

ՅՈՒ. ՖԻՆԿԼԵՐ

ՊԱՏՐԱՍ
ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ
ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ



ՀՐԱՏԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ ՀԵՄԷ ԿԱՐԽԻՐ ԵԱԶԻ ԿԵՆՏՐՈՆԻ

ՅԵՐԵՎԱՆ

1939

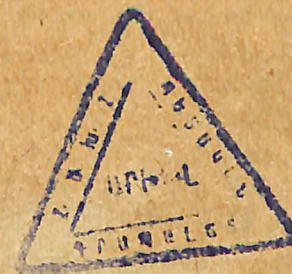
30 JAN 2018

ՅՈՒ. ԳԻՆԿԼԵՐ

ՊԱՏՐԱՍՏ ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ

ԶԵՌՆԱՐԿ «ՊԱՍՊ»-Ի I ԱՍՏԻՃԱՆԻ
ՆՇԱՆԻ ՆՈՐՄԱ ՏՎՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Թարգմ. ԱՐՇ. ՀԱԽՎԵՐԴԹԱՆ



ՀԱՍՏԱՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆ ՀԱՅԿ. ԽՍՀ ԿԱՐՄԻՐ ԽԱՉԻ ԿԵՆՏԿՈՄԻ
ՅԵՂԱՆ
1938 թ.

Բարգմանությունը խմբագրեց՝ Ֆ. ԾԱՏՈՒՐՅԱՆ
Տեխնիկական ձեկավորում՝ Ա. ՀԱՆՎԵՐԴՅԱՆԻ

ՅՈՒ. ՖԻՆԿԼԵՐԻ—«ՊԱՏՐԱՍ ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՊԱՇՏ-
ՊԱՆՈՒՅՅԱՆ» գիրքը «ՊԱՍՊ»-ի առաջին աստիճանի
նշանի նորմա տվող աշխատավորների համար հանդի-
սանում է, վերաբերում ձեռնարկ



11-283279p

ՌԵԿԼԱՄ-ԶՐԱՏ. ԲՅՈՒՐՈ. ՊԱՏՎԵՐ № 362
«Խ. Հ.» Հրատարակչության Տպարան

Գլավիտ № 6598

Գառվեր № 207

Տիրաժ 5000

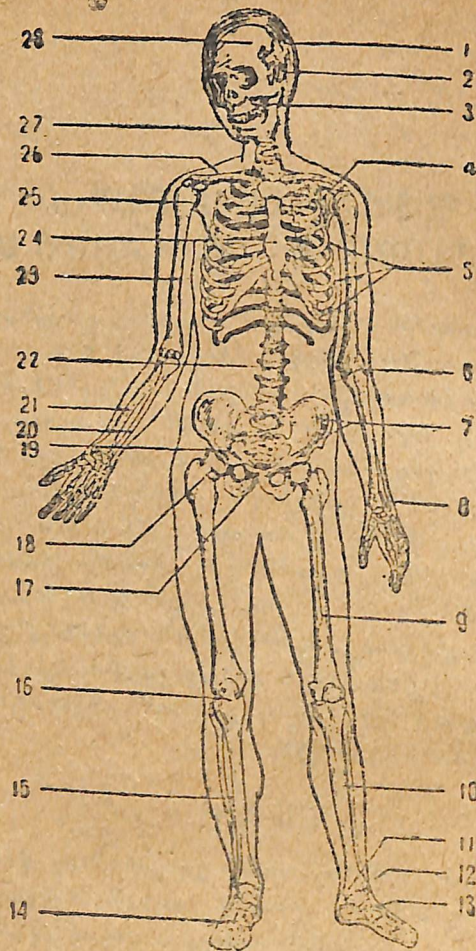
ՀԱՄԱՌՈՏ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ ՄԱՐԴՈՒ ՈՐԳԱՆԻԶՄԻ ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԻ ՈՒ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՄԱՍԻՆ

Ծարգու մարմինը կազմված է գլխից, պարանոցից, իրանից, վերին վերջավորություններից (ձեռքերից) և ստորին վերջավորություններից (վռքերից): Կմախքն ու մկանները կազմում են զանգի, կրծքի, վորովայնի և կոնքի խոռոչները, վորոնցում գտնվում են մարդու համար ամենակարևոր օրգանները: Գանգի խոռոչում գտնվում է գանգուղի: Կրծքի խոռոչում գտնվում են թոքերն ու սիրտը: Վորովայնի խոռոչում գտնվում են մարսողության և կոնքի խոռոչում՝ միզասեռական օրգանները: Վոսկորները, մկանները, մարդու օրգանիզմի առանձին օրգաններն ու հյուսվածքները կազմված են մանրագույն բջիջներից, վորոնք տեսանելի չեն միայն մեծացնող ապակիների տակ, հատուկ կազմություն ունեցող մի գործիքի միջոցով, վոր կոչվում է միկրոսկոպ (մանրադիտակ):

Կ Ս Ա Խ Ք

Կմախքը կազմված է առանձին վոսկորներից, վորոնք միացած են իրար հետ կցումների միջոցով (գանգի վոսկորները, առանձին վոդները) կամ շարժական հոդերի միջոցով (վերին և ստորին վերջավորությունները): Կմախքի հետևյալ մասերն են տարբերում՝ 1) վոդնաշարային սյուն, 2) կրծքի վանդակ, 3) գանգ, 4) վերին վերջավորություններ, 5) ստորին վերջավորություններ, 6) ուսային գոտի, 7) կոնքային գոտի (նկ. 1):

Վոդնաշար: Վոդնաշարը (նկ. 2) մարդկային կմախքի հատվածավորված հիմնական սյունն է կազմում: Վոդնաշարի վրա յե պահվում գանգը: Վոդնաշարին և ամրացված կրծքի վանդակը: Կոնքի գոտու ողնությամբ վոդնաշարին են ամրացած ստորին վերջավորությունները:



Նկ. 1. ԽՍԱՐԴՈՒ ԿՄԱՆՔԸ

1. Պագաթոսիկ, 2. քունքոսիկ, 3. վերին ծնոտ, 4. թիակ, 5. կողեր, 6. արմուկների հոդ, 7. կրծքի վոսկրներ, 8. ծոցիկը—դաստակոսկրային հոդ, 9. ազդր, 10. մեծ վոլոդ, 11—12. սրունք—վոտնաթաթային հոդ, 13. կրունկոսկր, 14. վոտնաթաթ, 15. փոքր վոլոդ, 16. ծնկան հոդ, 17. նստատեղի վոսկր, 18. կոնք-աղդրային հոդ, 19. գավակ, 20. արմուկոսկր, 21. ծոցիկ, 22. գոտկատեղի վոզներ, 23. բազկոսկր, 24. կրծքոսկր, 25. ուռահոդ, 26. անրակ, 27. ստորին ծնոտ, 28. ճակատոսկր:

Վոզնաշարը կազմված է առանձին վոսկրներից, վորոնք վոզներ են կոչվում և բաժանված են հինգ բաժինների՝ պարանոցային, կրծքի, գոտկատեղի, գավակ և պոչուկ: Պարանոցի բաժինը բաղկացած է 7 վոզներից, կրծքինը՝ 12 վոզներից, գոտկատեղինը՝ 5 վոզներից, գավակը՝ միակցված ու մեկ վոսկր դարձած 5 վոզներից և, վերջապես պոչուկը՝ 3—7 փոքր վոզներից: Յուրաքանչյուր վոզն կազմված է մարմնից, դրանից դուրս յեկող աղեղից և յեկուստներից: Մարմնի և աղեղի միջև կազմվում է վոզնանցքը:

Մեկը մյուսի վրա դարավելով վոզնաշարի վոսկրները կազմում են վոզնաշարային խողովակը, վորի մեջ գետեղվում է վոզնուղեղը: Վոզների միջև առաձգական կրճիկային միջադիր կա, վոր պահպանում է վոզներին ցնցումներից և վոզնաշարն ավելի դյուրաշարժ ու ճկուն է դարձնում:

Կրծքի վոզնակ: Կրծքի վանդակը կազմվում է վոզնաշարի կրծքային բաժինով, հողեբով—մարդը 12 զույգ կող ունի—և կրծվոսկրով:

Կողերը յերկար, կորացած վոսկրներ են, վոր վոզնաշարից դեպի առաջ ու ներքև են ուղղվում: Կրծքային վոզների հետ կողերը միանում են շարժական հողերի ոգնությամբ: Կրծվոսկրը գտնվում է առջևում՝ կրծքի վանդակի աջ և ձախ կիսի կողերի միջև: Կրծվոսկրին անմիջականորեն ամրացված են կողորի միայն վերին 7 զույգը: Կողերի 3-րդ զույգը ամրացված է 7-րդ զույգին, 9-րդ զույգը՝ 8-րդին, 10-րդ զույգը՝ 9-րդին, կողերի 11-րդ և 12-րդ զույգերն իրենց առջևի ծայրերով կախված են ազատ: Կրծքի վանդակի այսպիսի կազմվածքի շնորհիվ նրա ծավալը ներհնչման ժամանակ ավելանում է, իսկ արտաշնչման ժամանակ պակասում է, քանի վոր յուրաքանչյուր անգամ ներհնչելիս կողերը բարձրանում, իսկ արտաշնչելիս՝ իջնում են:

Կրծքի վանդակի մեջ գետեղվում են թոքերն ու սիրտը:



Նկ. 2. ՎՈՂՆԱՇԱՐ

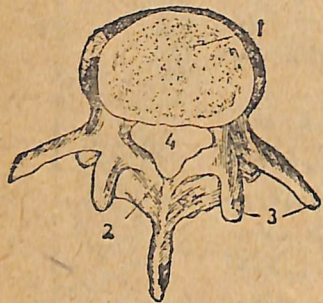
1. Պարանոցային մաս, 2. կրծքային մաս, 3. գոտկատեղի մաս, 4. գավակ, 5. պոչուկ:

Գանգ: Գանգը կազմված է գանգի տուփի վոսկորներից և դեմքի վոսկորներից:

Գանգի տուփը կազմված է մեկ ճակատակերից, յերկու դա-
զաթվոսկրից, յերկու քունքոսկրից, մեկ ծոծրակոսկրից և
յերկու փոքր վոսկորներից՝ մազոսկրից և սեպաձև վոսկրից:
Այս վոսկորներն իրար հետ պինդ միակցված են:

Գանգի զեմքային մասը կազմվում է գլխավորապես վերին
ծնոտի յերկու վոսկրից, յերկու ալոսկրից, ստորին ծնոտից
և յերկու քթոսկրից: Վերին ու ստորին ծնոտի յեզրերի վրա
բնակվող կան, վորոնց մեջ գետեղվում են ատամները:

Գանգի տուփի մեջ գետեղվում է գանգուղեղը: Գանգի
տուփը միանում է վորոնաշարային խողովակի հետ, վորի մեջ է
գտնվում վորոնուղեղը:



Նկ. 3. ՎՈՂՆ.

1. մարմին, 2. աղեղ, 3. յելուստ-
ներ, 4. անցք մարմնի և աղեղի
միջև:

Գտնվում է բութ մաշի ուղղությամբ, իսկ արմուկոսկրը՝ ցկույ-
քի ուղղությամբ:

Դաստակը բաղկացած է յերեք մասերից՝ դասակի վոսկոր-
ներից (8 փոքրիկ վոսկորներ), մասնաւմաշի 5 խողովակաձև վոս-
կորներից և մասվոսկրներից: Ձեռքի յուրաքանչյուր մատը, բացի
բութից, բաղկացած է յերեք վոսկրիկներից (Ֆալանգ): Բութ
մատը միայն յերկու վոսկրիկից է կազմված (Ֆալանգ):

Ուսագոսի: Վերին վերջավորությունը (ձեռքը) ամրացված է
իրանին յերկու վոսկրների՝ քիակի և անոտի ոգնությամբ: Այս
յերկու վոսկրներն ել-անոտի կրծքի վանդակի առաջից և

թիակը կրծքի վանդակի հետեից, այսպես կոչված ուսագոսի յեն
կազմում:

Ստորին վերջավորությունների վոսկորներ: Ստորին վերջավո-
րությունը (վոտքը) նույնպես յերեք մասից է կազմված՝ ազդրեր,
սրունքներ և քաթի:

Ազդրը, վոր կմաթքի ամենայն կար վոսկրն է, գետեղվում
է աճուկի և ծնկան միջև:

Սրունքը կազմված է յերկու վոսկրից մեծ և փոքր վոլոգ-
ներից, վորոնք գետեղվում են ծնկան ու թաթի միջև: Մեծ վոլոգը
ուղղվում է գետի վոտքի բութ մասը, իսկ փոքր վոլոգը՝ գետի
վոտքի ձկույթը:

Վոտքի քաթը կազմված է բաղաթիվ վոսկրիկներից, վորոնք
կազմում են վոտնաթաթը (7 վոսկր), մասնաւմաշներ (5 վոսկոր)
և մասվոսկրներ: Վոտքի, ինչպես և ձեռքի յուրաքանչյուր մասն
ունի յերեք վոսկոր, բացի բութ մատից, վորը միայն յերկու
վոսկրից է կազմված:

Կոնֆագոսի: Ստորին վերջավորությունները (վոտքերը) ամ-
բացած են իրանին կոնֆագոսների և գավակի միջոցով: Կոնֆ-
վոսկրներ և գավակն այսպես կոչված կոնքագոտի յեն կազ-
մում:

Հոդեր: Վերին վերջավորությունների (ձեռքերի) և ստորին
վերջավորությունների (վոտքերի) վոսկրները միմյանց հետ
հոդերի միջոցով են միանում: Հոդերը կազմվում են յերկու կից
վոսկրների ծայրերով, ըստ վորում միացող վոսկրներից մեկը,
սովորաբար հասացած հոդային ծայր ունի, իսկ մյուսը համա-
պատասխան փոսիկ, խորք կամ հասացում ունի:

Վոսկրների հոդային ծայրերը ծածկված է կրնիկով, իսկ
հոդերը՝ հոդային պարկով, վոր աղուցում է հոդին վորպես քիպ
շապիկ: Հոդային պարկի վերևում հոդերն ամրացվում են պինդ
կապերով:

Հոդերով միացված վոսկրները կարող են շարժվել մեկը
մյուսի մոտ:

Ձեռքի վրա մենք ունենք հետևյալ հոդերը:

Ուսահոդ, վոր միացնում է բաղկավոսկրը թիակի հետ:

Արմուկի հոդ, վոր միացնում է բաղկավոսկրը և նախաբազ-
կի յերկու վոսկրի (արմուկավոսկրի և ճաճանչոսկրի) վերին
ծայրերը:

Թղթուկա-դասակվոսիային հոդ, վոր միացնում է նախա-
բազկի վոսկրերը դաստակվոսկրի հետ:

Մատների վոսկրներն ել միմիանց հետ հոդերով են միա-
ցած:

Վոտքի վրա հետևյալ հոդերը կան.

Կոնֆաղդային հոդ, վոր աղդը միացնում է կոնքվոսկրի
հետ:

Ծնկան հոդ, վոր սրունքը միացնում է աղդրի հետ:

Մուկնֆաթային հոդ, վոր միացնում է սրունքի վոսկրնե-
րը վոտնաթաթի հետ:

Վոտքի մատների վոսկրներն ել միմյանց հետ հոդերով են
միացած:

Մ Կ Ա Ն Ն Ե Ր

Մարդու կմախքը ծածկված է շատ մկաններով (մսով): Բա-
ցի այդ մկանները մտնում են ներքին զանազան որգանների
(սրտի, ստամոքսի, աղիքների, միզափամփուշտի և այլն) հյուս-
վածքների մեջ:

Կմախքը ծածկող մկաններն ամենարագմազան մեծություն
ու ձև ունեն:

Մկանները գրգռվելիս կծկվելու (կարճանալու և հաստանա-
լու) (Նկ. 4) և գրգռումը դադարելիս իրենց նախկին վիճակին



Նկ. 4. ՄԿԱՆԻ ԿՇԿՈՒՄԸ:



Նկ. 5. ՄԿԱՆԻ ՔՈՒԼԱՑՈՒՄԸ
1. Ձեւ, 2. Մկանի փորկը:

վերադառնալու (Նկ. 5) հատկություն ունեն: Այս հատկու-
թյան շնորհիվ մկաններն որգանիզմի շարժիչներն են հանդիսանում:
Յուրաքանչյուր մկան մասն ծայրով ամրանում է մեկ վոսկորի,

իսկ շրտ ծայրով՝ մյուս վոսկորին: Իրենց կծկումների ժամանակ
ներանք շարժման մեջ են դնում այդ վոսկորներին: Մկանները
խիստ բազմազան շարժումներ են առաջ բերում հոդերում՝ ծա-
լում և բացաճողում, առերում և հեռացում, որինակ ձեռքը՝ մար-
մընից, պտտել դեպի ներս և դեպի դուրս:

ԱՐՅՈՒՆ ՅԵՎ ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐ

Արյունը բաղկացած է հեղուկ մասից, վոր կոչվում է պլազ-
մա և արյան ձևավոր տարրերից՝ կարմիր ու սպիտակ արյան
մարմնիկներից կամ դնդակներից, վորոնք միայն մանրադիտակի
տակ են յերևում, և արյան թիթեղիկներից:

Արյան պլազման մակարդվելու հատկություն ունի: Ար-
յան այս հատկությունը հսկայական նշանակություն ունի մար-
դու կյանքի համար: Փոքրիկ վիրավորման ժամանակ արյունը
մակարդվում է վերքի վրա, ծածկում է դա լերդով և չորանում
է: Յեթե արյունն այս կարևոր հատկությունը չունենար, ապա
ամեն մի քերծվածք կարող եր մահացու լինել, քանի վոր ար-
յունը, չլիրգանալով, աստիճանաբար ամբողջովին դուրս կհոսեր
այս վերքից:

Յեթե մակարդված արյունը մզենք, ապա հեղուկ հյուս-
կատացվի, վորը արյան թինուկ է կոչվում:

Արյան շիճուկի մեջ են գտնվում մարդու համար բոլոր
անհրաժեշտ սննդարար նյութերն ու աղերը: Շիճուկի մեջ են
նաև առաջանում հակաբույներն ընդդեմ զանազան վարակիչ հի-
վանդությունների:

Արյան կարմիր մարմնիկներ (երիտրոցիտները) հատուկ նյութ
են պարունակում, վորը հեմոգլոբին է կոչվում: Հեմոգլոբինը ո-
ղից իր մեջ է կլանում քթվածինը: Դա տեղի յե ունենում այն
ժամանակ յերբ արյունը անցնում է այն արյունատար անոթ-
ներով, վորոնք արյուն են մատակարարում թոքերին: Կլանած
թթվածինը մատակարարվում է որգանիզմի բոլոր բջիջներին:
Առանց թթվածնի՝ այրման նպաստող դադի—անհնարին կլիներ
մարդկային որգանիզմի կյանքը:

Արյան սպիտակ գնդակներ (լեյկոցիտներ) որգանիզմին ծա-
ռայություն են մատուցում վարակիչ հիվանդությունների միկ-
րոբների դեմ պայքարելիս: Լեյկոցիտները շատ զգայուն են մար-
դու որգանիզմի մեջ թափանցած միկրոբների նկատմամբ: Այս

սպիտակ մարմինները մասսաներով ուղղվում են դեպի որդանիդմի այն տեղը, վորտեղ թափանցել են միկրոօրները, բռնում են նրանց իրենց մարմնից բաց թողած հատուկ յեղուստների միջոցով և լափում են նրանց:

Միկրոօրներ լափող լեյկոցիտները Ֆագոցիտ են կոչվում:

Արյան բնդիանուր ֆունկուլյունը մարդու մարմնի մեջ միջին թվով մոտ 5 լիտր է, այսինքն մոտ 25 բաժակ: Մարդու արյան քաշը մոտավորապես կազմում է ամբողջ մարմնի քաշի $\frac{1}{13}$ մասը: Ամբողջ արյան $\frac{1}{3}$ կոուլոսը կաթող է մահ առաջ բերել:

Արյունը հոսելով շրջում է մարդու մարմնի մեջ արյունաօսար անոթներով՝ զարկերակներով (արտերիա), յերակներով (վեներա) և յեղուկներով (կապիլյարներով):

Ջարկերակներ (արտերիաներ) են կոչվում այն արյունատար անոթները, վորոնցով արյունը հոսում է սրտից:

Յերակներ (վեներաներ) են կոչվում այն արյունատար անոթները, վորոնցով արյունը հոսում է դեպի սրտը:

Ջարկերակները յերակներից ավելի խորն են գտնվում, ունեն ավելի թանձր ու ավելի առաձիգ պատեր, քան յերակները:

Մազանոթներ (կապիլյարներ) կոչվում են այն մանրագույն արյունատար անոթները, վորոնցով արյունը թափանցում է մեր որդանիդմի բոլոր բջիջների մեջ:

Արյան շարժումը արյունատար անոթների միջով կատարում է սրտը: Սիրտը կոնաձև մկանային դատարկ պարկի ձև ունի, գտնվում է կրծքի վանդակի ձախ կիսում (մոտավորապես 2-րդ և 5-րդ կողերի մակարդակի վրա) հիմքով դեպի վեր, իսկ դագաթով դեպի ցած:

Սիրտը ներքին յերկայնական միջապատով բաժանված է յերկու միմիանց հետ հաղորդակցութուն չունեցող կեսերի՝ աջ և ձախ: Սրտի այդ կեսերից յուրաքանչյուրը լայնական միջապատով, վոր անցք ունի, բաժանվում է յերկու մասի՝ վերին (նախափր) և ստորին (փոքր): Այսպիսով սիրտը չորս բաժանմունք ունի՝ յերկու նախափր (աջ և ձախ) և յերկու ստախոթ (փոքր—աջ և ձախ): Նախասրտերը միմիանց հետ հաղորդակցութուն չունեն: Փոքրոքներն ել միմիանց հետ հաղորդակցութուն չունեն: Միմիանց հետ հաղորդակցութուն ունեն միայն նախասրտն ու սրտախորշը սրտի յուրաքանչյուր կիսում: Նախասրտերի և փոքրոքների միջև յեղած անցքերը փականքներ ունեն:

Արյան շրջանառութունը տեղի յե ունենում սրտի մկանի

կծկման հետևանքով, վորը վորպես պոմպ է գործում՝ մի կողմից դուրս է շարժում արյունը, իսկ մյուս կողմից՝ ներս է ծծում:

Սրտի կծկումները տեղի յեն ունենում անընդհատ, մի րոպեյում 60-ից մինչև 80 անգամ:

Սրտի աջ կիսով անցնում է յերակային արյունը, այսինքն այն արյունը, վորի մեջ քիչ թթվածին, բայց շատ ածխաթթու է այլ, որդանիդմին անպետք նյութեր կան: Այս նյութերը, վոր որդանիդմի բջիջներում առաջանում են բջիջների աշխատանքի ժամանակ, նյութերի փոխանակության արդյունքներ են կոչվում: Նյութերի փոխանակության արդյունքները բջիջներից մտնում են մազանոթների և յերակների մեջ:

Վեներային (յերակային արյունը) սրտի աջ կեսից աջ սրտախորշի կծկումներով դուրս է վանվում և ուղղվում է դեպի թոքերը: Թոքերի մազանոթներով անցնելիս արյունն իր մեջ է ծծում թթվածինը և դուրս է տալիս ածխաթթուն: Այսպիսով թոքերի մեջ արյունը զարկերակային է դառնում, այսինքն հարստանում է թթվածնով: Արտերային արյունը սրտի ձախ կեսը: Ձախ սրտախորշի կծկումներով արտերային արյունը սրտի ձախ կեսից դուրս է շարժվում արտերիաների (զարկերակների) մեջ: Ջարկերակներով և մազանոթներով արյունը շրջում է ամբողջ որդանիդմը, բջիջներին թթվածին և տալիս, բջիջներից դուրս է բերում ածխաթթուն և նյութերի փոխանակության այլ վնասակար արդյունքները, դառնում է յերակային ու վերադառնում է սրտի աջ կեսը դեպի թոքերն ուղղվելու համար: Արյան այն ճանապարհը, վոր նա անցնում է ձախ սրտախորշից և ամբողջ որդանիդմը շրջելով հասնում է աջ նախասրտից, կոչվում է արյան մեծ շրջանառութուն:

Արյան այն ճանապարհը, վոր նա անցնում է աջ սրտախորշից և թոքերի միջով հասնում է ձախ նախասրտին, կոչվում է արյան փոքր շրջանառութուն:

Պուլս—Ջարկ: Սրտի բաժանմունքների կծկումներին հաջորդում է թուլացում ու հանգիստը, ըստ վորում յերը կծկվում են սրտախորշերը, նախասրտերը հանգստանում են և ընդհակառակը:

Սրտի ձախ սրտախորշի կծկումները արյունով են լցնում արտերիաները: Դրանց առանձգական պատերը մատների համար զգալի զարկ են ունենում: Այս զարկը կոչվում է պուլս:

Բոլոր զարկերակները տալիս են պուլսացիա: Ըստ պուլսի

(զարկերի) հեշտ և գտնել այն տեղերը, վորոնցով անցնում են մարմնի մակերևույթին ավելի մոտիկ գտնվող արտերիաներ:

Մարմնի մակերևույթի վրա կարելի չե հետևյալ զարկերակների պուլսը վորոշել՝ փունջի, ֆնեռակի, յեմքամրակային, կոնաստկի (ամորային), ուսի, նաճանչի, ազդրի և սրունջի:

Այս գլխավոր զարկերակների տեղերը անհրաժեշտ է իմանալ, վոր զարկերակային արյունահոսությունների ժամանակ մարդ կարողանա սեղմել դրանց (նկ. 7):

Սովորաբար առողջ, հասակ առած մարդու պուլսի զարկերի թիվը տատանվում է մեկ րոպեյում 70-ից 80-ի միջև:

Պուլսով կարելի չե դատել սրտի աշխատանքի մասին: Յեթե պուլսը նորմալից ավելի արագ է խփում, ապա սիրտը հաճախ է կծկվում:

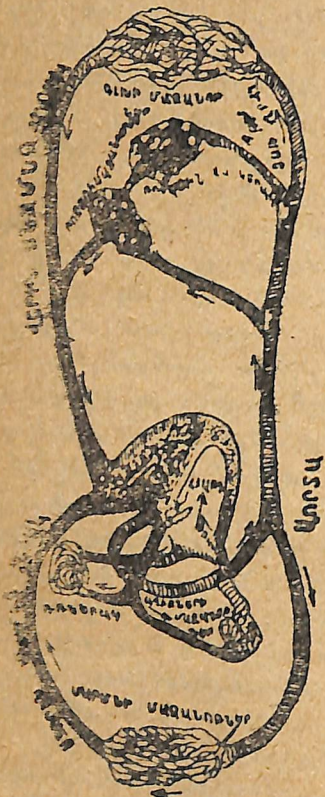
Իսկ յեթե պուլսը նորմալից պակաս է, ապա սիրտը դանդաղ է աշխատում:

Ջերմաստիճանը բարձրանալիս պուլսը հաճախակիանում է: Սովորաբար ջերմություն բարձրացման յուրաքանչյուր աստիճանին համապատասխանում է պուլսի 10—15 զարկով արագացում: Այսպես 38° ջերմության դեպքում պուլսը սովորաբար մեկ

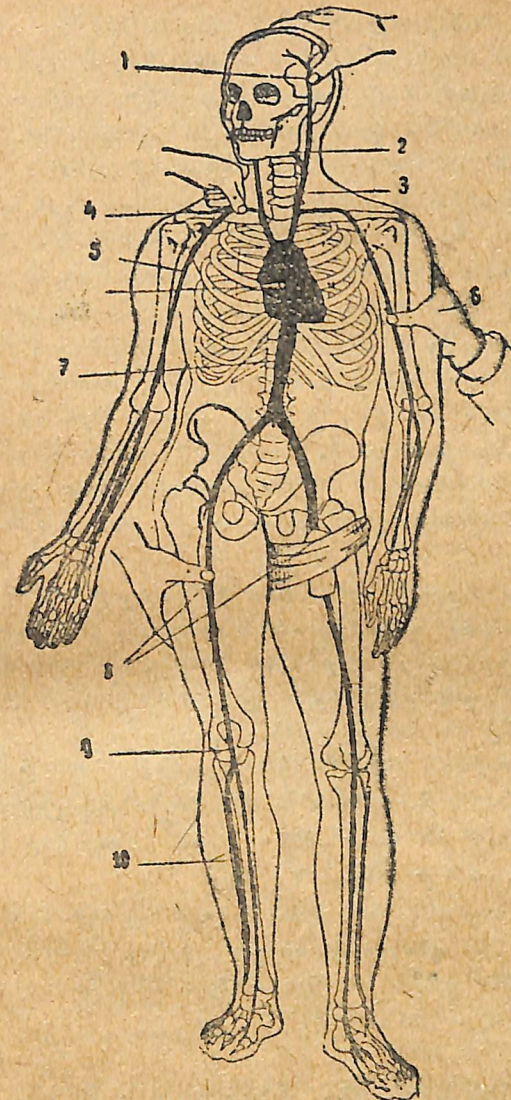
րոպեյում տալիս է 90—95 զարկ:

Պուլսը համարվում է լեցուն, յեթե նրա զարկերը պարզ զգացվում են, և՛ թույլ, յեթե նրա զարկերը հաղիվ են զգացվում:

Պուլսը համարվում է կանոնավոր, ուրմիկ, յեթե նրա զարկերը մեկը մյուսին հաջորդում են միատեսակ ընդմիջումներով,



Նկ. 6. ԱՐՅԱՆ ԵՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ՄԵՏ և ՓՈՔՐ ԵՐՋԱՆ:



Նկ. 7. ԶԱՐԿԵՐԱԿՆԵՐԻ ԴԱՍԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՅԵՎ ԴՐԱՆՑ ՍԵՂՄԵԼՈՒ ՏԵՂԸ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

1. քունքի զարկերակ, 2. ծնոտային զարկերակ, 3. քներակ, 4. յեմքամրակային զարկերակ, 5 և 6. ուսի զարկերակ, 7. աբրտա, 8. ազդրի զարկերակ, 9—10. սրունքի զարկերակ:

Ա՛ անկանոն, առիթմիկ յեթե նրա զարկերի միջև ընդմիջումները միատեսակ չեն:

Պուլսը հաճախակիանում է բազմաթիվ պատճառների հետևանքով: Նույնիսկ հոգեկան ապրումները, որինակ, սպորտամեններինը ստարտում, հաճախ հաճախակիացնում են պուլսը մինչև 90 զարկ: Հանգիստ քայլելիս պուլսը հասնում է 80-ի, արագ քայլելիս՝ 100-ի, վազելիս, հեծանիվ քշելիս՝ մինչև 200-ի: Պուլսի հաճախակիանալը 140-ից ավելի մարզանքի պարսպմունքների ժամանակ և 180-ից ավելի մրցությունների ժամանակ, ցույց է տալիս, վոր սպորտսմենը բավականաչափ չի մարզված և նրա սիրտը դեռ բավականաչափ չի հարմարվել: Կարճատև վազքից, ցատկումից և այլ ֆիզիկական կարճատև վարժություններից հետո պուլսը պետք է վերադառնա նորմալի 2—3 րոպեյից հետո: Ֆիզիկական տևական և ծանր վարժությունների ժամանակ պուլսը հաճախակիանում է, բայց 20—30 րոպեյից հետո դա պիտի նորմալ դառնա: Յեթե 30 րոպեյից հետո պուլսը շարունակում է հաճախակի զարկել, ապա դա վկայում է, վոր սիրտը խիստ հոգնած է:

Արյան ու աբյան շրջանառության որգանների մասին այս հատվածում ամբողջ ասածից հետո պարզ է, վոր այդ որգանները հետևյալ կարևորագույն գործն են կատարում որգանիզմի մեջ:—

1) Որգանիզմի բջիջներին դրանց համար անհրաժեշտ սննդարար հյուսթեք են հասցնում:

2) Որգանիզմի բջիջներին կյանքի համար անհրաժեշտ զադ—թթվածին են հասցնում և միաժամանակ որգանիզմի բջիջներից հեռացնում են ածխաթթվուն ու նյութերի փոխանակության այլ վնասակար արդյունքները:

Արյունը հատուկ հակաթոլյներ է մշակում վարակիչ հիվանդությունների դեմ, իսկ աբյան լեյկոցիտները մեծ դեր են խաղում վարակիչ հիվանդությունների միկրոբների դեմ որգանիզմի մղած պայքարում:

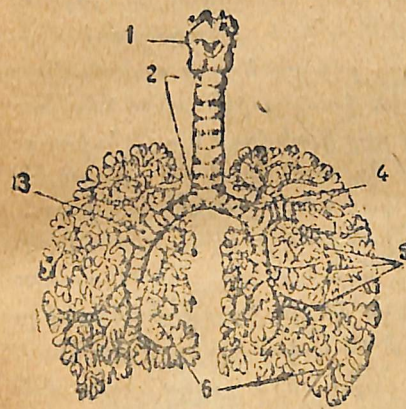
ՇՆՁԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ՅԵՎ ՇՆՁԱՌԱԿԱՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐ

