ինքն հիւանդն ճշող հոգեկան ազդեցութիւնից էլ ազատ, բայց նոյն իսկ գործողութեան սկզբում առնանդամը թուլանում է և թէ հեշտասիրական զգացմունք և թէ սերմնացայտումն չի լինում:

Չափահասների սեռական անկարողութեան պատճառներից մինն էլ գիշերուայ երազափորձութիւնն է (սերմնաթափութիւն): Երազափորձութիւնն ինքնըստինքեան ֆիլիօլօգիկական երևոյթներից մինն է, որ պատահում է ամեն մի առողջ իր անձը մաքուր պահող սեռական հասունութեան հասած երիտասարդին: Քանի որ երա-

զափորձութիւնը սակաւ անգամ է պատահում, օրինակ ամիսը երկու կամ երեք անգամ, կարելի է անպայման բնական ընդունել այդ գործողութիւնը: Երիտասարդների սեռական անգամների մէջ շարունակ սերմ է արտադրւում և սերմը հաւաքւում է սերմնապարկի մէջ, բընութիւնն էլ շտապում է դուրս դատարկել սերմը չափից դուրս լցուած սերմնապարկից: Եթէ երիտասարդները բարոյապէս մտքուր լինէին, եթէ նրանք առողջապահական կանոններին համաձայն վարէին իրանց կեանքը— երեկոյեան անժամանակ ընթրիքներից և այլ զրգռեցուցիչ բաւականութիւններից հեռու լինէին, վերջապէս քնելու ժամանակ մէջքի վրայ չպառկէին— երազափորձութիւնները շատ սակաւ կը պատահէին, օրինակ 16 տարեկան երիտասարդին հազիւ թէ վեց ամիսը մի անգամ: Բայց երիտասարդների ունեցած բարդ կեանքը սեռական գործողութեան վրայ մեծ ազդեցութիւն է ունենում, մի կողմից հեշտասիրական բովանդակութեամբ վիպասանութիւնների ընթերցումն, այլ և այլ խաղերն ու պարերը, ընկերների մէջ ունեցած հեշտասիրական խօսակցութիւնները և այլն... այս բոլորը գրգռում են և վատ են ազդում երիտասարդների վրայ: Լաւ դաստիարակուած երիտասարդն արհեստական ճանապարհներով առաջացած իր հեշտասիրական զգացմունքը չի բաւականացնիլ զիջագործութեամբ, քանի որ այդ գործողութիւնը նրան միայն զգուանք կարող է պատճառել, բայց զիջերը քնած ժամանակ նրա ուղեղի մէջ զարթնում են ցերեկուայ տապաւորութիւնները և ի վերջոյ սեռական գրգռողութիւն են առաջացնում, որը երազափորձութեամբ է վերջանում: Եթէ երազափորձութիւնները, ինչպէս վերը յիշեցինք, սակաւ անգամ է պատահում, այնքան էլ վատ ազդեցութիւն չի

ունենում, կազմուածքի վրայ իսկ եթէ երազափորձութիւնները հետզհետէ սաստկանում են, այդ ոչ թէ նեարդային թուլութեան նշան է, այլ և սեռական անկարողութեան:

2ափից դուրս նիհարութիւնը, սաստիկ գիրութիւնը սեռական ձգտողութիւնը հետզհետէ թուլացնում են, նոյնպէս Երեկամունքների երկարատև բորբոքումն, շաքարախտը (շաքարամիզութիւն), ուղեղի և ողնուղեղի երկարատև ծանր հիւանդութիւնները, նմանապէս մի քատեսակ դեղների երկար գործածութիւնը (օրինակ օդային ճարերը, բորակը), օգելից ըմպելիքների անշափ գործածութիւնը վերջ ի վերջոյ սեռական անկարողութիւն են պատճառում:

Հոգեկան ազդեցութիւնները նմանապէս սեռական անկարողութեան պատճառաբանութիւնների մէջ մեծ դեր են խաղում, թէպէտև այդ պատճառներից առաջացած սեռական անկարողութիւնը գիւրութիւմը է բժշկում և կատարելապէս անցնում: Սեռական սաստիկ գրգռողութեան ժամանակ մերձաւորութիւնը կատարելապէս չի յաջողում, չնայելով որ թէ առնանդամի կանգնումն և թէ կնոջ սեռական գրգռողութիւնը կատարեալ և բնական են: Իսկ երբ երիտասարդը կասկածում է կանոնաւոր վերջացնել բնական մերձաւորութիւնը—նոյնպէս գործողութիւնն անաջող է լինում:

