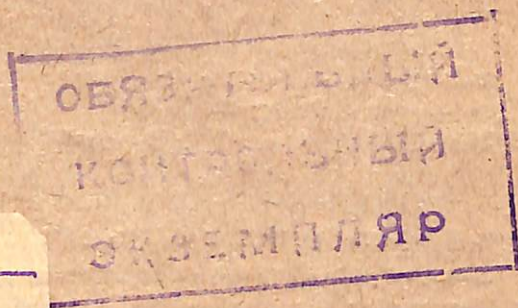


ՊՐՈՑ. Ն. Ի. ԳՐԱՇՁԵՆԿՈՎ

ԽՍՀՄ Առողջապահության ժողովրդական կոմիտեի  
տեղակալ, ԽՍՀՄ Գիտությունների Ակադեմիայի ան-  
դամ—կորրեպոնդենտ:

**ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ  
ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՅԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՅԻՆ  
ՀԱՍԱՐԱԿԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՐԸ**



614  
Ф-93

Հայկական ԽՍՀ Ա. ռ ժ ո ղ կ ղ ո մ ա տ ի Սան-Լուս-Բամբին

Յ Ե Ր Ե Վ Ա Ն

1939

20 JUL 2000

ՊՐՈՖ. Ն. Ի. ԳՐԱՇՉԵՆԿՈՎ

ԽՍՀՄ Առողջապահության ժողովրդական կոմիտեի  
տեղակար, ԽՍՀՄ Գիտությունների Ակադեմիայի ան-  
դամ — կորրեսպոնդենտ:

614  
9-93 48.

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ  
ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՅԵՎ ԽՈՐՀՐԴԱՅԻՆ  
ՀԱՍԱՐԱԿԱՅՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՐԸ

Պատ. խմբադիր՝ Բ. Ասովանտրյան  
Թարգմ. Ավ. Շաքիրյան  
Տեխ. խմբադիր և սրբ.՝ Վ. Դավթյան

Գլավիտի լիազոր Ե՝ 2346 Պատվեր № 523, Տիրաժ 3000  
Հանձնված և արտադրության 21/VII 1939 թ.  
Ստորագրված և տպագրելու 19/IX 1939 թ.

ՀԱՅԿԱԿԱՆ ԽՍՀ ԺԿԽ-Ի ՀՐԱՏԱՐԱԿՉՈՒԹՅՈՒՆ «ԽՈՐՀՐԴԱ-  
ՅԻՆ ՀԱՅԱՍՏԱՆ»-Ի ՏՊԱՐԱՆ, ՅԵՐԵՎԱՆ

Հայկական ԽՍՀ Առողջապահության Սան-Լուս-Բաժին  
Յ Ե Ր Ե Վ Ա Ն  
1 9 3 9



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԷԶ

Խորհրդային առողջապահության հաջողությունները . . . . .	3
Խորհրդային առողջապահության ուժեղ և մասսաներկ աշակցությունը . . . . .	6
Խորհրդային բժշկականության սկզբունքային տարբերությունները կապիտալիստական յերկրներէ բժշկականությունից . . . . .	8
Առողջապահության ախտիվէ խնդիրները . . . . .	13
Գլխավոր ուշադրությունը մտերներէ, մանկական և կանանց կոնսուլտացիաների ու ծննդատներէ շինարարությունը . . . . .	15
Մտերներէ շինարարությունը— կարեորագույն հարց և Մտերներէ աշխատանքի բովանդակությունը . . . . .	16
Մեզ մոտ կան բոլոր պայմանները մտերներէ լավ աշխատանքի համար . . . . .	20
Մանկական կոնսուլտացիաների աշխատանքը . . . . .	21
Պատրոնատ քույրերի խնդիրները . . . . .	23
Յերեսաների բուժօգնությունը . . . . .	25
Ծննդարերական օգնություն . . . . .	27
Կանանց կոնսուլտացիաների աշխատանքը . . . . .	28
Պոլիկլինիկաների և դիսպանսերների աշխատանքը . . . . .	30
Տնային օգնությունը . . . . .	32
Առկայանները . . . . .	33
Բժշկական հիմնարկների աշխատանքի ստախանուլյան մեթոդները . . . . .	33
Հիվանդանոցային թերթիկներ տալը պետական կարևորություն ունեցող գործ և . . . . .	37
Սանիտարա-պրոֆիլակտիկ աշխատանքը . . . . .	38
Սանիտարական լուսավորություն . . . . .	39
Բժշկական արդյունաբերություն: Գեղատներ . . . . .	41
Բժշկական կադրերի պատրաստումը . . . . .	43
Բժշկական դիտությունը . . . . .	44

ԽՈՐՀՐԴԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՋՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ<sup>1)</sup>

Խորհրդային առողջապահությունն անկասկած խոշոր հաջողություններ ունի: Մեր յերկրում կանոնացված և խորհրդային առողջապահության միանգամայն նոր սխտեմ, վորի հիմքում դրված և բազմակողմամի հոգատարությունը աշխատավորների առողջության մասին:

Առողջապահության այդպիսի սխտեմ չգիտե աշխարհի և վոչ մի յերկիր:

Բժշկական հիմնարկների հսկայական ցանցը դոտեվորում և մեր ամբողջ լայնածավալ յերկիրը: Բացառիկ կարելիոր աշխատանք և տարվում տարբեր հիվանդությունները կանխելու ուղղությունը: Նոր ստեղծված և մոր ու մանկան առողջության պահպանության հիմնարկների ցանց— մտերներ, ծննդատներ, կանանց և մանկական կոնսուլտացիաներ, կաթնախոտհանոցներ և այլն:

Այդ բոլորի վրա խորհրդային պետության կողմից հսկայական դումարներ են ծախսվում:

1) Մոսկվայի հասարակական առողջապահական ախտիվէ ժողովում 1938 թ. հոկտեմբերին տված դեկուցման վերամշակված աղագրությունը:





Ստալինյան յերրորդ հնգամյակի պլանով նախատեսվում է «աշխատավորների առողջապահության դժով, հիվանդանոցային ուղևորության բարելավման, սանիտարական— պրոֆիլակտիկ ձեռնարկումների ընդարձակման, ծննդկաններին ծննդաբերական ուղևորություն ցույց տալու և մանկական հիվանդանոցների ընդարձակման, աշխատանքի պահպանության բարձրացման և բանվորական հանդստի ու Ֆիզկուլտուրայի կազմակերպման գծով կատարվող աշխատանքի զգալի ուժեղացում, առողջապահության պետական ծախսերն ավելացնելով 1937 թվականի 10,8 միլիարդ ուբլուց մինչև 16,5 միլիարդ ուբլու՝ 1942 թվականին»։ (Ընկեր Վ. Մ. Մոլոտովի ղեկուցման թեզիսներից ՀամԿ(բ)Կ 18-րդ համագումարում)։

Հատկացումների այդպիսի թափ առողջապահական դործի համար հնարավոր չէ աշխարհի վրձ մի յերկրում։

Մեր յերկրում տարեց—տարի ավելի ու ավելի յե իջնում ինֆեկցիոն հիվանդություններով տառապողներին թիվը։

Այսպես, քութեչով հիվանդացումը 1930 թվից պակասել է ավելի քան 2 անգամ, զիֆտերիայով հիվանդացումը 1913 թվի համեմատությամբ՝ 4 անգամ, բժաւոր տեֆով հիվանդացումը 1913 թվի համեմատությամբ պակասել է զրեթե 9 անգամ և այլն։ Մեզ մոտ լիովին վերացված են այնպիսի վտանգավոր ինֆեկցիաները, ինչպես խոլերան, ժանդախտը, բնական ծաղիկը։

Ծնունդը մեր յերկրում խիստ բարձրացել է, իսկ

ընդհանուր մանկական մահացությունը խիստ իջել է։ Այսպես, Մոսկվայում ընդհանուր մահացությունը պակասել է համարյա 2 անգամ, մանկական մահացությունը պակասել է ավելի քան 2 անգամ։ Բնական աճը Մոսկվայում նույնպես ավելացել է ավելի քան 2 անգամ. 1913 թվին 1000 բնակչին 9,1-ից մինչև 20,0 1937 թ., իսկ Լենինգրադում բնական աճն ավելացել է նույնիսկ ավելի քան 3 անգամ. 1913 թ. 1000 բնակչին 5,3-ից մինչև 18,6 1937 թվին։

Նույն այդ ժամանակամիջոցում մի շարք կապիտալիստական յերկրներում ծնունդը տարեց—տարի պրոդրեսիվ կերպով ընկնում է, իսկ մահացությունը մեծանում է նույն սահմաններում, կամ նույնիսկ աճում է։ Դրա հետեւանքով ազդարնակություն բնական աճը կապիտալիստական յերկրներում ընկնում է։

Սորհրդային առողջապահության այդ բոլոր հաջողությունները Հոկտեմբերյան Հեղափոխությունից մեծապես նվաճումների արդյունքն է։ Այդ բոլորը կատարվեց միայն այն պատճառով, վոր ժողովրդի առողջության պահպանության մասին անդադրում կերպով հոգում են մեր կուսակցությունը, ժողովրդի առաջնորդ ընկեր Ստալինը, անդուլ կերպով հոգում է խորհրդային կառավարությունը, նաև այն պատճառով, վոր կուսակցության ու կառավարության հողատարությունը աջակցություն է ստանում աշխատավորական լայն մասսաների կողմից, ակտիվ կողմից, վորը շրջապատում է առողջապահական մարմիններին։



## ԽՈՐՀՐԳԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒԺԵՂ Ե ՄԱՍՍԱՆԵՐԻ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ

Իր դարձացման յուրաքանչյուր պատմական փուլում խորհրդային առողջապահութեան մարմիններն անփոփոխ կերպով ուղտվում են աշխատավոր մասսաների լայն ակտիվի ողնութեամբ ու աջակցութեամբ:

Առողջապահութեան Ժողովրդական Կոմիտեի ատենոցներու մասին Վ. Ի. Լենինի ստորագրած դեկրետն արդեն 1918 թվին առաջ բերեց աշխատավոր մասսաների ակտիվութեան ալիքը, նրանց լայն մասնակցութեանը առողջապահութեան խնդիրներն իրագործելու համար մղվող պայքարում:

1918-1920 թվերին, խորհրդային հանրապետութեան՝ իր գոյութեան համար մղած պատմական պայքարի, հակահեղափոխութեան և ամեն կողմից մեղ շրջապատող ինտերվենտների դեմ մղած հերոսական պայքարի շրջանում մենք նկատում ենք աշխատավոր մասսաների, հասարակական ակտիվի լայն մասնակցութեանը խորհրդային առողջապահութեան խնդիրներն իրականացնելու գործում:

Հաղթութեանը վճռելի դեմ պայքարի ճակատում, իսկ այն ժամանակ այդ ճակատը բացառիկ նշանակութեան ունեւր, ձեռք բերվեց վոչ միայն բժշկական աշխատողներին ջանքերի շնորհիվ, վերոնք կանոնաձեւին խորհրդային իշխանութեանը լիակատար աջակցելու ճանապարհի վրա, այլ և աշխատավորների լայն ողնութեան շնորհիվ, առողջապահական մարմիններին շրջապատող ակտիվի շնորհիվ:

1930-1932 թվերը հանդիսանում են առողջապահական ակտիվի ամենից ակելի մասսայական դարգացման հաջորդ փուլը:

Այդ— սոցիալիստական տնտեսութեան կառուցելու համար մեր ժողովրդի հերոսական պայքարի տարիներն են, սոցիալիստական բազա ստեղծելու և ամրապնդելու, մեր տնտեսութեան ինդուստրացման, դուրդատնտեսութեան կուլեկալիացում մտցնելու տարիներ: Այդ տարիներին ևս մենք դարձյալ վկաներ էյինք աշխատավոր լայն մասսաների աճող ակտիվութեանը առողջապահութեան ճակատամասում:

Այդ բանը ղուգադիպեց ակտիվութեան ընդհանուր վերելքի հետ մեր յերկրում, այն հերոսական պայքարի հետ, վոքը մղում էր մեր կուսակցութեանը, մղում էր մեր յերկրի պրոլետարիատը միացած կուտընտեսային դուրդացիութեան հետ մեր յերկրում սոցիալիզմ կառուցելու համար ամուր սոցիալիստական հիմք ստեղծելու նպատակով:

Ժողովրդի թշնամիները, տրոցկիստական-բուխարինական տակաւնները, վերոնք մուտք էյին գործել առողջապահական մարմինների մեջ, հետադա տարիներում փորձում էյին քայքայել այդ նվաճումները: Նրանք ամեն տեսակ խոչընդոտներ էյին հարուցում աշխատավորների լայն ակտիվութեանը առողջապահական մարմինների շուրջը ծաւալելու դեմ, քայքայում էյին հասարակական կազմակերպութեանները, քայքայում սանիտար-լուսավորական աշխատանքը, վոքի ողնութեամբ աշխատավոր լայն մասսաները



կազմակերպվում է յին առողջապահական մարմինների շուրջը:

Բայց թշնամիների այդ բոլոր մեքենայութունները ժամանակին բացվեցին, թշնամիները ջախջախված են և այն արդեւքները, վոր նրանք զնում էյին մեր առաջ, մաքրված են մեր ճանապարհից:

Մենք այժմ ապրում ենք նոր ետապ, յերբ առողջապահական մարմինների շուրջը նորից աշխատավորների լայն ակտիվ և ստեղծվում, յերբ մասսայական աշխատանքի հարցերը նորից որակարգել մեջ են դրվում: Դրան վորպես վկայութուն հանդիսանում է առողջապահական ակտիվի ստեղծումը Մոսկվա քաղաքում, մեր պրոլետարական կարմիր մայրաքաղաքում:

Կասկածից դուրս է, վոր դա առողջապահական մարմինների շուրջը հասարակայնութուն ստեղծելու առաջին քայլերն են միայն, քանի վոր լայն ակտիվի սգնությամբ և միայն, վոր մենք ի վիճակի յենք առաջ շարժել առողջապահությունը, արագ կերպով վերացնել թերությունները մեր աշխատանքում և ողտակար դործ կատարել մեր ժողովրդի համար, մեր սոցիալիստական հայրենիքի համար:

**ԽՈՐՀՐԴԱՅԻՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔԱՅԻՆ  
ՏՍՐԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿՄՈՒՏԱԼԻՍՏԱԿԱՆ ՅԵՐԿՐՆԵՐԻ  
ԲԺՇԿԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԻՑ**

Վորո՞նք են մեր խորհրդային բժշկականության սկզբունքային տարրերությունները կապիտալիստական յերկրների բժշկականությունից, խորհրդային

բժշկականության, վորը կռել է մեր կուսակցությունն ու կառավարությունը, վորն անել է աշխատավոր լայն մասսաների ողնությամբ:

Այնպիսի յերեվույթ, ինչպես առողջապահության լայն ակտիվ ստեղծելը, հնարավոր չէ ուրիշ վոչ մի յերկրում, բացի մեր սոցիալիստական հայրենիքից: Տնտեսության կապիտալիստական սիստեմը բժշկականությունը պայմանավորում է, վորպես մասնավորանտեսական, մասնավոր— կապիտալիստական ձեռնարկություն: Ամբողջ բուժական գործը յուրաքանչյուր կապիտալիստական յերկրում, այդ թվում, այսպես կոչված, «գեմոկրատական» յերկրներում (ինչպես որինակ, Ամերիկայի Միացյալ Նահանգները) հանդիսանում է մասնավոր ձեռնարկուական գործ, առ ու ծախի դործ: Կապիտալիստական պետություններում կապիտալիստներն ամենից քիչ հողում են աշխատավորների առողջության մասին, նախազուշական ձեռնարկումների մասին և այն մասին, վորպեսզի կազմակերպեն բժշկականության պետական սիստեմ, պետական առողջապահություն:

Առողջապահության սիստեմը կապիտալիստական յերկրներում զսլություն ունի միայն այն չափով, ինչ չափով նա անհրաժեշտ է նվազագույն սանիտարական կարգ պահպանելու համար, վորովհետեւ այդ բանը կապված է հենց իրեն՝ բուրժուազիայի կենսական շահերի հետ:

Ենգելսն իր մի շարք աշխատություններում ցույց տվեց բուրժուական յերկրների սանիտարական որենադրության ունեցած այդ կախումը կապիտալիստական



անական պետութեան շահերից: Մարքսը մի քանի անգամ է վերադարձել և այդ հարցին և իր հանճարեղ աշխատութիւնն «Կապիտալ»-ի ծանոթութեան մեջ նշում է, վոր անգլիական որենադրութեան ամբողջ սխտեմը, անգլիական պարլամենտի կողմից հաստատված բոլոր որենքները ընդունված են յեղել բացառապէս բուրժուազիւսյի շահերի համար, վորին սպառնում եր անգլիական քաղաքների հակասանխտաբական դրութիւնը 19-րդ դարի յերկրորդ կեսին:

Այնուամենայնիվ բժշկական գործը վոչ մի յերկրում, այդ թվում նաև Սմերիկայում, չի կազմում պետութեան հոգատարութեան առարկան: Նա կապալով է տրված բուրժուական գործարարներին, վորոնք կազմակերպում են ամեն տեսակի բուժական կոմբինատներ, կառուցում մասնավոր հիվանդանոցներ, պոլիկլինիկաներ, ձգտում են վորքան կարելի յե ափելի շատ ոգուտ քաղեն իրենց «պացիենտներից»: Այդ գործարարներին ամենից քիչ և հետաքրքրում աշխատավորների առողջութեան, իսկական բուժօգնութիւնն ցույց տալու հարցերը: Նրանց հետաքրքրում է միայն քսակը, ոգուտը, շահույթը, վաստակը, ինչպես ամեն մի առեւտրական գործում: Կապիտալիստական յերկրներում բժշկականութիւնը դիտվում է ինչպես առարկա, վորը ձեռնառու յե կապիտալիստական բուրժուական շուկայի համար:

Հասկանալի յե, վոր կապիտալիստական յերկրներում ամենից քիչ կարելի յե պատահել հասարակայնութեան, վորը շրջապատեր իր յերկրի բուժական ու սանիտարական հիմնարկները: Յեթե մենք

հանդիպում ել ենք «հասարակայնութեան» տարբերի հետ, սպա դա զնում է, գլխավորապես, «բարեգործութեան» ուղղութեամբ, վորի արժեքը բավականաչափ լավ լուսարանված է Ենդելսի կողմից նրա «Բանվոր դասակարգի դրութիւնը Անգլիայում» դրքի մեջ, Մանչեստերի (Անգլիայի խոշորագույն տեքստիլ կենտրոններից մեկի) հիվանդանոցի որինակով: Ենդելսը ցույց տվեց, թե բուրժուական հասարակութեան տիկիները ինչպես էյին «բարեգործութիւնը» ցույց տալիս տեքստիլ ձեռնարկութիւններում դբաղված բանվորներին և յերբեմն նրանց ընտանիքների անդամներին: Նրանք վորորմութիւնն էյին տալիս Մանչեստերի հիվանդանոցի պահպանման համար, վորը քաչ եր տալիս իր խղճուկ դոյութիւնը և հենց այժմ ել գտնվում է ծանր տնտեսական դրութեան մեջ, դոյութիւնն ունենալով միայն բուրժուական տիկիների «բարեգործութեան» ողնութեամբ ու կապիտալիստների տված վորորմութեամբ:

Ահա և առողջապահութեան մարմինների շուրջն յեղած ամբողջ «հասարակայնութիւնը», վորի արժեքը շատ լավ հայտնի յե մեզ և վորի կապիտալիստական էյութիւնը վոչ մի կասկած չի թողնում մեզանից յուրաքանչյուրի համար:

Ինքնին հասկանալի յե, վոր մեր լայն ախտիվը վոչ մի կերպ չի կարող համեմատվել բուրժուական «բարեգործութեան» հետ:

Մեր յերկրում այլ է հասարակայնութիւնն կառուցելու սխտեմը: Յեվ միայն սոցիալիստական եկոնոմիկան և խորհրդային սխտեմը կարող են հնարա-



վորություն տալ ստեղծելու իսկական լայն ակտիվ առողջապահութեան մարմինները շուրջը, ստեղծելու իսկական պետական բժշկականություն:

Ինականորեն, մենք չենք կարող բուրժուական պետություններում դանել նաև վոչ մի, թեկուզ և մոտավոր համանմանություն առողջութեան պահպանութեան ձեռնարկումների այն պետական սխտեմի հետ, վորը մենք ունենք մեզ մոտ: Փաշխտական յերկրներում բժշկականությունն ուղտադրծվում է, դիտավորապես, նրա համար, վորպեսզի աղացուցեն ամեն տեսակի խավարամոլական ցեղական «տեսություններ», կամ ել ավելի շատ շահադործեն ձեռնարկություններում դրադված բանվոր դասակարգին: Այնտեղ ամենից քիչ աշխատավոր մասսաների շահերի մասին են մտածում: Այնտեղ մտածում են այն մասին, վորպեսզի ամեն տեսակի կեղծ—դիտական «բժշկականութեան» ուղնութեամբ կարելի լինի արդարացնել ցեղականութեան «տեսությունը» կամ ստերլման (ստերիլիզացիայի) «տեսությունը»:

Կարելի չէ բերել Փաշխտական դիտական բժիշկների «խմաստութեան» բաղմամթիվ որինակներ, բժիշկներ, վորոնք մոռացել են և այն, ինչ ստիտել են նրանք, մոռացել են այն հումանիտար դարափորները, վորոնք մի ժամանակ հայտարարվում էին դերմանական համալսարանների ամբիոններից: Այդ դիտականներից շատերն ամեն տեսակի դադանային «տեսություններ» են քարոզում: Փաշխտական մոլեռանդ մի հայտնի «դիտական» հայտարարեց, վոր իրենց հարկավոր չեն ծննդատներ, վոր ծննդա-

բերական ուղնութեան համար արված ծախսերը, վորի միանգամայն ավելորդ վատնում է, վորովհետև դերմանական ցեղականութեան տեսակետից ավելի լավ է ծնել տանը, ընտանիքում: Մի ուրիշ մոլեռանդ մանկական «բժիշկ» Դեսասուն քարոզում է, վոր մանկական ինֆեկցիոն հիվանդությունները հանդիսանում են կյանքին ավելի հարմարվածների «ընտրութեան բնական կարգավորիչը»: Մի մոլեռանդ ևս վշտանում էր նրա համար, վոր նախադուշական սանիտարական միջոցառումների կիրառվող սխտեմը հնարավորութեան չի ապրի ինֆեկցիաներին ախտահարելու ավելի պակաս հարմարվածներին: Այդ «դիտականի» միակ հույսը մնացել է քաղցկեղը, վորն իբր կողնի այդ բնական ընտրութեանը, ախտահարելու ամենից ավելի պակաս հարմարվածներին:

Այդ մոլեղանդական «տեսությունները» բավականին ակնառու կերպով ցույց են տալիս, թե Փաշխտներն ինչ նպատակների համար են ուղտադրծում բժշկական պրակտիկան: Ամենից ավելի քիչ կարելի չէ մտածել, վոր Փաշխտական յերկրներում հնարավոր է աշխատավոր մասսաների վորևէ շարժում պրակտիկ բժշկականութեան շուրջը, բժշկական հիմնարկների շուրջը:

## ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԿՏԻՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

Մեր սոցիալիստական շինարարութեան տվյալ փուլում մենք բացառիկ նշանակութեան ենք տալիս լայն ակտիվի նոր ծավալմանը առողջապահութեան մարմինների շուրջը:



Մենք ապրում ենք մեր սոցիալիստական պետու-  
թյունն ստեղծելու աշխարհի շրջան, յերբ լայն մաս-  
սաների ախտիվությունը հանդիսանում է մեր վողջ  
պետական աշխատանքի անբաժանելի մասը: Այդ  
ախտիվության, կուլտուրականության աճի ցուցանի-  
չը հանդիսանում է ԽՍՀՄ և միութենական հանրա-  
պետությունների ընտրությունները Գերագույն Խոր-  
հուրդներում: Այդ ընտրությունները ցույց տվին մեր  
ժողովրդի միասնականությունը, համախմբվածու-  
թյունը կուսակցության, ընկեր Ստալինի շուրջը, մեր  
Կուսակցության Կենտրոնական Կոմիտեի շուրջը,  
խորհրդային կառավարության շուրջը:

Մեր ժողովուրդը վոչ միայն ընտրում է իր դե-  
պուտատներին, վորոնց վստահում է նա և վորոնց  
հետ է կանչում նա, յեթե այդ դեպուտատները չեն  
արդարացնում նրա վստահությունը, այլ և ինքը՝  
ժողովուրդն ախտիվ կերպով մասնակցում է պետա-  
կան կառավարման գործին: Դրանումն է մեր սոցիա-  
լիստական պետության տարբերությունը կապիտա-  
լիստական սխտեմից՝ մեր պետության աճման ու  
ամրապնդման չափով ժողովուրդն ավելի ու ավելի  
յե մասնակցում նրա կառավարմանը:

Ահա թե ինչու մեզ մոտ, սոցիալիզմի յերկրում  
պետական ապարատը և ժողովրդական մասսաները՝  
իսկական միասնական ամբողջություն են կազմում և  
չեն հակադրված մեկը մյուսին: Մենք ունենք այն-  
պիսի սխտեմ, վորի ժամանակ ժողովրդական մաս-  
սաներից լավագույն մարդիկ առաջ են քաշվում ա-  
պարատի մեջ: Դուք կարող եք դպրոցից, հիվանդա-

նոցից, լարորատորիայից և այլն առաջ քաշել մարդ-  
կանց պետական մեծ աշխատանքի: Յեվ ընդհակա-  
ռակը, պետական ապարատից մարդիկ նորից վերա-  
դառնում են ստորին աշխատանքի:

Ինքնին հասկանալի չէ, վոր ամողջապահության  
ամբողջ սխտեմը— վորակալ բուժողնություն ցույց  
տալը, աշխատավորների ամողջության պահպանու-  
թյունը, մեր բնակավայրերի, քաղաքների, արդյու-  
նարբերական ձեռնարկությունների սանիտարական  
գրությունը— այս բոլորը սոցիալիստական տնտե-  
սության աշխարհի բաժիններ են, վորոնցում անմի-  
ջականորեն չահապրում: Ե յուրաքանչյուր աշխա-  
տական շինարարության հաջողություններից և ստի-  
պում ամողջապահական մարմիններին մշտապես լի-  
նել մասսաների վերահսկողության տակ, իսկ մաս-  
սաներին՝ անդուլ կերպով հետաքրքրվել, թե ինչպես  
են աշխատում ամողջապահական մարմինները,  
բժշկական աշխատողները և ինչ չափով են նրանք  
արդարացնում այն հույսերն ու պահանջները, վոր-  
պիսիք առաջադրվում են աշխատավորական լայն  
մասսաների կողմից:

ԳԼԽԱՎՈՐ ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄՍՈՒՐՆԵՐԻ,  
ՄԱՆԿԱԿԱՆ ՅԵՎ ԿԱՆԱՆՑ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱՆԵՐԻ ՈՒ  
ԾՆՆԳԱՏՆԵՐԻ ՇԻՆԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆԸ

Վո՞ր հիմնական ոգակներով կարելի չէ ամենից  
ավելի նպատակահարմարորեն ոգաադործել ամողջա-  
պահական մարմիններին կից ախտիվ կազմող մասսա-  
ների նախաձեռնությունն ու յեռանդը:



Ամենից լավ և վա՞ր կողմն ուղղել մասսաների  
ակտիվությունը առողջապահական մարմինների աշ-  
խատանքը բարելավելու համար:

Ամենաառաջին և հիմնական հարցը, վերն այժմ  
դրագեղնում և աշխատավորական լայն մասսաներին,  
հանդիսանում և մուրալին շինարարութունը, տան-  
կական և կանանց կոնսուլտացիաների աշխատանքը,  
ծննդաբերական ողնության դժով մեր կողմից ցույց  
արվող ողնության դրությունը, մեր ծննդատների  
դրությունը:

Չնանրկումների այս կամայլեքսի վրա ակտիվը  
պետք և կենտրոնացնի էր հատուկ ուշադրությունը:  
Բժշկական աշխատողներն այստեղ պետք և ստանան  
առողջապահության ակտիվի դործուն աջակցու-  
թյունն ու ողնությունը:

### ՄՍՈՒՐՆԵՐԻ ՇԻՆԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ— ԿԱՐԵՎՈ- ՐԱԳՈՒՅՆ ՀԱՐՑ Ե

Ինչու համար մենք այդպիսի մեծ նշանակու-  
թյուն ենք տալիս մսուրների, ծննդատների, կանանց  
և մանկական կոնսուլտացիաների հարցին:

Անպայմանորեն, առողջապահության աշխատանքի  
այդ բաժինը բացառիկ անտեսական և հումանիտար  
նշանակություն ունի: Կանանց և մանկական կոնսուլ-  
տացիաների, մսուրների ցանցի ստեղծումն ազատա-  
գրում և կնոջը: Նա կարող է ավելի լրիվ յերեկան  
բերել իրեն արտադրության մեջ, կարող է ժամա-  
նակն ոգտադործել իր կուլտուրական աճի համար,  
մասնակցել մեր սոցիալիստական շինարարության բու-

լոր բնագավառներում: Ահա թե ինչու այդ հարցն ու-  
նի վոչ միայն մեծադույն հումանիտար, այլև տնտե-  
սական նշանակություն, վորովհետեվ նրա լուծումից  
և կախված, թե քանի կին կդրավենք մենք արտա-  
դրության մեջ, թե ինչպես մենք ի վիճակի կլինենք  
պահել նրանց արտադրությունում:

Այս կարևորագույն հարցում մենք առանձնա-  
պես ենք սպասում ակտիվ ողնությանը:

Տրոցկիստական- բուխարինական տականքը, վորը  
մուտք էր դործել առողջապահական մարմինների  
մեջ, վնասում էր առողջապահական դործի տարբեր  
ուղիներով, բայց նրանց կողմից հատուկ վնաս էր  
հասցրած առողջապահության այդ բաժնին:

Վնասարարները խիում էլին առողջապահության  
այդ շատ սուր տեղամասին, ձգտում էլին այն բա-  
նին, վորպեսզի վորքան կարելի յե ավելի քիչ մսուր  
կառուցեն, այդ շինարարությունը, վորքան կարելի  
յե, ավելի թանգ նստեցնեն: Նրանք կաղմում էլին  
շինարարության շատ բարդ, թանգ նստող նախա-  
դժեր, վորոնց կատարման համար հարկավոր էր շատ  
փող և ուժերի մեծ լարում, հարկավոր էր ծախսել  
մեծ քանակությամբ դեֆիցիտային նյութեր:

Այդ բոլորը հասցնում էր այն բանին, վոր  
մսուրներ ավելի քիչ էլին կառուցում և շատ ավելի  
թանգ էլին նստում:

Վնասարարներին հաջողվեց այդ մանյովրը և  
մենք դիտենք, վոր 1936-1937 թվականների նախա-  
դժերով մսուրները շատ թանգ էլին նստում և շատ  
յերկար ժամանակ կառուցվում:

ՀՕԳՄ  
ՎԵ



ԽՍՀՄ Ժողովրդական Կոմսարձերի Խորհուրդը, առաջին հերթին ընկ. Մոյսոսովը շատ կարուկ կերպով շահեց ԽՍՀՄ Առժողկոմատան աչք խմանաով, վորպեսզի մսուրների նախագծերը խիստ պարզեցված լինեն, իսկ շինարարութունը խիստ եփանացած: Շինարարության եփանացման հաշվին մենք հնարավորութուն ունենք յերկու անգամ մեծացնելու շինարարութունը, ավելացնելու տեղերի թիվը մսուրային հիմնարկներում:

ՄՍՈՒՐՆԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԲՈՎԱՆԳԱՌՈՅՈՒՅՈՒՆԸ

Մյուս շատ կարեւոր հարցը— հենց իրենց՝ մսուրների աշխատանքի բովանդակութունն է: Բանն այն է, վոր առողջապահական մարմինները դեռևս շատ վատ են ոգտագործում մսուրների նույնիսկ գործող ցանցը: Մենք չենք ոգտագործում այդ մսուրների լրիվ կարողութունը: Մեզ մոտ համարյա բացակայում է մսուրների աշխատանքի յերկհերթափոխութունը, իսկ յերկհերթափոխութունը, յեթե նա լավ է կարգավորված, հնարավորութուն կտա մսուրների գոյութուն ունեցող քանակի պայմաններում մեծացնել սպասարկվող յերեխաների թիվը: 1936—1937 թվականների նախագծերով կառուցված մսուրներում դիտավորյալ կերպով բարձրացրած է սպասարկման շենքերի անհամար թիվը, վորոնցից շատերը չեն ոգտագործվում: Այդ պատճառով մի շարք մսուրներում հնարավոր է լրացուցիչ մահճակալների ծավալումը մսուրներում գոյութուն ունեցող մի ամբողջ շարք սենյակների ճիշտ ոգտագործման հաշվին:

Ամենանվագազուն հաշվումներով մեզ հաջողեց ցույց տալ, վոր գոյութուն ունեցող մսուրներում կարելի յե 100 հազարից ավելի տեղ ստանալ միայն մսուրները ուցիտնալ ոգտագործելու և մսուրներում յերկհերթափոխութունը ճիշտ կարգավորելու հաշվին, իսկ յեթե դրա հետ հասնենք նոր մսուրների ավելի արագ շինարարության, ի վերջո, կարող ենք ստանալ մսուրային հիմնարկների մի վիթխարի ցանց: 1938 թվին առողջապահության մարմինները՝ 100 հազար մսուրային տեղ կառուցելու պլանային առաջադրանք ունեյին կառավարութունից: Այդ առաջադրանքը դժբախտաբար չի կատարված:

Առ մեկը հոկտեմբերի 1938 թ. (9 ամսվա ընթացքում) մենք պլանով նշված 100 հազարից գործի պցեցինք 33 հազար մսուրային մահճակալ: 1938 թվին ընթացքում յենթադրվում էր գործի պցեղ ևս 20 հազար մահճակալ: Այսպիսով, 1938 թվին վերջին ստացված է 53 հազար մսուրային մահճակալ, այսինքն, կառավարության առաջադրանքը կատարված է միայն կիսով, իսկ մսուրների դաւրի թիվը մնացել է, այսպես կոչված «փոխանցիկ շինարարութուն» 1939 թվին համար:

Գրան պետք է ավելացնել այն, վոր Մոսկվայում ևս, վորտեղ 1938 թ. պլանով պետք է կառուցվեր 10 հազար մսուրային տեղ, վոր մի մսուր (1938 թ. պլանից) չավարտվեց շինարարութունն ուլ սկսելու հետեւանքով և այդ ամբողջ շինարարութունն անցավ 1939 թվականին:



ՄԵԶ ՄՈՏ ԿԱՆ ԲՈԼՈՐ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ ՄՍՈՒՐ-  
ՆԵՐԻ ԼԱՎ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՀԱՄԱՐ

Տեղերում մսուրային հիմնարկները շինարարու-  
թյունն իրագործող առողջապահական մարմինների և  
կադմակերպութայինների վատ աշխատանքը զգալի  
չափով կարող էր ուղղվել ակտիվ լավ աշխատան-  
քով: Շատ մսուրներ, ծննդատներ կարող էլին կա-  
ռուցվել և գործի պցվել անհամեմատ շատ ավելի  
չուտ, յեթե նրանց շուրջը ծավալված լինեք լայն  
կամպանիա, մտքի իրագրային յենթարկված լինեք կու-  
սակցական, պրոֆմիութենական և խորհրդային հա-  
սարակայնությունը:

Այս գործում ակտիվ յեռանդը գործադրելու  
տեղ կա: Կա թե ինչի վրա աշխատի ակտիվը մեր  
մսուրների հենց աշխատանքի բովանդակությունը բա-  
րելավելու տեսակետից: Մեր վոչ բոլոր մսուրներն  
են լավ աշխատում: Մեր մի քանի մսուրները վատ  
աշխատանքը կախված և կադրերից, նրանց սպասար-  
կող մարդկանցից, քանի վոր մեզ մոտ կան բոլոր  
պայմանները մսուրների ավելի լավ աշխատանքի հա-  
մար:

Փորձը ցույց և տալիս, վոր հենց միևնույն հաս-  
կացումներով, համարյա միևնույն շրջանում յերկու  
միատեսակ տիպի մսուրներ տարբեր ձեւով են աշ-  
խատում: Մեկը տալիս և աշխատանքի բարձր վորակ,  
իսկ մյուսը, միևնույն պայմաններում, աշխատանքի  
ցածր ցուցանիշներ: Որինակ, Մոսկվա քաղաքի Մո-  
կոնիկյան շրջանում Կարոտմիչևի անվան գործարա-  
նին կից № 74 մսուրը: Այդ մսուրում զգալի հիվան-

դացում և նկատվում յերեխաների մեջ: Յերեխանե-  
րից շատերը վատ տեսք ունեն, դաստիարակչական  
աշխատանքն այս մսուրում անբավարար և դրված:

Միանգամայն այլ պատկեր և տալիս Մոսկվա  
քաղաքի Լենինգրադի շրջանում Յերմակովի անվան  
գործարանին կից նույն տիպի մսուրը: Մսուր ընդու-  
նելու ժամանակ յերեխաների շատ ուշադիր ընտրու-  
թյան շնորհիվ, լավ խնամքի, յերեխաներին ուսում-  
նասիրելու և ճանաչելու շնորհիվ, նրանց մեջ համար-  
յա հիվանդացություն չկա: Այդ մսուրում մենք ու-  
նենք լավ դրված անտեսություն, մսուրային տեղերի  
100 տոկոսային ոգտագործում, լավ դրված դաստիա-  
րակչական աշխատանք և այլն:

Այս յերկու որինակները ցույց են տալիս, վոր  
միայն մարդկանցից և կախված մսուրների լավ կամ  
վատ աշխատանքը:

Ակտիվի գործունեյությունը, կրկնում եմ, կա-  
րող և չափազանց ոգտակար լինել մսուրային աշխա-  
տանքը բարելավելու համար: Այստեղ չկա վոչ մի  
հարց, վորն անլուծելի կամ դժվար լուծելի լինի:  
Բժշկական անձնակազմի աշխատանքը բարելավելու  
համար, այդ աշխատանքը պետք է զնել ինքնաքննա-  
դատության կրակի տակ: Բարելավել հիմնարկի  
անտեսական աշխատանքը նշանակում է թափ տալ  
մարդկանց, վորպեսզի նրանք ավելի մեծ ակտիվու-  
թյամբ զբաղվեն մսուրների անտեսությամբ:

ՄԱՆԿԱԿԱՆ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱՆԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

Ի՞նչ դրության մեջ է մանկական կոնսուլտացիա-  
ների գործը:



Մանկական հիվանդացումները և մահացումները դեմ մղվող պայքարում կոնսուլտացիաները բացառիկ կարեւոր նշանակութիւն ունեն։ Մոսկվայում քիչ չեն այդպիսի կոնսուլտացիաները։ 1937 թ. վերջին մենք ունեւինք 62 կոնսուլտացիա և կոնսուլտացիաների 17 ֆիրիալ։ 1938 թվականին լրացուցիչ կերպով պետք է ծավալվէին մի քանի կոնսուլտացիաներ։ Սակայն այդ կոնսուլտացիաների աճը չի հասնում այն յերեխաների թվի աճին, վորոնք պետք է սպասարկվեն այդ կոնսուլտացիաների կողմից, չի հասնում հաճախումները թվին։ 1936 թվականին Մոսկվայի մանկական կոնսուլտացիաների հաճախումները կազմում էին 1.895 հազար, իսկ 1937 թվականին մոտ 2.500 հազար։

1938 թվականին այդ քանակութիւնը, հալանորեն, հասավ եւ ավելի մեծ թվի, շնորհիվ ծննդաբերութեան մեծ աճի, մանկական բնակչութեան մեծ աճման։ Իսկ յեթե հաճախումների թիւը և սպասարկվող յերեխաների թիւը աճը համեմատենք կոնսուլտացիաների աճի հետ, ապա մենք կտեսնենք, վոր կոնսուլտացիաների աճը հետ է մնում պահանջներին։

Մեթե այդպես դժվարին, անլուծելի դործ է այդ կոնսուլտացիաների կազմակերպումը։ Մի՞թե, նույնիսկ անկախ հատուկ շէնքի կառուցումից, չի կարելի շէնքեր դանել ու հարմարեցնել նրանց կոնսուլտացիաների համար։ Ինչո՞ւ, որինակ, Գորկու փողոցի վրա, վորտեղ շէնքերի այնպիսի դարմանալի ամֆի-

լազա յե կառուցված, կոնսուլտացիա չի կազմակերպւած յերեխաների համար։

Պարզ է, հարկավոր է այդ մասին հարց հարուցել տեղական խորհրդային ու կուսակցական կազմակերպութիւնների առաջ, յեռանդադին հասնել նրանց լուծմանը։ Այդ հարցերը միայն առողջապահութեան աշխատողները կողմից դնելու դեպքում, դործը վոչ միշտ է հաջողութեամբ պատկվում, իսկ ակտիւի ոգնութեամբ, վորպես կանոն, կարելի յե հասնել շատ հարցերի բախարար լուծմանը։

#### ՊԱՏՐՈՆԱԺ ԲՈՒՅՐԵՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

Կոնսուլտացիաներն իրենց լավ աշխատանքով կարող են շատ բան անել մանկական հիվանդացութիւնը և մանկական մահացութիւնն իջեցնելու համար։ Մենք ձգտում ենք այն բանին, վորպեսզի կոնսուլտացիաներն ունենան բավական թիւով պատրոնաթ քույրեր, վորովհետեւ մեր խնդիրը կայանում է վոչ միայն նրանում, վորպեսզի մենք սպասարկէինք մայրերին, յերբ նրանք են գալիս կոնսուլտացիա յերեխայի հետ, այլ և մայրերին այցելել տանը, նրանց կոնսուլտացիա հրավիրել այն ժամանակ, յերբ պատրոնաթ քույրերը տնային այցելութեան պայմաններում չեն կարողանում ամբողջ ոգնութիւնը ցույց տալ մայրերին։ Իրենք կոնսուլտացիաները, այդ պատրոնաթ քույրերի աշխատանքի շնորհիվ կարող են բեռնաթափվել շափից ամբողջ հաճախումներից։

Այդ պատճառով մենք խնդիր ենք դնում 7-8 ամսյա դասընթացների միջոցով պատրաստել պատ-



րոնաժ քույրերի հասարիք, վորոնք կարողանան տնային պայմաններում սխտեմատիկ կերպով աչցելել մորն ու մանկանը, հրահանգեն մայրերին, թե ինչպես ճիշտ խնամել յերեխային:

Միստեմատիկ կերպով հաճախելու դեպքում քույրը կարող է յերևան բերել հիվանդացած յերեխաներին վորպեսզի հիվանդության ամենավաղ շրջանում կարելի լինի բժշկական ուղնություն ցույց տալ: Իսկ մենք գիտենք, վորքան շուտ է սկսված բուժումը, այնքան ավելի հաջող է նա: Պատրոնաժ քույրերի աշխատանքի աջակցի կազմակերպումը մանկական կոնսուլտացիաներում բացառիկ նշանակություն ունի:

Ակտիվը կարող է ողնել առողջապահական մարմիններին շատ շուտ լուծելու այդ խնդիրը— պատրաստել աջակցի պատրոնաժ քույրեր: Պատրոնաժ քույրերի կազմի մեջ առաջ քաշել ակտիվ կանանց, ցույց տալ նրանց աշխատանքի լավագույն օրինակներ: Այդ բանը հակառակ նշանակություն կունենա նրա համար, վորպեսզի մեր կոնսուլտացիաները չվերածվեն վատ պոլիկլինիկաների, այլ լինեն իսկական պրոֆիլակտիկ հիմնարկներ, լայն սանիտարա-լուսավորական աշխատանքի տեղեր, վորտեղ մայրերը կարողանան սովորել, թե ինչպես խնամել յերեխաներին, ինչպես դաստիարակել նրանց: Այդ բանը հարկավոր է նաև նրա համար, վորպեսզի կոնսուլտացիաները բեռնաթափվեն ավելորդ հաճախումներից, հաճախումները տուն տեղափոխելու հաշիվին: Այդ աշխատանքը վեր չէ առողջապահական մարմին-

ների ուժերից, մանավանդ լայն ակտիվ մասնակցությամբ:

### ՅԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ԲՈՒԺՈՂՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ինքնին հասկանալի չէ, վոր դործը միայն նրան չի հանդուժ, վորպեսզի մենք կազմակերպենք մանկական կոնսուլտացիաներ և բավականաչափ թվով մուսրներ: Այդ քիչ է: Մենք պետք է մտածենք այն մասին, թե ինչպես սպասարկել յերեխաներին նրանց հիվանդանալու դեպքում: Իսկ այստեղ հարկավոր է ուղղակի ասել, վոր յերեխաներին բուժողնություն ցույց տալու դործը, մանավանդ վաղահասակներին, նույնիսկ Մոսկվայում, անբավարար դրության մեջ է:

Ինքնուրույն մանկական պոլիկլինիկաների թիվը շատ աննշան է: Մանկական տեղերի թիվն ընդհանուր հիվանդանոցներում և ինքնուրույն մանկական հիվանդանոցների թիվն անբավարար է: Մենք վոչ միշտ ենք ի վիճակի ժամանակին հոսպիտալիզացիայի յենթարկելու նույնիսկ ինֆեկցիոն հիվանդությամբ հիվանդ յերեխային: Իսկ վոչինֆեկցիոն հիվանդությամբ հիվանդների հոսպիտալիզացումը ավելի վատ թար դրության մեջ է, քանի վոր չափազանց քիչ են մանկական մահճակալները:

Իսկ ինչպես է դնում մեզ մոտ մանկական հիվանդանոցային կորպուսների շինարարությունը, վորտեղ մենք կարողանայինք հիվանդացած յերեխաներին վորակյալ հիվանդանոցային ուղնություն ցույց տալ: Ի ամոթ Մոսկվայի խորհրդի պետք է ասել, վոր այդ շինարարությունը շատ վատ է գնում: Մի շարք կոր-



պուստների շինարարութիւնն սկսված է դեռ ևս 1936 թ., յերկու կորպուս Сокольна гора-ում, յերկու կորպուս Բոտկինյան հիվանդանոցին կից: Թեև այդ կորպուսները պետք է գործի զցվէյին 1937 թվին, սակայն նրանց պատրաստ լինելու տոկոսն այժմ էլ դեռ աննշան է: Կառուցվելու յե ընդամենը 10 կորպուս:

Մեկ խոտաացել են մինչև 1938 թ. վերջը կառուցել միայն 2 կորպուս: Մի՞թե վոչինչ չի կարելի անել նրա համար, վորպեսզի արագացվի այդ կորպուսների շինարարութիւնը: Մենք տեսնում ենք, վոր քաղաքի դանազան մասերում, մի քանի ամսվա ընթացքում կառուցվում են հրաշալի տներ, վորոնցով մենք կարող ենք հպարտանալ: Իսկ ինչո՞ւ Մոսկվայի խորհուրդը և նրա տրեստը, վորը կառուցում է այդ տները, չեն կարող նույնանման յեռանդ գործադրել մանկական հիվանդանոցային կորպուսներ շինելու գործում: Անկասկած կարող են, բայց դրա համար հարկավոր է ուժեղ ձեռք, վորպեսզի հրե նարարական կազմակերպութիւններին և Մոսկվայի խորհրդի կազմակերպութիւններին այդ խնդիրները կատարելու համար:

Առողջապահական մարմինները և Մոսկվայի խորհրդի մարմինները մեր ախտիվի ողնութիւն կարիքն ունեն: Յեթե ախտիվը յեռանդուն կերպով հրի մեզ, ապա մենք ամէլի արագ կչարժվենք առաջ և ամէլի բավ ու ամէլի ճիշտ կլուծենք առողջապահութիւն կազմակերպման խնդիրները:

## ԾՆՆԳԱԲԵՐԱԿԱՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

Դառնանք Մոսկվա քաղաքի ծննդաբերական ողնութիւն հարցին:

Մոսկվայում ծննդկաններն ընդգրկված են 100 տոկոսով: Յուրաքանչյուր ծննդկան տեղավորվում է մահճակալի վրա, յուրաքանչյուր կին ծնում է լավ կազմակերպված ծննդատան պայմաններում: Բայց միայն դրանո՞ւմն է կայանում արդյոք մեր խնդիրը Մոսկվա քաղաքում ծննդաբերական ողնութիւնը ծավալելու դժով: Անշուշտ, վոչ միայն դրանում:

Բավականաչափ թվով ծննդատներ կառուցելը քիչ է, հարկավոր է լավ կազմակերպել նրանց աշխատանքը, նրանց տնտեսական գործունէյութիւնը, վորպեսզի բացարձակապէս բացառվեն բոլոր տեսակի սխալները ծննդատներում, սխալներ, վորոնք կարող են որհասական լինել մոր և մանկան համար: Իսկ այդ տեսակետից դործը վոչ միշտ է լավ նաև Մոսկվայի ծննդատներում: Թեպետ մենք հանդիսանում ենք առաջին և միակ յերկիրը, վորտեղ ծննդկաններին մահացութիւնը չափազանց ցածր է, այնուամենայնիվ, չնայած այդ նվաճումներին, մենք չենք կարող հանդստանալ և պետք է ամեն կերպ պայքարենք յուրաքանչյուր ծննդկանի կյանքը պահպանելու համար:

Այն ինչ մենք ունենք մի շարք փաստեր, վորոնց հետ չի կարելի հաշտվել, յերբ մենք ծննդկանին կորցնում ենք առանձին բժիշկների անդործունէյութիւն հետեւանքով: Այսպիսի դեպք է յեղել Մոսկվայում, յերբ Գրաուերմանի անվան շատ լավ ծնըն-



դատանը մի կին մահացել է միայն այն պատճառով,  
վոր այդ ծննդատանը ժամանակին արյուն չի յեղել  
փոխներարկման համար: Մինչև կարողացել են նրա  
համար հարկավոր արյունը ճարել, կինը մահացել է:

Մա, իհարկե, յեղակի դեպք է: Բայց այդպիսի,  
թեկուզ և յեղակի դեպքեր, մենք չարեւոք ե թույլ  
աանք: Մեր աշխատանքը և վերահսկողութիւնը հա-  
տարակայնութեան կողմից այնպես պետք է լինեն,  
վորպեսզի այդ բացառիկ դեպքերը ևս բացառվեն:

Մեզ մոտ մահացութեանը նորածինների մեջ ա-  
մենացածրն է յուրաքանչյուր կապիտալիստական յեր-  
կրքի մահացութեան համեմատութեամբ: Սակայն կա-  
րելի՞ յե արդյոք հանդստանալ դրանով և ասել, վոր  
ամեն ինչ արված է աշխտեղ: Վոչ: Վորովհետև յեղել  
են առանձին բացառիկ դեպքեր, յերբ նորածինները  
մահացել են աշխատանքում յեղած անկազմակերպ-  
վածութեան, անխութութեան, հետեւանքով:

Այս բոլոր սրկնակներն ասում են այն մասին,  
վոր կա աշխատանքի մի ճակատամաս, վորտեղ ակ-  
տիվը պետք է դործադրի իր աչքն ու յեռանդը, հար-  
կավոր է, վորպեսզի նույնիսկ այդ յեղակի դեպքերը  
միանգամայն բացառվեն մեր աշխատանքի պրակտի-  
կայում:

### ԿԱՆԱՆՅ ԿՈՆՍՈՒԼՏԱՑԻԱՆԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

Վերցնենք ծննդաբերական ողնութեան դործունե-  
ութեան մի կողմը ևս— դա, աշխտեան կողմած ինք-  
նակամ, վոր լրիվ արորանների հարցն է: Հարկավոր  
է ասել, վոր մենք այս մասում նույնպես կարող ենք

վորոչ հաշիվ ներկայացնել Մոսկվայի քաղաութանին  
նրա անդործունեյութեան համար: Ինքնակամ արորա-  
ների թիվը 1938 թ. առաջին կեսի ընթացքում 1937  
թվականի համեմատութեամբ մի քիչ աճել է, թեպետ  
և շատ աննշան: Մենք դիտենք, վոր ինքնակամ ա-  
րորանների նշանակալի տոկոսն ընկնում է վոր միայն  
հիվանդութեանների վրա, վորոնք տանում են դեպի  
վիժումը: Մի շարք դեպքերում կանանց կոնսուլտա-  
ցիայի վատ աշխատանքի հետեւանքով տեղի ունի  
բարեկամուհու կամ հենց իրեն՝ կնոջ ուղղակի մի-  
ջամտութեանը: Հղի կինը ժամանակին հաշվառման  
չի վերցվել, նրա մասին չի հոգացել կոնսուլտացիան:  
Կինը հանդիպում է ընտանեկան ժամանակավոր ա-  
նախորժութեանների և յերբեմն գաղտնի արորտի յե  
դիմում:

Յեթե աշխատանքը լավ դրված լիներ կանանց  
կոնսուլտացիայում, գործն այդ տեղը չեր հասնի,  
վորովհետև կոնսուլտացիան պարտավոր է հոգալ կնոջ  
մասին, նրա իրավունքների մասին վորպես մոր, և  
նրա ապագա յերեխայի մասին:

Մա ցույց է տալիս, վոր կանանց կոնսուլտացիա-  
ների աշխատանքը դրված է վորբավականաչափ պարզ,  
վոր ծննդաբերական ողնութեան դործունեյութեան  
այդ կողմը պետք է լինի մեր մասսաների և առաջին  
հերթին կանանց ակտիվի ինքնաքննադատութեան կրա-  
ցի տակ: Կուսակցութեանն ու կառավարութեանը  
հարյուրավոր միլիոն ուրբիներ են բաց թողնում  
մայր-կնոջ ողնութեան դործի համար: Հարկավոր է,  
վորպեսզի առողջապահական դժով աշխատողներն ա-



վելի լավ աշխատեն, վորպեսզի ակտիվն ողնի այդ գործում:

Ահա առողջապահութեան այն հիմնական խնդիրները, վորոնց վրա պետք է կենտրոնացնել առողջապահական ակտիվի ուղղորդութունն ու գործունեությունը, քանի վոր այդ հարցերը բացառիկ նշանակություն ունեն աշխատավորների առողջութեան համար:

### ՊՈԼԻԿԼԻՆԻԿԱՆԵՐԻ ՅԵՎ ԴԻՍՊԱՆՍԵՐՆԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

Սակայն կան առողջապահութեան և ուրիշ հարցեր, վորոնք մասսայական նշանակություն ունեն, վորոնք շուտով են միլիոնավոր մարդկանց շահերը: Որինակ, մեր պոլիկլինիկաների և դիսպանսերներին աշխատանքի վերաբերյալ հարցը:

Մեզ մոտ տասներկու և կես անդամ աճել և պոլիկլինիկական ցանցը, մի քանի տասնյակ անգամ աճել և մասնագիտացրած ընդունելությունների թիվը նրա համեմատությամբ, ինչ կար ցարական իշխանության ժամանակ: Այնուամենայնիվ պոլիկլինիկաների այդ աճը և աշխատանքի դրությունը չեն կարող բավարար ճանաչվել: Ազդարնակությունը մեծ հաշիվ է ներկայացնում մեր պոլիկլինիկական հիմնարկներին և այդ հաշիվը պետք է լրիվ վճարվի:

Շատերն իրենց սեփական օրինակով զգացել են մեր հիմնարկների վոչ բավականաչափ լավ աշխատանքը. յերբեմն հարկ է լինում ժամերով հերթի սպասել, թեպետ լավ կարգի դցած աշխատանքի դեպքում կարելի չէ հասնել այն բանին, վորպեսզի

յուրաքանչյուր հիվանդ պոլիկլինիկա հաճախելու վրա ծախսի ամենաչափով մեկ ժամ:

Հաճախ պոլիկլինիկայի սրբասրանում ամբողջ կահավորումն աչնպես է, վոր կուլտուրական հարմարանք չի ստեղծում. չի կարելի առողջութեան պահպանութեան հարցերի մասին դրքույկ կարդալ, սանիտարա-լուսավորական պլակատներ տեսնել և այլն: Պոլիկլինիկաներում բժիշկները հազվադեպ են գրույցներ անցկացնում սանիտարական լուսավորութեան դեմով, վորպեսզի բարձրացնեն պոլիկլինիկա դիմողների սանիտարական կուլտուրականությունը...