Մեզ շրջապատող ողը գազերի խառնուրդ է ներկայացնում: Ողի բաղադրության մեջ մտնում են հետևյալ գազերը՝ բրվածին (20,7%), բորակածին (78,8%), ածխաբբու 10,03%), Բացի այդ, ողի մեջ կան ջրի գոլորշիներ և զանազան խառնուրդներ:

Ողի բաղադրիչ մասերից մարդու, և բնահանրապես բոլոր կենդանի եակների համար կենսական անհրաժեշտություն են ներկայացնում բրվածինը, այրման նպաստող գազը: Որգանիզմի բջիջներում թթվածինը նպաստում է սննդարար նյութերի այրմանը, վորի շնորհիվ բջիջներում ստացվում է որգանիզմի կյանքի համար անհրաժեշտ ջերմությունը և եներգիա յե կուտակվում: Այս եներգիան անհրաժեշտ է որգանիզմի աշխատանքի համար:

Թթվածին է մատակարարվում որգանիզմի բջիջներին արյան կարմիր մարմնիկների (երիտրոցիտների) ոգնությամբ՝ արյան շրջանառության որգանների սիստեմի միջոցով:

Շնչառական որգանների կառուցվածքը: Շնչառական որգանները խողովակների սիստեմ են ներկայացնում (Նկ. 8), վորոնցով ողը քթից թոքերի մեջ է մտնում: Այս խողովակները՝ կոկորդ, շնչափող և բրոնխներ—որգանիզմի շնչառական ուղիներ են կոչվում:



Նկ. 8. ՄԱՐԴՈՒ ՇՆՁԱՌԱԿԱՆ ԱՊԱՐԱՏԸ

1. կոկորդ, 2. շնչափող, 3. աջ բրոնխ, 4. ձախ բրոնխ, 5. բրոնխիոլներ, 6. թոքային փամփուշտիկներ:

Կոկորդը կազմված է առանձին կրճիկներից, վորոնք դասավորված են պարանոցի մաշկի տակ: Կոկորդի շարունակությունը կազմում է շնչափողը կամ այսպես կոչված տրախեան: Վերջինս բաժանվում է յերկու բրոնխի՝ աջ և ձախ թոքերի համար: Բրոնխները, ծառի ձևով, առաջ խոշոր ճյուղերի յեն բաժանվում, ապա ավելի ու ավելի մանրանում են ճյուղերը, մինչև վոր, վերջապես անցնում են մանրագույն մազանոթային բրոնխներին, վորոնք վերջանում են թոքային բշտիկներով: Այսպիսի բշտիկների պատը շատ բարակ է և խիտ կերպով հյուսված է մանրագույն արյունատար անոթներով՝ մազանոթներով:

Բիթը, կոկորդը շնչափողը և բրոնխները ներսից պատած են յորձաքաղամբով, վոր շարունակ լորձունք է արտադրում: Այս յորձունքը խոնավացնում է թոքերն անցնող ողը և իր մեջ է ձծում ողի մեջ յեղած փոշին և այլ խառնուրդները: Շնչառական

ուղիները փոշին ու սղի վնասակար խոռոչները դուրս են շարտվում հազալիս խուխի հետ: Ձանազան հիվանդությունների ժամանակ, այլ և շնչառական սրգանների մեջ գրգռող, ուտիչ և թունավոր նյութեր ընկնելիս լորձուկներ կարող են դուրս շարտվել վորպես քառախախառն, արյունախառն, փրփրոտ խուխ:

Ինչպես և կատարվում ճնշողությունը: Շնչելիս կրծքի վանդակը մեկ վերև և բարձրանում, մեկ էլ վար են իջնում: Կրծքի վանդակը վերև բարձրանալիս նրա ծավալն ավելանում է և ձգված, ընդլայնված թոքերի մեջ ներս և քաշվում արտաքին ոդր: Արտաքին ոդր, կրծքի վանդակը բարձրանալու ժամանակ, թոքերի մեջ մտնելն հենց կոչվում է ներշնչում: Կրծքի վանդակը վար իջնելիս նրա ծավալը պակասում է (թոքերը իջնում են) և ոդր թոքերից դուրս է դալիս: Դա—արտաշնչում է:

Այսպես շարունակ միմյանց հաջորդում են ներշնչումն ու արտաշնչումը: Մարդ մեկ րոպեյում 16—18 անգամ է շնչում: Շնչելիս դեպի ոդր քթի միջոցով մտնում է քթաբերանի մեջ, ապա անցնում է կոկորդը, շնչափողը, բրոնխները և մազանոթային բրոնխներով հասնում է թոքային փամփշտիկներին: Վերջիններիս խիստ նուրբ պատերի միջոցով ոդր կլանվում է այն երիտուղիների հեմոգլոբինի կողմից, վորոնք գտնվում են թոքային փամփշտիկները խիստ կերպով շրջապատած մազանոթների արյան մեջ: Արյան միջոցով թթվածինը տարածվում է դեպի որդանիզմի բոլոր ըջիջները: Ածխաթթու և ջրի գոլորշիները, ընդհակառակը արյունատար մազանոթներից անցնում են թոքային փամփշտիկներին մեջ և արտաշնչելիս հեռանում են օրգանիզմից: Այսպիսով, շնչելիս լրացվում են թթվածնի պաշարներն որդանիզմում և նրանից հեռանում են ածխաթթու և ջրային գոլորշիները: Մի շարք հիվանդությունների ժամանակ, այլ և մկանային ուժեղ աշխատանքի ժամանակ, փոխվում է շնչառության ռիթմը:

Հեմոգր—դա շնչառության հաճախակիացումն է: Հեոցն առաջանում է շնչառական սրգանների մի շարք հիվանդությունների ժամանակ: Հեոց կարող է առաջանալ նաև ուժեղ մկանային աշխատանքի ժամանակ: Շնչառության հաճախակիացման թույլատրելի սահմանը ֆիզիկական վարժություններից հետո համարվում է մեկ րոպեյում 28—30 անգամ շնչելը: Ֆիզիկական վարժություններից հետո մեկ րոպեյում 30—40 և ավելի անգամ, իսկ 15 րոպե հանգստից հետո մեկ րոպեյում ավելի քան 25 անգամ շնչելը վկայում է, վոր զգալի գերհոգնածություն է տեղի ունեցել:

ՄԱՐՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐ

Մարսողության ապարատը ծառայում է կերակուր ընդունելու, դա մարսելու, այսինքն զանազան սննդանյութերը մեկ սննդարար հյուսթի վերածելու և յուրացնելու համար, այլ և կերակրի չյուրացված մասերը արտաթորելու համար:

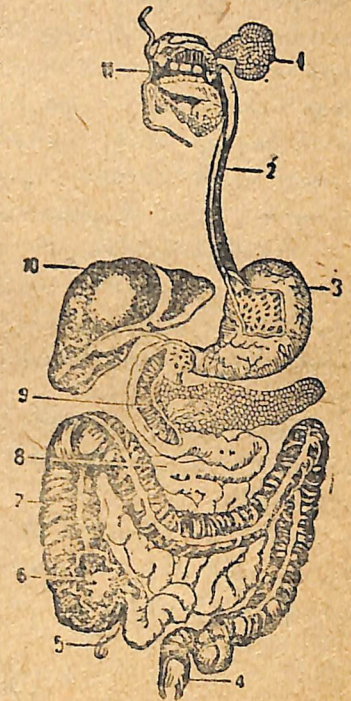
Այս ապարատը կազմված է չընդհատվող խողովակից, վոր սկսվում է բերնի խոռոչից ու վերջանում է հետույքով:

Խողովակը մի քանի մասերի յե բաժանվում է բերնի խոռոչ, կլան, կերակրափող, ստամոքս, բարակ աղիքներ և հաստ աղիքներ (Նկ. 9): Այս մասերը տարբերվում են միմյանցից իրենց կառուցվածքով և այն աշխատանքով, վոր նրանք կատարում են մարսողության պրոցեսում:

Մարսողության խողովակի պատերում, ինչպես և դրանից դուրս մի շարք գեղձեր կան: Այդ խողովակից դուրս գտնվող գեղձերն են՝ թուքի գեղձերը, լյարդը և յենթաստամոքսային գեղձը:

Կերակուրը բերնի մեջ մանրացվում է, թքով թացանում և ճամկած գուլձի ձեով կուլ է դնում և ըմպանի միջով անցնում է կերակրափողը: Վերջինս յերկար մսոտ խողովակ է, վոր ըմպանի խոռոչը միացնում է ստամոքսի հետ: Կերակրափողի մկանները կծկվելով ներքև են հրում կերակրի այն գուլձերը, վոր ըմպանից կերակրափող են մտնում: Այսպիսով կերակուրը կերակրափողով ստամոքսն է իջնում:

Ստամոքսը մկանային մի պարկ է ներկայացնում, վորը գտնվում է մկանային պատվարի տակ: Այս պատվարը, վոր ստոծանի (դիաֆրագմա) յե կոչվում, բաժանում է կրծքի խոռոչը ստամոքսից:



Նկ 9. ՄԱՐՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ՍԻՍՏԵՄԸ

1. Թուքի գեղձեր, 2. կերակրափող, 3. ստամոքս, 4. ուղիղ աղիք, 5. վորդանք մաս յերուտ, 6. կույր աղիք, 7. հաստ աղիքներ, 8. բարակ աղիքներ, 9. ստամոքս, 10. լյարդ, 11. լեզու:

վորովայնի խոռոչից: Ստամոքսի պատը պատած է լորձաթա-
ղանթով, վորի գեղձերը ստամոքսային հյուսթ են արտադրում:

Ստամոքսի մեջ կերակրի գուլձերը պահվում են 3-ից 6
ժամ և ստամոքսային հյուսթի ազդեցության տակ ջրիկ խուս
են դառնում, վորը և աստիճանաբար անցնում է աղիքների
մեջ:

Ստամոքսի հյուսթի մեջ աղաթթու յե պարունակվում: Դա
սպանում է կերակրի մեջ գտնվող միկրոբներին, անվարակ է
գարձնում կերակրին: Աղիքները յերեք բաժին ունեն՝ տասնյեղու
մասնյա աղիք, վորի մեջ է կերակուրն անմիջականորեն մտնում
ստամոքսից, բարակ աղիքներ և հաստ աղիք: Աղիքների ընդհանուր
յերկարությունը մոտ 8,5 մետր է: Վորովայնի խոռոչի մեջ աղիք-
ները սղակներով են դասավորված: Վորովայնի խոռոչի աջ կի-
սում, կողերի տակ, գտնվում է ամենամեծ և մարդու կյանքի
համար խիստ կարևոր գեղձը՝ լյարդը: Ստամոքսի տակ է գտնվում
այսպես կոչված յեմքաստամոսային գեղձը:

Կերակուրը բարակ աղիքները մտնելով յենթարկվում է
իրենց հենց աղիքների հյուսթի, յենթաստամոքսային գեղձի հյու-
սթի, այլ և լյարդից յեկող լեղիյի ազդեցության: Այս հյուսթերի
ազդեցության տակ կերակրի խուսը վեր է ածվում սննդաբար
հյութի:

Այս հյութը ծծվում է բարակ աղիքների պատերի միջով
արյան մեջ և դրա միջոցով մատակարարվում է որդանիզմի բոլոր
բջջաներին:

Զծծված կերակրի մնացորդները բարակ աղիքներից անցնում
են հաստի մեջ և այստեղ արտաթորության մասսա դառնալով
ուղիղ աղիքի միջով դուրս են գալիս:

ԼՅՈՐԴ, ՓԱՅՍԱԼ

Վորովայնի խոռոչում, բացի ստամոքսից ու աղիքներից,
ինչպես վերևում ասվեց, գտնվում են նաև լյարդը (աջ կողմում
կողերի տակ) և փայծաղը (ձախ կողմում կողերի տակ):

Լյարդը մշակում է լեղի, վորն անհրաժեշտ է կերակրի ճար-
պերը մարսելու համար: Բացի այդ լյարդը անվնաս է գարձնում
այն թունավոր նյութերին, վոր գալիս են դեպի նա աղիքներից
յեկող արյունատար անոթների արյան հոսանքով:

Փայծաղի մեջ մշակվում են արյան սպիտակ մարմնիկները
(լեյկոցիտները): Փայծաղում, բացի այդ, պահվում ու վնչնչաց-
վում են շատ վարակիչ հիվանդությունների միկրոբներ:

ԱՐՏԱԹՈՐՄԱՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐԸ

Ինչպես վերևում ասվեց, որդանիզմի բջջաներում, դրանց
աշխատանքի հետևանքով, փաստակար նյութեր են առաջանում,
վորոնք արյան մեջ են մտնում մազանոթների պատերի միջով:
Արյունից այս նյութերը մասամբ հեռանում են թոքերի միջոցով՝
շնչելիս, իսկ գլխավորապես որդանների հատուկ սիստեմի՝ յերի-
կամների, միզատար խողովակների, միզափամփուշտի և միզանցքի
միջոցով: Յերիկամները գտնվում են վորովայնի խոռոչի հետին
պատի յերկու կողմերում: Դրանք այն որդաններն են, վորոնց
մեջ արյունը մի տեսակ ֆիլտրացիայի յե յենթարկվում և որ-
դանիզմից մեզի ձեղով դատվում են փաստակար նյութերն ու ջրի
ավելցուկները: Մեղը յերիկամներից հատուկ խողովակներով, մի-
զատար խողովակներով կաթիլ առ կաթիլ ծորում է միզափամ-
փուշտի մեջ, վոր զետեղված է կոնքի խոռոչի մեջ: Միզափամ-
փուշտի մկանային պատերի կծկումներով մեղը միզատար խողո-
վակով դուրս է գնում:

Բջջաների կենսագործության հետևանքով առաջացած, որդա-
նիզմի համար փաստակար, նյութերը արտաթորվում են նաև քրո-
տինքի հետ մաշկի միջով:

Մ Ա Շ Կ Ը

Մաշկը, վոր ծածկում է մարդու մարմինը դրսից, կազմված
է վերին շերտից—վերնամաշկից և ստորին—պակային շերտից: Մաշ-
կի պակային շերտի մեջ են գտնվում մազերի արմատները, հատուկ
շոշափողական մարմնիկները, ճարպային գեղձերը, արյունատար
մազանոթները, քրտնքային գեղձերի խողովակները:

Մաշկի պակային շերտի տակ գտնվում է ճարպային շերտը,
վոր շրջապատում է համարյա ամբողջ մարմինը:

Մաշկը հակայական նշանակություն ունի որդանիզմի հա-
մար:

1. Մաշկը պաշտպանում է մարմինը փոշուց, կեղտից ու

միկրոբներին: Բուրորովին փողը ու չֆնասված մաշկի միջով միկրոբները չեն կարող թափանցել որգանիդմի մեջ:

2. Մաշկը պաշտպանում է մարմինը չափից ավել սառեցումից տարվա ցուրտ յեղանակին և չափից ավելի ջերմացումից՝ տարվա տաք յեղանակներին:

3. Մաշկը հանդիսանում է զգայություն որգան, նա հատկապես շոշափման որգան է:

4. Մաշկի միջով վարպես քրտինք մարմնից շարունակ արտաթորվում են վնասակար նյութերը և ջրի ավելցուկները:

Մաշկի ամբողջականությունը խախտումը հաճախ այն հետեվանքն է ունենում, վոր վերքի, քերծվածքի միջով զանազան միկրոբներ են թափանցում և տարբեր հիվանդություններ (թարախապալար, կարմիր քամի, կարկամախտ, սիֆիլիս, արյան բնդհանուր վարակում) են առաջացնում: Մաշկի մեծ այրվածքը մարմնի մակերեսի $\frac{1}{3}$ -ից ավելի) կարող է ամբողջ որգանիդմի համար ծանր կացություն և անգամ մահ առաջ բերել:

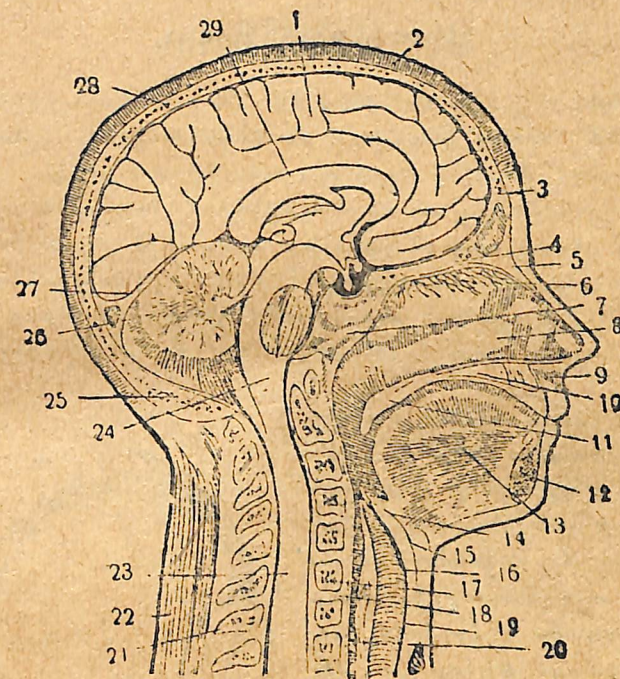
ՆՅԱՐԴԱՅԻՆ ՄԻՍԵՄ

Մարդկային որգանիդմի որգանների և բջիջների գործունեությունը կարգավորվում է վորոշ ուղղություն և ստանում նյարդային սխտեմի միջոցով: Դա բաժանվում է կենսոնմական նյարդային սխտեմի՝ գանգուղեղ և վորնուղեղ և պեթիֆերիկ նյարդային սխտեմի՝ նյարդեր ու դրանց վերջավորությունները:

Գանգուղեղը կազմված է 4 ուղեղային կիսագնդերից, վոր գանգի խոռոչի մեծ մասն են բռնում, փոքր ուղեղից և յերկայնաձիգ ուղեղից: Յերկայնաձիգ ուղեղի շարունակությունն է մեջքի ուղեղը: Ուղեղի կիսագնդերը շատ աղտոներ ու զալարներ ունեն, վորոնք մի շարք բաժանմունքներ ու տեղամասեր են առաջ բերում: Նրանցից յուրաքանչյուրը կարգավորում է վորոշ որգանների գործունեությունը: Ուղեղի տեղամասերից վոմանք, կենտրոնախույս շարժիչ նյարդերի միջոցով, կառավարում են դեմքի, ձեռքերի, վորտքերի և այլն շարժումները: Մյուս մասերը, զգացողական նյարդերի միջոցով, կառավարում են զգայական որգանները՝ տեսողության, լսողության, հոտառության զգայարանները: Ուղեղի ճակատային մասում գտնվում է մարդու մտավոր գործունեությունը վարող մասը: Շնչառությունն ու սրտի գործունեությունը կարգավորող կենտրոնը գտնվում է յերկայնաձիգ

ուղեղի մեջ (նկ. 10): Դրա համար ել յերկայնաձիգ ուղեղի վնասումը վայրկենական մահ է պատճառում:

Վորնուղեղը սպիտակ քուղի (շնուր) տեսք ունի ու գետեղված է վորնուղեղային խողովակի մեջ: Նրա ամբողջ յերկարությունը զանազան տեղերից դեպի մարդու տարբեր որգանները գլխավորապես դեպի շարժողության որգանները, մեծ թվով նյարդեր են գնում: Վորնուղեղում այնպիսի տեղամասեր կամ կենտրոններ են գտնվում, վորոնք մաշկից յեկող գրգիռներն են ընդունում և ապա դա հաղորդում են գլխի ուղեղին կամ ել հենց



Նկ. 10 ԳԱՆԳՈՒՂԵՂ ՑԵՎ ՎՈՂՆՈՒՂԵՂ

1. Ծեծուղեղի կիսագնդեր, 2. մաշկ, 3. ճակատուղի, 4. մազուղի, 5. քթուղի, 6. հոտառության նյարդ, 7. թեղան վոսկոր, 8. քթի խոռոչ, 9. վերին ծնոտ, 10. քիմքի վոսկոր, 11. փափուկ քիմք լեզվակի հետ, 12. ստորին ծնոտ, 13. լեզու, 14. մակկոկորդային կրճիկ, 15-16. կոկորդ, 17. վորնի մարմինը, 18. միջվորային կրճիկ, 19. շնչափող, 20. կերակրափող, 21. վորնի քիստավոր հավկված, 22. մաշկ, 23. վորնուղեղ, 24. յերկայնաձիգ ուղեղ, 25. ծոծրակի վոսկոր, 26. փոքր ուղեղ, 27. ուղեղ փոքր ուղեղից բաժանող հավկված, 28. գագաթուղի, 29. կոշտուղեղ մարմին:

իր շարժիչ կենտրոններին: Որինակ, յեթե դնդասեղով ծակենք ապա գրգիռը մաշկից կհաղորդվի վոդնոլոգիի համապատասխան քնդունող կենտրոնին: Այսպեսից այս գրգիռը հաղորդվում է ուղեղի ռարժիչ կենտրոնին և դրանից դուրս յեկող շարժիչ նյարդերին: Դրանից հետո մկանի կծկում է տեղի ունենում դնդասեղով ծակված տեղում (որինակ ձեռքը կամ վոտքը) հետ և քաշվում:

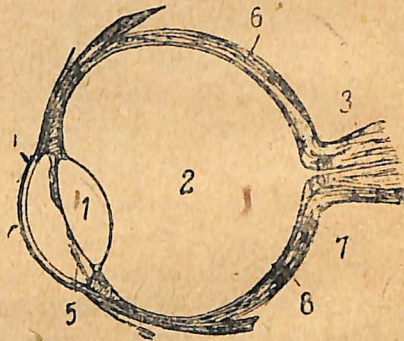
Նյարդային սխտեմը մարդկային մարմնի կարևորագույն որդանն է:

Առանց նյարդային սխտեմի մարդը չեր կարող ապրել:

ՏԵՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ՈՐԳԱՆ

Մարդու աչքերը գտնվում են հատուկ խոռոչների՝ ափսոսաբանի մեջ, վորոնք կազմվում են ճակատասկրով, քթոսկրերով, վերին ծնոտով: Առաջից աչքը պաշտպանված է յերկու կոպերով (վերին և ստորին) ու արտևանունքներով: Կոպերի և աչքի խընձորի միջև յեղած տարածութունը պատած է լորձաթաղանթով: Այս թաղանթը աչի ռարակցական քաղանք (կոնյունկտիվա) յե կոչվում: Այս թաղանթի ռորրոքումը, վորի հետևանքով դա կարմըրում, ուռչում կամ ել թարախակալում է, կոնյունկտիտիս և կոչվում:

Աչքի խնձորը դրսից ծածկված է սպիտակուցային (կաթնագույն) թաղանթով, վորը աչքի խնձորի առաջին մասում թափանցիկ է: Աչքի խնձորի սպիտակուցի այս թափանցիկ մասը յեղջերաքաղանք է կոչվում: Դա լույսի ճառագայթները իր միջով անց է կացնում աչքի ներսը: Յեղջերաթաղանթի հետևում գտնվում է ծիածանաքաւերը, վորի գույնով է վորոշվում աչքի գույնը: Ծիածանաթաղանթն իր կենտրոնում ունի մի անցք՝ բիբլ, վորը լույսի ճառագայթներն ուժեղանալիս նեղանում, իսկ թուլանալիս լայնանում է:



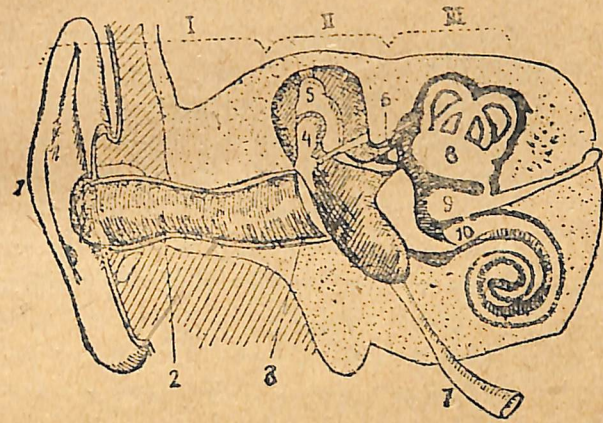
Նկ. 11. ԱՁՔ

1. Վոսպնյակ, 2. ապակեման մարմին, 3. տեսողութայն նյարդ, 4. յեղջերաթաղանթ, 5. սպիտակուցաթաղանթ, 6. անոթաթաղանթ, 7. ցանցաթաղանթ:

Աչքի ներսում, բիրի հետևում գտնվում է վոսպնյակը, վոր մի յերկուուցիկ մարմին է ու բեկում է աչքի մեջ ընկած լույսի ճառագայթները: Վոսպնյակի հետևում գտնվող թափանցիկ մասան ապակեման մարմին է կոչվում: Աչքի ամենաներսի թաղանթը ցանցաթաղանթ է կոչվում: Այս թաղանթը հատուկ տեսողական նյարդի միջոցով աչքը կապում է գանգուղեղի հետ: Աչքի խնձորի սպիտակուցային թաղանթի և ցանցաթաղանթի միջև գտնվում է անոթաքաղանքը, վորի մեջ ճյուղավորված են աչքին արյուն մատակարարող մազանոթները:

ԼՍՈՂՈՒԹՅԱՆ ՈՐԳԱՆ

Լսողութայն որդանի արտաքին մասը (արտաքին ականջը) կազմված է ականջաթեցակից և լսափողից: Արտաքին ականջը



Նկ. 12. Ա Կ Ա Ն Ջ

- I. Արտաքին ականջ, II. միջին ականջ, III. ներքին ականջ, 1. ականջաթեցի, 2. արտաքին լսափող, 3. թմբկաթաղանթ, 4. մրձիկ, 5. ուլ, 6. ասպանդակ, 7. Յեվստախյան խողովակ, 8. կիսաշրջանաձև խողովակներ, 9. լսողութայն ներվ, 10. խիււնջ:

հերմետիկ կերպով բաժանված է միջին ականջից հատուկ թաղանթով, վոր թմբկաթաղանթ է կոչվում: Միջին և ներքին ականջը զետեղված են քուլքի վոսկորի մեջ: Միջին ականջում կա

յերեք վոսկոր՝ մրճիկ, սալ և ասպանդակ: Այս վոսկրիկներով ուղի ալիքների տատանումները հաղորդվում են ներքին ականջին: Միջին ականջը հաղորդակցություն ունի քթաըմպանի հետ Յեվստախյան խողովակի միջոցով: Ներքին ականջը հատուկ լսողության նյարդի միջոցով լսողության որդանը կապում է գանգուղեղի հետ (նկ. 12):

II

ԱՌԱՋԻՆ ԲՈՒԺԱԿԱՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

ՎԵՐՔԵՐԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ

Մարմնի վնասվածքը, յերբ նա ուղեկցվում է մաշկային կամ լորձաթաղանթների ամբողջության խանգարմամբ և կամ շատ թե քիչ զգալի չափի արյունհոսությամբ կոչվում է վերք:

Վերքերը լինում են զանազան տեսակ. — կտրված, ծակված, պատռված, ջարդված և հրադենի:

Կտրված վերքերն են այն վերքերը, վորոնք հասցված են կտրող սուր գործիքով (դանակ, անոթ, թուր, հարթ կողերով ապակի): Կտրված վերքերը ունենում են հարթ, հավասար կողեր, սովորաբար տալիս են առատ արյունհոսություն, հաճախ ընթանում են առանց բարդությունների և առողջանում են, չթողնելով մարմնի վրա վորակե նկատելի սպի:

Ծակված վերքերը հասցվում են՝ ըզով, ասեղով, սփինով և այլն: Դրանք ունենում են, սովորաբար մուտքի նեղ, վոչ մեծ բացվածք, բայց ներքին խոր անցքեր: Ծակված վերքերի դեպքերում կարող են վնասվել մարմնի ներքին որդանները: Այդպիսի վերքերում հաճախ ընկնում են ոտար մարմիններ (ասեղի ծայր, շորի կտորտանք, հող և այլն), վորոնք և ուժեղացնում են վերքի վարակման վտանգը:

Պատռված վերքերը հասցվում են՝ սղոցով, վայրի և կատաղած անասունների ատամներով, ուռմբերի կտորտանքով, պայթուցիկ գնդակներով: Այդպիսի վերքերը ունենում են անհավասար, խաճոտված կողեր և արյունածորումը լինում է խիստ թույլ:

Պատռված վերքերը հաճախ լինում են վարակված, տալիս են թարախակալում և համեմատած այլ վերքերի հետ առողջանում են ուշ:

Ջարդվածի վերքերը հասցվում են՝ քարով, փայտով, հրա-

ցանի կոթով, ընկնելու դեպքում: Նրանք ունենում են թեթև ուռուտած կողեր: Ջարդված վերքերը յերբեմն հասնում են խոշոր չափերի, ունենում են անհարթ տրորված հատակ, վորտեղ ցցված են լինում հյուսվածքների կտորներ (կաշվի—մաշկի, մկանների): Ջարդված վերքերը, շատ անգամ ուղեկցվում են վոսկորների ջարդվածքով: Այս վերքերը հեշտությամբ աղտոտվում են և իրենց առողջացման համար պահանջում խիստ յերկարատև ժամանակ:

Հրագեցի վեբերը նմանություն են ունենում թե ծակվածի և թե պատվածի—կախված լինելով նրանից թե գնդակով և հասցված վերքը, թե ուռմրի կտորներով: Մոտ տարածությունից հասցված հրագեցի վերքը ուղեկցվում է վերքի շրջապատի մաշկի այրուցքով:

Վիրավորելու դեպքում, յեթե գնդակը կամ շրապնելը կանգ են առնում մարմնի մեջ, ապա այդպիսի վիրավորումը կոչվում է կուլք: Իսկ յեթե վիրավորելիս գնդակը կամ շրապնելը անցնում է մարմնի միջով մյուս կողմը, ապա այդպիսի վիրավորումը կոչվում է միջանցիկ:

Միջանցիկ վիրավորումը ունի յերկու վերքային բացվածք մուսքի (գնդակի մտնելու տեղում) և յեկի (գնդակի մարմնից դուրս գալու տեղում):

Մուտքի բացվածքն ավելի փոքր է լինում քան յեկինը:

ՎԻՐԱՎՈՐՎԱԾԻՆ ՍՊԱՌԵԱՑՈՂ ՎՏԱՆԳԸ

Ինչ բանից էլ առաջացած լինի վերքը, հետևյալ յերկու պատճառներով նա մարդու կյանքի համար կարող է վտանգավոր դառնալ:

Նախ և առաջ, ամեն մի վերք ուղեկցվում է արյունհոսությամբ: Ջարկերակից արյուն հոսելու, այսպես կոչված զարկերակային արյունհոսության դեպքում, կարող է տեղի ունենալ արյան խոշոր կորուստ, վորը վիրավորվածի կյանքի համար լուրջ սպառնալիք է:

Յերկրորդ, ամեն մի վերք իրենից ներկայացնում է մի բաց դուռ, մարդու որդանիղմը վարակիչ միկրոբներ ներս թափանցելու համար:

Վերքի մեջ կարող են ընկնել այնպիսի վտանգավոր հիվանդութունների միկրոբներ, վորպիսիք են՝ կառիամալս (СТОЛБ-НЯК), կառմի բամի (рожа), կառոդ և տեղի ունենալ արյան բեղ-հանուր վարակում:

Վերը ասվածից պարզ է, վոր վիրավորվածին առաջին ոգնություն հասցնող անձանց առաջ դրված է յերկու խնդիր.