Երկրորդն ևս վատ է ազդում սեռական յարաբերութիւնների վրայ. պատմում են մի առողջ մարդու մասին, որը հրդեհաշէջ ընկերութեան անդամ լինելով, մի քանի

տարի շարունակ չէր կարողանում իր կնոջ հետ կանոնաւոր մերձաւորութիւն ունենալ, քանի որ անկողին պառկելու ժամանակ նա միշտ երկիւղի մէջն էր և անհանգիստ, թէ մի գուցէ հրդեհ պատահի, քանի որ նա ստիպուած էր շուտափոյթ երթալ հրդեհ հանգցնելու համար:

Մեր դարում անապաշտութիւնն ևս կարող է սեռական անկարողութիւն պատճառել: Հին ժամանակներում գտնում էին շատ մարդիկ, որոնք հաւատում էին կախարդների ընդունակութեանը՝ իբր թէ նրանք կարող են զրկել իրանց ցանկացած մարդկանց սեռական ոյժից, և ճշմարիտ հաւատ ընծայողներից շատերը հոգեկան ճնշողութեան տակ լինելով սեռական անկարողութիւն էին ստանում: Այդպիսի հիւանդներից շատերը իրենց հիւանդութիւնն այս կամ այն կախարդի ազդեցութեամբն էին բացատրում: Պատմութիւնից յայտնի է թէ Դրախտի տանջանքների էի ենթարկւում կախարդները և մինչև անգամ խարոյկների վրայ այրում էին նրանց: Այժմ ևս այդպիսի դադափառներից կան տարածուած մանաւանդ տղէտ դասակարգի մէջ, այժմ ևս պատահում է, որ սեռական անկարողութիւն ունեցողներից ոմանք բժշկին դիմելիս պահանջում են ազատել իրանց վատ աչքից (աչքով տուալ), շար թշնամու անէծքից և կամ այսինչ-այնինչ կախարդի կապողութիւնից: Ինքնըտօնքեան հասկանալի է որ այդպիսի սեռական անկարողութիւնն առաջացած է անապաշտութիւնից, և այդ պատճառներից առաջացած անկարողութիւնը շուտով է անցնում, միայն հոգեկան ազդեցութեամբ և համոզմամբ կարելի է լինում վերականգնել այդպիսիների կարողութիւնը:

Առնանդամի բացակայութիւնն և կամ այլ և այլ հիւանդութիւններէց առաջացած առնանդամի այլանդակութիւններն և անբնական ձևերը՝ մերձաւորութեան գործողութիւնն արգելում են, անհնարին են անում: Այդպիսի դէպքերը վիրաբուժական միջոցների են կարօտ և մենք աւելորդ ենք համարում խօսել ֆիզիկապէս այլանդակուած սեռական գործարանների մասին:

Այժմ դառնանք այն միջոցների նկարագրութեանը, որոնք գործ են դրում սեռական կարողութիւնը վերականգնելու համար:

Առողջապահական միջոցներ: Սեռական գործարանների սպառումն վերականգնելու համար՝ ամենազլխաւոր և ամենաառաջին միջոցը հանգստութիւնն է, բայց հանգրստութիւն ասելով պէտք է հասկանալ ոչ միայն սեռական գործողութիւնների սակաւ կատարելն և կամ բոլորովին դադարեցնելը, այլ և ամեն մի հեշտասիրական գրգռողութիւնից բացարձակ ողջախոհութիւն ունենալն է: Եթէ այդ պայմանը (հանգստութիւնը) զանց է առնում, ոչ բժիշկը և ոչ էլ հիւանդը յաջողութիւն չեն ունենալ: Թէ որքան ժամանակ հիւանդը հանգստութիւն պէտք է պահպանի, դա կախուած է հիւանդի ոյժերի սպառման աստիճանից: Փորձերից երևում է որ եթէ սեռական անկարողութիւնն արտայայտւում է առնանդամի անկատար կանգնումից, մի տարի շարունակ հանգստութիւն է հարկաւոր. թէև այդ ժամանակը, նայելով հիւանդի հասակին և այլ հանգամանքներին, կարող է երկար լինել և կամ կարճ: 40 տարեկան հիւանդները և կամ կէս տարուց աւել սեռական անկարողութեան ենթար-