Պոլիկլինիկա յեկած հիվանդները սպասելու յերկար ժամերի ընթացքում իրենք իրենց են թողնված: Մեզ մոտ, անշուշտ, կան հրաշալի դիսպանսերներ, սակայն հարկավոր է ուղղորդություն կենտրոնացնել թերութունների վրա, մորելիզացիայի յենթարկել ակտիվն նրանց հաղթահարելու համար, ինքնազննարատության կրակն ուղղել այդ թերութուններին վրա: Այստեղ մեր առաջ դեռ մեծ աշխատանք կա:

1937 թվին Մոսկվա քաղաքի պոլիկլինիկաներում 40 միլիոնից ավելի հաճախում է յեղել: Մա նշանակում է, վոր Մոսկվա քաղաքի յուրաքանչյուր բնակիչ տարվա ընթացքում, միջին հաշվով 10 անգամ յեղել է պոլիկլինիկայում: Յեթե սրան ավելացնենք տանը ցույց տրվող ոչնությունը, ոչնությունը առկայաներում, մասնագիտացրած ատամնաբուժական ոչնությունը, սպա այդ թիվը շատ ավելամով կավելանա:

Արտահիվանդանոցային ոչնությունը— մասսայա-



կան աշխատանքի ձև և և այդ ոգնութեան վորակից և կարգիւմ աղագրնակութեան զգալի մասի առողջութեանը: Կարող ենք արդյոք մենք անտարբեր մնալ դեպի այն, թե ինչպէս և դրված աշխատանքը արտահրվանդանոցային հիմնարկներում: Իհարկէ վոչ:

Մենք պետք է ուշադրութեամբ վերանայենք արտահրվանդանոցային ոգնութեան հիմնարկները աշխատանքը, վորովհետեւ նրանց միջով տասնյակ միլիոնավոր քաղաքացիներ են անցնում: Այդ հիմնարկները ևս պետք է դնել ինքնաքննադատութեան կրակի և մեր ակտիվի հատուկ ուշադրութեան տակ: Թե անային ոգնութեան աշխատանքում, թե պոլիկլինիկաների աշխատանքում կան այնպիսի բաժիններ, վորպիսիք պետք է բարելավել, վորոնք իրենց բարելավման համար մեծ միջոցներ չեն պահանջում:

### ՏՆԱՅԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ինչպէ՞ս և իրադրծվում հիվանդներին տանը ցույց արվող ոգնութեանը: Ընկեր Ստալինի անձնական նախաձեռնութեամբ Մոսկովայի քաղաքաբաժինը և անային ոգնութեան նրա կազմակերպութեանները մեծ քանակութեամբ ավտոմեքենաներ ստացան, վորոնք պետք է ապահովեն բժիշկները արագ տեղափոխութեանը տուն՝ հիվանդի մոտ: Բժիշկը կարող է իրեն հետ զյուրակիր ապարատ վերցնել, վորպեսզի կարեքի դեպքում կատարի այս կամ այն սլոցեղուրան, որինակ, նույնիսկ ունեղենյան լուսաղիտում կատարել հիվանդի տանը:

Համաչափորեն փոխվել է արդյոք անային ոգ-

նութեան վորակը մեր աճող տեխնիկական սպասարկման հետ: Վոչ, չի փոխվել: Կարելի չէ ասել, վոր անային ոգնութեանը, վորն իրադրծվում է շատ պոլիկլինիկաների կողմից, դեռ ևս շատ վատ է դրված, վոչ միշտ է արագ ու լավ ցույց արվում:

Մենք դեռ շատ պետք է աշխատենք անային բուժ- ոգնութեանը բարելավելու ասպարեզում:

### ԱՌԿԱՅԱՆՆԵՐԸ

Ժողովրդի թշնամիները դիտավորյալ կերպով քայքայում են ինչ առկայաները արդյունաբերական ձեռնարկութեաններում, պակասեցնում են նրանց թիվը, իսկ մենք շատ քիչ բան ենք արել նրա համար, վորպեսզի վերականգնենք քայքայված առկայաները, վորպեսզի բարելավենք նրանց աշխատանքը: Հարկավոր չէ, վոր առկայանում անպայման բժիշկ լինի: Լավ սովորեցրած մեջին բժիշկան անձնակազմը նույնպէս կարող է լավ, ինչպէս և բժիշկը, իսկ յերբեմն և ավելի լավ աշխատել առկայանում:

### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԻՄՆԱՐԿՆԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՍՏԱ- ԽԱՆՈՎՅԱՆ ՄԵԹՈԳՆԵՐԸ

Մեր յերկրի ակնաւոր բժիշկ Սուրմոնովն աշխատանքով ցույց տվեց Դոնբասում, թե ինչպէս կարելի չէ լավ կազմակերպել աշխատանքը մեր արտահրվանդանոցային ոգնութեան հիմնարկներում և հիվանդանոցներում, ստանց հատուկ կապիտալ ներդրումները, յեթե միայն կա ազնվորեն ու նվիրված կերպով իր ժողովրդին ծառայելու ցանկութեանը:

Ընկ. Սուրմոնովը Դոնբասի կրասնուլուչսկի ուսյո-



նի հիվանդանոցի բուժաշխատողներէ իր կողմէկտիվի հետ ցույց տվեց բժշկական հիմնարկներէ աշխատանքի խեղճական նոր ստախանովյան մեթոդներ, մեթոդներ, վորոնք փայլուն հետեւանքներէ հասցրին: Ընդվորում դուրս յեկավ, վոր այդ արդյունքները ժամանակավոր չեն, այլ հարատեւ: Հանքափորերի մեջ, վորոնց սպասարկում ե հիվանդանոցը, մի քանի անգամ պակասեց տրամամտիղմը, իջավ Փուբունկուլյոզով, թարախային հիվանդություններով հիվանդացումը:

Հիվանդանոցի և պոլիկլինիկայի լավ սարքի դընցած աշխատանքը կրտսնի Լուչում տրամամ ստացած հանքափորերի մոտ հասցնում ե աշխատունակության ավելի արագ վերականգնման, քան հարեւան հիվանդանոցներէ կողմից ստասարկվող հանքափորերի մոտ: Այդ — արդյունք ե բժշկական սպասարկման մի շարք «մանրունքներէ» հաղթահարման, վորոնց լավ ուսումնասիրել ե բժ. Սոլոմոնովը:

Ինչպե՞ս հասավ հաջողություններէ բժ. Սոլոմոնովը:

Սմենից առաջ բժիշկ Սոլոմոնովը ուշադիր կերպով հրահանդում և սովորեցնում ե իբրում անձնակազմին, սկսած բժիշկներէց և վերջացրած սանիտարուհիներով: Անձնակազմի փոխադարձ փոխարինելու սկզբունքը շատ լավ իրագործում ստացավ: Բժիշկներէ և միջին բուժանձնակազմի թիվը սահմանափակված ե վորոշակի նորմաներով: Արդյունաբերական ձեռնարկության աշխատանքի պայմաններում ամեն մի վայրկյան կարող ե վնասվածին շտապ ուղերացիա անելու պահանջ ծագել:

Այդպիսի դեպքում հարկավոր ե շտապ կերպով կատարել ռենտգենյան լուսադիտում, լաբորատոր հետազոտություն. հարկավոր ե, վորպեսզի տեղում լինի քույրը, վորը մատուցի դործիքները, նյութը, վորը դիտենա, թե ինչպես տանել աշխատանքը ուղերացիոն սրահում: Այդ բոլորը կարող ե պահանջվել որվա ամեն մի ժամին:

Մոսկվայի հիվանդանոցներում բերում են հիվանդին և նա սպասում ե, թե յերբ կգան ռենտգենոլոգը, ուղերացիոն քույրը և այլն: Ըստ բժ. Սոլոմոնովի մեթոդի սպասել չի թույլատրվում: Յեթե պահանջվում ե անհատաղ ուղերատիվ միջամտություն, այդ պետք ե կատարվի հենց տեղն ու տեղը: Բժշկական քույրերը նրա մոտ սովորում են լուսադիտում և ռենտգենյան նկարում կատարել: Բժշկական քույրերը, անկախ պաշտոնից, աշխատելով պոլիկլինիկայում, սովորում են դործիքներ տալ և աշխատել ուղերացիոն սրահում: Առկայաններում աշխատող բուժակները դրադվում են վոչ միայն առաջին ողնություն ցույց տալով, այլ և սանիտարական մեծ աշխատանք են տանում հանքահորերում ու ավաններում, կազմակերպում են պատվաստումները, վորոնք բացառիկ նշանակություն ունեն մի շարք քայնպիսի հիվանդություններէ կանխման հարցում, ինչպիսիք են արյունալուծը (դիֆտերիա), վորովայնատիֆը, դիֆտերիան:

Բժ. Սոլոմոնովն ողտադործեց առաջին մինչբժշկական ողնություն ցույց տալը բանվորներին սովորեցնելու մեթոդը և հասավ այն բանին, վոր վոչ մի բանվոր առանց բինտ ունենալու հանքա-



Հոր չի իջնում: Յուրաքանչյուր բանվոր դիտե, թե ինչպես ճիշտ դնել վիրակապը, ինչ դիրք պետք է տալ մարդու վոդնաշարի վրա տրամամ լինելու դեպքում և այլն: Այս ամեննովին էլ դատարկ բան չե, հաճախ դրանից է կախված, թե կառուղջանա՞ արդյոք այդ հիվանդը, թե՞ հաշմանդամ կմնա: Իրենք բանվորներն են ցույց տալիս առաջին միևնրժշկական ոգնաքյունը, այդ պատճառով էլ հիվանդութան ընթացքն ավելի բարեհաջող է զնում: Նոր մեթոդ կիրառելով բժ. Սոլոմոնովն իր աշխատամասում ստացավ տրամամախիզմի յերեք անդամ ավելի իջնցում, հարեման հանքահորի հետ համեմատած: Հիվանդացածին ցույց տրվող ոգնությունն ավելի լավ կազմակերպելու համար նրա մոտ նախատեսված է յուրաքանչյուր մանրուք:

Այդ ամբողջ աշխատանքը մեծ միջոցներ չի պահանջում: Նա պահանջում է միայն ուշադրություն զեպի այդ գործը, հոգատարություն և սեր դեպի այն հիվանդը, վորը սպասարկվում է ավյալ բժշկական հիմնարկի կողմից:

Բժ. Սոլոմոնովի և նրա կուրեկախի մեթոդը, իսկական ստախանովականներին մեթոդը՝ անհրաժեշտ է անզափոխել նաև մեր բժշկական հիմնարկները:

Բժ. Սոլոմոնովը մենակ չե: Որինակ, աշխատանքի սքանչելի որինակներ ամեց բժ. Նիկիթորովը և նրա կուրեկախը (Պրոկոպյեակի քաղաքում):

Աճում ու լայնանում է իսկական մասսայական օտախանովյան շարժումը բժշկական աշխատողների մեջ, հարկավոր է այդ շարժումն ուսումնասիրել,

ժողովրդականացնել, առավելագույն չափով զարգացնել: Առաջին դերն այստեղ պետք է պատկանի առողջապահության ախտիվին, վորովհետև միայն նրա օգնությամբ մենք ի վիճակի կլինենք զլուխ բերել մեր խնդիրները և ինչպես պետքն է բարելավել մեր արտահիվանդանոցային հիմնարկների աշխատանքը:

ՀԻՎԱՆԳԱՆՈՑԱՅԻՆ ԹԵՐԹԻԿՆԵՐ ՏԱԼԸ ՊԵՏԱԿԱՆ ԿԱՐԵՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ ՈՒՆԵՑՈՂ ԳՈՐԾ Ե

Կա մեր արտահիվանդանոցային հիմնարկների գործունեյության մի կարեւոր կողմ ևս — դա հիվանդանոցային թերթիկներ տալն է: Հիվանդանոցային թերթիկներ տալը պետական կարեւորություն ունեցող գործ է: Միայն ախտիվի ոգնությամբ մենք կը կարողանանք յերբեմն կանխել այն կոպիտ սխալները, վորոնք տեղի ունեն հիվանդանոցային թերթիկներ տալու գործում: Այստեղ կարելի չե բերել սրինառիւնքի մի ամբողջ սերիա, թե ինչպես կոպիտ կերպով իսխտովում է հիվանդանոցային թերթիկներ տալու կարգը:

Յերբեմն հիվանդանոցային թերթիկներ են տրվում յերեխայի թաղման համար, վորը գոյություն չունի, հիվանդանոցային թերթիկներ են տրվում յերկար ժամկետով, իսկ հիվանդը միանգամայն հանդիսար կերպով պարապ-սարապ ման և դալիս, վոչ վոք չի այցելում նրան, վոչ վոք չի վերահսկում: Մի խոսքով, այստեղ ևս կա, թե ինչի վրա աշխատի մեր տկախիվը և կարելի չե շատ բան անել բարեբախտուհաւ այն աշխատանքը:



## ՍԱՆԻՏԱՐԱՊՐՈՑԻԼԱԿՏԻԿ ԱՇԽԱՏԱՆՔԸ

Դարձյալ ի՞նչ խնդիրներ կարող են կանգնել առողջապահության լայն ակտիվի առաջ: Դրանք սանիտարա-պրոֆիլակտիկ խնդիրներ են, ի դեպ ասած, շատ ժողովրդական մեզ մոտ:

Կարելի չէ բերել քաղաքի սանիտարական դրուժյան բարելավման դժով ակտիվի շատ լավ աշխատանքի բարձրագույն ուղիներ: Դա վերահսկողութունն է ջրային աղբյուրների, մթերքների՝ նրանց պարաստման և մշակման տեղերում, սննդի՝ հասարակական ճաշարաններում և այլն: Դա շենքերի, բնակատեղիների, բակերի, հասարակական տեղերի դրուժյան վերահսկողութունն է: Անկասկած, այդ հարցերը խոշոր նշանակություն ունեն, վորովհետև մաքրութունը-առողջութիւնը յերաշխիքն է, հիվանդութիւնների կանխումը:

Սրան պետք է ավելացնել պատվաստումների կազմակերպման հարցը: Մոսկվայի մարզի շրջաններից մեկում ակտիվիստների լավ ու պարզորոշ աշխատանքի շնորհիվ լիվիդացիայի յենթարկվեց արյունալուծով հիվանդացումը: Այդ բանին հասան միայն այն պատճառով, վոր այդ շրջանում պիտոմատիկոբեն և իր ժամանակին իմունիզացիա էլին անցկացնում հակադիզենտերիային դեղահատիկներով: Այդ դեղահատիկները պետք է ընդունել ուտելուց 3 ժամ առաջ, իսկ կոլոնոտեսականներն ամառը առավոտվա ժամի 5-ին արդեն աշխատանքի յեն զնում: Առողջապահական ակտիվիստները հսկայական ոգնութիւնը յուր յովին բուժաշխատողներին նրանով, վոր դեռ

լուսաբացին այցելում էլին կոլոնոտեսականների տները, բաժանում դեղահատիկները, ստիպում էլին քնդունել և վրայից ջուր խմել, նոր հետո միայն բաժարարված հեռանում էլին: Այդպիսի աշխատանքի շնորհիվ, այդ շրջանում արյունալուծի վոջ մի դեպք չեղավ:

Մի՞թե չի կարելի այդ բանն անել Մոսկվայի պայմաններում: Անկասկած, կարելի չէ:

Աշխատանքի սանիտարական բաժինը— ամենալայն սաղարեզն է ակտիվի դործունեյության համար, վորի հետեվանքով մենք, անկասկած, կարող ենք հասնել հիվանդութիւնների մի քանի-ձեւերի, որինակ, արյունալուծի, վորովայնատիֆի և այլ հիվանդութիւնների խիստ իջեցմանը վրա՞ լիակատար վերացմանը:

## ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ԼՈՒՍԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ինքնին հասկանալի չէ, վոր սանիտարական լուսավորութիւն հարցերը բացառիկ նշանակութիւն ունեն առողջապահական մարմինների և նրանց շրջապատող ակտիվի աշխատողների վոջ վործունեյութիւն մեջ:

Մենք ամենից առաջ պետք է հասնենք այն բանին, վորպեսզի սանիտարական լուսավորութիւն աշխատանքին մասնակցեն բոլոր բժշկական աշխատողները, վորպեսզի նրանք դիտակցեն սանիտարա-լուսավորական աշխատանքի կարելիութիւնը, պարտադիր լինելը, աշխատանք, վորը կազմում է բժշկական աշխատողների դործունեյութիւն և յութիւնը:



Մենք պետք է հասնենք նաև այն բանին, վորպեսզի առողջապահության աշխատանքները շուրջը և նրանց շուրջը, վորոնք վորակյալ սանիտարա-լուսավորական աշխատանք են տանում, ստեղծվի լայն ակտիվ, վորը կարողանա ինքը տանել այդ աշխատանքը: Նրա համար, վորպեսզի ակտիվը կարողանա ողնել բուժ-աշխատողներին սանիտարական լուսավորության դործում, հարկավոր է, վոր բժշկական աշխատողները, առաջին հերթին, իրենք բավականաչափ բազա ունենան սանիտարական լուսավորության համար՝ սանիտարական լուսավորության տներ, ցուցահանդեսներ, գրքույկներ, թերթիկներ, պլակատներ և այլն: Ինքնաբնագատություն կարգով պետք է ասել, վոր առ այսօր մենք վատ ենք կատարում այդ դործը:

Մենք հրատարակում ենք ինչ վոր գրքույկներ: Մասկվայի նկատմամբ, 1938 թ. հրատարկել ենք 51 գրքույկ ու թերթիկ: Բայց այդ գրքույկների Թիբեթը շատ փոքր է— 5-6 հազար, իսկ մեզ մոտ՝ Մոսկվայում և մերձակա շրջակայքում 3,5-4 միլիոն ազգաբնակչություն կա:

Մեզ հարկավոր է դիմել քերթիկներին, պլակատներին մասնաշաղկապ հրատարակութեանը: Միաժամանակ հարկավոր է սովորեցնել ակտիվիստներին, վորպեսզի նրանք կարողանան սանիտարա-լուսավորական աշխատանք տանել:

Մեզ մոտ Մոսկվայում հաշվվում է 30 հազար բժշկական աշխատող, միջին բժշկական անձնակազմի հետ միասին: Յեթե մենք նույնիսկ բոլորին կարողանայինք ոգտադործել սանիտարա-լուսավորական աշ-

խատանք տանելու համար, այն ժամանակ ևս դա քիչ կլիներ բազմամիլիոն Մոսկվայի համար: Իսկ յեթե այդ 30 հազար բժշկական աշխատողներին ավելացնենք ևս 30 հազարանոց առողջապահության ակտիվ, այն ժամանակ կարելի չէ ավելի լայնորեն ծավալել սանիտարա-լուսավորական աշխատանքը: Սակայն դրա համար հարկավոր է, վորպեսզի ակտիվը սովորեցրած լինի:

#### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԱՐԳՅՈՒՆԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆ: ԴԵՂԱՏՆԵՐ

Կա աշխատանքի մի կարեւոր բաժին ևս, վորի վրա պետք է ուշադրություն դարձնի ակտիվը: Դա մեր բժշկական արդյունաբերությունն է և ղեկավարների աշխատանքն է: ԽՍՀՄ Առժողովուհատի սխտեմում մենք ունենք մեծ թվով ձեռնարկություններ, վորոնք գեղեր են արտադրում: Մենք այստեղ շատ բանում ազատվեցինք ոտարերկրյա կախումից և մեր հայրենի արդյունաբերությունը սրտորաստում է բժշկական սպարատներ, բժշկական միջոցներ ու գեղեր: Բայց չնայած ղեկավորման արդյունաբերության խոշոր նվաճումներին, նրա աշխատանքը դեռ մի շարք թերություններ ունի: Շատ վատ է աշխատում մեր մասակարարող ցանցը, մեր ղեկավարները, վորոնք ազգաբնակչության մեջ վատ են ժողովրդականացնում լիբեմն նույնիսկ շատ լավ գեղերը: Կան այնպիսի լիբեմն նույնիսկ շատ լավ գեղերը: Կան այնպիսի նոր պրեսարատներ, ղեկահատիկներ, վորոնք շատ լավ կանխում են հիվանդությունները, ողնում մի ամբողջ շարք հիվանդություններից, այն ինչ մեր մայրաքաղաքի և մեր յերկրի ազգաբնակչությունը վոչինչ չզրտես այդ բժշկական միջոցների մասին:



Մեր դեղատները վատ են աշխատում: Ճիշտ է, մեր արդյունարեբուսութունը ևս ղեռ չի կարողանում տալ բավականաչափ քանակով ուտիլնե շինվածքներ, Զեռոցներ, փուչիկներ սառուցի համար, դաղաճեռաց խողովակներ, վատ է ապակյա անոթների գործը, վորոնց մեջ դեղեր են բաց թողնվում, բայց այդ բոլորը մանրուք է, վորոնք կարող են հեշտությամբ ու արագ վերացվել:

Յեթե մենք կարողանում ենք շինել բարդ մեքենաներ, դարմանալի ինքնաթիռներ, վորոնք վիթխարի թռիչքներ են կատարում, ապա ինչո՞ւ մենք չենք կարող տալ ապակյա կամ ուտիլնե լավ շինվածքներ: Կարող ենք, բայց դրա համար հարկավոր է, վոր պետքի ախտիվն ողնի բժշկական աշխատողներին, վորոնց մոտ յերբեմն շատ իներտութուն, անշարժութուն է լինում: Ակտիվն այդ հարցերն ամբողջ լայնությամբ, ամբողջ հասակով պետք է ղնի առողջապահական մարմինների սոսաջ, խորհրդային, կուսակցական և հասարակական կազմակերպութունների առաջ, հարկավոր է հասնել այն բանին, վորպեսզի այդ ստարիաները միշտ լինեն վաճառքում: Նրանց բացահայտութունը հաճախ ջղախնայնում է աղաքանակությամբ: Ակտիվը կարող է ողնել դեղերի առելու բարելավելու գործում, ամենասովորական առարկաներն աղաքանակության մերժելու փաստերը վերացնելու գործում, որինակ, բինտեր, չափավորված բամբակ, ցինկի ռքսիդներ, վորոնք ողտաղործվում են մի քանի վոչ բարդ քուակներում, կամ ծծմբաթթվային բարիում, վորը մեծ նշանակութուն ունի սոսամոքս-աղիքային հիվանդութունների դեմ մղվող