1) վորքան հնարավոր է, արագորեն դադարեցնել արյունհոսությունը և

2) արգելել վերքի աղտոտումը:

ՋԱՐԿԵՐԱՎԱՅԻՆ, ՅԵՐԱՎԱՅԻՆ — ՎԵՆՈՋ ՅԵՎ ՍԱՋԱՆՈՒԹԱՅԻՆ (капиллярное) ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅՈՒՆ

Կախված նրանից, թե վոր արյունատար անոթն է փասված, արտաքին արյունհոսությունը վերքից լինում է՝ զարկերակային, յերակային (венозное) և մազանոթային (капиллярное):

Ջարկերակային արյունհոսության դեպքում, (յերբ փասված է զարկերակը) վառ կարմիր գույնի արյունը դուրս է ցայտում հրոցներով, շատրվան է խփում:

Ջարկերակային արյունհոսությունը (նկ. 13) առավելա-



Նկ. 13. ՋԱՐԿԵՐԱՎԱՅԻՆ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅՈՒՆ



Նկ. 14. ՅԵՐԱՎԱՅԻՆ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅՈՒՆ

դույն զգալի չափի և վտանգավոր արյունհոսություն է, վորը կարող է արագորեն մահվան հասցնել:

Մեծ քանակությամբ արյուն կորցնելու դեպքում—խիստ սակավարյունության նշանները հանդիսանում են:

ա) Մարմնի մաշկի խիստ գունաթափություն, առանձնապես ականջների, ձեռքերի, վորքերի:

բ) Ականջների, ձեռքերի և վորքերի սառում, արագացած, թույլ (հազիվ նշմարելի) զարկ, արագացած շնչառություն:

գ) Գիտակցության կորցնելը:

Յերակային արյունհոսությունը (յերակների փասվելու դեպքում) տալիս է մուգ-կարմիր գույնի արյան համաչափ արտահոսում: Արյան արտահոսման արագությունը յերակային արյուն-

հոսության դեպքում շատ ավելի պակաս է, քան զարկերակային արյունահոսության (նկ. 14):

Մտադրելով արյունհոսության դեպքում (յերբ ֆնատված են մազանոթները) արյունը դուրս է ցայտում կաթիլներով և ծորում դանդաղ: Սովորաբար մազանոթային արյունահոսությունը դադարում է շուտ և ինքնորեն — արյան մակարդման — թանձրացման և վերքի շուրջը նրա չորանալու հետևանքով:

ԻՆՋԻՄԵՆ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼ ԶԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅՈՒՆԸ

Զարկերակային արյունհոսությունը դադարեցնելու համար կիրառվում են հետևյալ միջոցները. — զարկերակի սեղմումը, սեղման դնելը, վոլորան դնելը:

Զարկերակի սեղմումը կատարվում է վերքից վեր (սրտին մոտ) բավականաչափ ուժով և պետք է շարունակվի մինչև այն ժամանակ, վոր հնարավոր կլինի սեղմումը փոխարինել սեղման դնելով:

Մի քանի որինակներ, թե ինչպես պետք է սեղմել զարկերակները: 1) Ուսային զարկերակի սեղմումը: Ձեռքի վրա յեղած զարկերակային արյունահոսության դեպքում պետք է սեղմել ուսային զարկերակը, վորը անցնում է կոնատակի խոռոչի և արմունկի կեովածքի միջև: Զարկերակը չորս մատով պետք է սեղմել դեպի ուսոսկրի արտաքին յեղրի ուսային (յերկդլխյա) մկանը (տես. նկ. 7):

2) Ազդրային զարկերակի սեղմում: Վտաքի զարկերակային արյունահոսությունը դադարեցնելու համար բավական է սեղմել ազդրային զարկերակը աճուկային շրջանում: Վիրավորվածին պառկեցնում են հորիզոնական դրությունը: Վիրավորված վտաքի ազդրը գրկվում է յերկու ձեռքով և ապա մեծ մատերով ազդրային զարկերակը աճուկում սեղմվում է դեպի համապատասխան վտակը:

3. Քունքի զարկերակի սեղմումը կատարվում է քունքի մոտ, վերքից ցած (նկ. 15):

4. Քներակի սեղմում: Քներակը սեղմվում է մեծ մատով դեպի պարանոցային վոզնաշարը (նկ. 16):

ՍԵՂՄԱՆԻ ՎՐԱԴՆԵԼԸ

Բուժական պրակտիկայում հաճախ գործադրվող սեղմանը լինում է գործվածքային և ուտինից:

Գործվածքային սեղմանը բաղկացած է. 1) 100 սմ. յերկարություն և 32 մմ. լայնություն ունեցող վոլորած յերիզակից, կաղմված ողակից, փայտից (վոլորելու համար) և յեր-

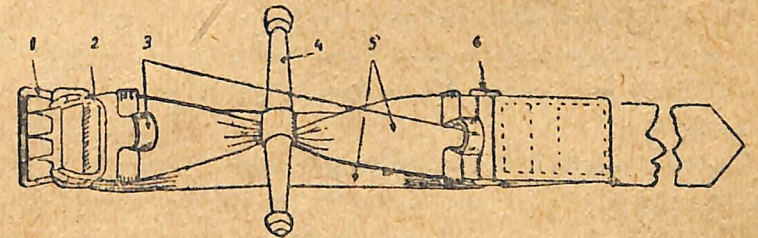


Նկ. 15. ՔՈՒՆՔԱՅԻՆ ԶԱՐԿԵՐԱԿԻ ՍԵՂՄՈՒՄԸ



Նկ. 16. ՔՆԵՐԱԿԱՅԻՆ ԶԱՐԿԵՐԱԿԻ ՍԵՂՄՈՒՄԸ

կու փոքր ողակներից փայտի ծայրը ամրացնելու համար (3, 4, 5). 2) ամրահյուս ողակից, վորը միացնում է յերիզակը վոլորվածքի հետ (6), և 3) ճարմանդներ հատուկ աղեղնակով (ДУЖКА) յերիզակը բռնելու համար (1, 2) — (նկ. 17):



Նկ. 17. ԳՈՐԾՎԱԾՔԱՅԻՆ ՍԵՂՄԱՆԻ ՍԽԵՄԱՆ

Գործվածքային սեղմանի դնելու կազմը: 1) Սեղմանը վերցնում են աղեղնակից (ДУЖКА) բռնած, յերիզակը անցենկացնում ծայրանդամի (վերջավորության) շուրջը, յերիզակի ծայրը մտցնում են ողակի մեջ, ծայրանդամի շուրջը յերիզակը անցենկացնում յերկրորդ անգամ և հաջցնում ճարմանդի (ПРЯЖКА)

մեջ: Անհրաժեշտ է հոգալ, վոր յերիզակը նորից շրջաբերելիս կողերը ուղիղ ընկնեն իրար վրա և վորպեսզի վորտանը գա պերեից, ծայրանդամի (վերջավորության) առաջից:

2. Յերիզակից բռնած, ճարմանդի հակառակ կողմով ուժեղ շարժումով սեղմանը խիստ ձգում են վեր-վար և ապա կռճկում են ճարմանդը յերիզակի հակադարձ, դեպի վեր շարժմամբ:

3. Վորտանի ողակը ձգելով դեպի վեր և պտտելով փայտիկը մտցնում են նրա ծայրը փոքրիկ ողակի մեջ: Յեթե վորտանի ողակը թեթև կերպով է ձգվում, պետք է այն ձիգ տալ և ավելի ուժով քաշել ճարմանդը, միաժամանակ իջեցնելով փայտիկը: Ղրանից հետո փայտիկը նորից քաշում են դեպի վեր և նորից պտտում են: Նրա համար, վորպեսզի հնարավորություն ունենան ոգտվելու սեղմանից ինքնագնություն կարգով, պետք է պահել սեղմանը վորտած յերկու դարձի: Վերավորվածը առողջ ձեռքով սեղմանը հաղցնում է իր ֆնասված ձեռքին (վորպես ողակ) և այնուհետև վարվում է այնպես ինչպես նշված է վերը՝ 2 և 3 կետերում: Ազդրից արյունահոսություն լինելու դեպքում, վիրավորվածը բաց է անում իր յերկու ձեռքերով սեղմանը և դնում ըստ վերը նշված կանոնի 1, 2 և 3-րդ կետերի:

Ռեսիմե սեղմաբեր իրենից ներկայացնում է առաձգական ուտինե խողովակ 1—1½ մետր յերկարություն, վորը մի ծայրին շղթա ունի, իսկ մյուս ծայրին մի կեռ (նկ. 18):

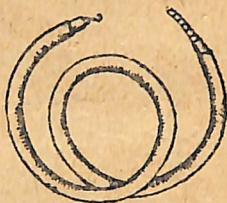
Այս սեղմանը դնելիս անհրաժեշտ է պահպանել հետևյալ կանոնները:

Վիրավորված ծայրանդամին (վերջավորության) — (ձեռքը, վոտքը) անհրաժեշտ է տալ մի փոքր բարձրացված դրություն (վեր բարձրացնել):

Սեղմանը դրվում է վերքից բարձր (սրտին մոտիկ):

Ձեռքի (վոտքի) այն մասը, վորի վրա դրվում է սեղման անհրաժեշտ է նախապես փաթաթել թանդիֆով կամ բամբակով: Այս արվում է նրա համար, վորպեսզի սեղմանը փաթաթելիս և ամրացնելիս մաշկը չճմլվի նրա տակ:

Սեղմանը դնելուց առաջ, անհրաժեշտ է նրան բացել և ձգել, վորպեսզի հնարավոր լինի ավելի ամուր փաթաթել և վորտել:



Նկ. 18. ՌԵՏԻՆԵ ՍԵՂՄԱՆ

Դրված սեղմանը ամուր վորտում են և ամրացնում կեռի և շղթայի ոգնությունով:

Սեղմանը ծայրանդամի (վերջավորության) վրա կարելի է թողնել յերկու ժամից վոչ ավելի, վորովհետև արյան ներհոսման ավելի յերկարատև կասեցումը դեպի ծայրանդամի այն մասը, վորը գտնվում է սեղմանից ցած, կարող է առաջացնել կաթված (պարալիչ) կամ մարմնի այդ մասի մեռուկ (նկ. 19):



Նկ. 19. ԱՋԴԻԻ ՎՐԱ ՍԵՂՄԱՆ ԴՆԵԼԸ.

Ձեռքի զարկերակային արյունահոսություն դեպքում սեղմանը դրվում է միայն ու-



Նկ. 20. ԿՈՆԱՍԱԿԻ ԽՈՌՈ-ՉՈՒՍ ՍԵՂՄԱՆ ԴՆԵԼԸ

տին (նախարաղկին չի դրվում), վոտքի զարկերակային արյունահոսություն դեպքում, սեղմանը դրվում է միայն ազդրին (սրունքին չի դրվում):

Ձեռքի (ուսային հողի մոտերքում գտնված վերքի) զարկերակային արյունահոսություն դեպքում, սեղմանը դրվում է ութնոցի ձևով կոնատակի խոռոչում (նկ. 20):

Վոտքի (կոնքաղդրային հողի մոտերքում գտնված) զարկերակային արյունահոսություն դեպքում, սեղմանը դրվում է աճուկային շրջանում:

Մեմբրայա, սեղման դնելուց հետո անհրաժեշտ է վերքը կապել:

Թեոփինե սեղմանի փոխարեն կարելի յե ոգտադործել—փոկ, պարան, տարատակալ (ПОДТЯЖКИ), սրբիչ և այլն:

Կարելի յե նաև գործադրել վոլորանը:

Վոլորանը արվում է այս ձևով. վիրավորված ծայրանդամը (վերջավորությունը) կապվում է թաշկինակով վերքից վերև, վոչ շատ ամուր (պարանով, փոկով և այլն):

Թաշկինակը կապվում է հանգույցով, այդ հանգույցի տակ մտցվում է մի կտոր կարճ փայտ (քանոն, հաստ գրչակոթ և այլն), վորի ոգնությունը թաշկինակը վոլորվում է մինչև անհրաժեշտ ամրություն (նկ. 21):

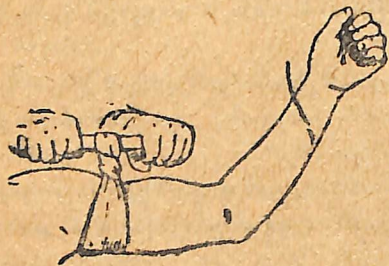
ՅԵՐԱԿԱՅԻՆ ՅԵՎ ՄԱՋԱՆՈՒՅԱՅԻՆ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼԸ

Յերակային արյունհոսությունը դեպքում վերքի վրա դնել վիրակապ և ծայրանդամը (վերջավորությունը) կախել դեպի վեր:

Մազանոթային (капиллярное) արյունհոսությունը դադարեցնելու համար բավական է վերքի վրա վիրակապ դնել:

ԱՌԱՆՁԻՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐԻՑ ԱՐՅՈՒՆՀՈՍՈՒԹՅԱՆ ԴԱԴԱՐԵՑՆԵԼԸ

Քթի արյունհոսությունը դեպքում—հիվանդին նստեցնել գլուխը հետ գցած դրություն: Բաց անել ոձիքի կապերը, վորոնք կարող են սեղմել պարանոցային արյունատար անոթները: Քթա-



Նկ. 21. ՎՈԼՈՐԱՆԻ ԴՆԵԼԸ ԹԵՎԻ ՎՐԱ

րակը համապատասխան կողմից և հրավիրել բժիշկ:

Ատամը փափուկաց հետ շարունակվող արյունհոսությունը դադարեցնելու համար, առամի արմատում (УКЛОН) մացնել մաքուր, չոր բամբակի խծուծ—տամպոն: Բերանը վոզողել 10% տանինի լուծույթով:

Արյունախուլումն դեպքում—հիվանդին տալ կիսանստած դրություն: Տալ սառն ըմպելիք: Մրտի շրջանին դնել սառույցով ուտինե պարկ կամ սառը թրջոց: Բժիշկ հրավիրել:

Արյունոտ փսխումների դեպքում—բժիշկ հրավիրել: Մինչև բժիշկի գալը պետք է ապահովել հիվանդի հանգստությունը և պահել նրան կիսանստած դրության մեջ: Կուլ տալու համար տալ հիվանդին սառույցի փոքրիկ կտորներ: Փորին (սրտադպարի տակ) դնել սառույցով ուտինե պարկ:

Ընդհանուր ցուցում արյունհոսության դեպքում առաջին շգնություն ցույց տվողին: 1. Ձեռնզվել և պահպանել լիակատար հանգստություն:

2. Արագորեն վորոչել արյունհոսության բնույթը (զարկերակային, յերակային):

3. Ջարկերակային արյունհոսության դեպքում չափս է դանդաղել, պետք է սեղմել փնաված դարկերակը, ապահովել շտապ կարգով և կանոնավոր դնելու սեղմանը կամ վոլորանը և ձեռք առնել միջոցներ տուժածին շուտափույթ կերպով հասցնել բուժարան:

4. Արյունհոսությունների բոլոր դեպքերում պետք է հիշել, վոր վերքի միջոցով կարող են ներս թափանցել վարակիչ հիվանդությունների միկրոբներ, ուստի—անմիջապես պետք է վերքը կապել:

ԱՐՅԱՆ ՓՈԽՆԵՐԱՐԿՈՒՄ

Շատ ծանր հիվանդությունների ժամանակ և առանձնապես խոշոր չափով արյուն կորցնելու դեպքում լավ ոգնում է արյան փոխներարկումը: Համաշխարհային իմպերիալիստական պատերազմի ժամանակ, 1914—1918 թ.թ. արյան փոխներարկումը փրկելից նրանցից շատերի կյանքը, վորոնց մեծ չափով արյուն կորցնելու հետևանքով—մահ էր սպառնում:

Այն մարդը, վորը իր արյունը տալիս է հիվանդին փոխներարկելու համար, կոչվում է դոնոր:

Դոնոր կարող է լինել միմիայն միանգամայն առողջ մարդ:

Առողջ մարդու արյան քանակը կազմում է նրա մարմնի քաշի $1/13$: Յեթե մարդու քաշը հավասար է 65 կգ., ապա ուրեմն նրա արյան քաշը պետք է լինի մոտ 5 լիտր: Առողջ մարդը առանց վախենալու իր առողջության վրա ազդելուց, կարող է տալ 400—500 գրամ արյուն:

Արյունն տալուց հետո դոնորների մեջ հայտնվում է լավ ախորժակ, ուտել են ցանկանում և շնորհիվ ուժեղացրած սնունդի, արյան կորուստը արագորեն լրացվում է հավելուրդով:

Բժշկականության պրակտիկայում արդեն հայտնի յեն դոնորներ, վորոնք տվել իրենց արյունը մինչև 35 անգամ: Դոնորներն ընտրվում—ջեկվում են 20—40 տարեկան հասակ ունեցող անձանցից և յենթարկվում են մանրակրկիտ բժշկական քննության: Արյունապահանքերին, սիֆիլիսով, մալարիայով, պալարախտով (туберкулез) հիվանդներին չի թույլատրվում փոխներարկման համար արյուն տալ: Չեն կարող լինել դոնորներ նաև հարբեցողներն ու թույլ առողջության տեր մարդիկ:

Ըստ իրենց արյան կազմության մարդիկ բաժանվում են չորս խմբերի: Այն անձանց, որինակի համար, վորոնց արյունը վերադրված է առաջին խմբի, փոխներարկել կարելի չէ միայն հենց առաջին խմբին պատկանող դոնորի արյուն:

Որդանիզմին անհամապատասխան արյան փոխներարկում կատարելուց կարող է տեղի ունենալ մահ: Ուստի պարտադիր է նախ քան փոխներարկում կատարելը՝ նախապես վորոշել ինչպես դոնորի արյան—վոր խմբին պատկանելը, նույնպես և նրա, վորին փոխներարկվելու չէ այդ արյունը:

ՎԵՐՔԵՐԻ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՆԱԽԱԶԳՈՒՇԱՑՈՒՄ

Վերքը մանրենների ներսթափանցումից զերծ պահելու հիմնական միջոցը հանդիսանում է վերքի վրա հակաանեխված փաթաթանի դնելը, այսինքն, վիրակապական այն նյութեղենի, վորի մեջ, համապատասխան յեղանակով վորնչացված են բոլոր մանրենները: Սովորաբար վիրակապական նյութեղենը հակաանեխվում է, այսինքն ազատվում է մանրեններից—ավտոկլավայում: Ավտոկլավայում մանրենները վորնչացվում են տաք գոլորշու ազդեցության տակ (գոլորշու ջերմությունը 100° բարձր):

Մանրեաջնջիչ հանդիսանում է նաև առաջին ոգնություն վիրակապական անհատական ծրարի՝ վիրակապական նյութեղենը:

Դեղատներում, սանիտարիայի և հիգիենայի խանութներում վաճառվում են հակաանեխված յերիզակապեր (бинты), հակաանեխված բամբակի և թանգիֆի ծրար:

Բայց և այնպես կարող է այնպիսի դրություն ստեղծվել, ինչպես խաղաղ, նույնպես և պատերազմի ժամանակ, յերբ վերքի վրա փաթաթան դնելու համար ձեռքի տակ չի գտնվիլ հակաանեխված վիրակապական նյութեղեն: Այդպիսի դեպքերում ստիպված են լինում ոգտվելու կամ չհակաանեխված վիրակապական նյութեղենից (թանգիֆ, բամբակ, յերիզակապ), կամ յերբեմն ոգտվելու ձեռքն ընկած առաջին վորեկ նյութեղենից (թաշկինակ, յերեսսորիչ, կտավի կտոր, շապիկ և այլն): Յեթե հանգամանքները թույլ են տալիս, այդպիսի վիրակապական նյութեղենը պետք է յեռացրած ջրով մաքրել կամ հարթուկել տաք հարթուկով: Յեռացնել կամ հարթուկել հնարավոր չլինելու դեպքում, անհրաժեշտ է այդ նյութեղենը, նախքան վերքի վրա դնելը թրջել վորեկ ախտահանող լուծույթի մեջ—3% թթվի լուծույթի, սպիրտի, ջրածնի վերաթթվածնատի (перекиси водорода):

Բաց վերքի մեջ վարակիչ մանրեններ կարող են ընկնել վոր միայն շորերի կտորներից, հողից, այլ նաև կեղտոտ ձեռքերի միջոցով ինչպես հենց իր, վիրավորվածի, նույնպես և նրան առաջին ոգնություն ցույց տվողի:

Ուստի, վերքի վրա մաքուր փաթաթան դնելու հետ միառին, պետք է հիշել հետեյալի մասին:

- 1) Վերքին ձեռքերը դիպցնել չի կարելի:
- 2) Չի կարելի փորձ անել հանելու վերքի մեջ ընկած վորեկ կտորտանք:
- 3) Վերքը ջրով չի կարելի լվանալ:
- 4) Չի կարելի վերքը սրբել վիրակապական ծրարի շապկով:
- 5) Չի կարելի վերքի վրա դնել թուղթ, տերեկ և այլն:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒՅՑԱՆ ՎԻՐԱԿԱՊԱԿԱՆ ԾՐԱՐ

(ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ՎԻՐԱԿԱՊԱԿԱՆ ԾՐԱՐ)

Պատահում են դեպքեր, յերբ վիրավորն ինքն է հարկադրված լինում կապել իր վերքը:

Այդ կարող է պատահել դադգյահի մոտ, դաշտային գյուղատնտեսական աշխատանքների ժամանակ, յերթում, յերկաթու-

դում, ինքնաթիռի ավարիայի ժամանակ: Ամենից հաճախ այդ բանը պատահում է պատերազմում:

Վիրավորվելու դեպքում, իրեն (և ընկերոջը) առաջին ոգնությունն ցույց տալու համար ծառայում է առաջին ոգնություն վիրակապական ծրարը (նկ. 22):

Պատերազմում յուրաքանչյուր զինվորականի (զինծառայողի) տրվում է առաջին ոգնություն վիրակապական ծրար:



Նկ. 22. ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅԱՆ ՎԻՐԱԿԱՊԱԿԱՆ ԾՐԱՐԻ ԲԱՑՈՒՄԸ:

Հանձնարարվում է աշխատանքի ժամանակ իրենց մոտ առաջին ոգնություն վիրակապական ծրար ունենալ՝ տրակտորիստներին, շոֆերներին, շոգեքարշի մեքենավարներին և այլ յերկաթուղայիններին, տրամվայի վազոնավարներին (վառմաններին), տրամվայի կոնդուկտորներին, տուրիստներին և այլն:

ՎԻՐԱԿԱՊԱԿԱՆ ԾՐԱՐԻ ՊԱՐՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Առաջին ոգնություն վիրակապական ծրարում կա՝ յերկու (ԵԻՆՏ), 2 հատ բամբակաթանցիֆային կոմպրեսս (թանդիֆի կտորներ, վորոնց մեջ դրված է բամբակ) և անզլիական քորոց: Կոմպրեսսներից մինը ամրացված է յերկապակալի (ԵԻՆՏ) ծայրին, մյուս կոմպրեսսն ազատ շարժվում է բինտի յերկայնությունը:

Վիրակապական ծրար պատրաստելու համար բինտն ու կոմպրեսսը հակառակման են յենթարկում և բացի այդ, լախմեցնում են սուլեմայի վարակազերծիչ լուծույթով:

Նրա համար, վորպեսզի վիրակապական ծրարը, ըստ հնարավորության ավելի յերկար մնա վարակազերծված և մաքուր, նրան փաթեթոցում են յերեք պատյանի մեջ:

Բինտն ու կոմպրեսսները փաթեթում են լախ թղթով: Մյնուհետև նրանք դրվում են ռետինած շապկի մեջ, վորը ամրացվում է փակցիվում է վերեից: Ռետինած շապկի վրայից

հաղցնում են բարակ կտորից մեկ ուրիշ շապկի, վորը կարում են թելով:

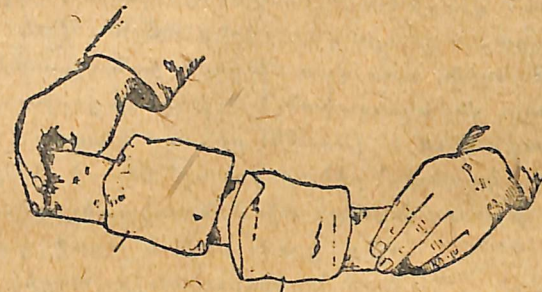
Քաղաքացիական տիպի վիրակապական ծրարը այդպես բարդ փաթեթոցում չունի, այլ փաթեթած է միայն լախ թղթի մեջ:

ԻՆՉՊԵՍ ՈԳՏՎԵԼ ՎԻՐԱԿԱՊԱԿԱՆ ԾՐԱՐԻՑ

Առաջին ոգնություն վիրակապական ծրարը բացվում է հետևյալ ձևով:

Ծրարը վերցնում են ձախ ձեռքը, աջ ձեռքով դուրս են քաշում այն թելը, վորով կարած է կտորից պատրաստած շապկի վերևի յեզրը: Այդ շապկիկը հանում են, ապա պատռում են ռետինած շապկի վերևի յեզրը: Ռետինած շապկիկը նույնպես հանում են: Վերջապես, բացում են թղթե փաթեթանը և յերկու ձեռքերի ցուցամատերով ու բութ մատերով բռնում են կոմպրեսսի այն տարածությունը, վորը կարած է կարմիր թելով: Վոչ մի դեպքում չի կարելի դիպչել կոմպրեսսի այն մակերեսին, վորը դրվում է վերքի վրա:

Ցեթե վերքը միջանցիկ է (աբտաթուիչ — НАВЫЛЕТ), ապա վերքի մեկ (մուտքի) բացվածքի վրա դնում են մեկ կոմպրեսս (անշարժ), իսկ յերկրորդ բացվածքին (յեւքի) դնում են մյուս կոմպրեսսը (շարժական) (նկ. 23):



Շարժուն կոմպրեսս.

Անշարժ կոմպրեսս

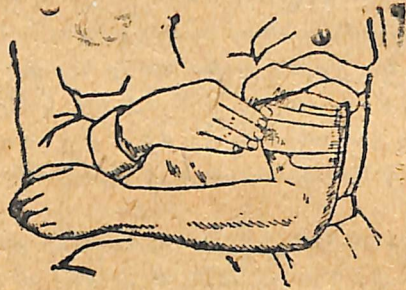
Նկ. 23. ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑՎԱՄ ԾՐԱՐ:

Ցեթե վերքը կույր է (մեկ բացվածք ունի), ապա նրա վրա յե դրվում յերկու կոմպրեսս եւ միանդամից: Կոմպրեսսները բինտով կապում են վերքի վրա: Բինտի ազատ ծայրն ամրացնում անզլիական քորոցով (նկ. 24):

Վիրակապը վերքի վրա դրվում է նախ և առաջ նրա համար, վորպեսզի պահպանվի վերքը վարակումից, և, յերկրորդ՝ նրա համար, վորպեսզի արյունն ու թարախը արտածվի վերքից:

Վերքերը փաթաթելու համար, դործ ե ածվում խոնավությունն եր մեջ ներծծելու հատկություն ունեցող վիրակապահան նյութեղեն:

Այդպիսի նյութեղեն հանդիսանում են թանդիֆը և խոնափածուծ (гигроскопическая) բամբակը:

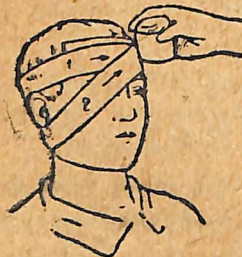


Նկ. 24. ԻՐ ԼՍԱԿԱՅԵՎԻՆ ՓԱԹԱԹԱՆ ԴՆԵԼԸ:

Նախքան վերքի կապելը—անհրաժեշտ ե վերքի շուրջը մաշկին քսել յոդային թուրմ (настойка): Այնուհետև վերքի վրա դրվում ե թանդիֆ, դրա վրա մի շերտ խոնավածուծ բամբակ, և վերջապես այս վիրակապական նյութեղենը յերկրակապով (բինտով) բինտավորվում ե՝ (նկ. 25) բինտով կապվում ե:

Բինտով կապելիս՝ բինտը բռնում են աջ ձեռքում և հետ են տալիս—պտտում ձախից—աջ: Բինտակապելը սկսում են Վ ե ը ք ի ց ց ա ծ: Նախ և առաջ կատարում են 2—3 հորիզոնական (շրջանցիկ) բինտի փաթաթում—բինտը տեղում ամրացնելու համար (նկ. 26):

Բինտը պետք ե սերտորեն կպչի մարմնին (նկ. 27): Բայց և այնպես չի կարելի չափազանց պինդ սեղմել, վորովհետև չափազանց պինդ կատարված վիրակապը խանգարում ե արյան ազատ շրջանառությանը:



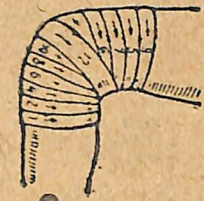
Նկ. 25. ՄԵԿ ԱՁՔԻ ՎԻՐԱԿԱՊ:

Վիրավորված ձեռքի կամ վոտքի (նախարադէի կամ սըրունքի վրա) վիրակապման դեպքում, փաթաթանը մարմնին լավ հպվելու համար գործադրվում ե բինտը ծալելու ձևը (նկ. 28):

Նկար № 29-ում ցույց ե տրված հասկանման փաթաթան:



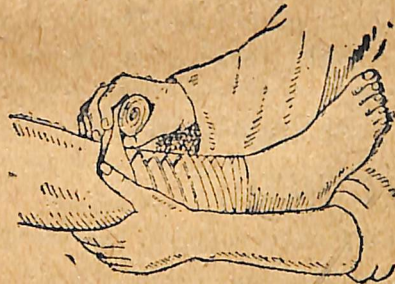
Նկ. 26. ՅԵՐԿՈՒ ԱՁՔԻ ՎԻՐԱԿԱՊ:



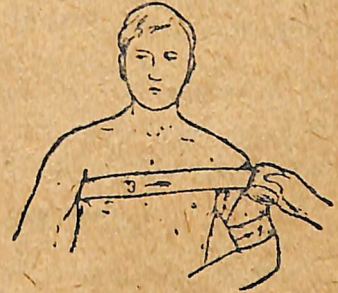
Նկ. 27. ՎԻՐԱԿԱՊԵՐ՝ 1. Ժնկի հողի, 2. Մատի:



Փորը կամ կուրծքը վիրավորված լինելու դեպքում բինտի փոխարեն, փաթաթանը ամրացնելու համար դործ են ածում գլխաշորեր:



Նկ. 28. ՍՐՈՒՆՔԻ ՎԻՐԱԿԱՊՈՒՄԸ ՄԱԼՔԵՐՈՎ:



Նկ. 29. ՈՒՍԱՅԻՆ ՀՈԴԻ ՀԱՍԿԱՆՄԱՆ ՓԱԹԱԹԱՆ:

ԳԼԻԱՇՈՐ (КАСЫНКА) ԳՈՐԾԱԳՐԵԼՈՒ ՅԵՂԱՆԱԿԸ

Ճակատի կամ գագաթի վիրավորման դեպքում գլխաշորը իր հիմնական մասով դրվում ե այնպես, վոր նրա վերի մասը կախ ընկնի ծոծրակին: Գլխաշորի ծայրերը կապվում-հանգուցվում են իր վերի մասում, այդ վերնածայրը հետո ծալվում ե իր մեջ առնելով հանգույցը և ամրացվում ե անգլիական քորոցի միջոցով: Վերքը ծոծրակի վրա լինելու դեպքում—գլխաշորը (КОСЫНКА)

դրվում և հակառակ կողմով, այսինքն այնպես, վոր նրա վերնածայրը կախ ընկնի ճակատի վրա. ծայրերը նույնպես կապվում են ճակատին:

Վերքը վզի վրա լինելու դեպքում գլխաշորը փորձադրվում և ծալված դրուծյամբ, վորպես փողկապ:

Վիրավորված դատապարտված գլխաշորի վրա դրվում և այնպես, վորպեսզի մատները դարձված լինեն դեպի գլխաշորի վերնածայրը: Վերնածայրը ծալվում և մատները վրա: Գլխաշորի ծայրերը կապվում են գլխաշորի վերնածայրի վրա և նրա վրա ամրացվում անգլխական քորոցով:



Նկ. 30. Ձեռքի ԿԱՆ ԳՅԵԼԸ ԳԼԽԱՇՈՐԻ ՎՐԱ:

վորտեղ և կապվում և գլխաշորի վերի ծայրի հետ: Գլխաշորի վերնածայրը ծալվում և վիրավորված ձեռքի արմուկի վրայով և ամրացվում և գլխաշորին անգլխական քորոցով (նկ. 30):

ՊԱՐՍԱՏԻԿ ԿԱՊ (ПРАЩА)

Յեթն 70—75 սմ. յերկարություն ունեցող թանգիֆը

կամ բինտը յերկարություն յերկու ծայրերից մեջտեղից կիսվի, կրատացվի չորս ծայրերով պարսասիկ կապիչ (праща):

Պարսատիկաձև կապիչը դրվում և քթի, ներքին ծնոտի, ինչպես և գլխից վիրավորվելու դեպքում (նկ. 31):

Պարսատիկաձև վիրակապը ներքին ծնոտին դրվում և այսպես. վիրակապական նյութեղի-

նի վրայից դրվում և պարսատիկաձև կապիչը, նրա ներքին



Նկ. 31. ՔԹԻ ՊԱՐՍԱՏԻԿ ՓԱՅԱՅԱՆ:

Նկ. 32. ՆԵՐՔԵՎԻ ՇՆՈՏԻ ՊԱՐՍԱՏԻԿ ՓԱՅԱՅԱՆ:

յերկու ծայրերը ծալում-թեքում են դեպի գլխուկը և այնտեղ կապում են, իսկ ներքին յերկու ծայրերը կապվում են պարանոցի վրա (նկ. 32):

ՀՐԱՐՁԱԿ ՎԵՐՔԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՑՈՒՅՑ ՏԱԼԸ

Դանգի վիրավորվելը պատկանում և առավելապես ծանր վերքերի թվին: Դանգից վիրավորվածին առաջին ոգնությունը ցույց տվողը պետք և.