կուածները, պէտք է մի տարուց աւել ողջախոհութիւն պահպանեն:

Զատ կարևոր է որ հիւանդն իւր երեակայութիւնը չգրգռի այլ և այլ հեշտասիրական մտածմունքներով. ճշմարիտ է, այդ մտածմունքները երբեմն կարծես թէ հիւանդի կամքի հակառակ են ծնւում, այնպէս որ հիւանդն իր կամքի բոլոր ուժով չէ կարողանում ազատուել այդպիսի մտածմունքներից, բայց և այնպէս առաջարկելով հիւանդին մի որևիցէ զբաղմունք, որը կարողանայ շատ թէքիչ կլանել հեշտասիրական զգացմունք առաջացնող երեակայական մտքերը, կարելի է լինում թէ մասամբ և թէ կատարելապէս ազատել հիւանդին այլանդակ մրտածմունքներից: Եթէ հիւանդի կեանքի պատճառները և զարգացողութիւնը թոյլ են տալիս, կարելի է առաջարկել և աւելի ծանր առարկաներով պարապմունքները: Մանաւանդ մեծ օգուտ է տալիս երկար ճանապարհորդութիւնը:

Սառը կամ տաք վաննաները, ծովի ջրի մէջ լողալը սառը կամ տաք ջրցիրը (ДУШЬ) սեռական անկարողութեան վրայ լաւ են ներգործում և յաջող հետեանքներ են տալիս, բայց դրանց գործածութեան համար իւրաքանչիւր դէպքում պէտք է բժշկին դիմել, քանի որ ջրի տաքութեան աստիճանի որոշումն և կամ ջրցիների ճնշողութեան աստիճանն ամեն մի դէպքում զանազան էլինում:

Հիւանդները պէտք է սննդարար կերակուր գործածեն, մսեղէն և իւղալի կերակուրներն աւելի նախադասելի են: Իբրև ըմպելիք կարելի է առաջարկել թէյ, սուրճ

և ճաշի ժամանակ գինի չափաւոր քանակութեամբ, մարմնամարդական պարապմունքները և զբօսանքն ևս մեծ օգուտ կարող են տալ, եթէ չափաւոր են կատարուում և չեն յուլնեցնում հիւանդին:

Հիւանդները մէջքի վրայ չպէտք է պառկեն, քանի որ այդ դրութեամբ ողնուղեղը և ուղեղիկը լցւում են արիւնով, որի պատճառով սեռական մասերը զրգուում են և առողջութեանը վնասում, այդ հանգամանքի վրայ մանաւանդ ուշադրութիւն պէտք է դարձնեն *Երազախաքուծիւն* ունեցողները: Անկողինը չպէտք է կախուլ լինի, լաւ է որ ներքնակը (դօշակը) ձիու մազով լինի լցրած:

Սեռական անկարողութիւնը բժշկելու համար շատ ճարեր (դեղեր) են առաջարկուած, բայց և այնպէս սեռական անկարողութեան դէմ մինչև այժմ *յատուկ* (специфический) միջոց յայտնի չէ: Հիւանդները պէտք է շատ զգուշանան երբեմն-երբեմն լրացրների մէջ յայտարարութիւնների բաժնում տպագրուած բազմաթիւ յուսադրող և աղմկայոյզ յայտարարութիւններից. այդպիսի առաջարկութիւնները խաբեբայութեան ծնունդ են և ամբոխի տգիտութեան վրայ են հաշուած: Հիւանդները պէտք է լաւ ըմբռնեն, որ կատարելապէս բժշկուելու համար, այս ինչ կամ այն ինչ յուսալի յայտնի ճարի գործածելը միայն բաւական չէ, այլ անհրաժեշտ է, որ հիւանդն ինքը յարմարացնէ իր կեանքը առողջապահական կանոնների համաձայն, պէտք է հիւանդները լաւ յիշեն, որ իրանք կարող են առողջանալ և անկասկած կարող են կատարելապէս առողջանալ, հարկաւոր է միայն, որ նրանք տոկունութեամբ տանեն առողջապահութեան վրայ հիմնած իրանց *ինքնակըթու-*

թիւնը (սեռական ժուժկալութիւն, հարբեցողութիւն և այլ վնասակար սովորութիւնները): Կատարելապէս բժշկուելու ճանապարհը «հոգի և մարմին» կազդուրելն է, զօրացնելն է, իսկ բժշկական ճարերի գործածութիւնը կարող է օգտուէտ լինել, երբ առողջապահութեան ողջամիտ պահանջները հիւանդն ընբռնել է:

Անց այդ սկզբունքի վրայ հիմնուելով՝ դառնում ենք մենք բժշկութեան մասին խօսելու, բայց հիւանդները պէտք է լաւ յիշեն որ այս կամ այն ճարի գործածութեան որոշումն պէտք է *անպայման* բժշկի խորհրդով կատարուի: Քանի որ, ինչպէս մեր պատմածներից երևում է, սեռական անկարողութեան պատճառները բազմաոսակ լինելով՝ ճարեր նշանակելու համար նոյնպէս բազմակողմանի քննութիւն է հարկաւոր. այդպիսի խնդիրները կարող է վճռել միայն բժիշկը:

Բժշկութեան ճարերից աւելի գործածականն *եղէկ-տրականութիւնն* է, մամուսանց լաւ են ներգործում եղէկտրական վաննաները և եղէկտրակիր մեքենաների գործածութիւնը (ֆրանկլինիզացիա): Այդ մեքենաների նկարագրութիւնն ու գործածութեան եղանակները մեր նըպատակից դուրսն է, դրանք շատ բարդ են և բնագիտութիւնը չիմացողների համար անհասկանալի: Թէ եղէկտրական վաննաները և թէ եղէկտրական մեքենաների միջոցով բժշկութիւնն անշուշտ բժշկի վերահսկողութեամբ պէտք է կատարուի ու հիւանդները պէտք է դիմեն եղէկտրաբուժական հիւանդանոցներում գտնուող մասնագէտ բժշկներին:

և ճաշի ժամանակ գինի չտփաւոր քանակութեամբ, մարմնամարդական պարապմունքները և զբօսանքն ևս մեծ օգուտ կարող են տալ, եթէ չափաւոր են կատարուում և չեն յոգնեցնում հիւանդին:

Հիւանդները մէջքի վրայ չպէտք է պառկեն, քանի որ այդ դրութեամբ ողնուղեղը և ուղեղիկը լցւում են արիւնով, որի պատճառով սեռական մասերը գրգռւում են և առողջութեանը վնասում, այդ հանգամանքի վրայ մանաւանդ ուշադրութիւն պէտք է դարձնեն երազախաբութիւն ունեցողները: Անկողինը չպէտք է կտկուղ լինի, լաւ է որ ներքնակը (գօշակը) ձիւ մագով լինի լցրած:

Սեռական անկարողութիւնը բժշկելու համար շատ ճարիր (գեղեր) են առաջարկուած, բայց և այնպէս սեռական անկարողութեան դէմ մինչև այժմ յատուկ (специфический) միջոց յայտնի չէ: Հիւանդները պէտք է շատ զգուշանան երբեմն-երբեմն լրագրների մէջ յայտարարութիւնների բաժնում տպագրուած բազմաթիւ յուսադրող և աղմկայոյզ յայտարարութիւններից. այդպիսի առաջարկութիւնները խարեբայութեան ծնունդ են և ամբոխի տգիտութեան վրայ են հաշուած: Հիւանդները պէտք է լաւ ըմբռնեն, որ կատարելապէս բժշկուելու համար, այս ինչ կամ այն ինչ յուսալի յայտնի ճարիր գործածելը միայն բաւական չէ, այլ անհրաժեշտ է, որ հիւանդն ինքը յարմարացնէ իր կեանքը առողջապահական կանոնների համաձայն, պէտք է հիւանդները լաւ յիշեն, որ իրանք կարող են առողջանալ և անկասկած կարող են կատարելապէս առողջանալ, հարկաւոր է միայն, որ նրանք տոկունութեամբ տանեն առողջապահութեան վրայ հիմնած իրանց ինքնակըծու-

թիւնը (սեռական ժուժկալութիւն, հարբեցողութիւն և այլ վնասակար սովորութիւնները): Կատարելապէս բժշկուելու ճանապարհը «հոգի և մարմին» կաղզուրեն է, զօրացնելն է, իսկ բժշկական ճարերի գործածութիւնը կարող է օգտաւէտ լինել, երբ առողջապահութեան ողջամիտ պահանջները հիւանդն ընբռնել է:

Ահա այդ սկզբունքի վրայ հիմնուելով՝ դառնում ենք մենք բժշկութեան մասին խօսելու, բայց հիւանդները պէտք է լաւ յիշեն որ այս կամ այն ճարի գործածութեան որոշումն պէտք է անպայման բժշկի խորհրդով կատարուի: Քանի որ, ինչպէս մեր պատմածներից երևում է, սեռական անկարողութեան պատճառները բազմատեսակ լինելով՝ ճարեր նշանակելու համար նոյնպէս բազմակողմանի բնութիւն է հարկաւոր. այդպիսի խնդիրները կարող է վճռել միայն բժիշկը:

Բժշկութեան ճարերից աւելի գործածականն ելէկտրականութիւնն է, մամուանդ լաւ են ներգործում ելէկտրական վաննաները և ելէկտրակիր մեքենաների գործածութիւնը (ֆրանկլինիդացիա): Այդ մեքենաների նկարագրութիւնն ու գործածութեան եղանակները մեր նըպատակից դուրսն է, դրանք շատ բարդ են և բնագիտութիւնը չիմացողների համար անհասկանալի: Թէ ելէկտրական վաննաները և թէ ելէկտրական մեքենաների միջոցով բժշկութիւնն անշուշտ բժշկի վերահսկողութեամբ պէտք է կատարուի ու հիւանդները պէտք է պիմեն ելէկտրաբուժական հիւանդանոցներում գտնուող մասնագէտ բժշկներին:

Իբրև բժշկական միջոց դործ է ածուում նմանապէս
մարմնամարզութիւնը և մարզումն (массажи — մարզումը)
Թէ ամեն մի դէպքում սրպիսի մարմնամարզական շար-
ժողութիւն պէտք է անել և կամ մարմնի սր տեղում և
լինչպէս մարզել մարմինը—պէտք է դիմել բժշկի խորհր-
դին, քանի որ այդ հարցը շատ բարդ է ու այդ միջոցն
անշուշտ բժշկի վերահսկողութեամբ պէտք է դործադրուի:

Ներքին գործածութեան ճարերն անթիւ ու անհամար
են. բժշկականութեան մէջ գտնուած ամեն մի նոր ճար,
սեռական անկարողութիւնը բժշկելու համար, առաջար-
կուած է եղել և մեծ մասամբ այդպիսի առաջարկութիւն-
ներն ապարդիւն են անցել, եթէ չասենք վնասակար:
Այդ բոլոր առաջարկուած ճարերից աւելի նպատակայար-
մար և արդիւնաւոր են եղել ֆօսֆօր պարունակող քիմիական
բաղադրութիւնները (ֆօսֆօրացինկ, ֆօսֆօրաթթու),
ծծմբաթթուական ստրիխնինը և բրօմ (ժահին) պարու-
նակող ճարերը (ժահնային կալի—ժահնային նատրօն,
ժահնային աւշակածին—бромистый кали, бромистый
натр, бромистый аммоний): Այդ ճարերը սաստիկ են
ներգործում, մանաւանդ ֆօսֆօր ու ստրիխնին պարունա-
կող ճարերը սաստիկ թունաւոր են և առանց բժշկի խոր-
հրդի և տեսչութեան գործածելը ոչ միայն կարող է անօ-
գուտ լինել, այլ և սաստիկ վտանգաւոր: Այդ պատճառով
այդ ճարերի գործածութեան եղանակն ու չափը աւելորդ
ենը համարում նկարագրել:

Հասարակութեան մէջ՝ մանաւանդ բարձր դասակար-
գի մէջ կարծիք է տարածուած, իբր թէ սեռական ժուժ-
կալութիւնն առողջութեանը վնասում է, այդպիսի կար-
ծիքը սխալ է և երիտասարդներին անբարոյականացնող
զլխաւոր աղբիւրներից մինն է: Եւրոպական յայտնի ջղա-
բանները բողոքում են հասարակութեան մէջ արմատա-
ցած այդ սխալ կարծիքի դէմ, որը տարաբաղաբար ա-
ռանց քննական գնահատութեան մի շարք բժիշկներ ևս
ընդունում են: Նննայի պրօֆեսօր Fürbringer-ն ասում
է. «Պէտք է նկատենք, որ մեզ մինչև այժմ յայտնի չէ
ոչ մի դէպք սերմնաթափութեան, որը կարելի լինէր
բացատրել, թէ առաջացած է սեռական ժուժկալութիւ-
նից, և մենք ոչ մի անգամ էլ երիտասարդներին չենք
առաջարկել սեռական յարաբերութիւն ունենալ, այլ ընդ-
հակառակը միշտ էլ հակառակել ենք ուրիշ բժիշկների
այդպիսի առաջարկութիւններին»:

Միևնոյն հարցի վերաբերմամբ յայտնի գիտնական
Բելլինի պրօֆեսօր Հյլէնը ուրաք հետեւեալ միտքն է յայտ-
նում: «Ես ուղղակի հերքում եմ այն կարծիքը, թէ ողջա-
միտ և կանոնաւոր կեանք ունեցողներից մէկը կարող է
հիւանդանալ ջղաթուլութեամբ և կամ սեռական անկա-
րողութեամբ: Զատ անգամ կրկնուող այդպիսի մտքերը
համարում եմ դատարկ և նշանակութիւն չունեցող փրազ-
ներ: Այդ տեսակ միտք յղացողներն առանց մտածելու
ցանկացել են միանալ ընդհանուր երգեցիկ խմբի հետ և
կամ աւելի վատ՝ գիտակցաբար խոնարհուել այն ամենակարող
ամենապատիւ, այնքան ողորմածասիրտ կուռքին, որին
սովորական կեանքում նախապաշարմունք են անուանում:

Թէ բարոյականութեան և թէ առողջապահութեան օգտի համար անհրաժեշտ է կռուել այդպիսի նախապաշարմունքի դէմ և բժշկների համար այդպիսի կռիւն աւելի բարձր նախադասելի և պատուելի է քան թէ իբր առողջապահական տեսակէտից սլոռնկութեան պաշտպանութիւնն և դրա համար կանոնադրութիւններ մշակելը»:

Միևնոյն հարցի վերաբերմամբ, Նորվիգիայի համալսարանի բժշկական բաժինը հետևեալ պատասխանն է տուել Նորվիգիայի յայտնի բանաստեղծ և բարոյագէտ Բիէրնստեընէ-Բիէրնսօնին, որը «Միակնութիւնն եւ քաղմակնութիւն» վերնագրով իր աշխատասիրութիւնն աւելի պարզելու համար՝ դիմել էր ի միջի այլոց և Նորվիգիայի համալսարանի բժշկական ֆակուլտէտին. «Բարոյական մաքուր կեանքից առաջացած ֆիզիկական թուլութիւն և կամ մի այլ հիւանդութիւն մեզ ոչ մի օրինակ յայտնի չէ, մենք հիմնուելով մեր փորձառութիւնների վրայ՝ պնդում ենք որ սխալ է ու մինչև անգամ սուտ է այն միտքը, թէ բարոյական կեանքն ու սեռական ժուժկալութիւնը խախտում են առողջութիւնը»:

P. S. Ընթերցողի ուշադրութիւնն ենք հրաւիրում մի քանի անշան վրիպակների վրայ, որոնք շտապելուց սպրդել են գրքիս մէջ:

ՀԱՆՐԱՄԱՏՅԵԼԻ ԲԺՂԿԱՐԱՆԻ Ա. տետրակի գինն է
70 կոպ. ճանապարհածախսով:

Բովանդակութիւն: Միկրօքներ. — Շախապաշտպա-
նողական միջոցներ. — Սրբնթաց վարակիչ կարմրախտ
ներ, քութէշ, կարմրուկ, կեղծ կարմրուկ, ծաղիկ, ծաղկի
պատուաստումն, ջրծաղիկ, կարմիր քամի, քծաւոր տիֆ:

Բ. տետրակի գինն է 60 կոպ. ճանապարհածախսով:

Բովանդակութիւն: Հարինք, խօլերա, թանջք, ան-
դրադարձ տենդ, մահճային տենդեր, դիֆտերիա, կա-
պոյտ հազ, ինֆլուէնցա, յաւելում:

Ամբողջ Ա. հատորի գինն է 2 թուր. ճանապարհածախսով:



Գինն է 90 կոպ. Գանձակում եւ Թիֆլիզում:
Ճանապարհածախսով ամենայն տեղ մի ըուրլի:

Դիմել՝ . ЕЛИСАВЕТПОЛЬ.

Помощнику Елисаветпольскаго губернскаго врача
по сельско-врачебной части доктору медицины
Григорію Никитичу Теръ-Григорьянцъ.



2752

2013

«Ազգային գրադարան»



NL0073758