պայքարում, մանավանդ մանուկների նկատմամ: Այս բոլոր միջոցները կարող են հեշտությամբ ու արագ կերպով պատրաստվել մեր արդյունարեբուսյան կողմից, սակայն հարկավոր է, վորպեսզի վորեւէ մեկը ամուր սեղմի:

### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԿԱԴՐՆԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՈՒՄԸ

Ակտիվի ուշադրութունը պետք է դրալել նաև բժշկական կազրեր պատրաստելու հարցի վրա:

Մոսկվայում և ամբողջ ՍՍՀՄ-ում մենք ունենք բժշկական բարձրագույն ուսումնական հաստատութունների մի մեծ ցանց, վորտեղ պատրաստվում են (ամբողջովին խորհրդային Միության մեջ—) 100 հազար սովորողներ: Դրանք 100 հազար ապագա բժիշկներ են: Միջնակարգ բժշկական ուսումնական հաստատություններում սովորում են 400 հազար մարդ: Դրանք ապագա բուժակներ են, բժշկական քույրեր, մսուրային քույրեր և այլն:

Յեթե հետաքրքրվենք, թե արդյոք ամեն ինչ բարեհաջող է դնում այդ հիմնարկներում, լա՞վ է դնում արդյոք մեր կազրերի պատրաստումը, ճի՞շտ է դրված արդյոք նրանց դաստիարակութունը, վորպես մեր հայրենիքի հայրենասերներ, վորոնց համար հայրենիքի շահերը կանդնած են առաջին պլանում, ապա կպարզվի, վոր այստեղ ևս մենք շատ լեզրութուններ ունենք: Այսպես ևս ուշադրութունը կենտրոնացնելու տեղ կա: Պետք է նայել, թե ինչպես է դնում աշխատանքը բուհերում, ինչպես են ապահովված սովորողները հանրակացարաններով, ինչպես դասատուական կազրեր ունենք, ինչպես է դրված դա-



սաղրքերի, ուսումնական պիտույքների դործը, ինչպես և դրված քաղաքական-դատարարկչական աշխատանքը, ապահովում է արդյոք նա մեր հայրենիքի հայրենասերների պատրաստումը, վորոնք կուսակցության ու կառավարության առաջին իսկ կոչին դնան աշխույժ, վորտեղ կուզարկեն նրանց, այն տեղամասերը, վորտեղ ավելի շատ են հարկավոր մասնագետներ:

### ԲԺՇԿԱԿԱՆ ԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆԸ

Պորճրգային հասարակայնությունն իր աճած կուլտուրական մակարդակի շնորհիվ, իրավունք ունի վերջո՛ւ հաշիվ ներկայացնել նաև բժշկական գիտությանը: Մեզ մոտ բժշկական գիտությունը շատ մեծ աճ ունի: Մենք մեր յերկրում ունենք 311 գիտա-հետազոտական ինստիտուտ: Մենք ունենք համաշխարհային նշանակություն ունեցող ինստիտուտ՝ Գորկու անվան ՎԻԵՄ-ը (Всероссийный Институт Экспериментальной Медицины — Եքսպերիմենտալ բժշկականության Համամիութենական Ինստիտուտ): Մոսկվայում կարելի չէ հաշվել մի քանի տասնյակ գիտական բժշկական ինստիտուտներ: Շատ բժշկական բուհեր նույնպես զբաղվում են բժշկականության տեսական հարցերի մշակումով:

Պորճրգային հասարակայնությունն իրազմունք ունի հաշվեալություն պահանջել մեր գիտական հիմնարկների աշխատանքի մասին. թե մեր գիտական ինստիտուտներն ինչ չափով են բավարարում այն պահանջներին, վորպիսիք զբված են ընկերներ Ստալինի և

Մոլոտովի կողմից. բժշկական գիտությունն ինչ չափով և ծառայում մեր առողջապահության պրակտիկային, ոչնու՛մ ավելի արագ ու ավելի լավ ճանաչել հիվանդությունները, ավելի լավ ու ավելի արագ բուժել, ավելի լավ ստեղծել առողջ սանիտարական պայմաններ:

Ահա առողջապահական կարելվորագույն հարցերի մոտավոր շրջանը, վորոնք առաջին հերթին պետք է զբաղեն մեր խորհրդային հասարակայնության ուղղությունը:

Պորճրգային հասարակայնության կազմակերպման ի՞նչպիսի ձևեր կարող են մեզ ողնել լուծելու այդ խնդիրները: Մեզ թվում է, վոր խորհրդային հասարակայնություն կազմակերպելու այդ ձևերը պետք է զգալիորեն լայնացվեն, իսկ մի քանիսը նաև նոր ստեղծվեն:

Վերջին տարիների ընթացքում շատ առողջապահական սեկցիաներ, մանավանդ շրջանային խորհուրդներում, սկսել են անբավականաչափ ակտիվ աշխատել, մինչդեռ նրանք կարող են իրենց վրա մեծ կազմակերպող դեր վերցնել: Հարկավոր է հասնել այն բանին, վորպեսզի ԽՍՀՄ և ԽՍՖՍՀ Գերագույն Պորճրգի յուրաքանչյուր գեոլոստատի շուրջը ակտիվիտանքի խումբ դոյանա, վորոնք հատկապես հետաքրքրվեն առողջապահական տարրեր հիմնարկների աշխատանքով:

Իսկ կարմիր խաչի աշխատանքը: Մեզանից շատերը ԿՍ-ի անդամներ են, բայց քչերը գիտեն, թե ինչ



չով և զբաղվում ԿՈ-ը, վորքան ոգտակար և նրա գործունեյությունը :

ԿՈ-ը վորպես բժշկական բնույթի մասնայական հասարակական կազմակերպություն, ամենից առաջ, պետք է ողնի մեզ հասարակայնության մորըլիքացիայի յենթարկելու գործում : Մինչդեռ ԿՈ-ի մի քանի կազմակերպություններ զբաղվել են միայն առեփարական գործունեյությամբ, հեռացել լայն հասարակական աշխատանքից : Կարմիր խաչի կազմակերպությունները — այդ արդեն պատրաստի կազմակերպչական ձևվ է, վորը հարկավոր է ոգտագործել առողջապահական մարմինների ակտիվությունը բարձրացնելու և աշխատանքը բարելավելու համար :

Մենք մեր հիվանդանոցներին ու պոլիկլինիկաներին կից պետք է ստեղծենք բուժ-պրոֆիլակտիկ հանձնաժողովներ ու խորհուրդներ, վորտեղ պետք է մտնեն առկայանների ներկայացուցիչները, այն հիմնարկների և ձեռնարկությունների ներկայացուցիչները, վորոնց սպասարկում է տվյալ պոլիկլինիկան, տվյալ հիվանդանոցը<sup>1)</sup> :

Հարկավոր է այդ հանձնաժողովների շուրջն ստեղծել լայն ակտիվ, վորը մշտապես կվերահսկի այդ բուժական հիմնարկների գործունեյությանը :

Ակտիվի ողնությամբ մենք կարող ենք ինքնաքննադատության կրակի տակ առնել առողջապահական

1) ԽՍՀՄ Առողջապահության ժողովրդական Կոմիտեի տակ և ՀԱՄԿՈ-ի նախադասության կողմից ներկայումս հաստատված է «Կանոնադրություն բուժ-պրոֆիլակտիկ հիմնարկների աջակցող հանձնաժողովների մասին» :

մարմինների, առանձին հիմնարկների, առանձին աշխատողների գործունեյությունը, վորպեսզի ավելի արագ բարելավենք առողջապահական մարմինների աշխատանքը :

Բժշկական հիմնարկների աշխատանքի բարելավման վերաբերյալ հարցը հատուկ նշանակութուն է ստանում այժմ՝ «Աշխատանքային կարգապահությունը կարգավորելու, պետական սոցիալական ապահովագրության պրակտիկան բարելավելու և այդ գործում շարաշահումները դեմ պայքարելու միջոցառումների մասին» ԽՍՀՄ Ժողովրդխորհրդի, ՀամԿ(Բ)Մ Կենտկոմի և ՀԱՄԿՈ-ի վորոշման լույսի տակ :

Բժշկական աշխատողների խնդրն է՝ ապահովել արագ ողնությունը, ուշադիր, զբայուն վերաբերմունք դեպի բժշկական ողնության կարիք ունեցող յուրաքանչյուր աշխատողը և հայտնաբերել բոլոր լողրներին ու գործալիքներին, վորոնք վործում են խաբեբայությամբ թաղնվել հիվանդանոցային թերթիկի հետեվը :

Յուրաքանչյուր բանվոր ու ծառայող, պրոֆմիության յուրաքանչյուր անդամ պիտի որեն շահադրուված և բժշկական հիմնարկների լավ աշխատանքով :

Առողջապահական մարմինները աշխատանքն ունի վոչ միայն ժողովրդա-անտեսական, այլև մեծ պաշտպանական նշանակութուն, վորովհետև նրանից, թե կլինեն կամ չեն լինի վարակիչ հիվանդություններ առանձին տեղերում, ինչպիսի սանիտարական դրության մեջ են մեր բնակավայրերը, նրանցից, թե ինչպես է աճում մեր յերիտասարդ սերունդը, ինչպես է նա ֆի-



գիկապես զարդանում—կախված է նաև մեր սոցիալիս-  
տական սահմանների ամրությունը:

Ահա թե ինչու առողջապահական մարմինների  
ակտիվը պետք է ոչնի բուժաշխատողներին՝ առողջա-  
պահությունը գնելու մեր սոցիալիստական սխառմի  
ստալին շարքերում:

Մենք խորհրդային առողջապահությունը պետք է  
արժանի դարձնենք մեր մեծ սոցիալիստական դարա-  
շրջանին:

Մենք պետք է կատարենք այն բոլոր խնդիրները,  
վոր դրել է մեր առաջ ըկեր Ստալինը: Խորհրդային  
առողջապահության և նրա հասարակական ակտիվի  
առաջ խոչորագույն խնդիր է դրված— պահպանել  
մեր յերկրի ամենաարժեքավոր կապիտալը՝ մարդուն  
և նրա առողջությունը:

Մասնաշախտակի ակտիվի ուղևությամբ, նրա ջերմ  
մասնակցությամբ մենք կկարողանանք դորձնականում  
լրացնել ժողովուրդների առաջնորդ մեծ Ստալինի  
ցուցումները:



«Ազգային գրադարան»



NL0270155



524

3410

ԳԻՆԸ ԵՕ ԿՈՊՕ

Проф. Н. И. ГРАЩЕНКОВ  
**ЗАДАЧИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
РОЛЬ СОВЕТСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ**

Сам.: просвет. отдел НКЗдрава Арм. ССР  
Ереван—1939