1) Վերքի վրա դնի հականեխված վիրակապ պահպանելով մեծագույն զգուշություն, վորպեսզի վերքը չկեղտոտվի:

2) Ապահովել վիրավորվածին անմիջապես պատգարակի վրա բուժական հիմնարկ տեղափոխելը, նրան վիրաբուժական ոգնություն ցույց տալու համար:

Պարանոցը վիրավորվելու դեպքում անհրաժեշտ և վերքի վրա դնել հականեխված վիրակապ: Արյունհոսությունը շարունակվելու դեպքում դնել սեղմիչ փաթաթան և անմիջապես վիրավորվածին փոխադրել բուժական հիմնարկ: Մինչև վիրավորվածին բուժական հիմնարկ հասցնելը, պետք և ուշի-ուշով հետևել նրան, վորովհետև արյունհոսությունը կարող և վերսկսվել:

Կրճի վանդակի վիրավորվելու դեպքում կարող են վնասվել կյանքի համար կարևոր որգանները—թոքերը, սիրտը և արյունատար անոթները:

Թոքերը վիրավորվելու դեպքում վրայ հասնում սուր արյունապահսություն, շնչարգելություն, շուրթերի կապտում, ողբաշտիկավոր խոռոչներով արյունաթքություն, դարկը հազիվ և զգացվում: Թոքը վիրավորվածին միկրոբազերծ նյութեղենով վիրակապումը կատարելուց հետո պետք և դնել վիրավորված կողքի վրա կիսանստած դրուծյամբ: Այդպիսի դրուծյամբ հիվանդին պետք և փոխադրել բուժական հիմնարկ:

Սրտի վիրավորվելու դեպքում հայտնվում և մաշկային ծածկույթի դուրսատուություն, դարկը սաստիկ թուլանում և, հաճախակի տեղի յե ունենում ուղաղնացություն: Սրտից վիրավորվածին նույնպես անհրաժեշտ և վիրակապումից հետո, շտապ կարգով ուղարկել բուժական հիմնարկ: Փոխադրման ժամանակ նա պետք և լինի կիսանստած դրուծյան մեջ:

Հրադենից փորից վիրավորվելու դեպքում հայ-

տընվում է դեմքի գունատություն, սառը քրտինք, ծարավ, հաճախակի, բայց թույլ յերակազարկ, խիստ ցավեր փորում: Վիրավորվելուց մի քանի ժամ հետո կարող է սկսվել ործկում, փորի ուռչում: Փորից վիրավորվածին ավելի լավ է վիրավորվելուց 5—7 օր մինչև անցնելը — չփոխադրել:

Յեթե ուղղական հանգամանքները չեն թույլ տալիս վիրավորվածին թողնել մոտակա բուժակայանում, ապա պետք է ձեռք առնել ամեն միջոց առավելագույն հանգիստ և հարմար փոխադրում ապահովելու համար:

Փորից վիրավորվածին չի կարելի տալ վռչ ուտելիք, վռչ խմելիք:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԲԵԿՎԱԾՔՆԵՐԻ, ՀՈԴԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ, ԶԱՐԴՎԱԾՔՆԵՐԻ ՅԵՎ ԿԱՊԱՆՆԵՐԻ ԶԳՎԵԼՈՒ ԴԵՊԲԵՐՈՒՄ

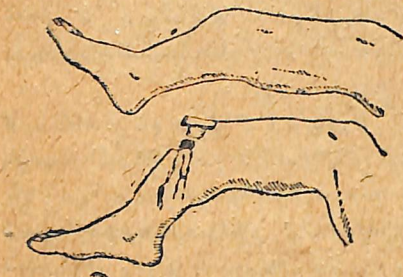
ՎՈՍԿՐԵՐԻ ԲԵԿՎԱԾՔ

Մարդկային մարմնի վոսկրները աչքի յեն ընկնում թեթեւությամբ, ամբուլթյամբ, ճկունությամբ և դիմացկունությամբ: Բայց և այնպես ուժեղ ներգործության դեպքում (ընկնելը, հարվածը, հրազենից վիրավորումը) վոսկրները կարող են կոտրվել:

Վոսկրի բեկվածքի դեպքում յեթե մաշկային ծածկույթը մնացել է անվթար, ապա այդպիսի բեկվածքը կոչվում է ծածկված:

Իսկ այնպիսի դեպքում, յեթե վոսկրի բեկվածքի հետ միասեղ, նույն տեղում կա նաև վերք, ապա այդպիսի բեկվածքը կոչվում է բաց (նկ 33):

Բաց բեկվածքը ավելի վտանգավոր է, քան փակը, վորովհետև բաց բեկվածքում հնարավոր է



Նկ. 33. ԾԱԾԿՎԱԾ ՅԵՎ ԲԱՑ ԲԵԿՎԱԾՔ

մանրենների ներսթափանցում:

Վոսկրի բեկվածքի նշանները. ա) խիստ ցավեր, վորոնք ուժեղանում են ամենափոքր շարժման ժամանակ:

բ) կոտրված վոսկրի արտաքին ձևի փոփոխություն (աչքի յե ընկնում աննորմալ ցցվածություն, ծուլություն, խորընկածություն):

գ) կոտրված տեղը շոշափելու դեպքում զգացվում է կըրծելոց:

Յեթե կոտրված վոսկրին իր ժամանակին ապահովում են լրիվ անշարժություն և կոտրվածքների բնական դրությամբ պահելու հնարավորություն — վոսկրը միացվում է: Կոտրված տեղում առաջ է դալիս նոր վոսկրային նյութ, վորը կոչվում է վոսկրային կոշտուկ (КОСТНОЙ МОЗОЛЬ):

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Վոսկրի բեկվածքների առողջացումը հնարավոր է հետևյալ պայմաններում.

1) Բեկված վոսկրի կոտրտանքի կանոնավոր, բնական դրության բերելու դեպքում:

2) Բեկված վոսկրի լիակատար անշարժություն ապահովելու դեպքում: Ուստի չի կարելի ավելորդ անգամ ձեռք տալ, շոշափել և շարժել բեկվածքի տեղը, վորպեսզի տեղում կոտրվածքների իրարից հեռացում չառաջացվի և նրանցով (կոտրվածքներով) չվիրավորվեն շրջապատի բջջահյուսվածքները (մկանները, արյունատար անոթները, նյարդերը):

Բեկված վերջավորությունը հանգիստ դրություն ապահովելը պահանջվում է նաև տուժածի ինքնազգացումը բարելավելու նկատառումով, վորը այդ ժամանակ տանում է շատ ուժեղ ցավեր:

Բեկված վերջավորության (ձեռքի, վոտքի) անշարժություն ապահովելու համար — գործադրվում են բեկակալներ (УВНАБ):

Բեկակալները (УВНАБ) լինում են տարբեր նյութերից՝ ամուր, տափակ առարկաներից (փայտից, թիթեղից, կաղապար) և զանազան ձևի ու մեծության. գործադրվում են կոտրված վոսկրի անշարժությունը ապահովելու համար:

Լինում են պատրաստի բեկակալներ, վորոնք իրենց ձևով և չափերով համապատասխանում են մարդկանց վերին և ներքին վերջավորություններին: Մարտական պարագաներում, նույնպես և խաղաղ ժամանակ պատրաստի բեկակալներ կարող են ձեռքի տակ չլինել: Այդպիսի դեպքերում պետք է կարողանալ ոգտվել ձեռքի տակ յեղած մի շարք առարկաներից, ոգտագործելով նրանց վորպես բեկակալներ: Զեռնափայտը, հովանոցը, ճիպոտների կապոցը, ծղոտի խուրձը և նման իրերը կարող են ոգտադործվել վորպես բեկակալներ:

Մայրահեղ դեպքում, յեթե ձեռքի տակ չկա բուրդովին վռչ մի հարմար իր, ապա կարելի յե բեկվածքից վնասված ձեռքը

բինտով փաթաթելով ամրացնել կրծքավանդակին, իսկ վոտքը, մյուս, առողջ վոտքին:

Բեկակալային փաթաթանի դնելու կարգը: Բեկակալները պետք է վերցնել այնպիսի չափերի, վորպեսզի նրանք իրենց մեջ պարփակեն այն յերկու հոգեբը, վորոնց միջև գտնվում է կոտրված վոտքը:

Որինակ. սրունքի կոտրվելու դեպքում՝ բեկակալը իր մեջ պիտի առնի ծնկային, և սրնքա-թաթային հոգեբը, նախարպկի կոտրվելու դեպքում—արմունկի և ճաճանչա-յենթադաստակային հոգեբը:

Բեկակալ դնելուց առաջ վնասված վերջավորությունը փաթաթվում է բամբակով կամ թանգիֆով (բամբակի կամ թանգիֆի բացակայության դեպքում կարելի չէ փաթաթել հոտերքով՝ խոտով, բրդով, թաղիքով): Առանձնապես ուշադիր կերպով պետք է ծածկել—փաթաթել հոգեբի մոտ դուրս ցցված վոտերները, պառկեկահարուկից խուսափելու համար:

Դրվելիք յերկու բեկակալներից—մեկը պետք է լինի մի քիչ յերկար և դրվում է վերջավորության կոտրվածքի դրսի կողմից, իսկ մյուսը—կարճը դրվում է վերջավորության ներսի մակերեսի վրայով: Հետևել, վոր բեկակալը չդիպչի կոտրված տեղին:

Բեկակալ դնելու հետ միաժամանակ, կոտրվածքները բնական զրուծյան բերելու համար, անհրաժեշտ է մեծ զգուշությամբ վնասված վերջավորությունը մի քիչ ձգել:

Ձեռքի վրա յեղած կոտրվածքի դեպքում բեկակալը դրվում է թեք արմունկից ծալված զրուծյան մեջ պահելով: Վոտքի կոտրվածքի վրա բեկակալ դնելու ժամանակ պետք է վոտքը ծնկի մոտ շտկել—ուղղել:

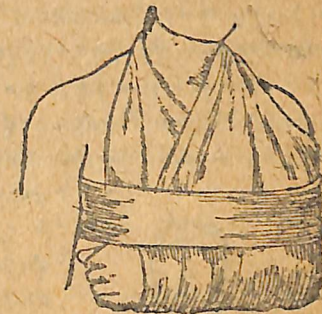
Բեկակալները վերջավորությունը ամրացվում են բինտի, թաշկինակի, պարանների, յերեսաբրիչի միջոցով, այնպես ամուր, վորպեսզի իրոք ապահովված լինի վերջավորության անշարժությունը: Բեկակալի բինտավորումը պետք է կատարել վարից վեր ընթացքով:

ՍՈՒԱԶԻՆ ՈՂՆՈՒԹՅՈՒՆ ՎՈՍԿԵՐՏԻՔԻ ԶԱՆԱԶԱՆ ՄԱՍԵՐՈՒՄ ՏԵՂԻ ՈՒՆԵՑԱԾ ԿՈՏՐՎԱԾՔՆԵՐԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

Անրակի (КЛЮЧИЦА) կոտրվելու դեպքում անհրաժեշտ է անրակի համապատասխան կողմի թեք ամրացնել անշարժ դրուծյամբ: Դրա համար արմունկից ծալված թեք կալվում է դիխաշորի (КОСЫНКА) միջոցով, բինտավորում են և բինտով ամրացվում կրծքի վանդակին (նկ. 34):

Կողոսկրի կոտրվելու դեպքում.—տուժողը պետք է խորհ արտաշնչում կատարի, վորից հետո անմիջապես պետք է պինդ սեղմել կուրծքը լայն բինտով (յերեսաբրիչով, կաշեգոտով): Կրծքոսկրի այդպես սեղմել-քաշելը կխանգարի խորը շնչառության շարժումներին, վորն իր հերթին նշանակալից չափով կապահովի վնասված կողոսկրների հանգիստը:

Վոդնաշարի կոտրվելու դեպքում.—վնասվածին՝ զգուշությամբ պետք է փոխադրել կարծր պատգարակի (տախտակի կամ դռան) վրա: Դիլի տակը բարձ չդնել: Ապահովել վրի և իրանի լիակատար անշարժություն, վորը կարելի չէ իրականացնել բինտի ոգնությամբ ամրացնելով վնասվածի իրանը պատգարակին բինտի (յերեսաբրիչի, կաշեգոտու, պարանի) ոգնությամբ (նկ. 35):



Նկ. 34. ԱՆՐԱԿԻ ԿՈՏՐՎԱԾՔԻ ԴԵՊՔՈՒՄ ԹԵՎԻ ԱՄՐԱՑՈՒՄԸ ԱՆՇԱՐԺ ԴՐՈՒԹՅԱՄԸ:



Նկ. 35. ՎՈՂՆԱՇԱՐԻ ԿՈՏՐՎԵԼՈՒ ԴԵՊՔՈՒՄ ՎՆԱՍՎԱԾԻՆ ՊԱՏԳԱՐԱԿԻՆ ԱՄՐԱՑՆԵԼԸ:

Ուսոսկրի կոտրվածքի դեպքում.—վնասվածին ոգնություն ցույց տվող յերեք հոգուց՝ մեկը պահում է նշանաբաժ դրուծյամբ ուսային հոգը, մյուսը արմունկային հոգում ծալված

Նախարարողուկը ձգում է դեպի ցած, յերրորդը՝ նախ բամբակով փաթաթում է փնամված վերջավորութունը, դնելով բավականաչափ բամբակ կոնատակի և արմնկատակի խոռոչներում և ուսուսկրի դուրս ցցված մասերի վրա: Այնուհետև նա գնում է յերկու բեկակալներ—մեկը ուսի դրսի մակերեսի վրա, ծածկելով ուսային և արմունկային հոդերը, իսկ մյուսը՝ ուսի ներսի մակերեսի վրա, սկսած կոնատակի խոռոչից և արմունկային հոդից ցած:

Յերկու բեկակալներն ել ամրացվում են բինտերով կամ գլխաշորերով, (КОСЫНКИ) թաշկինակներով, պարաններով և այլն: Նախարարողուկը կախեցվում փաթաթելով գլխաշորում:

Նախարարողի կոտրվելու դեպքում.—թեք ծալվում է արմունկից: Բամբակով փաթաթում են նախարարողուկը, առանձնապես արմունկային փոսը և արմունկուսկրի ու ճաճանչուսկրի

դուրս ցցված մասերը: Այնուհետև դրվում է յերկու բեկակալներ—արտաքին՝ այնպես, վորպեսզի իր մեջ առնի արմունկային և ճաճանչա-յենթադաստակային հոդերը, և ներքին (ներսի)—այնպես, վոր իր մեջ առնի արմունկային հոդը և մատների արմատները: Բեկակալները բինտավորվում, ամրացվում են, իսկ ձեռքը կախեցվում դրվելով գլխաշորի մեջ (նկ. 36):

Դաստակի վրա յեղած կոտրվածքի դեպքում (յենթադաստակի վոսկրներ, ափի վոսկրներ)—դաստակը կիսածալ մատներով ծածկվում է բամբակով: Այնուհետև դրվում է յերկու բեկակալներ.

մեկը ձեռնափի և նախարարողի վրա մինչև արմունկը, մյուսը—դաստակի թիկունքին՝ մատների արմատից մինչև արմունկ:

Բեկակալները բինտավորվում և ամրացվում են, իսկ ձեռքը գլխաշորով կախվում է:

Ձեռքի մատերի կոտրվածքների դեպքում—կոտրված մատը փաթաթվում է բամբակով: Բեկակալները դրվում են ձեռնափի և մատների թիկունքային մակերեսի վրա նրա վերջիկից մինչև դաստարմատը: Բեկակալը բինտավորվում է, իսկ ձեռքը, արմունկից ծալված դրությամբ կախվում է գլխաշորի մեջ առնված:

Ազդերոսկրի կոտրվելու դեպքում—ազդը փաթաթվում է բամբակով: Կարելի չէ դնել յերկու կամ չորս հատ բեկակալ:

Յերկու բեկակալ դնելու դեպքում, մեկը՝ արտաքինը, յերկարը—գնում է կոնատակի փոսից մինչև կրունկը, իսկ մյուսը, ներսինը՝ աճուկից մինչև կրունկը: Չորս բեկակալ դնելու դեպքում, մեկը—արտաքինը ընդգրկում է իր մեջ կոնքազդրային և արունքաթաթային հոդերը, յերկրորդը—ներսինը առնում է աճուկից մինչև կրունկները,



Նկ. 37. ԱՉԴԻ ՎՐԱ ԲԵԿԱԿԱԼ ԴՆԵԼԸ:

յերրորդը դրվում է ազդրի հետևի մակերեսի նստատեղի թմրկից մինչև կրունկները, չորրորդ բեկակալը դրվում է ազդրի առաջամասի մակերեսի վրա աճուկից մինչև ծնկից ցած (նկ. 37):

Սրունքի կոտրվելու դեպքում.—բամբակով փաթաթել սրունքը, առանձնապես ծնկատակի փոսը, կրունկը, սրունքի դուրս ցցված վոսկրները: Դնել յերեք բեկակալ. յերկուսը սրունքի կողերին, իսկ յերրորդը սրունքի յետևի մակերեսին. այնպես, վորպեսզի բոլոր յերեք բեկակալները ընդգրկեն իրենց մեջ վոտքը՝ նրբանից մինչև ազդրի մեջտեղը:

Ծնկոսկրի (ЧАШКИ) կոտրվելու դեպքում.—վնասված վոտքը ծնկից ուղղել, ծնկատակի փոսում դնել բամբակ: Ծնկային հոդի վրա դնել յերկու կողային բեկակալներ, վորոնց պետք է բինտով ամրացնել հոդի վերի և ցածի մասերին: Ծնկոսկրի վրա փաթաթան չի դրվում:

Կոնքոսկրների կոտրվելու դեպքում վնասվածին պառկեցնել փափուկ փովածքի վրա և շուտով հասցնել նրան բուժական հիմնարկ:

ՀՈՂԱՆԱՍՏՈՒՄ (ԴՈՒՐՍ ԸՆԿՆԵԼ)

Հողախախտումները ամենից հաճախ պատահում են ընկնելուց և հարվածից: Հողախախտում կարող է պատահել նաև ձեռքի կամ վոտքի անհարմար, խիստ շարժումից (նկ. 38):

Հողախախտումը—հոդերում միացված վոսկրների ծայրերի

իրարից հեռանալն ե: Հեռանալը—խախտումը կարող ե լինել մասնակի, յերբ հոդային գլխիկը—հոդաշաղկից դուրս ե ընկնում վոչ լրիվ կերպով ե լրիվ, յերբ հոդային գլխիկը ամբողջովին դուրս ե ընկնում հոդաշաղկից: Վերջին դեպքում կարող ե խանգարվել հոդաշաղկի ե հոդակապերի ամբողջությունը:

ՀՈՂԱԽՍՏՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՏԿԱՆՇՆԵՐԸ. ա) հոդի ուժեղ ցավ, վորը սաստիկ ուժեղանում ե շարժման վորևե մորձ անելիս. բ) Հոդի գծադրի թիստ նկատելի փոփոխում: Այդ փոփոխությունը պարզորեն նկատվում ե խախտված հոդը ստող հոդի հետ համեմատելիս.

գ) հոդերի շրջանում ուռուցքներ ե արյան լճացումներ.

դ) վերջավորության դուրս ընկած հոդի տեղի աննորմալ դրությունը: Այսպես, ուսային հոդի դուրս ընկնելու դեպքում փնամվածք ձեռքը պահում ե արմուկից ծաված:

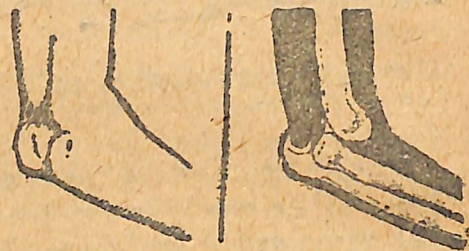
Կոնք-աղդրային հոդերի դուրս ընկնելու դեպքում փնամվածք վորքը պահում ե ծայրը դեպի հերս շրջված դրությունը:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ:

Հոդախախտումների ժամանակ առաջին ոգնություն ցույց տվողի հիմնական խնդիրն այդ ե, վոր նա ապահովի դուրս ընկած վերջավորության լիակատար հանդիստ ե մինչև բժշկի գալը ըստ հնարավորին թեթևացնի փնամվածի հիվանդագին զգացումները: Դրա համար դուրս ընկած ձեռքը շորով կախվում ե վզից, իսկ վորքը (միևնույն ե թե վոր հոդի դուրս ընկնելու դեպքում) պետք ե պառկեցնել փափուկ փրուվածքի վրա: Վնասվածի ցավերը թեթևացնում ե ուռած հոդերին պարկով սառույց կամ սառը թրջոցները դնելը:

Վնասվածին անհրաժեշտ ե, վորքան կարելի չե շուտ հասցնել բուժական հիմնարկ, բժշկի միջոցով դուրս ընկած հոդը իր տեղը դրելու համար:

Ձեռքի հոդերի խախտում ունեցող հիվանդը կարող ե ինքնաբերաբար շարժվել: Փոխադրվելու դեպքում նա կարող ե գտնվել նստած դրությունը:



Նկ. 38. ԱՐՄՆԿԱՅԻՆ ՀՈՂԻ ԽԱՍՏՈՒՄ:

Վորքի հոդերի խախտում ունեցող հիվանդը փոխադրվում ե բուժական հիմնարկ պառկած դրությունը ե անպայման փափուկ փովածքի վրա:

ՋԱՐԴՎԱԾՔ

Ջարդվածքը—սա հյուսվածքների փնամվածքն ե, վորը տեղի յե ունենում հարվածի կամ խիստ սեղմելու հետևանքով:

Ջարդվածքը՝ արյունատար անոթների ջնջվելու հետևանքով հաճախ ողկեցվում ե փափուկ անոթների (կաշին, մկանները) արյունլցումով: Մի վորք դեպքերում (մարդու ալտոմորիի տակ ընկնելու կամ վորևե ծանր իրով ամուր խփելու) Ջարդվածքը կարող ե ողկեցվել մկանների, վոսկրների ե նույնիսկ ներքին որգանների ջնջումով:

Արնայցումը կաշվի տակ (кровоподтеки—լճարյուն) լինում են դանդաղան մեծություն, սկզբում ունենում են մուգ կարմիր կամ մանիշակագույն պուտի տեսք, վորոնք հետագայում դառնում են սև-կանաչագույն, կանաչ, ե վերջապես, դեղին գույնի:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ. Ջարդվածք պատահելուց հետո, անմիջապես սառը թրջոցներ դնել Ջարդված տեղի վրա (կես ժամ տևողությամբ): Հետագայում որդադործել տաքացնող կոմպրեսներ:

Խոշոր Ջարդվածքների դեպքում, յերբ կտակած ե առաջ դալիս ներքին որգանների փնամված լինելու մասին, անմիջապես փոխադրել բուժական հիմնարկ:

ԿԱՄԵՐԻ ՁԳՈՒՄ

Ընդհանուր դործածության մեջ կապերի ձգումը կոչվում ե ջիլերի—յերակների ձգում: Սա կայանում ե հետևյալում՝ ընկնելու, Ջարդվածք ստանալու, հանկարծակի անհաջող կերպով հոդը շրջելու դեպքերում—հոդերի կապերը ձգվում կամ դերլարումից պատուվում են:

Հատկանիշները.—ցավ, թեթև ուռուցք, հոդերի շարժման սահմանափակում, յերբեմն լինում ե ե արյան լճացում:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ. Ուռած հոդի վրա դրվում ե տառույց կամ սառը թրջոց: Հոդին ապահովել հանգստություն, իսկ վերջավորությունը պահել բարձրացրած դրությունը: Հետագայում որդադործել ջերմացուցիչ կոմպրես: Հոդի շարժունակությունը վերականգնվում ե մի քանի օրվա ընթացքում:

Վնասվածքի առկայության դեպքում (վերավորվելու, կոտորվածքի, հողի դուրս ընկնելու, ջարդվածքի, այրվածքի) շորերը նախ հանվում են առողջ վերջավորությունների վրայից և ապա արդեն ֆնասված մասերից:

Պոռոր ֆնասվածքների դեպքում զգեստը, սպիտակեղենը և կոշիկները ֆնասված վերջավորության վրայից հանում են կտրելով կարատեղերից:

ԱՅՐՎԱԾՔՆԵՐ

Այրվածքները տարբերվում են յերեք աստիճաններով:

Այրվածք առաջին աստիճանի: Նշանները.— մի փոքր ուռուցք և կաշվի կարմրություն, ցավ:

Այրվածք յերկրորդ աստիճանի: Նշանները.— փոքր ուռուցք, կաշվի կարմրություն, բշտիկների դոյացում:

Այրվածք յերրորդ աստիճանի: Նշանները.— կեղվանքի (վերքի վրայի կեղև) դոյացում և հյուսվածքների մահացում:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Առաջին աստիճանի այրվածքի դեպքում այրված մակերեսը հաճախակի պետք է թրջել սպիրտով, ապա ծածկել թանդիֆային անձեռոցիկով, վորը պետք է թրջված լինի սոդայի ուժեղ—3% լուծույթով (1 թեյի գդալ սոդա բացված մի բաժակ ջրում), կամ կապարաջրի (свиногой водой), (վորը բաց է թողնվում դեղատներից և սանիտարիայի ու հիգիենայի խանութներից), կամ թե մանգանաթթվում կրածնի թեթև լուծույթում (մի բաժակ ջրի մեջ բաց է թողնվում այնքան մանգանաթթվումային կրածնի բյուրեղիկներ, մինչև վոր լուծույթը դառնում է մուգ-մանրակապույն):

Մաշկին քսելու համար կարելի յե գործածել ամեն տեսակ յուղեղեն—վաղելին, ցինկի քսուք (цинковая мазь):

Յերկրորդ աստիճանի այրվածքի դեպքում—բշտիկները չբանալ, այլ զգուշությամբ, նախապես կրակի վրա շիկացրած ասեղով ծակել, այրված տեղի վրա դնել փաթաթան, թրջելով այն սոդայի 10% լուծույթի մեջ (3 թեյի գդալ սոդա մի բաժակ ջրի մեջ) կամ թե 1% մանգանաթթվումային կրածնի լուծույթի մեջ:

Յերրորդ աստիճանի այրվածքի դեպքում—այրվածքի տե-

ղին ձեռք չդիպցնել, այլ կապել առաջին ոգնություն հակաանեթված ծրարով և, ըստ հնարավորին շուտ, ուղարկել ֆնասվածին բուժկայան:

Թրվուսմեթից այրվածք ստանալու դեպքում—ֆնասված տեղը լվանալ ջրով, վորի մեջ լինի սոդայի լառնուրդ կամ սապնի փրփուր, կամ մոխիր և վրան ցանել կալիճի կամ ատամի փոշի:

Պետք է հիշել, վոր ծծմբաթթվումով և չմարած կրից այրվածք ստանալու դեպքում չի կարելի լվացվել ջրով, վորովհետև ջրի միացումը ծծմբաթթվումի և չմարած կրի հետ առաջացնում է բարձր ջերմաստիճան, վորը կարող է ուժեղացնել այրվածքը: Ծծմբաթթվումից կամ չմարած կրից առաջացած այրվածքի դեպքում—այրված տեղին քսել վորևե յուղեղեն, վորից հետո դնել ցինկի կամ բորաթթվի բուլքով պատրաստված փաթաթան:

Ֆոսֆորից այրվածք ստանալու դեպքում—դնել մանգանաթթվումի կրածնի 1% լուծույթի մեջ խոնավ վերակալ:

Այսի այրվածքի դեպքում—ցածի կոպը ձգվում է դեպի ցած և շաքարի կամ հալած յուղի (վոչ տաք) լուծույթի մեջ թրջված բամբակը քամվում է աչքի մեջ: Դրանից հետո անհրաժեշտ է աչքը լվանալ բորաթթվումի 2% լուծույթով:

ՑՐՏԱՀԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ցրտահարությունը տարբերվում է յերեք աստիճաններով: Առաջին աստիճան—մաշկի դուրսատություն և նրա զգայունության կորուստ:

Յերկրորդ աստիճան—մաշկի կապտելը, փոքր ուռուցքների և բշտիկների հայտնվելը:

Յերրորդ աստիճան—հյուսվածքների մեռում:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Առաջին աստիճանի ցրտահարության դեպքում—ցուրտ տեղում կամաց—կամաց պետք է ձյունով տրորել ցրտահար յեղած տեղը մինչև կարմրելը և ապա փոխադրել տաք շենք և քսել վորևե տեսակ յուղ: Միանգամից տաք շենք չփոխադրել:

Յերկրորդ աստիճանի ցրտահարության դեպքում—ցրտահար յեղած տեղը յողային թուրմ (настойка), բենզին կամ սպիրտ քսել, չորացնել (զգուշ, վորպեսզի բշտիկ-

ները չբացվեն) և քսել վաղելին: Դրանից հետո դնել ցինկային կամ բորաթթվուտի քսուքով փաթաթան:

Յ երրորդ աստիճանի ցրտահարության դեպքում—ֆլասովածին անմիջապես ուղարկել բուժական հիմնարկ:

ՎՆԱՍՎԱԾՔՆԵՐ ԵԼԵԿՏՐԱԿԱՆ ՀՈՍԱՆՔԻՑ

Բացված (չմեկուսացված) ելեկտրական լարերին, վարոնցով անցնում ե հոսանք (100 և ավելի վոլտ) դիպչելու դեպքում կարող ե ստացվել մարմնի տեղական և ընդհանուր լուրջ ֆլասովածքներ: Բարձր լարման հոսանքը (500 և ավելի վոլտ) մարդու համար մահացու չէ:

Բաց հաղորդալարի դիպչելու դեպքում—ֆլասովածի ձեռքի մկանները ջղաձգորեն կծկվում են և նա անկարող ե լինում պոկվել հաղորդալարից

Ելեկտրական հոսանքից ֆլասովելու դեպքում կարող են պատահել այրվածքներ (յերկրորդ և յերրորդ աստիճանի) մկանների ջղաձգություն կաթվածահարության հետեանքներով, գիտակցության կորուստ, հաճախ մահանում են:

ԱՌՍՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Անմիջապես ազատել ֆլասովածին հոսանքի ազդեցությունից (անջատել հոսանքը, լարը կտրել կացնով): Այդպիսի ժամանակ չի կարելի դիպչել ֆլասովածին բաց ձեռքերով, վորովհետե կարող ե հոսանքը համակել և ոգնողին: Յերը անհրաժեշտ ե ֆլասովածին բաժանել հաղորդալարից պետք ե հագնել ուտինե կամ չոր բրդե ձեռնոցներ և կրկնակոշիկ:

Հոսանքի ազդեցությունից ազատելուց հետո, ֆլասովածին ոգնություն ե ցույց տրվում, նայած այն ֆլասովածքին, վոր նրան հասցրել ե հոսանքը: Գիտակցությունը կորցնելու և շնչառության թուլացման դեպքում—կատարում են արհեստական շնչառություն: Այրվածքների առկայության դեպքում վարվում են ըստ այրվածքների ժամանակ առաջին ոգնություն ցույց տալու կանոնների:

Կայծաղը մարդու մարմնին ազդում ե այնպես, ինչպես բարձր լարման ելեկտրական հոսանքը:

Կայծաղից ֆլասովածին առաջին ոգնությունը ցույց ե տրվում այնպես, ինչպես ելեկտրական հոսանքից ֆլասովելու դեպքում:

ԱՐԶԵՍՏԱԿԱՆ ՇՆՉԱՌՈՒԹՅՈՒՆ

Մի քանի դեպքերում մարդ կորցնում ե գիտակցությունը և գիտակցության կորցնելու հետ միասին թուլանում կամ համարյա դադարում ե շնչառությունը:

Այդ լինում և ուշադնացության, լեղզվելու, կախվելու ժամանակ, ածխահոտի դազով, կապտաթթվով և այլ թուլաներով թուլեավորվելու դեպքերում:

Այդպիսի դեպքերում առաջին ոգնություն ցույց տալու համար դիմում են արհեստական շնչառության:

Արհեստական շնչառություն կիրառելուց առաջ պետք ե.

1) Վնասվածի բերանն ու ըմպանը մաքրել ցեխից, հողից և տիղմից (լեղզվածի, հողի տակ մնացածի), փրփուրից, լորձից և խորխից (թուլեավոր նյութերից ֆլասովածի):

Բերանն ու ըմպանը մաքրում են կամ մատով կամ փայտի փոքրիկ կտորով, վորը պետք ե փաթաթված լինի թանգիֆով, բամբակով կամ մաքուր շորի կտորով: Մատը կամ փայտիկը բերանը մտցնելիս առանձնապես խորը չպետք ե տանել:

2) Կանխել լեզվի կուլ գնալը, վորի համար պետք ե լեզուն դուրս քաշել թաշկինակով կամ մի կտոր թանգիֆով փաթաթված մատներով: Լեզուն բինտով փաթաթել և ամրացնել կգակին:

3) Վնասվածի գլուխը պետք ե դարձնել մի կողմի վրա, վորպեսզի փսխելու ժամանակ փսխունը դուրս թափի:

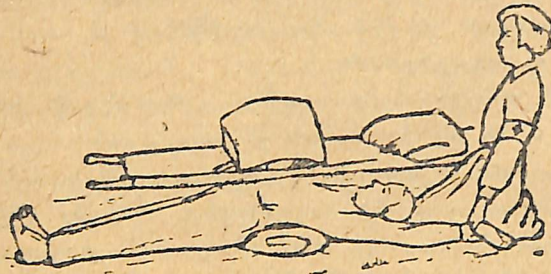
4) Վնասվածի հազուստի կոճակները բացանել (ոձիքը, կապերը, չարփաստները և այլն), վորպեսզի չդժվարանա շնչառությունն ու արյան շրջանառությունը:

ԱՐԶԵՍՏԱԿԱՆ ՇՆՉԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ԸՍՏ ՍԻԼՎԵՍՏԻ

Վնասվածին պառկեցնում են մեջքի վրա, մեջքի տակը դնում են հազուստից պատրաստած փոքրիկ գլան, բարձ և այլն:

Արհեստական շնչառություն կատարողը կանգնում ե ֆլասովածի գլխի յետևը, բռնում ե նրա յերկու ձեռքերն արմունկների մոտ, հետո ֆլասովածի ձեռքերը դանդաղորեն տանում ե դեպի յետ և դեպի կողմերը: Այդ դեպքում ֆլասովածի կրծքավանդակը կլայնանա, և կստացվի եփթեցում (նկ. 39): Դրանից հետո 1—2 հաշվելուց հետո ֆլասովածի ձեռքերը դանդաղորեն վերադարձնում են դեպի կրծքավանդակը և կիպ սեղմում են նրա կողերին:

Կրծքավանդակը սեղմվում է և իր ծավալով փոքրանում, ողջ նրա միջից դուրս է դալիս—ստացվում է արտաշնչում: Այսպես հերթով իրար փոխարինում են ներշնչումն ու արտաշնչումը մեկ րոպեյում 16—18 անգամ:



Նկ. 39. ԱՐԶԵՍԱԿԱՆ ՇՆՁԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ԸՍՏ ՍԻԼՎԵՍՏՐԻ (ՆԵՐՇՆՁՈՒՄ):



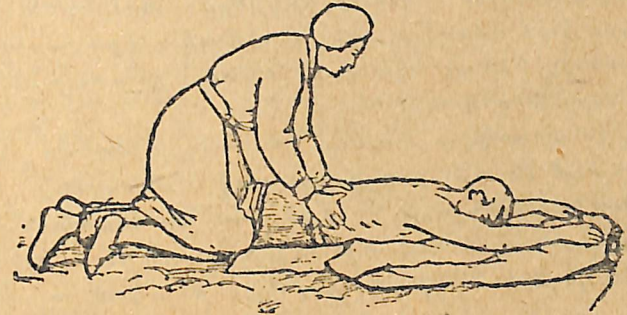
Նկ. 40. ԱՐԶԵՍԱԿԱՆ ՇՆՁԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ԸՍՏ ՍԻԼՎԵՍՏՐԻ (ԱՐՏԱՇՆՁՈՒՄ):

Յեթե ֆնատվածի ձեռքը կոտրված է՝ Սիլվեստրի յեղանակը չի կիրառվում: Այդ դեպքում կիրառում են Շեֆֆերի յեղանակը:

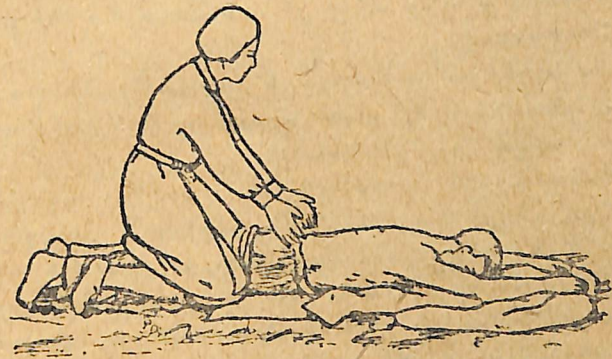
ԱՐԶԵՍԱԿԱՆ ՇՆՁԱՌՈՒԹՅՈՒՆ ԸՍՏ ՇԵՖՖԵՐԻ

Վնատվածին պառկեցնում են մեջքը դեպի վեր: Նրա ձեռքերը ձգում են դեպի առաջ, իսկ գլուխը թեքում են կողքի: Ուղեղնային ցուլց տվողը չոքում է ծնկերի վրա և իր ձեռքերի օգնությամբ սեղմում է ֆնատվածի կրծքավանդակը: Ստացվում է արտաշնչում (Նկ. 41): Դրանից հետո կրծքավանդակի սեղմումը դադարեցվում է: Ստացվում է ներշնչում (Նկ. 42): Այսպես հերթով հաջորդում են իրար արտաշնչումն ու ներշնչումը մի րոպեյում 16—18 անգամ:

Արհեստական շնչառությունն այս կամ այն յեղանակով պետք է կատարել համբերատար կերպով և համառորեն, յերբեմն մի ամբողջ ժամ և ավելի յերկար ժամանակամիջոցում:



Նկ. 41. ՇԵՖՖԵՐԻ ՅԵՂԱՆԱԿԸ (ՆԵՐՇՆՁՈՒՄ):



Նկ. 42. ՇԵՖՖԵՐԻ ՅԵՂԱՆԱԿԸ (ԱՐՏԱՇՆՁՈՒՄ):

ՈՒՇԱԳՆԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Ուշագնացությունը համարվում է դիտակցություն կորուստը, վերն առաջ և դալիս հանկարծ վրա հասած ուղեղի սակավաշրջանություն հետևանքով:

Ուշագնացությունն առաջացնող պատճառներն են՝ արյունաքամությունը վիրավորման հետևանքով, արյունաթրությունը, ներվային ցնցումը, անթանոթը, վատ քամահարվող շնչքում յերկար ժամանակ մնալը:

Ուսագնացութեան նշաններն են՝ գիտակցութեան կորուստ
դեմքի դունատութիւն, սակավ շնչառութիւն, թույլ զարկ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Հիվանդին պետք է պառկեցնել
մեջքի վրա աջակես, վոր նրա գլուխը մարմնից ցածր լինի: Սրա
հետ միասին պետք է հիվանդի վոտեքը բարձրացնել և նրանց
տակը բարձ կամ հագուստ դնել: Հիվանդի ոձիքն արձակել, դո-
տին բացառել: Բանալ ոգանցքը (ամառը՝ պստուհանները) մա-
քուր ոգ ներս թողնելու համար:

Տալ հոտ քաշելու համար անուշադրի սպիրտ (բամբակի
կտորը թրջում են անուշադրի սպիրտով և մոտեցնում հիվանդի
քթին): Խոր ուշագնացութեան ժամանակ արհեստական շնչառու-
թիւն են կատարում: Հիվանդի ուշքի գալուց հետո, նրան տալիս
են 15 — 20 վալերիանի կաթիլներ, մուգ թեյ կամ սուրճ:

ՋԵՐՄԱՆԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ջերմահարութիւնը տեղի յե ունենում մարմնի խիստ տա-
քացման հետեանքով:

Ջերմահարութիւնը կարող է պատահել հնոցում, խիստ
տաքացրած բաղանիքում, վատ սարքավորված հացթխարանում,
երթերին՝ տարվա տաք յեղանակին:

Ջերմահարութեան նշաններն են.— ուժեղ հոգնածութիւն,
գլխապտույտ, դեմքի կարմրութիւն, յերերուն բայլվածք, քնա-
փութիւն: Ծանր դեպքերում փնասվածք կորցնում է գիտակցու-
թիւնը, դեմքը դունատւում է, մաշկը դառնում է չոր, զարկը
(пульс) հազիվ նշմարելի, շնչառութիւնը թույլ, խռպոտ: Մահը
կարող է տեղի ունենալ մի քանի ժամվա ընթացքում:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Վնասվածին պետք է անմիջապես
հանել այն շենքից, վորտեղ նրա հետ պատահել է Ջերմահարու-
թիւնը: Յեթե այդ պատահել է տարվա տաք յեղանակին՝ ազատ
ողում, ապա անհրաժեշտ է փնասվածին տեղավորել սովերոտ
տեղում, և հետո հագուստը հանել (արձակել փնասվածին նեղող
հագուստի կոճակները): Պառկեցնել աջակես, վոր գլուխը իրանից
(մարմնից) բարձր լինի: Գլխին և սրտի շրջանին դնել սառը թըր-
ջոցներ: Յեթե փնասվածի գիտակցութիւնը վրան է, տալ նրան
խմելու սառը ջուր: Յեթե նա ուշաթափ է և շնչառութիւնը

խանդարված, անհրաժեշտ է արհեստական շնչառութիւն կա-
տարել:

Հիվանդի ուշքի գալուց հետո—տալ մուգ թեյ կամ սուրճ:
Հետագայում պահանջվում է բժշկի հսկողութիւն:

ԱՐԵՎԱՆԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Արեահարութիւնը կարող է տեղի ունենալ արևի ուղիղ
ճառագայթների մարմնի (առանձնապես—գլխի) վրա յերկարատե
ներգործելու ժամանակ:

Արեահարութիւնը կարող է տեղի ունենալ ամառվա ամե-
նայեռուն շրջանում, մեծ քաղաքների փողոցներում, դաշտային
աշխատանքների ժամանակ, արևոտ ժամերին կատարվող հոգնե-
ցուցիչ երթերի (поход) ժամանակ:

Արեահարութեան նշաններ.— ուժեղ գլխացավ, դեմքի կար-
մրում. ծանր դեպքերում գիտակցութեան կորուստ, դեմքի ու-
ժեղ կարմրութիւն, անկանոն, խռպոտ շնչառութիւն, թույլ յե-
րակազարկ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Վնասվածին տեղավորել հով տեղ
(սովերում), հագուստի կոճակները բացել: Գլուխն ու դեմքը
թրջել սառը ջրով: Յեթե վնասվածի գիտակցութիւնը տեղն է,
տալ նրան խմելու սառը ջուր:

Յեթե գիտակցութիւնը կորցրել է և շնչառութիւնը դա-
դարել, անհրաժեշտ է արհեստական շնչառութիւն կատարել և
ձեռք առնել միջոցներ փնասվածին շուտափույթ կերպով հասցը-
նել բուժական հիմնարկ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ԽԵՂԴՎԱՄԻՆ

Խեղդվածի արտաքին տեսք.— շուրթերի կապտում, կապտա-
կարմրավուն դեմք (յեթե ջրահեղձը խեղդամահ է յեղել ջրում)
կամ հողազույն սփրթնած (յեթե ուշագնաց է յեղել շնչառու-
թեան դադարելու հետեանքով):

Առաջին ոգնութիւն ցույց տալու ժամանակ հարկավոր է
հիշել, վոր յերբեմն հաջողվում է կենդանացնել խեղդվածին մին-
չև իսկ ջրի տակ ամբողջ ժամի տևողութեամբ փնասուց հետո:

Խեղդվածին ոգնութիւն հաջնելու համար նախ և առաջ
պետք է հանել նրա վրայից զգեստները: Այնուհետև պետք է հե-
ռացնել նրա փորից, շնչուղիներից և բերանից ջուրը, ցելը և

աւագը: Դրա համար պետք է պառկեցնել խեղդւածին, մեջքը դեպի վեր, խեղդւածի փորի տակը պետք է դնել շորից փաթաթւած գլան կամ կլոր փայտ, գլուխը դարձնել մի կողմ (բերանը չպետք է զիպչի գետնին): Այդ դրութեամբ պետք է սեղմել մեջքին մինչև բերնից դուրս թափուող հեղուկների ծորումը դադարի: Բերանը մաքրում են թանգիլի կամ մաքուր շոր փաթաթած մատով:

ԸՆԿՆԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ՆՈՊԱ

Ընկնալորության հատկանիշներն են.— հանկարծակի ուշա-
թափություն, դեմքի կապտություն, ջղաձգություններ, փրփուր
բերանի մոտ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈՒՆՈՒԹՅՈՒՆ: Հիվանդի գլուխն ու ձեռքերը պահել զգուշաբար, վորպեսզի ջրածուլթյան ժամանակ նա գլուխն ու ձեռքերը չփնտրի և չվիրավորի: Հետևեցեք վոր հիվանդը լեզուն չկծի: Դրա համար հիվանդի ներքեի ծնոտը զգուշաբար առաջ են քաշում: Ոձիքի կոճակները պետք է բացել, դոտին արձակել: Մահամանավակվել միայն այս միջոցներով: Նույնպիսի վերջանալուց հետո անհրաժեշտ է հիվանդին հանդիստ տալ:

ԱՄԵՐԱՅՈՏԻ ԳԱԶԻՑ (ԿԴԱՐ) ԹՈՒՆԱՎՈՐՎԵԼԸ ՅԵՎ ԱՌԱՋԻՆ
ՈՐԵՆՈՒԹՅՈՒՆ

Ընտանեկան շրջադրություն մեջ վառարանում վաչտի վոշ
լրիվ աչքերը, վառարանների ծխնելույզների վաղաժամ ծածկերը,
առաջացնում են թունավոր արտադրանք, վրոնցից ամենավնա-
սակարը հանդիսանում է ողսիդ ածխածինը (ածխածնոլսիդ):

Ածխահատի զագը ազդում է արյան վրա, վռնչացնելով արյան կարմիր գնդիկները, վերով և նվազեցնում է որդանիլմին թթվածին մատակարարելը:

Ածխահոսի գազից բուճավորվելու նշաններ: Թեթև դեպքե-
րում—գլխացավ, գլխապտույտ, սրտախառնուք. ավելի ծանր դեպ-
քերում—որձկում, ջղաճգություն, սրտի գործունեյության թու-
լացում, յերբեմն—գիտակցության կորուստ: Ածխահոսի գազի
թունավորման վայրում յերկարատե ննալու հետեանքով տեղի յե-
ռնեցում մահ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈՐՆՈՒԹՅՈՒՆ: Նախ և առաջ վնասվածին պետք է տրամադրել մաքուր ոգ: Դրա համար տարվա տաք յեղանակին ուժեղացնող դաղից թունավորվածին ամենից լավ է փոխադրել կամ դուրս տանել (նայած նրա ընդհանուր առողջական դրու-թյունը) դեպի մաքուր ոգ: ձմեռը բացել ողանջքները: Տալ հոտո-տելու ահուշադրի սպիրտ: Գիտակցության կորստի և շնչառու-թյան թուլացման դեպքում կատարել արհեստական շնչառու-թյուն: Տալ խմելու (գիտակցությունը վրան յեղած ժամանակ) մուգ թեյ, սուրճ, վալերիանի կամ հոֆմանի կաթիլներ:

ԹՈՒՅՆԵՐՈՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՎԱԾԻՆ ՑՈՒՅՑ ՏՐՎՈՂ ԱՌԱՋԻՆ
ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

Թույլները մարդու որգանիզմին ազդում են յերկու ձևով
1) Կատարում են տեղական քայքայում, այսինքն վնասում
են այն հյուսվածքները կամ որգանները, վերտեղ նրանք ընկ-
նում են:

2) Առաջացնում են ամբողջ որդանիզմի ընդհանուր թու-

Տեղական ազդեցութիւնն ունենում են ուժեղ թիվութեանը, այլիչ կալաքարերը և ռազմական թունավոր նյութերի մի շարք տեսակները (կրճատված—ՄԹՆ):

Լինդանուր թունավորում առաջացնում է մորֆին, ոպիում
մը, կոկայինը, կապոտաթթուն, ամֆետնային ռքսիդը և այլն:

Բայց կան թույլներ, վորոնք ունենում են խոստ ազդեցություն: Նրանք քանդում են ժաշկը կամ լորձաթաղանթը, վորոնց վրա ընկնում են, դրա հետ միասին առաջացնելով ընդհանուր թունավորում: Սյդակա կն ազդում մարդկային որդանիղմվիրա—մկնդեղը, մի շարք կաշվի (պալաբային) ՄԹՆ (Իպրիտ):

Թույնը կաբող ե ընկնել որդանիզմի մեջ:

ա) Շնչուղիներն միջոցով (քլոր, ածխածնային ոքսիդ և այլն):

բ) Ուտելիքից բերանի միջոցով, խմելով կամ դեղորայքի միջոցով (մկնդեղ, ալիոնոլ, թթվուտներ, կալաքարերի (щелочи):

գ) Մաշկի միջոցով—մաշկա (պալարային) ՄԹՆ:

Թունավորում կարելի չե կասկածել, յեթե առողջ մարդը ուտելուց կամ խմելուց հետո հանկարծ հիվանդանում ե, հայտնելով եմ որձկումներ, ցավեր սրտի դեպի տակ, լուծ, յերբեմն ուշադեցություն և ուժի խիստ անկում:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Թունավորվելուց անմիջապես հետո անհրաժեշտ ե որդանիզմից հեռացնել թույնը: Սա վերաբերում ե այնպիսի թույնների, վորոնք ներս եմ ընդունված բերանի միջոցով: Թույնը կարելի չե որդանիզմից հեռացնել որձկոցներ ստեղծելով, ինչպես և լուծողական միջոցներ ոգտագործելով:

Պետք ե հիշել, վոր ուժեղ թթվատներով թունավորվելու դեպքում չի կարելի որձկոցներ առաջացնել, վորովհետև այդպիսի թունավորումների դեպքում քայքայվում եմ ստամոքսի պատերը և որձկոցային լարվածությունից կարող եմ նրանցում առաջանալ աղեծակվածք և ապա մահ:

Վորպեսզի որձկոց առաջացվի՝ մատով կամ մաքուր թղթից վորորած խողովակով զրդում եմ կոկորդը կամ թե տալիս եմ առատ տաք խմելիք, սապնաշուր, կամ տաք ջրում բացած ձեթ:

ԹՈՒՅՆԵՐԸ ՇԵՌԱՅՆԵԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՆՇԱՆԱԿՎՈՂ ԼՈՒԾՈՂԱԿԱՆՆԵՐԸ

1) Գերչակի ձեթ (касторовое масло) (1—2 ճաշի դդալ մի նվազում):

Ֆոսֆորով թունավորվելու դեպքում դերչակի ձեթ չի աըրվում:

2) Վեննական խմելիք—2—3 ճաշի դդալ:

Շատ տեսակ թույններ, նախքան արյան մեջ ներծծվելը, բավական յերկարատե ժամանակ մնում եմ ստամոքսում (1-ից մինչև 6 ժամ): Ուստի ամեն անգամ պետք ե տալ ներս ընդունելու այնպիսի նյութեր, վորոնք հանդիսանում եմ տվյալ թույնի հակաթույնը: Այսպես որինակ, թթվուտներից վարակվելու դեպքում տրվում ե ընդունելու կալաքար, և ընդհակառակը կալաքարով վարակվելու դեպքում տրվում ե թթվուտներ:

Առաջին ոգնությունն ցույց տվողը պետք ե հանգստություն պահպանի, պետք ե աշխատի վորոշել թե ինչ թույնով ե վնասվածը թունավորվել, և դրանից հետո միայն շտապ կարգով անցնի բուժողությունն ցույց տալու գործին, դրա հետ միասին ձեռք առնի միջոցներ—բժիշկ կանչելու:

Ա. Ղ. Յ Ո Ւ Ս Ա. Կ

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԲԵՐ ԹՈՒՅՆԵՐՈՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՎԵԼԻՍ

ԹՈՒՅՆԻ ԱՆՈՒՆԸ ՅԵՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՄԱՆ ՆՇԱՆՆԵՐԸ	ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՀԱԿԱԹՈՒՅՆԸ
ԱԼԿՈՀՈԼ Սկզբում դրդում, ապա ճնշված դրություն: Զգայունակության կորուստ, սխտում, բերանից ալիոնոլի հոտ: Թույլ պուլս: Ծանր դեպքերում արյունալցում ուղեղի մեջ: ԲԵՐՏՈԼԵՏՅԱՆ ԱՂ Գլխացավ: Փսխում մուգ կանաչ մասսաներով: Լուծ: Դեղնություն: Զղածություններ: Մեղը սե դույշնի: Գլխակցության կորուստ: ԹՈՒՆԱՎՈՐՈՒՄ ՎԱՏՈՐԱԿ ՅԵՐՇԻԿՈՎ (ՄՍՈՎ, ԶԿՈՎ) Ցավեր վորում, սրտխառնում, փսխում: Ուժեղ ծարավ: Տեսողության խանգարում: Մկանների թուլություն: Թույլ պուլս:	Այսահովել թարմ տղի հոսանք: Գլխի վրա—առը կոմպրես: Հոտոտելու տալ անուշադրի սպիրտ: Կարելի չե նուշապես ներս ընդունելու համար տալ 5—10 կաթիլ անուշադրի սպիրտ կես բաժակ ջրով: Վոտքերին դնել տաք ջրով շեր: Գլխակցությունը կորցնելու և թույլ շնչառության դեպքում արհեստական շնչառություն անել: Փսխում առաջ բերել: Ներս ընդունելու համար տալ դերչակի ձեթ: Խմելու շատ տալ ալկալալուր (սոդալու): Այսահովել շուտափույթ բժշկական ոգնություն: Փորի վրա դնել ջեակ (грелка): Կանչել շտապ բժշկական տղնություն:

ԹՈՒՅՆԻ ԱՆՈՒՆԸ ՅԵՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՄԱՆ
ՆՇԱՆՆԵՐԸ

ՍՈՒՆԿԵՐ (ԿԱՐՄԻՐ ԶԱՆ-
ՃԱՍՊԱՆ ՅԵՎ ԱՅԼՆ)

Սրտախառնում: Փսխում: Դժժոց
գլխում: Ջղաձղուլթյուններ: Ծանր
զեպքերում՝ գլխաղցուլթյան կո-
րուստ:

ՈՁԻ ԹՈՒՅՆ

Տեղական ցավ (կծած տեղում):
Ուռուցք վնասված տեղում: Փըս-
խում: Շնչապառուլթյուն: Դող:
Մաշկը սառն: Սրտի դորժունեյու-
թյան անկում: Յերբեմն ջղաձղու-
լթյուններ:

ՅՈՐԻ ԹՈՒՐԾ

Ներս ընդունելիս ցավեր բերանում
և ըմպանում, առատ թուրքահոսու-
թյուն, փսխում բաց կապույտ մաս-
սաներով, խիստ հարբուխ, յերբեմն
ջան կաշվի վրա:

ԿԵՐՈՍԻՆ (ԲԵՆՁԻՆ)

Քթի և բերնի լորձաթաղանթի
թմրում: Չորություն ըմպանում:
Փորի փքում: Փսխում: Ջղաձղու-
լթյուններ: Շնչապառուլթյուն: Սրտի
ուժեղ խփոց:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ
ՀԱԿԱԹՈՒՅՆԸ

Ներս ընդունելու՝ զերչակի ձեթ:
Տաքացնել մարմինը (փաթաթել, ջե-
ռակներ): Կանչել շտապ բժշկական
օգնություն:

Պերկ կապել կծած տեղի վերևից:
Վերքն ալրել յողի թուրմով: Ներս
ընդունելու՝ վալերիանի կաթիլներ:
Հացցնել բուժական հիմնարկ:

Փսխում առաջ բերել: Ներս ըն-
դունելու տալ կրամալի կլեյստեր
(1—2 թեյի գդալ կրամալը յեփել
1 բաժակ յեռացրած ջրի մեջ) կամ
ալրաջուր (1 սեղանի գդալ ալյուր
1 բաժակ ջրի մեջ), կամ կարտոֆիլի
սալիբ կես բաժակ ջրով, կամ ել
կաթ:

Փսխում առաջ բերել: Ազատ ու
տալ: Ներս ընդունելու տալ տաք
խմիչք, տաք կաթ, տալ նաև վա-
լերիանի կաթիլներ:

Դիլի վրա սառը թրջոցներ: Շնչա-
ռությունը խանգարվելիս՝ արհես-
տական շնչառություն: Բժիշկ կան-
չել կամ՝ հիվանդին հիվանդանոց
հասցնել:

ԹՈՒՅՆԻ ԱՆՈՒՆԸ ՅԵՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՄԱՆ
ՆՇԱՆՆԵՐԸ

ԿԱՐԲՈՒԱԹՈՒ

Բերնից կարբուլաթուլի հոտ:
Այրվածքներ բերնում և ըմպանում
սպիտակ կեղանքների նման: Դեմքի
զուռաթափություն: Քնկոտ վիճակ:
Մուգ մեղ: Ջղաձղություններ:

ՄԿՆԴԵՂ

Փսխում, լուծ բրնձաձև կղկղան-
քով արյան հետ խառն: Ցավեր փո-
րում: Շրթոնքների և ձեռքերի
կապտում: Ջղաձղություններ սրըն-
քածիլների մեջ: Չառանցում: Գլխ
տաղցության կորուստ:

ԱՆՈՒՇԱՐԻ ՍՊԻՐՏ

Ցավ բերնում և ըմպանում: Հաղ:
Քերնից անուշադրի սպիրտի հոտ:
Փսխում արյունախառն: Թուլ
պուլս: Ջղաձղություններ:

ՆԻԿՈՏԻՆ (ՇԽԱԽՈՏ)

Սրտախառնություն: Գլխապտույտ:
Առատ թուրք: Լուծ: Ծանր զեպքե-
րում թույլ շնչառություն և գլխաղ-
ցության կորուստ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ՈՒ
ՀԱԿԱԹՈՒՅՆԸ

Փսխումներ առաջ չբերել:
Ներս ընդունելու՝ կաթ, պրուլան-
սի յուղ, կուլ տալ սառույցի կտոր-
ներ: Ներշնչել տալ թթվածին՝
թթվածնի բարձիկից: Հիվանդին
հիվանդանոց հասցնել:

Ներս ընդունելու՝ առատ ջուր ձվի
սպիտակուց ավելացնելով (մեկ ձվի
սպիտակուց մեկ բաժակ ջրին), վա-
լերիանի կաթիլներ: Ըստ կարելույն
չուտ հիվանդանոց հասցնել:

Ներս ընդունելու՝ ջուր քացախով
կամ 1/2 բաժակ արեածաղկի ձեթ:
Ներշնչել տալ տաք դալորչի, Ար-
հեստական շնչառություն անել:
Կանչել բժշկական օգնություն:

Ներս ընդունելու՝ թունդ սուրճ:
Ապահովել թարմ ող: Դիտաղցու-
թյունը կորցնելիս, ալլե շնչառու-
թյունը թուլանալիս թթվածին ներ-
շնչել տալ թթվածնի բարձիկից:
Արհեստական շնչառություն զործա-
դրել և բժշկական օգնություն կան-
չել:

ԾԾՄԲԱԹԹՈՒ

Բերանի, լեզվի և ըմպանի լորձա-
թաղանթի ալրվածք: Կեղանքներ
դուրջ դուրսի: Յավեր փորում: Փըս-
խում սև մասսաներով: Զղածդու-
թյուններ: Մահ սրտի կաթվածից:

ԲԱՅԱՆԱԹԹՈՒ

Ալրվածքներ բերնում: Սուր ցա-
վեր փորում: Քաղախի հոտ բերնից:

Փսխումներ առաջ չքերել:

Ծծելու տալ սառույցի կտորներ:
Սպիտակուցային ջուր (մեկ ձվի
սպիտակուցը մեկ բաժակ ջրին) խմել
տալ: Տալ դարեձավարի կամ վար-
սակաձավարի արդանակ: Կանչել
չտալ բժշկական ոգնություն կամ
հիվանդանոց հասցնել:

Փսխում առաջ չքերել:

Ներս ընդունելու՝ առատ սառը
խմելիք (կաթ, սպիտակուցաջուր,
սլրովանսի յուղ): Հիվանդանոց
հասցնել:

III

ՏՈՒԺԱԾՆԵՐԻ ՓՈՒԱԴՐՈՒՄԸ

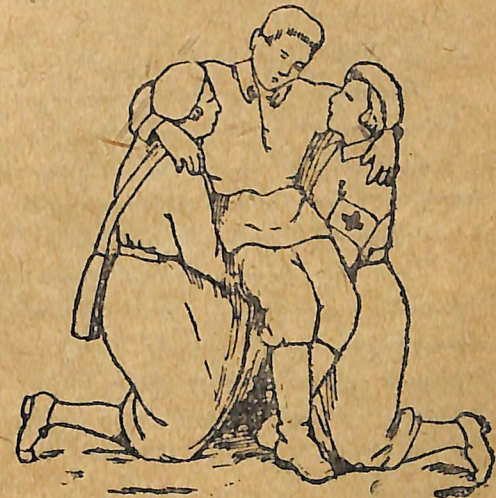
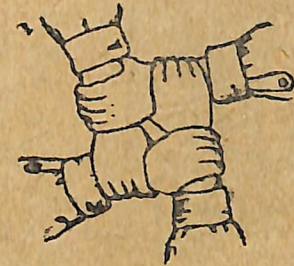
ՏՈՒԺԱԾԻՆ ԶԵՌՔԵՐԻ ՎՐԱ ՓՈՒԱԴՐԵԼԸ

Տուժածին ձեռքերի վրա փոխադրելու ամենահարմար յեղա-
նակը այսպես կոչված «փականք»՝ բարդ կամ պարզ, կազմելն է:

Բարդ «փականք» կազմելիս յերկու պատգարակի չներից
յուրաքանչյուրն իր
ձախ դաստակով բըռ-
նում է իր աջ ձեռքը,
իսկ աջ դաստակով ըն-
կերջ ձախ ձեռքը (նկ.
43): Հասարակ «փա-
կանք» կազմելիս պատ-
գարակի չները պինդ
բռնում են միմյանց
դաստակները: Պատ-
գարակի չներից մեկը
ձեռքը դնում է մյուսի
ուսի վրա (նկ. 44):

ՊԱՏԳԱՐԱԿՆԵՐ

ԲԳԿԲ մատակարար-
ման մեջ ընդունված
է պատգարակների յեր
կարությունն — 221,5
սմ., իսկ լայնությունը
— 57 սմ. Դրանք կըշ-
ռում են մոտ 10 կգ:
Պատգարակները կազմ
ված են յերկու չոր-



Նկ. 43. ԲԱՐԴ ՓԱԿԱՆՔ:

սուններին, վորոնք բռնակ ունեն, և բրեզենտի սավանից, վոր ամբացրած է չորսուններին: Չորսունները ամրացված են յերկու յերկաթյա պահանգներով, վորոնք հողակապեր (շարնիրներ) ունեն: Դրանով հնարավոր է լինում պատգարակներն հավաքել ու բաց անել:

Չորսուններին անշարժ ամրացված են 4 յերկաթյա վոտքեր (նկ. 45): Հավաքված պատգարակներում սավանը կոլովված ու կապված է յերկու կապիչներով:



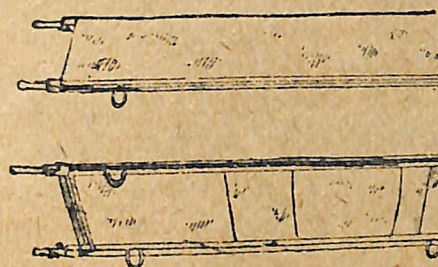
Նկ. 44. ՇԱՍԱՐԱԿ ՓԱԿԱՆԷ:

Պատգարակը բանալու համար արձակում են կապիչները, և ամրացնում են փակիչը՝ աջ վոտքը յերկաթյա պահանգների միացման տեղին սեղմելով: Յուրաքանչյուր անգամ պատգարակները բանալուց հետո անհրաժեշտ է ստուգել, թե արդյոք պինդ են ամրացված (փակված) փակերը:

Այն դեպքերում, յերբ պատգարակ չկա կարելի չէ դրա փոխարենն ոգտապործել դուռ, սանդուղք, լայն նստարան: Պատգարակը կարելի չէ սարքել նաև ձեռքի տակ ունեցած նյութերից: Որինակ՝ պատգարակը կարելի չէ սարքել յերկու ձողերից ու յերկու պարկերից: Նույն այս նպատակով կարելի չէ ոգտապործել ձեռնոցներ ու թոկեր, հրացաններ և զրատ (շինել):

ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻՆ ՊԱՏԳԱՐԱԿԻ ՎՐԱ ԴՆՆԸՆ ՈՒ ՓՈԽԱԴՐԵԼԸ

Պատգարակային ողակը (սանպոստը) կազմված է չորս հոգուց, վորոնք համարներ ունեն ըստ կարգի՝ 1, 2, 3, 4 (նկ. 46)



Նկ. 45. ՊԱՏԳԱՐԱԿՆԵՐ:

Առաջին համարը—նաև ողակի հրամանատարը (սանպոստի պետը) ունի հակազազ և սանիտարի պայուսակ:

Յերկրորդ համարը հազակազ ունի իր համար և մեկ պահեստի հակազազ ել՝ տուժածի համար:

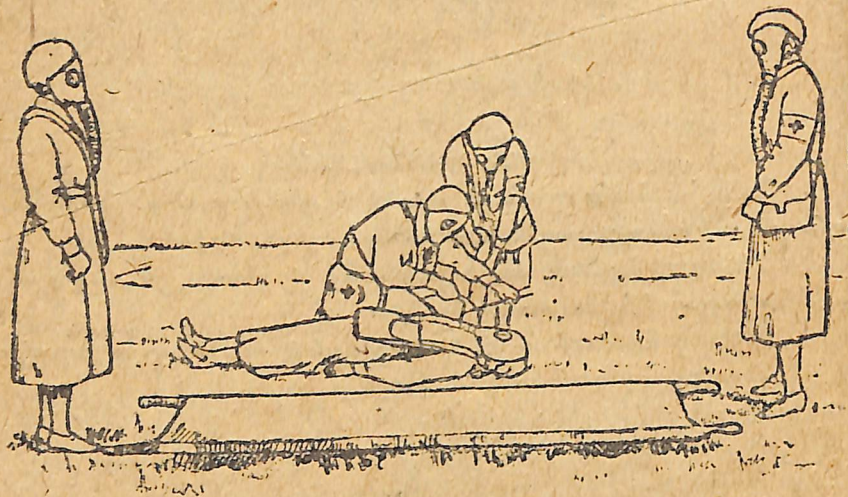
Յերրորդ համարն ունի հակազազ և կրում է պատգարակը:

Չորրորդ համարն ունի հակազազ:

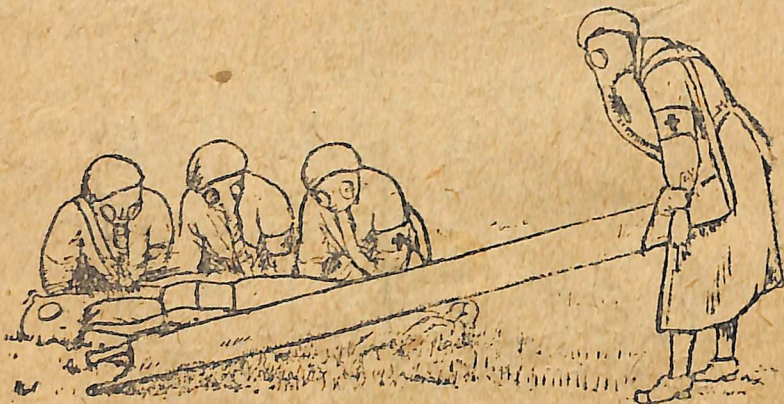


Նկ. 46. ՊԱՏԳԱՐԱԿԱՅԻՆ ՈՂԱԿ:

Պատգարակային ողակի (սանպոստի) կազմով գործելիս փոխադրման կարիք չգացող տուժած լինելու դեպքում յերրորդ և չորրորդ համարները, ողակի հրամանատարի «Բանալ պատգարակը» հրամանով, բաց են անում պատգարակը: Առաջին և յերկրորդ համարներն այդ ժամանակ տուժածին առաջին ողակու թյուն են ցույց տալիս (նկ. 47): Ապա առաջին համարի՝ «Համարնե՛ր տեղերում» հրամանով՝ յերկրորդ, յերրորդ և չորրորդ համարները կանգնում են տուժածի առողջ կողմում (յեթե տու-



Նկ. 47. ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ ՅՈՒՅՅ ՏԱԼՆ ՈՂԱԿԻ ԿԱԶՄՈՎ:



Նկ. 48. «ԲՈՆԻՐ» ՇՐԱՄԱՆԻ ԿԱՏԱՐՈՒՄԸ:

ժածը վիրավորված և ձախ ձեռքից, ապա կանգնում են տուժածի աջ կողմում): Համարները տեղեր են բռնում հետևյալ կարգով՝ յերկրորդ համարը՝ տուժածի գլխավերելք, յերրորդ համարը իրանի մեջքեղում, իսկ չորրորդ համարը տուժածի վսնների մոտ:

Առաջին համարի «Բռնիր» հրամանով համարները մեկ ծնկի յեն չոգում և իրենց ձեռքերը մըտցնում են տուժածի տակ: Յերկրորդ համարն իր ձեռքը տանում և տուժածի ծոճրակի և թիակի տակ, յերրորդ համարը՝ գոտկատեղի և ազդերի տակ, չորրորդ համարը՝ ծնկերի և սրունքների տակ (նկ. 48):

«Բարձրացրու» հրամանով բոլոր յերեք համարները միաժամանակ բարձրացնում են տուժածին: Առաջին համարը մոտ և բերում պատգարակը: «Դնել» հրամանով տուժածին դնում են պատգարակի վրա:

Ապա «Համարներ դեպի պատգարակը» հրամանով յերկրորդ և չորրորդ համարները կանգնում են պատգարակի բռնակների մոտ միմյանց ծոճրակի, յերկրորդ համարը պատգարակի գլխի ծայրում, չորրորդ համարը, վտքի ծայրում, յերրորդ համարը պատգարակի ձախ կողմը, իսկ առաջին համարը պատգարակի աջ կողմը (նկ. 49): «Վերցնել պատգարակը» հրամանով, համարները միաժամանակ բարձրացնում են պատգարակը և Ուղիղ (դեպի աջ, դեպի ձախ) առաջ» հրամանով, սկսում են առաջ շարժվել:

Պատգարակի որորումից խուսափելու համար համարներն անհամաքայլ են դնում: Տուժածը, սովորաբար, պատգարակով փոխադրվում և վոտքերն առաջ (նկ. 50):

Սառ կամ սանդուղի բարձրանալիս պատգարակը դարձվում և այնպես, Վոր տուժածի գլուխն առաջ լինի, ըստ վորում հետևի պատգարակիչը պատգարակը ուսերի վրա յե առնում, իսկ առաջինը գնացողը պատգարակը կրում և ձգված ձեռքերով (նկ. 51):

Սառից (սանդուղից) իջնելիս առաջին պատգարակիչը պատգարակն առնում և ուսերի վրա, իսկ հետևինը՝ ձգում և ձեռքերը (նկ. 52):

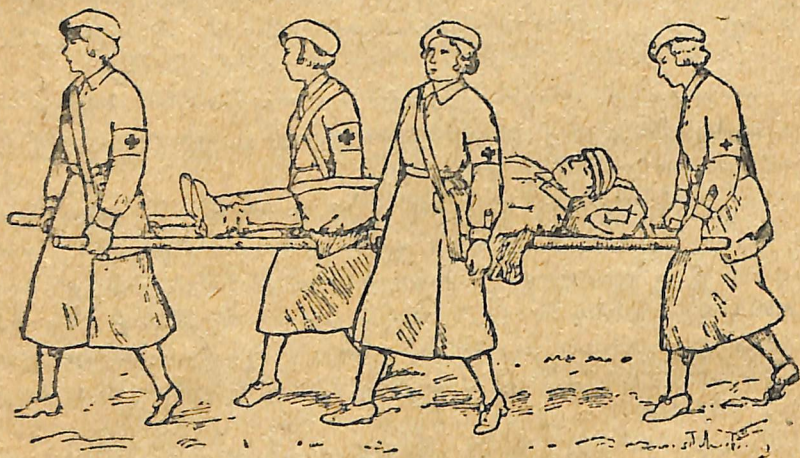
Ստորին վերջավորությունների վրա վերքեր ունեցող տուժածին պետք և սառ բարձրացնել վոտքերն առաջ, իսկ սառից իջնեցնելիս՝ գլուխն առաջ:

Փոսի, վոչ բարձր պառի վրայով պատգարակը հետևյալ կերպ և անցկացվում: Առաջին և յերրորդ համարներն ընդունում են պատգարակն առաջին պատգարակիչից, վորն անցնում

և արգելքի վրայով: Դրանից հետո պատգարակը տրվում է նրան արգելքի վրայով: Առաջին և յերրորդ համարները, իրենց վրա առնելով պատգարակի ծանությունը, հետևի պատգարակիչին



ՆԿ. 49. ՀԱՄԱՐՆԵՐՆ ԸՍՏ ՏԵՂԵՐԻ՝ ՊԱՏԳԱՐԱԿԻ ՄՈՏ:

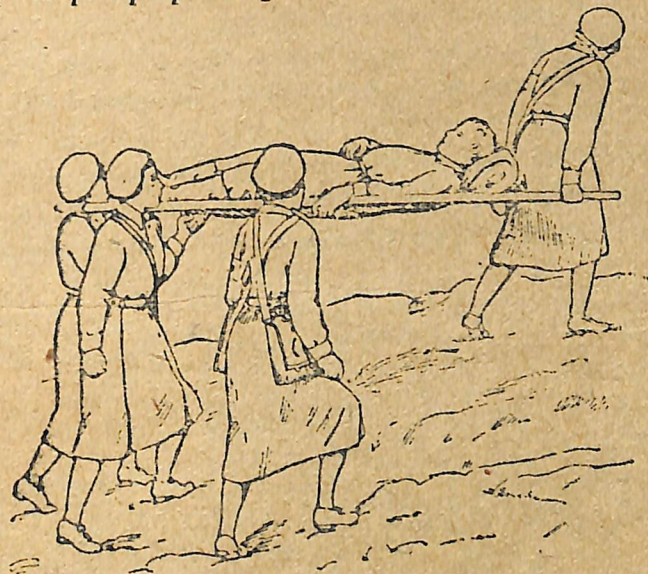


ՆԿ. 50. ՓՈԽԱԴՐՈՒՄԸ ՀԱՐՔ ՎԱՅՐՈՎ:

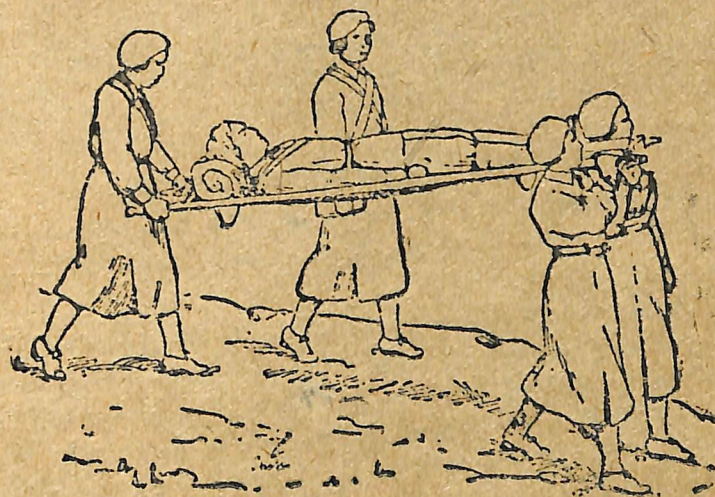
հնարավորություն են տալիս, վոր նա յեւ անցնի արգելակի վրայով: Դրանից հետո համարները դարձյալ բռնում են իրենց տեղերը:

Նշանակման տեղն հասնելիս «Դնել» հրամանով պատգարակը միաժամանակ գետին է դրվում:

Պատգարակը սանիտարական ավտոմեքենային բարձելը: Պատգարակը անխտարական ավտոմեքենան բռնվումի սյ է մեքենա



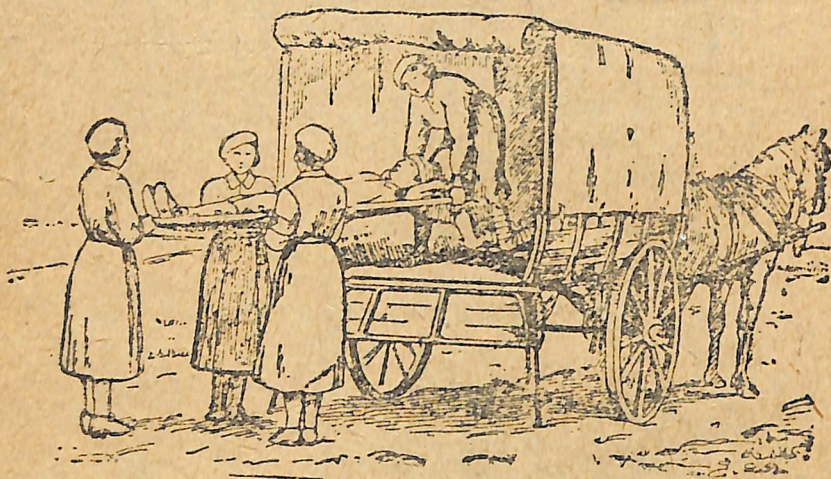
ՆԿ. 51. ՓՈԽԱԴՐՈՒՄԸ ՍԱՐՆ Ի ՎԵՐ:



ՆԿ. 52. ՓՈԽԱԴՐՈՒՄԸ ՍԱՐՆ Ի ՎԱՐ:

նայի հետեի դռնով նույն յեղանակով, ինչպես պատգարակը բարձվում է յեղանակով սայլակին (սայլին) (նկ. 53): Պատգարակային ողակի համարներից մեկը բարձրանում է ավտոմեքենայի վրա: Մնացած համարները՝ յերկուսը պատգարակի կողքից և մեկը զրա վտքի ծայրում «Բռնիք» հրամանով վերցնում են պատգարակն այնպես, վոր գլխի ծայրն ազատ մնա: «Բարձրացրու» հրամանով պատգարակը բարձրացվում է մինչև ավտոմեքենայի հատակի բարձրություն:

«Դիք» հրամանով պատգարակի գլխի ծայրի վտքերը դրվում է ավտոմեքենայի փորատների մեջ: «Առաջ շարժիք» հրամանով պատգարակն զգուշությամբ առաջ է հրվում ավտոմոբիլի



Նկ. 53. ՊԱՏԳԱՐԱԿԸ ՅԵՐԿԱՆԻՎ ՍԱՅԼԱԿԻՆ ԲԱՐՁՆԵԼԸ:

մեջ և պատգարակի վտքերն ամրացվում է հատուկ ագուլյցով փորատի մեջ: Յերկու հարկ բարձելիս, առաջ բարձվում է վերին շարքը:

Սանիտարական պատգարակը ավտոմեքենայից կամ յերկանիվ սայլակից (սայլից) իջեցնելիս հետեյալ հրամաններն են տրվում «Բռնիք», «Առաջ շարժիք» և «Դիք»: Պատգարակային ողակի համարների դասավորությունը նույնն է, ինչպես և բարձելու ժամանակ: Չորս պատգարակ իջեցնելիս սկզբում ներքևիններն են իջեցվում:

Վիրավորին պատգարակներով ջերմավագոն դնելիս պատգարակի

բակի գլխի ծայրը տրվում է վագոնի դռանն ընդունող համարներից մեկին: Պատգարակը ջերմավագոն տալու ժամանակ բարձրացնելիս պատգարակի վտքերը պետք է բարձր լինեն վագոնի հատակի մակարդակից:

Վիրավորներին վագոն դնելիս և վագոնից իջեցնելիս պատգարակային ողակի համարների դասավորությունը նույնն է, ինչ և սանավտոմեքենայի մեջ դնելիս և իջեցնելիս:

Սանիտարական գնացքների բեռնումն ու բեռնաթափումը կատարվում է այս նպատակին հատկացված պլատֆորմերում ռամպաներով: Յեթե դրանք չկան, պետք է ողակել կամրջակներով:

IV

ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ-ՔԻՄԻԱԿԱՆ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

ՄԱՐՏԱԿԱՆ ԹՈՒՆԱՎՈՐ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱՐԴՈՒ ՈՐԳԱՆԻԶՄԻ ՎՐԱ

Մարդու որդանիզմի վրա իրենց ունեցած ազդեցությամբ մարտական թունավոր նյութերը (Թ. Ն.) բաժանվում են 5 խմբի:

- 1) Խեղդող Թ.Ն. (հեղձուցիչ)
- 2) Արտասվաբեր Թ.Ն.
- 3) Համաթունող Թ.Ն.
- 4) Վերին շնչառական ուղիները զրգռող (փռշտացնող) Թ.Ն.

5) Մաշկային (պալարային) Թ.Ն.
Իրենց քիմիական և ֆիզիքական հատկություններով Թ.Ն. բաժանվում են յերկու խմբի՝ 1) կայուն Թ.Ն. (ԿԹ.Ն.) և անկայուն Թ.Ն. (ԱԹ.Ն.): Կայուն Թ.Ն.—զանազան առարկաներն ու մթնոլորտը տեական ժամանակով (ժամեր, օրեր) վարակելու հատկությամբ են ունենում: Դրանց թվին և պատկանում, որինակ, իսպրիտը:

Անկայուն Թ.Ն. (ԱԹ.Ն.) արագ ցնդում են ողի վերին շնչառիչք և դրա համար ել նրանք կարող են վարակել առանձին առարկաներն ու ողը միայն կարճ ժամանակամիջոցով (րոպեներ, վարկյաններ): Դրանց թվին են պատկանում, որինակ, ֆոսգենը, կապտաթթուն:

ԽԵՂԴՈՂ ԹՆ

Խեղդող Թ.Ն. խմբերին են պատկանում բոլոր, Ֆոսգենը, դիֆոսգենը, ֆլուրպիլիդը:

Քլորը գազ է, կանաչագեղնավուն գույնի, սուր, խեղդող հոտով: Քլորն ողից 272 անգամ ծանր է:

Ֆոսգենը հեղուկ է, վոք յեռում է + 80-ում փոխարկվելով գազի: Ֆոսգենի դոլորըին ողից ծանր է 31¹/₂ անգամ, ունի անհաճելի հոտ, հիշեցնում է փթած խոտի կամ նեխած մրգերի հոտը:

Դիֆոսգենը—անգույն հեղուկ է, հոտը նման է ֆոսգենի հոտին:

Քլորալիլիդը թափանցիկ, քիչ զեղնավուն հեղուկ է, վոք շատ արագ զոլորշիանում է:

Խեղդող Թ.Ն. մեջ ամենակարևորները ֆոսգենն ու դիֆոսգենն են: Այդ Թ.Ն. փոքր քանակով (կոնցենտրացիաներով) հարվածվելիս առաջ է դալիս թեթև թուքահոսություն, շնչառականություն, հազ, թեթև արտասվաբերություն: Թ.Ն. բարձր կոնցենտրացիաների (ողի մեջ Թ.Ն. մեծ պարունակում) դեպքում առաջանում է սուր շնչասպառություն, տանջող հազ, դեմքի կապտացում և հետագայում կարող է թոքերի այտուց զարգանալ: Թունավորման նշանները յերևան են դալիս Թ.Ն. հարվածված միջավայրում 3—4 ժամ (ֆոսգենի դեպքում) կամ ել մեկ ժամ (դիֆոսգենի դեպքում) անալուց հետո: Քլորալիլիդին հետ միա՝ նալով անհապաղ զարգանում է աչքերի լորձաթաղանթի սուր արտահայտված բորբոքում:

Խեղդող Թ.Ն. ճուժածներին առաջին ոգնություն ցույց տալը: Պետք է տուժածին հազցնել պահեստի հակագազ և անհապաղ պատգարակի վրա հեռացնել նրան թունավոր վայրից ազատ ող կամ բուժկայան (յեթե դա հեռու չի գտնվում):

Տուժածից, վոքը հեռացվել է քնասված չայրից հակագազը հանվում է: Տուժածին պետք է լիակատար հանգիստ տալ, ազատել նրան նեղող և վարակված զգեստից, թույլ չտալ, վոք մարմինը ստոի: Անհրաժեշտ է նրան տալ տաք խմիչք՝ թեյ, սուրճ (փոքր քանակությամբ), տաք փաթաթել: Յեթե տուժածը շնչասպառ զբբ բաժիններով), տաք փաթաթել: Յեթե տուժածին տալ թթվածնի պարե լինում, ապա պիտի նրան թթվածին տալ թթվածնի պարե կից, կամ ել թթվածնային անոթից: Պետք է վողողել կոկորդը և աչքերը լվանալ սողայի լուծույթով: Արհեսական ցնչառություն չի կարելի անել:

ԱՐՏԱՍՎԱԲԵՐ ԹՆ

Թ.Ն. այս խմբին պատկանում են բոլոր ցեոֆենները յեվ բոմբենգիլցիանիսը:

Քլորացեոֆենոնը բյուրեղային, սպիտակ գույնի նյութ է:

Մարուր վիճակում հաճելի հոտ ունի: Գործածվում է թունավոր ծուխի ձևով:

Բուսման գիյցի ցանկերը հեշտ հարկող դեղնասպիտակավուն բյուրեղներ են անուշարույր հոտով:

Այս նյութերը ողի մեջ գոլորշու կամ ծուխի ձևով լինելիս սուր գրգռիչ ազդեցություն են ունենում աչքերի լորձաթաղանթի վրա (կոնյունկտիվա): Տուժածի աչքերում սուր ցավ ու այրոց, առատ արցունքահոսություն և լուսավախություն են առաջ գալիս: Այս յերևույթներն առաջ են գալիս հիշյալ թՆ ազդեցություններից անմիջապես հետո:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Արտասվաբեր թՆ տուժածին պետք է հակազդ հաղցնել և թունավորված վայրից ազատ ող փոխադրել: Վարակված մթնոլորտից դուրս գալիս աչքերի գրգռումը սովորաբար արագ կերպով անցնում է առանց վարակ միջոցառումների—բավական է վոր տուժածն ինքն իր աչքերը լվանա: Յերբեմն սակայն աչքերի գրգռումը տևում է մի քանի ժամ: Այս դեպքերում անհրաժեշտ է աչքերը խնամքով լվանալ սոդայի 2% լուծույթով կամ բորաթթվային:

Աչքերի լվացումը կատարվում է հետևյալ յեղանակով:—Ձախ ձեռքի յերկու մատներով բաց են անում տուժածի կուպերը, գլուխը հետ են շուռ տալիս, իսկ աջ ձեռքով աչքի մեջ են մղում լուծույթի մեջ թրջած բամբակը: Վերջինս պետք է մղել այնպես, վոր հեղուկը թափվի աչքի ներքին անկյունը և հոսի դեպի դրսին: Հատուկ խնամքով պիտի լվանալ աչքի անկյունները:

Շնչառական ուղիները հարվածվելու նշանների դեպքում (հազ, շնչասպառություն և այլն) առաջին օգնությունն է ցույց տրվում, ինչպես այդ արվում է խեղդող թՆ թունավորվելիս և միջոցներ են ձեռք առնվում, վոր տուժածն արագ հասցվի հիվանդանոց:

ՀԱՄԱԹՈՒՆՈՂ ԹՆ

Համաթունող թՆ շարքերին են պատկանում կապտաթթուն և շմոլագաղը (ածխածնի օքսիդը):

Կապտաթթուն—արագ և ուժեղ ցնդող անգույն հեղուկ է, ունի դառը նուշի հոտ: Կապտաթթուն թունավորում է ամբողջ օրգանիզմը և առանձնապես ուժեղ վնասում է կենտրո-

նական նյարդային համակարգությանը: Որգանիզմի բջիջները կապտաթթունի ազդեցությունից կորցնում են իրենց մեջ թթվածինը ներծծելու հատկությունը, իսկ առանց թթվածնի օրգանիզմը չի կարող գոյություն ունենալ (հուսվածքային շնչառություն կաթված):

ԿԱՍՏԱԹՈՒՅՈՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՎԵԼՈՒ ՆՇԱՆՆԵՐԸ

Թ է թ է վ դ է պ ք է բ ու մ—դառն համ բերանում, չանգրոտոց կոկորդում, դժոց ականջներում, շնչասպառություն, ցավ կրծքում, ընդհանուր թուլություն և գիտակցության վորոշ մթադնում:

բ) Ծ ա ն բ դ է պ ք է բ ու մ—բարձր կոնցենտրացիաների ազդեցությունից գիտակցության արագ կորուստ, ուժեղ ջրածություններ, բիրերի ընդլայնում, մարմնի սառում, թույլ շնչառություն, յերբեմն մի քանի բաղյուղ կարող է մահը վրա հասնել:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ.—հեռացնել տուժածին թՆ մթնոլորտից, արհեստական շնչառություն Սիլվեստրի կամ Շեֆերի յեղանակով, արագ հասցնել բուժօգնության կայան:

Շմոլագաղը (ածխածնի օքսիդ) անգույն և անհոտ գազ է: Շմոլագաղով թունավորվելիս արյունը կորցնում է իր այն ունակությունը, վորով նա թթվածին է փոխադրում օրգանիզմի բջիջներին ու հյուսվածքներին դրանց համար հարկավոր քանակությամբ: Դրա համար ել հյուսվածքների թթվածնային սովահարություն է առաջ գալիս:

ՇՄՈԼԱԳԱՋՈՎ ԹՈՒՆԱՎՈՐՎԵԼՈՒ ՆՇԱՆՆԵՐԸ

Թեթեվ դեպքերում—գլխացավ (առանձնապես քունքերում), սրտաթաոհություն, ընդհանուր թուլություն, շնչառության դժվարացում, մաշկի և լորձաթաղանթների վառ-կարմիր գույնավորում:

Մաքր դեպքերում—փոխում, սուր շնչասպառություն, սրտի սուր թուլություն, յերեռը բոսորադույն, գիտակցության կորուստ:

ԱՌԱՋԻՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ: Տուժածին թունավորված վայրից հեռացնել պարտադիր կերպով պոտաբաղի վրա: Թունավորված վայրից դուրս գալուց հետո տուժածի վրայից հանել

Իպրիսով վնասվածներին առաջին ոգնուրյուն ցույց տալը: Իպրիսով վնասվածին պետք է հակադադ հազցնել և հեռացնել թունավորված վայրից, ուղարկելով լվացման կայանը:

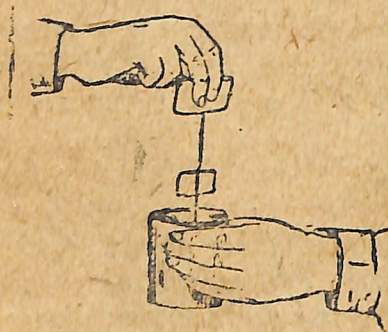
Յեթե տուժածի յերեսը ցնցուղված է իպրիսով, ապա հակադադ հազցնել չի կարելի:

Իպրիտի առանձին կաթիլները, վոր ընկել են մարդու մաշկի վրա, անհրաժեշտ է անմիջապես հեռացնել: Յեթե հակաքիմիական ծրար չկա, ապա դա արվում է մաշկի վրա դիտելով: Թյամբ հիդրոսկոպիկ բամբակի կամ մարլայի կտորներ զննելով: Իպրիտի կաթիլը վերցվում է ինչպես թանաքի բիծը և վոչ մի դեպքում նա չպիտի քսվի մաշկի հարեան մասերին: Թունավորված բամբակն այրվում է: Իպրիտի կաթիլը հեռացնելուց հետո մաշկի այս մասը տրորում են 5—10 րոպե մի քանի բամբակի զնդիկներով, վորոնք պիտի ներծծված լինեն բենզինով կամ կերոսինով:

ՀԱԿԱԽՐԻՏԱՅԻՆ ԱՆՀԱՏԱԿԱՆ ԾՐԱՐ

Իպրիտով՝ թունավորված մաշկի մասը նախնական մշակման յենթարկելու համար կան հակաիպրիտային անհատական ծրարներ:

Հակաիպրիտային ծրարը մետաղյա (թիթեղից) մի տուփ է ազատ հանվող կափարիչով: Կափարիչի ներսի կողմում հայելի կա, վորով մարդ կարող է նայել յերեսին, յեթե դեմքի վրա իպրիտի կաթիլներ են ընկել: Տուփի մեջ կա բամբակի 20 տամպոն, վորոնք թրջված են կերոսինով և միմյանց հետ կապված են թելով, միմյանցից 15 սմ հեռավորությամբ: Այս թելով տամպոնները հանվում են տուփից հերթականորեն (նկ. 54) Տամպոնն ոգտադրվելուց հետո թելը կտրելու համար տուփի դռնի մասին զսպանակ է կապված:



Նկ. 54. ՀԱԿԱԽՐԻՏԱՅԻՆ ԾՐԱՐ:

Հակաիպրիտային ծրարից ոգտվում են հետևյալ ձևով:—Աջ ձեռքով դուրս են հանում առաջին տամպոնը: Առաջին տամպոն-

նը հետևյալ տամպոնին ամրացնող թելը կտրում են զսպանակով, և առաջին տամպոնով, մզելով լուծիչը, դիտելով յենթարկված են կաշվի վրայից իպրիտի կաթիլը: Հետևյալ տամպոնները հանվում են թելի միջոցով, վորպեսզի իպրիտով վարակված մասերը տուփի մեջ չմտնվեն: Իպրիտի կաթիլները հեռացնելուց հետո մաշկը լվացվում է՝ տամպոնները մաշկի վրա մզելով:

Ամրողջ մարմինը իպրիտով բռնված լինելու դեպքում անհրաժեշտ է ամրողջ մարմինը լվանալ տաք ջրով ու սապոնով: Իպրիտով թունավորվածին առաջին ոգնուրյուն ցույց տվող անձինք ի պետք է լրիվ սանձակման յենթարկվեն լվացման այս նում:

ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՄՇԱԿՄԱՆ ԿԱՅԱՆ (ՍՄԿ)

Իպրիտով բոլոր թունավորվածները սանիտարական մշակման են յենթարկվում (լվացում, շորերի դեզադացիա): Այս նպատակի համար հատկապես կահավորված սանիտարական մշակման կայանը (ՍՄԿ) տեղավորվում է, նայած պայմաններին, վրան ներում, բնակելի շենքերում, իսկ ամառը, նաեւ բացօթյա:

ՍՄԿ պետք է ունենա.

1) Հանդերձարան, վորտեղ հանվում են շորերը, վորտեղ մանները և նախնական մշակման են յենթարկվում մաշկի վնասված մասերը հատուկ հեղուկներով, վորոնք լուծում և չեղոքացնում են թն:

2) Ցնցուղարան թունավորվածներին ջրով ու սապոնով լվանալու համար:

3) Հագուստարան, վորտեղ սանձակումն անցնելուց հետո թունավորվածները հազնում են մաքուր սպիտակեղեն, վորտեղ ման:

ՍՄԿ վոչ հեռու հատուկ տեղ է հատկացվում թունավորված առարկաները, դենքերը և հանդերձանքները դեզադացիա յենթարկելու համար:

Կայանում սանձակման պրոցեսն այնպես է կադմակերպվում, վոր մաշկային (պալարային) կայուն թն (իպրիտով, լուծիչիտով) վնասվածը հաջորդաբար անցնում է մշակման բոլոր ետապները չվերադառնալով այն սենյակները կամ այն տեղը, վորտեղով նա արդեն անցել է:

ՀԱՎԱԳԻՄԻԱԿԱՆ ՊՍԵՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋՈՑՆԵՐ

ԹՆ պաշտպանվելու հիմնական տեխնիկական միջոցները հանդիսանում են անհատական պաշտպանություն թյան և խմբային պաշտպանություն թյան միջոցները:

Անհատական պաշտպանության միջոցները յուրաքանչյուր մարդուն առանձին-առանձին պաշտպանելու համար են: Այս միջոցներին են հակազդվում, պաշտպանողական զենքերը, պաշտպանողական թիկնոցը և այլն:

Խմբային պաշտպանության միջոցները գործադրվում են թն մի անգամից մեկ թումբ մարդկանց պաշտպանելու համար: Այս միջոցների մեջ են մտնում զազապատանները:

Բացի այդ միջոցներից կան նաև զեզազացիայի միջոցներ, այսինքն թն բռնված վայրերը, շենքերը և զանազան առարկաները անփշառ զարձնելու միջոցները:

ԲՆ ՀԱՎԱԳԱԶԻ ԿԱԶՍՈՒԹՅՈՒՆԸ

ԲՆ հակազազը ծառայում է շնչառություն որզանները, աչքերը և յերեսի մաշկը թն պաշտպանելու համար:

Նա պաշտպանում է այժմ քիչ թե շատ հայտնի բոլոր թն, բացի ածխածինի ոքսիդից: Վերջինիցս պաշտպանվելու համար կիրառվում են հատուկ հակազազեր, որինակ, մեկուսացնողներ:

ԲՆ հակազազի հիմնական բաղկացուցիչ մասեր յետևյալներն են (նկ. 55):

Դիմակ-սաղավառ, մետաղյա պահուենակ ունեցող ակնոցներով:

2. Փողակ-յեռաբախիկ, Վորը ծառայում է սաղավառողիմակը զարսավոր թողովակի հետ միացնելու համար:

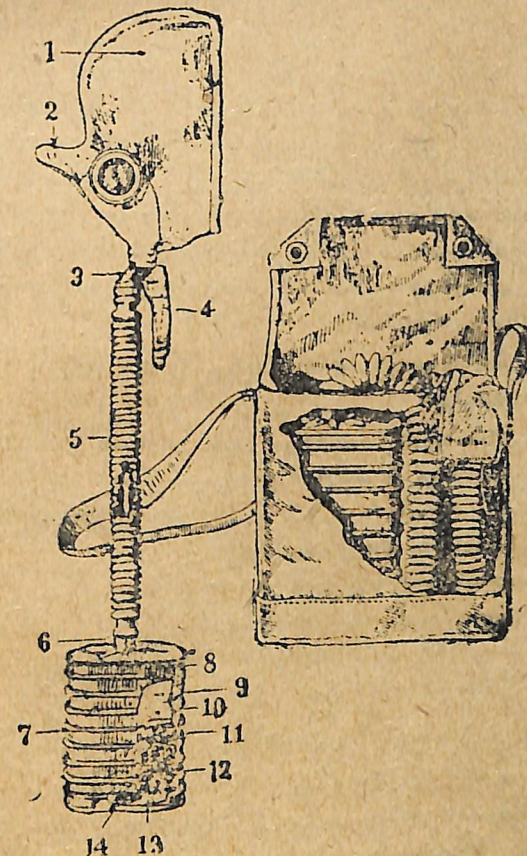
3. Արսաեչակաճ կափառիչը բարակ ուտինից է մետաղյա շրջանակով:

4. Դարսավոր խողովակը—ոետինից է տրիկոտաժային ծածկով: Ծառայում է հակազազային տուփը փողակ-յեռաբառլիկի հետ միացնելու համար:

5. Հակազազային ռուլը ձվածիր ձև ունի, սպիտակ թիթեղից է: Տուփի հատակում կա անցք, վորի մեջ հազցված է մետաղյա վեցանցքանի թցան: Խցանի կենտրոնում գտնվում է շտիֆտիկը, վորի վրա հազցված է ոեղինե կլոր ներշնչական կափուլը: Վերին մասում տուփը բուկ ունի: Դրան ամրացվում է զարսավոր թողովակը: Տուփի ներսում զետեղվում է ակտիվացված ածուխը, ածուխին սեղմող զապանակը, հատուկ բամբա-

կի ֆիլըը ընդդեմ ծուխերի և մառախուղաձև թն, քիմիական կլանիչը (հատուկ հատիկներ) և շտամպված կամարաձև ցանցը:

6. Բրեզենտի պահուսակն ունի յերկու բաժանմունք՝ մեկը հակազազային տուփի համար իսկ յերկրորդը սաղավառտի և զարսավոր թողովակի համար: Տուփի բաժանմունքի ցածում զըտընվում է այն զսպանակը, վորը պաշտպանում է տուփին իրատ հարվածներից, հրոցներից և թույլ է տալիս, վոր ոգն ազատ



Նկ. 55. ՀԱՎԱԳԱԶ:

1. Սաղավառողիմակ, 2. մատնաձև յելուստ, 3. փողակ-յեռաբառլիկ, 4. արտաշնչական կափուլը, 5. զարսավոր թողովակ, 6. տուփի բուկը, 7. Տուփ, 8. կլանիչ (ածուխ) 9. Ֆիլտրը, 10. զսպանակ, վորը սեղմում է կլանիչին, 11. կլանիչ (քիմիական), 12. Կլանիչ (առուխ), 13. ցանց, 14. ներշնչական կափուլը:

թափանցի ստորին անցքի մեջ: Պահուսակին կարված և փոկը յերկու ճարձանդներով: Պահուսակի վերին մասին կարված և քուղ, իսկ կողքերին յերկու կողմից ել՝ մեկական ող: Վերեվից պահուսակը փակվում և բրեզենտե կափույթով:

ՀԱՎԱԳԱՋԻՑ ՈՐՏՎԵԼՈՒ ԿԱՆՈՆՆԵՐԸ

Հակազգ կրելու յերեք դրություն կա:—

1) Յեթե քիմիական հարձակման սպառնալիք չկա, ապա հակազգը կրում են «յեքրային» դրությամբ, ձախ կողքին, փոկը դեպ աջ ուսից:

2) Յեթե քիմիական հարձակման վտանգ կա, հակազգը «պատրաստ» վիճակի յե բերվում: Արձակվում և պահուսակի կափույթը: Պահուսակի քուղը դրվում և ձախ ողին, տարվում և իրանի շուրջը և ամուր կապվում և աջ ողին այնպես, վոր հակազգը շարժումների ժամանակ դեռ ու դեն չգնա կողքի վրայից:

«Քիմիական տազնապ» աղբանշանով և ողում կամ հողի վրա թն յերեալու բոլոր դեպքերում հակազգը հաղնում ու կրում են «մատրական» վիճակում:

Ի՞նչպես հակազգը «յեքրային» դրությունից «պատրաստ» դրության փոխանցել:

«Յերթային» դրությունից «պատրաստ» դրության յե փոխանցվում հակազգը հետևյալ գործողություններով:

1. Ձեռքերն ազատվում են բոլոր առարկաներից:
2. Արձակվում և պահուսակի կափարիչը:
3. Հակազգը ամրացվում և քուղով:
4. Պատրաստվում են գլխարկը հանելու:
5. Վերցվում են այն առարկաները, վորոնցից առաջ ազատված էին ձեռքերը:

Ի՞նչպես փոխանցել հակազգը «մատրական» դրության:

«Պատրաստ» դրությունից մարտական դրության հակազգը փոխանցվում և հետևյալ գործողություններով: *աղբանշանով:*

1. Պահել շնչառությունը:
2. Ձեռքերը բոլորովին ազատել բոլոր առարկաներից:
3. Սաղավարտը բռնվում և կզաղային մասի հաստ յեղբից՝ բութ մատները դրսից, իսկ մնացած մատները ներսից:
4. Հանվում և սաղավարտը պահուսակից և մոտեցվում և դեմքին:

5. Ծնոտը առաջ են բերում, դնում են սաղավարտի մեջ և մատները շարժելով սաղավարտի յեղբերով վարից-վեր, բարձրացնելով գլխարկը ըթամատներով և ցուցամատներով:

6. Սաղավարտը քաշում են գլխին:

7. Հաղնում են գլխարկը:

8. Խորը արտաշնչում են կատարում և սկսում են հավասար շնչել (նկ. 56):

9. Ձեռքն են վերցնում առարկաները:



Նկ. 56. ՀԱՎԱԳԱՋԻ ՀԱԳՆԵԼԸ:

Հակազգը «մատրական» վիճակից «պատրաստ» վիճակի անցելը:

Հակազգը «մարտական» վիճակից «պատրաստ» վիճակի յե փոխանցվում հետևյալ գործողություններով:

1. Ձեռքերն ազատում են առարկաներից:
2. Ձախ ձեռքը դրվում և խողովակի վրա այնպես, վոր ըթամատներն ու ցուցամատները բռնեն սաղավարտի բուկը:

3. Աջ ձեռքով բարձրացվում և գլխարկը:

4. Ձախ ձեռքով փողակը առաջ և վերև և տրվում այնպես, վոր ծնոտը ազատվի սաղավարտից, իսկ ավելի ևս առաջ տալով, սաղավարտը դուրս և դալիս գլխից:

5. Սաղավարտը հանվում և գլխից:

6. Հաղնում են գլխարկը:



Նկ. 57. ՀԱՎԱԳԱՋ ՀԱՆԵԼԸ:

7. Սաղավարտը շուռ են տալիս հակառակ յերեսով, թաշկի-
նակով կամ շորով սրբելով չորացնում են պատերը, ակնոցների
շրջանակները և փողի վերին ցցվածքն աշտպես, վոր ներսի մասն-
քում խոնավությունն բոլորովին չմնա:

Դրանից հետո սաղավարտը մնում և բացված վիճակում առ-
ժամանակ չորանալու համար (ձմեռը սաղավարտը դրվում և ծոցը):

8. Այլ ձևերով վերցվում և սաղավարտն ակնոցներից, իսկ
ձախով՝ վերին հաստ յեզրից: Ապա ծալում են սաղավարտը:

ա) յերկտակ (յերկայնքի), ծածկելով աջ ապակին:

բ) լայնքի, ծածկելով ձախ ապակին:

գ) փողակի մոտից—դեպի դաշտի կողմը (իրենից):

9. Զախ ձևերով դարսավոր խողովակը վերցվում և պահու-
սակի փոքր բաժանմունքում մինչև հատակը և աջ ձևերով տե-
ղավորվում և փողակը սաղավարտի հետ (ներշնչական կափույ-
րը ուղղված և ձախ, կզակային մասը վերև և ընկնում):

10. Զեռքն են վերցնում առարկաները:

Յեթե հակադադր պետք և փոխանցել «յերթային» վիճակի-
ապա փողն արձակվում և և կծկված ձևով դրվում և պահուսակի
մեջ: Պահուսակի կափույրը կոճկվում և:

Ինչպես ոգսվել հակադադրից, յեթե մա համկառժ փչանում և
բունավորված ոգում:

Ամենից առաջ պետք և արագ վորոշել, թե ինչ վնասվածք
և ստացել հակադադր:

Հակադադր հետևյալ վնասվածքները կարող և ունենալ.

1. Սաղավարտի պատռում:

2. Ակնոցների սմբողջականության թախտում:

3. Դարսավոր խողովակի պատռումներ:

4. Տուփի կոտրում:

Յեթե սաղավարտը քիչ և պահուսված, դեմքին և գլխին քիչ
առնելու տեղերում, ապա սաղավարտի պատռված տեղը քիչ պի-
տի սեղմել ձեռքի ափով և հանգիստ շնչել բերանով:

Իսկ յեթե սաղավարտը օռտ և պահուսված կամ յեթե վնասվել
են ակնոցները, պետք և պահել շնչառությունը, աչքերը խփել,
հանել սաղավարտը, բերանն առնել յեռարաշխիկի բուկը, ձեռ-
քով բռնել-սեղմել քիթը և հանգիստ շնչել:

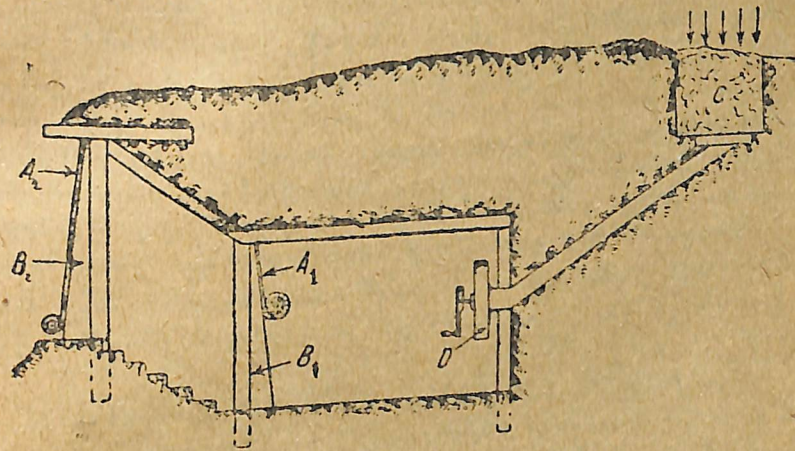
Յեթե պահուսվել և դարսավոր խողովակը, պետք և պահել
շնչառությունը, հանել սաղավարտը, միաժամանակ սխմել աչքե-
րը, հանել դարսավոր խողովակը տուփի վրայից, հանել տուփը
պահուսակից, տուփի բուկը առնել բերանը, բարձրացնել ներշնչ-
ական կափույրը (նրա տակ վորեն փայտե շուղ դնելով), և
քիթը ձեռքով սեղմելով, հանգիստ շնչել բերանով:

Յեթե կոտրվել և տուփը, կարելի յե անցքը բռնել հողով,
հացի միջոցով, կավով և վերևից քիչ սեղմել ափով:

ԳԱՋԱՊԱՍՏԱՐԱՆ

Գաղապատարանը թՆ ներթափանցումից լիովին պաշտ-
պանված շինություն և:

Սովորաբար գաղապատարանը սարքվում և նկուղային
կամ կիսանկուղային շենքերում:



Նկ. 58 ԳԱՋԱՊԱՍՏԱՐԱՆ

A և A1—արտաքին և ներքին վարագույրներ, B և B1—չրջանակներ,
փորոնց ամրացվում են վարագույրները, C—պարզոն (ֆիլտր), D—ողափուկ
հաղարան:

Պատերը, հատակն ու առաստաղը թՆ համար պետք և լինի
միանգամայն անթափանց:

Գաղապատարանները լինում են յերկու տիպի.— հերմետիկ
և ողափոխվող:

Ողափոխվող գաղապատարան ողբ մտնում և առանձին թու-
ղովակի միջոցով, վորն ողբ թՆ-ից մաքրող հատուկ ֆիլտրի
հետ և կապված (նկ. 58): Հերմետիկ գաղապատարանում մար-
դիկ ողավում են գաղապատարանի ողի պաշարներից, վորով-
հետև արտաքին ողի ներթափանցումը վերացված և:

Գաղապատարանի մուտքի առաջ շինվում և հողմադեկ-
ներ, վորոնց ներսի դռները ծածկվում են թՆ համար անթա-
փանցելի կոտրից պատրաստված վարագույրներով: Հողմադեկ-

ներում հարմարանքներ կան զաղապատարան մտնող մարդկանց սանիտարական մշակման յենթարկելու համար: Գաղապատարանի տարողութունը հաշվելիս նվազագույն նորմա յե վերջում 2—2 $\frac{1}{2}$ խորանարդ մետր ող 1 մարդուն մեկ ժամում:

ԲՆԱԿԵԼԻ ՇԵՆՔԵՐԻ ՀԱՐՄԱՐՅՈՒՄԸ ԳԱԶԱՊԱՍՏԱՐԱՆՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ

Թունավորող նյութերից մարդկանց ժամանակավորապես պաշտպանելու համար ապաստարանի համար կարելի յե հարմարեցնել բնակելի տան վորես սենյակ: Ապաստարանի համար հատկացվող սենյակը պետք և ամուր պատեր, սարք ու առանց ճեղքերի առաստաղ ու հատակ և, ըստ կարելույն, քիչ լուսամուտներ և դռներ ունենա: Վորքան կարելի յե քիչ խծովում և հատակը, առաստաղը, պատերը, ողափոխիչները, վառարանները, լուսամուտները, դռները և ծեփվում են յեղած բոլոր ճեղքերը:

Վառարանների դռնակները, ողափոխիչների ցանցերը սուսընծվում են հաստ թղթով, Հատակի և առաստաղի ճեղքերը խնամքով ծեփվում են: Լուսամուտների ապակիներին թուղթ և կըպցվում:

Ողային քիմիական հարձակման ժամանակ դռները և լուսամուտները ծածկվում են վերմակներով: Դադարեցվում և վառարաններ ու խոհանոցի սալերը վառել:

Անհրաժեշտ և ավագի պաշար և առաջին ողնության դեղարկղ պատրաստել:

ՍՆՆԴԱՍԹԵՐՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒՄԸ ԹՆ ԵՐԻՑ

Անկայուն թՆ (ֆոսգեն, դիֆոսգեն) սննդամթերքները վառակվելիս կերակուրը պետք և անֆեաս դարձվի հովահարությամբ մինչև հոտ չգալը: Կայուն թՆ (իպրիտ) դոլորչիները համարյա չեն թունավորում սննդամթերքներին և վերջիններս կարելի յե գործածել այնքան հովահարելուց հետո, մինչև վոր վերանա թՆ հոտը:

Կաթիլահեղուկ իպրիտով և արսիններով (փոշտացնող թՆ) թունավորված սննդամթերքները պիտանի չեն գործածության համար: Դրանք պիտի վոչնչացվին:

Այն ջուրը, վորի մեջ իպրիտ կամ արսիններ են թափվել

չի կարող գործածվել վոչ խմելու, վոչ կերակուր յեփելու և վոչ ել լվացքի համար:

Առատաջուր և արագահոտ գետերից տնտեսական կարիքների համար ջուր կարելի յե վերցնել գետի վարակված մասերի թունավորումից 6—8 ժամ հետո միայն (հոսանքից վեր):

Սննդամթերքները թՆ վառակվելուց պաշտպանելու համար գործ են ածվում յուղով ծծված հատուկ բրեղենտներ, ձյուրած և մոմած թուղթ, վորոնցով ծածկվում են սննդամթերքները: Մթերքները պահելու համար գործածվում են հերմետիկը: Մթերքները պահելու համար գործածվում են հերմետիկը: Ծածկվող արկղներ, վորոնք դրսից պետք և յուղաներկված լինեն: Ջրհորները, ջրի տակառները և բակերը քիչ ծածկվում են կափարիչներով: Տափաշիչերը ամուր լացանվում են:

ԲՈՒԺԱԿԱՆ ԳՈՒՅՔԸ ԹՆ-ԵՐԻՑ ՊԱՇՏՊԱՆԵԼԸ ՅԵՎ ԴԻԱԴԵԳԱԶԱՑԻԱՆ

Բուժական գույքը կայուն թՆ պաշտպանելու համար դարսվում և հատուկ արկղների մեջ կամ ել ծածկվում և բրեղենտներով ու հատուկ ծածկացներով:

Դեղորայքի և վիրակապային նյութերի վորք քանակությունները ԿթՆ թունավորվելիս վոչնչացվում են:

Իսկ յեթե թՆ համար թափսնցելի տարաներում (թուղթ, գործվածք) յեղած դեղորայքի մեծ քանակություններ են վարակված, ապա այս դեղորայքը ողարկվում են հատուկ լաբորատորիաներ հետազոտությամբ վորոշելու համար, թե արդյոք դրանք կարելի յե ողտագործել: Վիրակապային նյութը, մետաղյա գործիքներ և բժշկական առարկաները կարող են տարրեր մեթոդներով դեգազացվել: Դեգազացման բոլոր մեթոդների դեպքերում դիմում են հովահարության, յեռացման և այնպիսի հատուկ հեղուկներով լվանալուն, վորոնք լուծում ու վոչնչացնում են թՆ-երին:

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆ

ԲՆԱԿԱՐԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆ

Մարդկանց առողջապահությունն զգալի չափով կախված է նրանց բնակարանի վիճակից: Կուտակվածությունը, վատ ոդանիությունը և բնակարանի կեղտոտ վիճակը վնասակար ազդեցություն են ունենում առողջության վրա:

Մարդու ներշնչած ոդը շատ անախտ (4,4 %) և ջրային գոլորշիներ և պարունակում: Շատ անախտություն և խոնավություն պարունակող ոդն առողջության համար վնասակար է: Վորժան ավելի շատ մարդ է ապրում վատ ոդափոխվող բնակարանում, այնքան նրա մեջ ավելի չէ լինում անախտություն և խոնավություն: Բնակարանի մեջ շատ խոնավություն և կուտակվում նաև մարմնի մակերեսից անընդհատ քրտինք գոլորշիանալու հետևանքով:

Մարդիկ, բացի դրանից, ողին նաև ջերմություն են տալիս: Չողափոխվող, մարդկանցով լեփ-լեցուն բնակարաններում ողի ջերմությունը խիստ բարձրանում, ողը ծանրանում է: Բնակարանը յեթե շարունակ խեղդող ոդ է ունենում, ապա դրանում ապրողների առողջությունն անսովորաբար քայքայվում և դժբաղդ և առաջ գալիս, աշխատունակությունը պակասում է, ախտակից փակվում է:

Նեղ և խեղտուկ բնակարանները զանազան վարակիչ հիվանդություններ՝ գրիպ, դիֆտերիա, տուբերկուլյոզ՝ տարածվելու համար բարենպաստ պայմաններ են առաջ բերում:

Դրա համար էլ բնակարանին առաջադրված կարևորագույն պայմաններից մեկը դա այն է, վոր նա պարբերաբար ոդափոխվի և հարկ յեղած մաքրություն ունենա:

Փակ բնակարանի մեջ ողի քանակը կախված է սենյակի տարածությունից (նրա ծավալից):

Սենյակի մեջ ողի ծավալը, խորանարդ մետրով արտահայտված, կոչվում է խորանարդակ (кубатура):

Սենյակի խորանարդակը վորոշելու համար պետք է վորոշել նրա յերկարությունը, լայնությունը, բարձրությունը և ապա այդ մեծությունները բազմապատկել միմյանց վրա:

Որինակ՝ սենյակի յերկարությունը 6 մետր է, լայնությունը՝ 4 մետր, բարձրությունը 3 մետր: Այսպիսի սենյակի խորանարդակը կլինի $6 \times 4 \times 3 = 72$ խոր, մետր:

ՈՂԱՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆ

Ողափոխություն է կոչվում սենյակից փչացած ողի հեռացումը յեկ դա դուրի մաքուր ողով փոխարինումը:

Բնակելի սենյակներում ողը փչանում է մարդկանց շնչելու, մարմնի և շորերի վրայից գոլորշի առաջանալու, սպիտակեղեն լվանալու և սենյակում չորացնելու, նավթի լապտերներ և պրիմուսներ և այլն վառելու հետևանքով:

Ողանցքները 5—10 րոպեյով սովորական բաց անելը բավական չէ: Ողանցքներն ավելի յերկար ժամանակով պիտի բանալ, նայած թե բնակարանը վորքան ծավալ ունի, քանի հողի յեն նայած թե բնակարանը վորքան ծավալ ունի: Վորժան ավելի մեծ է ապրում և ողն ինչ ջերմություն ունի: Վորժան ավելի մեծ է սենյակը, վորժան ավելի մարդիկ են ապրում նրանում և վորժան բարձր է դուրի ողի ջերմությունը, այնքան ավելի հաճախ պիտի բաց անել ողանցքները և այնքան ավելի յերկար ժամանակ դրանք պիտի բաց մնան:

Հանրակացարաններում ողանցքները պետք է որական յերկու անգամից պակաս (առավոտյան և յերեկոյան) և ամեն անգամ մեկ ժամից պակաս ժամանակամիջոցով չբանալ:

ՋԵՌԱՅՈՒՄ

Բնակարանների նորմալ ջերմությունը (ողի բարեխառնությունը) պիտի լինի 18° ըստ Ցիլսիուսի: Աշխատանքի սենյակներում ջերմությունը պիտի ավելի ցածր լինի:

Ջեռուցումը լինում է կենտրոնական և տեղական: Տեղական ջեռուցման համար ծառայում են հոլանդական ուտերմարկյան և շարժական ժամանակավոր վառարանները:

Հոլանդական վառարանները զանազակ են տաքանում, բայց յերկար ժամանակ են տաքություն պահում և բնակարանին հավասարչափ ջերմություն են տալիս:

Ուտերմարկյան վառարանները շինվում են աղյուսից, գլա-

նաձև են և դրսից թիթեղով են պատվում: Ուտերմարկյան վառարանները հողանգականից ավելի արագ են տաքանում և նույնպես յերկար են տաքություն պահում:

Ժամանակավոր շարժական գառարանները քիչ են պիտանի բնակարաններ տաքացնելու համար, վորովհետև դրանք արագ սառում են, բավականին հավասարաչափ ջերմություն չեն տալիս, պատերի վրայի փոշին խանձվում, ու քնասակար գազեր են առաջ գալիս:

Տեղական ջեռուցման բոլոր տեսակների պայմաններում պահանջվում է խնամք ունենալ վառարանների նկատմամբ: Առանձնապես կարևոր է, վոր ծխնելույզը ժամանակից առաջ չըփակել, վոր ածխահոտ առաջ չգա:

Կենտրոնական ջեռուցումը մի շարք հարմարություններ ունի: Այս դեպքում այլևս կարիք չի լինում բնակարանը վառելիք բերել, սենյակները չեն կեղտոտվում, ածխահոտի վտանգ չի լինում:

Կենտրոնական ջեռուցման լավագույն տեսակը դա ջրային ջեռուցումն է:

Ջրային ջեռուցումը շատ ուշադիր խնամք է պահանջում, վորովհետև խողովակների մեջ ջուրը սառելիս դրանք տրաքում են:

ԼՈՒՍԱՎՈՐՈՒԹՅՈՒՆ

Բնակարաններում և աշխատանքային շենքերում լուսավորությունը մեծ ազդեցություն է ունենում մարդկանց առողջության և աշխատունակության վրա: Ամեն վոր գիտի, թե վորքան մարդ աշխուժ է դդում իրեն արևի լույսով առատորեն փողոված սենյակում: Մութ բնակարաններում տարածվում են յերեխաների ուրիշ, թորախոտ, արյան ընդհանուր պակասություն և այլ նման հիվանդություններ:

Լուսավորությունը կարող է լինել բնական (արեգակի) և արհեստական (լուսավորող հարմարանքներով):

Ամենից ավելի լուսավոր են այն շենքերը, վորոնց լուսամուտները նայում են դեպի հարավ-արևելք և հարավ-արևմուտք և վորոնց առաջ արևի կողմից բարձր շենքեր չկան:

Բնակարանի բնական լուսավորությունը կախված է նաև լուսամուտների թվից և ամեն մի լուսամուտի մակարդակից: Վորքան շատ են լուսամուտները և վորքան ավելի յե յուրա-

քանչյուր լուսամուտի մակարդակը, այնքան ավելի լույս է թափանցում բնակարանի մեջ:

Սենյակի բնական լուսավորության մեծությունը վորոշվում է լուսամուտների ապակեպատ մակերեսի և հատակի մակերեսի հարաբերությամբ: Բնական լուսավորության հարաբերությունը, յեթե այս հարաբերությունը կազմում է 1:10, լուսամուտների բոլոր ապակեպատ մակերեսը պետք է հատակի մակերեսի մեկ տասերորդականից պակաս չլինի: Դպրոցներում այս հարաբերությունը պետք է լինի 1:5:

Շատ կարևոր է, վոր լուսամուտի ապակիները բացարձակապես մաքուր պահվեն: Սենյակի բնական լուսավորման համար նշանակություն ունի պատերի և տառտաղի գույնը: Սպիտակ գույնի դեպքում լուսավորումն ավելի ուժեղ է լինում:

Արհեստական լուսավորման հետեյալ ձևերը կան՝ նավթի, գազային, էլեկտրական յիվ մոմի:

Մոմերը թույլ լույս են տալիս և փչացնում են սենյակի ողջ:

Նավթի լուսավորությունը—ողջ փչացնում է մրոտելով տաքացնում է սենյակը, վտանգավոր է հրդեհի կողմից և մեծ սենյակներ չի կարող լուսավորել:

Նավթի լուսավորման դեպքում պետք է զգույշ լինել: Գազային լուսավորումը վառ լույս է տալիս, բայց դա վտանգավոր է թունավորման և պայթման կողմերով:

Ամենահարմարը էլեկտրական լուսավորությունն է. դա տալիս է հավասար լույս, չի փչացնում ողջ:

ԱՇԽԱՏԱՆԲԱՅԻՆ ՅԵՎ ԲՆԱԿԵԼԻ ՍԵՆՅԱԿՆԵՐԻ ՄԱՔՐԵԼԸ

Աշխատանքային ու բնակելի սենյակները պետք է ամեն որ սրբել: Հատակներին պետք է նախապես շաղ տալ թաց սղոցուկ և ապա սրբել կամ պետք է մաքրել թաց շորով, վոր փոշի չըբարձրանա:

5—6 որը մեկ անգամից վոչ պակաս պետք է բոլոր սենյակների հատակները լվանալ: Բանվորական սենյակներում պետք է ամեն որ գործիքների, դադեյանների, կարասիքի և այլն վրայից փոշին մաքրել թաց շորով: Ամսական մեկ անգամից վոչ պակաս պետք է պատերի ու տառտաղի փոշին սրբել:

Աշխատանքային ու բնակելի սենյակների հատակին ծխա-

խոսանքի մնացորդներ չպիտի գցել: Զի կարելի թքել հատակի վրա:

Մաքրելու ժամանակ աշխատանքային ու բնակելի սենյակները պետք է ողափոխվեն:

ԻՆՉՊԵՍ ՊԻՏԻ ԿԱՌՈՒՑՎԻ ՅԵՎ ՊԱՀՎԻ ՓԱՅՏԱԿԵՐՏ ՋՐՀՈՐԸ

Ջրհորի փայտակերտը պետք է լինի քիչ ու ալյուղեա շինված, վոր գետնի յերեսի ջրերը չթափանցեն հորի մեջ ու չկեղտոտեն հորի ջուրը: Դա ապահովվում է նրանով, վոր ջրհորի պատերի շուրջը, գետնի յերեսից 2 մետր խորությամբ ³/₄ մետր հաստությամբ կավի շերտ է լցվում: Ջրհորի ջուրը պետք է դառի-թափ շինվի, թեքությունը հորից դեպի շուրջը, վոր ջուրը չլճանա հորի շուրջը և չկեղտոտվի հորը:

Փայտակերտը պետք է քիչ բերնակալ ունենա: Հորը պետք է ընդհանուր դուռ ունենա ջուր հանելու համար:

Ջրհորի շուրջը 40—50 մ. վրա չպետք է լինեն արտաքնոցներ, աղբանոցներ, գոմեր ու աղբակույտեր:

ԻՆՉՊԵՍ ՎՈՐՈՇԵԼ ՋՐԻ ՎՈՐԱԿԸ

Հորի ջրում, յեթե հորը վատ է շինված և հակասանիտաբական պայմաններումն է պահվում, կարող են գտնվել վորոշ վայրի տիֆի, արյունալուծ—գիդենտերիայի և ստամոքսաղիքային այլ հիվանդությունների միկրոբներ:

Բացի այդ ջրի մեջ կարող են լինել հանքային խառնուրդներ, վոր պատրուկյուն են տալիս նրան, ջուրը կարող է կոշտ, դառնաղի լինել:

Վերջապես հորերի ջուրը սրտերազմի ժամանակ կարող է թունավորված լինել կայուն թն-ով (իպրիտով):

Բոլորից լա՞ն իհարկե այն է, վոր ջուրը հետազոտվի լաբորատորիայում: Բայց միշտ էլ հնարավոր չի լինում դա անել: Այսպիսի դեպքերում սահմանափակվում են ջրի միայն հետևյալ հատկությունները վորոշելով՝ գույնը, քափանցիկությունը, հոսք չե՞լ համը:

Լավ խմելու ջուրը պետք է լինի վճիտ, անգույն, առանց վորև է հոտի ու հաճելի, թարմացուցիչ համ ունենա:

Ջրի պարզության վորոշումը: Ջուր են վերցնում մաքուր

բաժակի մեջ և բաժակը լրագրի վրա դնելով, ստուգում են, թե արդյո՞ք ջրի միջով կարելի չե կարդալ: Ջուրը բոլորովին պարզ է համարվում, յեթե բաժակի մեջ յեղած ջրի ամբողջ սյունի միջով կարելի չե լինում ազատ կարդալ լրագիրը:

Ջրի գույնի վորոշումը: Ջուրը լցնում են մաքուր բաժակի մեջ և դա դնելով սպիտակ թերթի վրա, ջրին նայում են վերելից բաժակի մեջ լցված ջրի ամբողջ սյունի միջով: Սպիտակ թղթի ֆոնի վրա ջրի գույնն ավելի նկատելի չե դառնում: Կեղտոտ ջուրը կարող է ունենալ դեղնավուն, կանաչավուն, կամ ել ծիածանի գույնին մոտիկ:

Լավ ջուրը վո՛չ մի գույն պիտի չունենա:

Ջրի հոտի վորոշումը: Ջուրը տաքացնում են փակված անոթի մեջ, մինչև վոր դա բոլորովին տաքանա (բայց յեռման աստիճանին չհասնի), ապա չե՛չփում են և անոթը բանալով հոտ են քանդում: Վատ ջուրը կարող է նեխի, ծծմբաջրածնի կամ ամիակի հոտ ունենալ: Լավ ջուրը վո՛չ մի հոտ պիտի չունենա:

Ջրի համի վորոշումը: Ջրի համը հանձնարարվում է վորոշել նախապես տաքացնելով և միայն բոլոր մյուս հետազոտությունները կատարելուց հետո: Համը փորձելիս ջուրը պիտի կուլ տալ:

Պղտոր ու հոտ ունեցող ջրի համը պիտի չհետազոտել: Վատ ջուրը կարող է աղի, դառն, հոտած կամ այլ համ տալ: Լավ ջուրը պիտի ունենա հաճելի, թարմացուցիչ համ:

ՋՈՒՐԸ ՎԱՐԱԿԱՋԵՐԾ ԴԱՐՁՆԵԼՈՒ ՆԱՍԱՐԱԿ ՅԵՂԱՆԱԿՆԵՐԸ

Կասկածելի (պղտոր) ջուրը կարելի չե խմել միայն անվճռա դարձնելուց հետո:

Ջուրն անփրաս դարձնելու լավագույն ձևը յեռացնելն է:

Ջուրն անփրաս են դարձնում նաև քլորակիր ոդնությամբ:

Ջրին քլորակիր ավելացնելը դա անփրաս դարձնելու նպատակով ջրի փորացում է կոչվում:

Պղտոր ջուրը քլորացումից առաջ պետք է պարզացնել: Ջուրը պարզացնելու համար տարբեր սիստեմների քամիչներ կան: Ամենահասարակ քամիչը մաքուր, լվացված ավաղով լցված փայտե տակաոն է: Այսպիսի տակաոնի մեջ լցնում են ջուրը, վորը ավաղի ամբողջ շերտի միջով ծծվելով, պարզացած թափվում է տակաոնի ստորին յեղրից անցկացված ծորակից:

Ջուրը կարելի չէ պարզեցնել նաև ամանի ու լցնելով և 6-ից 12 ժամ թողնելով: Դրա համար գործ է ածվում սովորական բակի, վերի կողի պատի վրա ծորակ, իսկ հատակումն էլ անցք կա: Ծորակից բաց և թողնվում պարզած ջուրը, իսկ հատակի անցքի միջոցով դուրս գցվում նստվածքը:

Մաքուր ջուրը քլորացման ժամանակ շատ ավելի պակաս քլորակիր է պահանջում, քան պղտորը:

Ջրի քլորացումը կատարում են հատուկ վարժեցրած պերսոնալը, վորը պիտի իմանա հաշվել, թե վորքան քլորակիր է պահանջվում ջրի ավյալ քանակի համար: Նա պետք է իմանա նաև պատրաստել քլորակիր պահանջվող լուծույթը:

Պատերազմական ժամանակ ջրի քլորացման համար քլորային տարրերակներ (ТАБЛЕТКИ) են գործածվում: Յուրաքանչյուր տարրերակը բավական է մեկ տափաշիչ (ФЛЯГА) ջուր անվնաս դարձնելու համար: Տարրերակները մարտիկներին տրվում են գործածությունից անմիջապես առաջ:

ԱՐՏԱՔՆՈՑՆԵՐԻ ՅԵՎ ԿԵՂՏԱՋՐԻ ՇՈՐԵՐԻ ԿԱՌՈՒՑՈՒՄԸ

Աղտոտությունները և մարդկային արտաթորությունները լցնելու համար պետք է (յեթե կոյուղի չկա աղբահոր շինվի) թրձված աղյուսից, բետոնից կամ լավ ձյութած փայտից: Վոր պեսզի աղտոտությունները չծծվեն աղբահորի պատերի և հատակի միջով ու չաղտոտեն հողն ու գրունտի ջրերը, աղբահորի պատերը կողքերից ու հատակից շրջապատում են կես մետր հաստությամբ կավաշերտով:

Կեղտաջրի հորերը (հեղուկ կեղտերի համար) շինում են արտաքնոցների աղբափուսերի պես: Արտաքնոցները և կեղտաջրի հորերը պետք է բնակելի շենքից վոչ պակաս քան 50—70 մետր հեռու լինեն:

Արտաքնոցներ և կեղտաջրի հորեր պահելու հետեյալ կանոնները պիտի պահպանել:

1. Արտաքնոցների ղոները կամ կեղտաջրերի հորերի կափարիչները պետք է միշտ քիչ փակած պահել:

2. Պետք է մաքրություն պահպանել և իր ժամանակին փոխադրել կեղտոտությունները:

3. Զկեղտոտել արտաքնոցի անցքերը, պիսուարները և հատակները:

4. Պիսուարները ժամանակ առ ժամանակ պիտի լվանալ յեռացրած ջրով:

5. Ներքին արտաքնոցները կանոնավոր ողափոխելու համար պետք է դրանց ջերմությունը 1—2 աստիճ. բարձր լինի բնակարանի ջերմաստիճանի:

Արտաքնոցներն անվարակ դարձնելու համար գործածվում է կարբոլյան թթույի 4 % լուծույթը, քլորակիր 10 % լուծույթը կամ կրակաթը:

Կրակաթ պատրաստելու համար 10 մաս նոր հանգցրած կիրը լուծում են 40 մաս ջրի մեջ:

Կարբոլյան լուծույթ պատրաստելու համար 40 գրամ զտած կարբոլաթթուն լուծում են 100 գրամ ջրի մեջ:

ՍՆՆԴԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՇՈՒՅՑՈՒՆԸ

Մարդու կերակուրը կազմված է սպիտներից, ճարպերից, ածխաջրատներից, ջրից և աղերից:

Սպիսներն այն նյութն են, վորոնք ծախսվում են որդանիզմի հյուսվածքների աճման և վերականգնման համար:

Ճարպերը մարդկային որդանիզմի համար ջերմության գըլլափոր աղբյուրն են հանդիսանում:

Ածխաջրատները մարդկային որդանիզմի եներգիայի գըլլափոր աղբյուրն են:

Սպիտները գըլլափորապես լինում են մսի, կաթի, ձվերի բաղադրության մեջ:

Ածխաջրատները լինում են բուսական սննդամթերքների՝ ալյուրի, շաքարի, բանջարեղենի և մրգեղենի բաղադրության մեջ:

Բացի սպիտներից, ճարպերից, ածխաջրատներից, ջրից և աղերից, կերակուրը պետք է լրացուցիչ հատուկ նյութեր պահանջի, վորոնք վիտամին են կոչվում: Այս նյութերը գտնվում են անարատ կաթի, կարագի, ձվի դեղնուցի, լյարդի, թարմ կաղամբի, թարմ մրգերի, լիմոնի, նարինջի (ապելսինի) մեջ:

Վիտամիններից դուրեկ կերակուրը գործածելը զանազան հիվանդություններ է առաջ բերում: Այսպես որինակ, յեթե մարդ թարմ բանջարեղենի մեջ պարունակվող վիտամիններ չգործածի, ապա լնդախտ (ցինդա) կառաջանա:

Սննդամթերքները պետք է լավորակ լինեն:

Մենդամթերքների լավորակությունը պանդան պատճառներից ե կախված:

Այլուրի մեջ կարող ե հատուկ սուենկ (սպորա) լինել, վորը շատ ծանր հիվանդություն ե առաջ բերում, վորի ժամանակ ջգաճղություններ են առաջանում, մեռնում են վերջավորությունները ե հաճախ մահ են պատճառում:

Վոչ-լավորակ միս գործածելիս մարդ կարող ե յերիզորդով, արիխնայով, այլ ե տուբերկուլոզով, խլնախտով (սապ), սիրի-րախտով ե այլ վարակիչ հիվանդություններով բռնվել:

Այս հիվանդությունները կանխելու համար սպանդանոցներում անասնաբուժական վերահսկողություն գոյություն ունի: Վոչ-պիտանի միսը վոչնչացվում ե: Վաճառքի յե դուրս գալիս միայն գրոշմած միսը:

Միսը կարող են կեղտոտել նաե ճանճերը, վորոնք մի շարք վարակիչ հիվանդություններ են տարածում՝ վորովայնի տիֆ, դիզենտերիա, խոլերա:

Դրա համար ել սննդամթերքների պահեստներում, գատարոնոմիական խանութներում, ճաշարաններում, բուֆետներում ե խոհանոցներում անհրաժեշտ ե շարունակ պայքար մղել ճանճերի դեմ:

Հում կաթը կարող ե մարդուն տուբերկուլոզով ե այլ վարակիչ հիվանդություններով վարակելու աղբյուր լինել: Կաթը յեփելիս նրա մեջ յեղած միկրոբները վոչնչանում են:

Ջուրը կարող ե վարակված լինել վորովայնի տիֆի, խոլերայի, դիզենտերիայի ե ստամոքսաղիքային այլ հիվանդությունների միկրոբներով: Այս միկրոբները ջրի մեջ են ընկնում հիվանդությունների արտաթորությունների հետ: Այսպիսի ջուրը կարող ե հիշյալ հիվանդությունների տարածման աղբյուր դառնալ: Դրա համար ել չի կարելի խմել հում ջուր, յեթե դա չի քննված ե չի հաստատված դրա լավորակությունը:

ՍՆՆԴԱՄԹԵՐՔՆԵՐԻ ԼԱՎՈՐԱԿՈՒԹՅԱՆ ՎՈՐՈՇՈՒՄԸ

Լավ թխված հաճախի հացը պետք ե թուխ գույնի, փրորուն, վոչ հաստ, առանց ուռուցիկների, վսղորկ, աստիճանաբար դեպի միջուկն անցնող կեղե ունենա:

Միջուկը պետք ե առաճգական լինի, հավասարաչափ ծակոտիներ ունենա ե ջրմած չլինի (без закала): Թթու ու հոտածի հոտ չպիտի ունենա: Հաճախի հացի համը դառը չպիտի լինի:

Այլուրը առամի տակ պիտի չկրճկրճա, համ չպիտի տա ու թթու կամ հոտածի հոտ պիտի չունենա:

Հում միսը պիտի լինի առաճգական ու ձեռքի չկալի: Թթու, փթած, նեխած հոտը վկայում ե, թե միսը փչացած ե: Մսի հոտն ամենից լավ զգացվում ե, յերբ նրա վրա յեռման ջուր ենք լցնում: Մսի վրա ճարպը պիտի լինի թանձր, սպիտակ կամ դեղին գույնի:

Թարմ ձկան քիմուխտները պետք ե վառ կարմիր իսկ թեփուկը վոզորկ, փայլուն լինի: Միսը պիտի լինի պինդ, վոսկորեն-րին սերտորեն կալած: Մարած աչքերը, լորձուքապատ թեփուկը, դորը քիմուխտները պարզ նշաններ են, վոր ձուկը թարմ չի:

Պահածոների (կոնսերվների) փչացած լինելու հիմնական նշանը թիթեղամանի ուռած լինելն ե:

ՍՆՆԴԱՄԹԵՐՔՆԵՐԻ ՓՈԽԱԴՐՈՒՄԸ

Միսն ու հացը պետք ե փոխադրվեն հատուկ սայլերով:

Միս փոխադրող սայլերը ներսից պետք ե պատած լինեն ցինկած թիթեղով: Ներկայումս հաց ու միս փոխադրելու համար հատուկ փակ ավտոմեքենաներ են գործածվում:

Մենդամթերքներ տեղափոխելիս տարան պետք ե մաքուր լինի ու մնասվածքներ չունենա:

Սայլերով փոխադրելիս մթերքները պետք ե վերելից ու կողքերից ծածկված լինեն բրեզենտով կամ պարուսինով:

Վճռականապես արգելվում ե սայլապանների ե այլ անձանց նստել սննդամթերքների վրա անգամ այն դեպքում, յեթե դրանք բրեզենտով են ծածկված:

Մենդամթերք բառնալով ու բեռնաթափելով զբաղված անձինք պետք ե մաքուր խալաթ հագած լինեն: Մենդամթերքները ձինք պետք ե մաքուր խալաթ հագած լինեն: Սննդամթերքները մի տեղից մյուսը ձեռքով փոխադրելիս չի կարելի դնել գետնի վրա կամ ել քարշելով տեղափոխել:

ՍՆՆԴԱՄԹԵՐՔՆԵՐԻ ՊԱՇՈՒՄԸ

Այն բոլոր պահեստները, վորոնցում մթերքներ են պահվում, պետք ե որինակելի մաքրություն ունենան:

Պահեստների ջերմաստիճանն ու խոնավությունը պետք ե համապատասխանի այս տեղերում պահվող սննդամթերքների բնույթին: Շուտ փչացող մթերքները պետք ե պահվեն սառցարկղերում կամ սառնարաններում:

Մենդամթերքները պետք ե պաշտպանված լինեն փոշուց, կրծող կենդանիներից ե միջատներից:

Պարենավորման շենքերը պետք է ապահովված լինեն համապատասխան սարքավորմամբ և ինվենտարով:

Պարենի պահեստներում աշխատող անձինք պետք է միշտ մաքուր հագնված լինեն և իր ժամանակին փոխեն ու մաքուր պահեն իրենց հատուկ հագուստը:

Այն մթերքները, վորոնք փչացել են պահելիս, պետք է անմիջապես մեկուսացնել մնացած մթերքներից և վոչնչացնել (կամ ել ուտիլիզացիայի հանձնել):

Պարենապահեստի շենքը շրջապատող բակը պետք է միշտ մաքուր պահվի:

Պարենապահեստի շենքերը պետք է հեռու լինեն աղբափոսերից, արտաքնոցներից, դոմերից վոչ պակաս քան 50—70 մետր:

ԽՈՂԱՆՈՑՆԵՐԸ, ՃԱՇԱՐԱՆՆԵՐԸ ՅԵՎ ԲՈՒՖԵՏՆԵՐԸ

ՄԱՔՈՒՐ ՊԱՅԵԼՈՒ ԿԱՆՈՆՆԵՐԸ

Խոհանոցները և ճաշարանները պետք է որինակելի կարգ ու մաքրություն ունենան:

Խոհանոցին և ճաշարանին պիտի հատկացվեն այնպիսի շենքեր, վորոնք բավականաչափ լուսավոր են և լավ են ողափոխվում: Գաշարանը պետք է հանդերձարան ունենա ճաշողների համար: Գաշարանը պետք է ապահովված լինի լվացարաններով, ոճառով և ամեն որ փոխվող սրբիչներով, վոր հաճախորդները կարողանան նախքան ճաշելը ձեռքերը լվանալ:

Գաշարաններում պետք է յետացրած ջուր լինի:

Գաշարանները պետք է մաքրվեն նախաճաշից, ճաշից և ընթերցից հետո, ըստ վորում ընթերցից հետո պետք է մաքրվի հիմնականորեն՝ լվացվի հատակը, սեղանները պետք է լվանալ տաք ջրով ու սապոնով:

Բուֆետներում մթերքները պետք է պահվեն ապակեպատ վիարիներում: Խոհանոց արվող բոլոր մթերքները պետք է քննվեն բժշկի կամ հատուկ այս նպատակի համար զատված բուժաշխատողի կողմից:

Թափուկներն ու կեղտաշրերը պետք է լցնել հատուկ կիսատափառների մեջ քիչ ծածկվող կափարիչներով:

Կողմնակի անձանց մուտքը խոհանոց պետք է արգելված լինի: Խոհանոցներում ու ճաշարաններում ծխելն արգելվում է

Խոհանոցների, ճաշարանների, բուֆետների և այլն աշխա-

տողները պետք է զիտենան առողջապահական կանոնները և զրանք խիստ կատարեն:

Հատուկ զգեստները պետք է միշտ մաքուր լինեն: Խոհարարներն ու հացթուխները պետք է բազանիք գնան ամսական 4 անգամից վոչ պակաս:

Տուբերկուլյոզի, քոսի, արախոմայի, ստամոքսաղիքային, վեներական և այլ հիվանդությունների տարածումը կանխելու համար հասարակական սնունդի ձեռնարկությունների աշխատողները պետք է բժշկի կողմից մանրազնին բժշկական քննություն չենթարկվեն տատնորյակում ամենաքիչը մեկ անգամ:

Գաշարանների և բուֆետների մաքրության մասին պետք է հոգ տանեն, լվոչ միայն ճաշարանների ու բուֆետների աշխատողները, այլ և ճաշողները:

ԱՆՁՆԱԿԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆ

Մարդու մարմնի վրա փոշի և կեղտ է կուտվում, իսկ կեղտի մեջ կարող են վարակիչ հիվանդությունների միկրոօրգանիզմներ: Կեղտն առանձնապես յեղունգների տակն է հավաքվում, լինել: Կեղունգները պիտի կարճ կտրել և մաքրել յեղունգքա համար ել յեղունգները պիտի կարճ կտրել և մաքրել յեղունգքա տակերը:

Փոշին, մարդու կաշվի վրա ընկնելով, խառնվում է քրտինքի հետ և կաշույն մասսա յե կաղմում, վոր ծածկվում է մարմնի ծակոտիները և զրանով հենց դժվարացնում է մաշկով շնչելը և մաշկի միջով օրգանիզմից թունավոր նյութերը դուրս հանելը: Դրա համար ել կաշվի մաքրությունը պետք է մշտական հոգսի առարկա լինի:

Ամեն որ առավոտյան պետք է սապոնով լվանալ յերեսը, վիզը և ձեռքերը մինչև արմուկները: Քնելուց առաջ պիտի լվալիզը և ձեռքերը մինչև արմուկները: Տասնորյակում մեկ անգամից վոչ պակաս պիտի նալ վոտքերը: Տասնորյակում մեկ անգամից վոչ պակաս պիտի բազանիք գնալ: Յեթե հնարավոր է պետք է հաճախ ջրցան (душ) ընդունել:

Մազերը պետք է կարճ խուզել, և տատնորյակում վոչ պակաս քան յերկու անգամ լվանալ տաք ջրով ու սապոնով:

Մշտական խնամք են հանջում բերանն ու առաջները: Որական յերկու անգամ՝ առավոտյան ու յերեկոյան (քնելուց առաջ) պետք է բերանը վողողել տաք ջրով, իսկ առաջները մաքրել առամի խողանակով ու փոշով, ըստ վորում խողանակը

պետք է ըսել ատամների յերկարությամբ վերից-վար և վարից վեր:

ԱՐԵՎԻՑ ՈԳՏՎԵԼԸ

Արեւը ուժի և առողջութեան հզոր աղբյուր է: Դրա հետ միասին արեգակից վոչ-ճիշտ, վոչ-չափավոր ոգտվելիս առողջութեանը վտանգ սպառնում մարմնի այրվածք, արեհարութուն, սրտի դործունեութեան խանգարում:

Դրա համար ել պետք է պահպանել հետեյալ կանոնները:

- 1) Առանց բժշկի խորհրդի արեւի վառնանք չընդունել:
- 2) Արեւի վառնանք ընդունել թիստ կերպով աստիճանականութեան պահպանելով, սկսած 5 րոպեից և ապա ամեն օր ավելացնելով 3—5-ական րոպե, հասցնել 1—1 ու կես ժամի:
- 3) Արեւի վառնանք ընդունելիս ծածկել գլուխը:
- 4) Արեւի աղբյուրութեան յենթարկել մարմնի բոլոր մասերը հավասարաչափ կերպով (ժամացույցով թիստ ղեկավարվելով) ղեպի արեւը շուտ առաւ մարմնի տարբեր կողմերը:

ՋՐՈՎ ԼՈՂԱՆԱԼԸ

Ամառը լողանալը նպաստում է մարմնի մաքրութեան և ամրապնդում է ամբողջ օրգանիզմը:

Գետում լողանալու համար պետք է ընտրել այնպիսի տեղեր, վոր փոսեր չլինեն, ափը մաքուր լինի, հատակը հարթ ու ավազով ծածկված լինի: Ավելի լավ է արեգակով վառ լուսավորված ափի մոտ լողանալ:

Պետք է խուսափել ջրի ուժեղ հոսանք ունեցող վայրերից: Վնասակար է անոթի փորով լողանալը և, ընդհակառակը, ուտելուց անմիջապէս հետո յել լողանալը վնաս է:

Չի կարելի քրտնած իրեն ջուրը գցել, անհրաժեշտ է նախապէս հովանալ և ապա ջուրը մտնել:

Վնաս է ջրում մինչև մարմնի կապտելն ու մինչև դող զգալը մնալ:

Լողանալուց հետո պետք է այնքան սրբել մարմինը, մինչև վոր չօրանա:

Մովային լուսնի օրերի համար բժշկի վերահսկողութեան և պահանջվում:

ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Ֆիզիկական վարժութեանները օրգանիզմն ամրապնդելու լավագոյն միջոցն է հանգիստում: Դրա համար ել ֆիզիկական կուլտուրային հսկայական ուշադրութեան և հատկացում մեր խորհրդային յերկրում: Ֆիզիկական վարժութեաններով, սպորտով պետք է պարապել կանոնաւոր ու բանական կերպով: Պետք է շարունակ մարզվել և զարգացնել ֆիզիկական ուժը, դիմացկունութեանն ու ճարպիկութեանը:

Վոչ-ճիշտ մարզանքի դեպքում կամ յերբ մարզանքն աստիճանաբար չի կատարվում կարող են գերհոգնածութեան յերևույթներ առաջ գալ: Գերհոգնածութեան նշանները հետեյալներն են,— քաշի պակասում, անքնութեան, արյան պակասութեան, հետաքրքրութեան կորուստ դեպի սպորտի տվյալ տեսակը:

Գերհոգնածութեան բուժման լավագոյն միջոցը տեւական հանգիստն է (մարզանքը դադարեցնել 15—20 օրով): Հանգստից հետո պետք է թիստ պահպանել մարզանքի աստիճանականութեանը: Պետք է հիշել, վոր ծխելը, ալկոհոլ գործածելը և սեռական անժուժկալութեանները գերհոգնածութեան յերևան գալուն նըպաստող գործոններ են: Չի կարելի մարզանքով պարապել, յեթե կուշտ ուտելուց 2—3 ժամ չի անցել:

ՀԱԳՈՒՍՏԻ ՅԵՎ ԿՈՇԻԿՆԵՐԻ ՍՈՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆ

Հագուստը և կոշիկները ծառայում են մարդու մարմնի ջերմութեանը պահպանելու և մարմնին արտաքին վնասումներից պահպանելու համար:

Հագուստը պետք է համապատասխանի տարվա յեղանակին՝ ձմեռը պետք է մարմնը պաշտպանի սառելուց, իսկ ամառը— չափից ավելի տաքանալուց:

Հագուստը պետք է իր միջով ոգը լավ անցկացնի:

Սպիտակեղենը պետք է ծծի և իր միջով բաց թողնի քըրտինքն ու մարդկային մաշկի գոլորշիները:

Զգեստը պետք է լավ նստի մարմնի վրա: և չսեղմի արյունատար անոթները, վիզը, կրծքի վանդակն ու փորը:

Զգեստը խնամք է պահանջում: Զգեստին կպչում է փոշի, կեղտ, իսկ փոշու և կեղտի մեջ կարող են վարակիչ հիվանդութեանների միկրոօրգանիզմներ լինել: Դրա համար ել գգեստը պետք է թյունների միկրոօրգանիզմներ լինել:

ամեն որ մաքրել փոշուց և կեղտից: Ձի կարելի շորերով անկողին մտնել:

Վոտնամանը պետք է վոտքի չափով կարված լինի: Ներքայնը պիտի առաձգական լինի: Շատ կարծր ու հաստ ներքանը հարում է վոտքը:

Կրունկը պետք է շատ բարձր չլինի: Դա պիտի ամենաշատը 3 սմ-ի հասնի:

ԲՄԱՎՈՐ ՏԻՖԸ ԿԱՆԽԵԼՈՒ ՄԻՋՈՑՆԵՐԸ

Վորովհետև վոշլոտությունը բժավոր տիֆի տարածվելու գլխավոր պատճառն է, ապա վոշլիլներին վոչնչացումը բժավոր տիֆը կանխելու հիմնական միջոցն է:

Վոշլիլների վոչնչացման միջոցները հետևյալներն են:

ա) իր ժամանակին մազերը լուրջել:

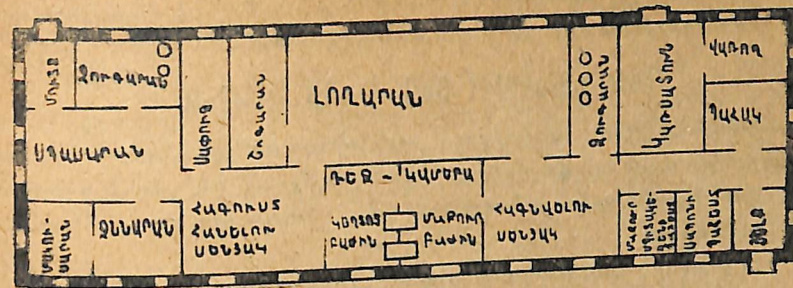
բ) կանոնավոր կերպով բաղանիք զնալ (տասնորյակում մեկ անգամից վոչ պակաս, փոխելով սպիտակեղենը նաև անկողնի):

գ) զգեստը, անկողինը և սենյակը մաքուր պահել:

Հանրակացարաններում, բարակներում կամ դպրոցներում վոշլիլ յերևալիս սանիտարական մշակում է կատարվում, վարք կայանում և հետևյալում:

1. Մարդկանց ամբողջ կազմը բաղանիք է տարվում ու մազերը լուրջվում են, սպիտակեղենը (նաև անկողնի) փոխելով:

Մարդկանց սանիտարական մշակման համար ամենից լավն անցաթող տիպի բաղնիքներն են: Այսպիսի բաղնիքներում շորեր հանելու սենյակը, շորեր հագնելու սենյակից առանձին է շինված: Կեղտոտ սպիտակեղենը շորեր հանելու սենյակից ուղարկվում է լվացքատուն, իսկ զգեստը՝ դեղկամերա: Շորեր հանելու սենյակում մարդկանց սափրում են: Լողանալուց հետո սանիտարական մշակման յենթարկվածներն անցնում են շորերը հագնելու սենյակը և բաղանիքի մյուս զոնով են դուրս գալիս, այլևս չվերադառնալով առաջ անցած սենյակներով (նկ 59, տես 105 էջում):



ՆԿ. 59. ԱՆՑԱԹՈՂ ՏԻՊԻ ԲԱՂԱՆԻՔԻ ՈՒՐՎԱԳԻԾԸ:

2. Բնակելի սենյակների, ինվենտարի և զգեստների դեղին-սեկցիա յե կատարվում, փոխվում են անկողինները: Բժավոր տիֆով հիվանդացած անձինք պետք է ուղարկվեն հիվանդանոցների, այս կերպ նրանց մեկուսացնելով սուղջներից: Այն սենյակը, վորում գտնվում եր տիֆով հիվանդացածը, այլ և վերջինիս իրերը պետք է դեղինսեկցիայի յենթարկվեն:

ՆԱԽԱՊԱՀՄԱՆԱԿԱՆ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄՆԵՐ

Նախապահպանական պատվաստումներ ընդունած մարդիկ այլևս չեն հիվանդանում մի շարք վարակիչ հիվանդություններով:

Ներկայումս նախապահպանական պատվաստումներ են տնում ծաղկի դեմ (բուրբի համար պարտադիր կարգով), վոբո-վայնի տիֆի, պարատիֆի, քուբեշի, դիֆտերիայի, կարկամախտի, կատաղության դեմ:

Խորհրդային իշխանությունը որենքներ է հրատարակել ծաղկի դեմ պարտադիր պատվաստման համար: Ըստ այդ որենքների ծաղկի պարտադիր կարգով պատվաստվում է բոլոր քաղաքացիներին՝ մինչև մեկ տարեկան դառնալը, ապա 10—11 տարեկան հասակում և, վերջապես 20—21 տարեկան հասակում:

Պատվաստումները բոլորովին անվնաս են առողջության համար և զգալի չափով պահպանում են հիվանդանալուց հետո, վոր Դրանք պետք է կրկնվեն վոբո ժամկետներից հետո, վոր հաստատվում է յուրաքանչյուր հիվանդության համար:

Պատվաստված մարդը սովորաբար չի հիվանդանում այն հիվանդությամբ, վորի դեմ որված և պատվաստումը, իսկ յեթե

Թ) Ռիմիակամն նյութերի (ծծումք, քլորպիկերին, սոլվենա) ազդեցությամբ լույսի ներքին, փայտօջիլներին, լվերին և մյուս միջոցներին լույսն առնելով:

Սենյակը ե իրերը դեղինակցիա անելու համար դործ են
ածվում ծծումբի կոշտեր կամ ձողիկներ։ Սենյակից հեռաց-
վում են մթերքները, ծաղիկները, մետաղյա իրերը։ Լուսամուտնե-
րը, ճեղքերը, վառարանները ծածկվում, կպցվում են թղթով։ Հա-
տակի վրա ավազ ե լցվում, ավազի վրա ալյուսներ են դնում,
խակ դրա վրա չրվում ե ծծումբ լցրած թավան։ Սենյակի մեկ խոր-
մետրին վերցվում ե 10 դր. ծծումբ։ Ծծումբը թրջում են գենա.
տուրատով ե վառում են։ Դրանից հետո հերմետիկ կերպով ծած-
կում են դրսի դուռը ե սենյակն այսպես փակ թողնվում ե 24
ժամ։ 24 ժամից հետո սենյակը բաց են անում ե ողավոթում են։

4) Անցեցե՛կացնում աշխատավորներին սանիտարական-կուլ-տուրական մոկարդակը բարձրացնելու և առաջին բժշկական ոգնություն ցույց տալու տեխնիկային տիրապետելու մասնա-յտիկան նախապատրաստական աշխատանքներ: Այդ նախապատ-րաստման հիմնական ձևը հանդիսանում է «ՊՍՍՊ» (Պատրաստ

Դ) Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները
սպառապատում են անհրաժեշտ կադրեր ինչպես մասսայական ա-
ռողջացման և բուժօգնության, կապիտալիզմի, աշխատանքների,

նույնպես և սանիտարական - պաշտպանական աշխատանքների (բժշկական քույրեր, սանիտարական հրահանգիչներ, ախտահանողներ, վարսավերներ) համար:

8) Մասսայական առողջացման աշխատանքների անցկացման կարգով, ինչպես և վարակիչ համաճարակային հիվանդությունների ծագման առաջն առնելու նպատակով Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները կազմակերպում են ախտահանման կետերի և կայանների, ջրցանների (գուշերի) պովիլիոնները և սարքավորման, ինչպես և վարսավորանոցների լայն ցանց:

9) Բնակչությանը լրացուցիչ, վորակյալ բուժ-օգնությունը ապահովելու համար Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները կազմակերպում են բուժ-պրոֆիլակտիկ հիմնարկությունների ցանց — հիվանդանոցներ, պոլիկլինիկաներ, ամբուլատորիաներ, ատամնաբուժական և ատամնատեխնիկական կաբինետներ, սանատորիաներ, հանգստի տներ:

10) Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները բանում-ընդարձակում են այնպիսի արտադրական ձեռնարկություններ, վորոնք արտադրում են բժշկական և սանիտարական հիգիենիկ իրեղեններ. խոնավածուծ բամբակ, ախտահանիչ կամերաներ և ախտահանման մանր ապարատներ, ջրցան սաքավորում, ավտո-կլաֆներ, բժշկական կահույք:

Այս արտադրանքը անհրաժեշտ է Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունների մասսայական առողջացման և բուժ-պրոֆիլակտիկ աշխատանքների համար, ինչպես խաղաղ, նույնպես և պատերազմի ժամանակ:

11) Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները մեծ աշխատանք են կատարում դպրոցականների սանիտարական կուլտուրական դաստիարակություն և առողջության ամրապնդման ասպարիզում (Յեպպապ-ի լեմբակներ, դպրոցական սանպոստեր, պատանի սանհետախույզների ջոկատներ, պիոներների ճամբար-սանատորիաներ և հատուկ մանկական սանատորիաներ):

12) Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ընկերությունները ստեղծում են հզոր սանիտարական ավիացիա:

Աշխատանքների այս համառոտ թվարկումից յերևում է, վոր Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) խորհրդային ընկերությունները հանդիսանում են իսկական մասսայական հասարակական կազմակերպություններ, վոր պայքարում են 1) խՍՀ

Միություն սանիտարական պաշտպանությունն ամրացնելու համար, 2) աշխատավորների աշխատանքն ու կենցաղն առողջացնելու համար, 3) նրանց սանիտարական-կուլտուրական մակարդակը անշեղորեն բարձրացնելու համար:

ԿԱՐՄԻՐ ԽԱՉԻ (ԿԱՐՄԻՐ ՄԱՀԻԿԻ) ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՊՈՍՏԵՐԻ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ՁԵՎԵՐԸ

Սանիտարական պոստը Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) մասսայական առողջացման և սանիտարական-պաշտպանական ստորին կազմակերպությունն է:

Սանիտարական պոստերը կազմվում են Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) սկզբնական կազմակերպությունների կողմից («ՊԱՍՊ»-ի նշանակիրներից — ցեխերում, հանրակացարաններում, ճաշարաններում, բնակավայրություններում, կոլտնտեսություն-ում, խորհրտնտեսություններում, ՄՏ կայաններում, հանքաներում, խորհրտնտեսություններում, ՄՏ կայաններում, հանքաներում (շախտերում) և յերկաթուղային ու ջրային տրանսպորտում:

Սանպոստը կազմված է լինում 4 հոգուց — սանպոստի պետից և 3 ողակայիններից: Սանպոստն — ըստ կառուցվածքի հանդիսանում է վորպես պատգարակային ողակ:

Սանպոստի պետ նշանակվում է Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) սկզբնական կազմակերպության կողմից զերազանց պատրաստված «ՊԱՍՊ»-ի 2-րդ աստիճանի նշանակիչ սկտիվիտետներից:

Սանպոստի ողակայիններ նշանակվում են «ՊԱՍՊ»-ի 1-ին աստիճանի նշանակիչների ակտիվից:

Սանպոստի պետը պատասխանատու յե սանպոստի ամբողջ աշխատանքի համար:

Սանպոստի պետը կազմում է սանպոստի աշխատանքների ծրագիրը: Սանպոստի աշխատանքի ծրագիրը մշակվում է Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) ակտիվի ժողովում և հաստատվում Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) սկզբնական կազմակերպության կոմիտեյի կողմից:

Սանպոստի պետը բաշխում է պարտականություններն ողակայինների միջև և ողակայինների ամենօրյա հերթապահություն և սահմանում (ցեխում, հանրակացարանում, բրիգադում և այլն)

Սանպոստի պետը տանում է սանպոստի աշխատանքների

ԱՆՊՈՍԻ ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՊԱՅՈՒՍԱԿԻ ԴԱՐՍՎԱԾՔԸ

Վերականգնողական ծրարներ	10 հատ
Շինաներ-բեկակալներ (ֆաներից պատրաստած)	5 »
Լարան (ЖУТ) առաձգական կամ հյուսվածքային	3 »
Թանգիֆի յերիզներ (բինտեր)	5 »
Հասարակ բամբակ	250 գրամ
Բամբակյա դեղիկներ փայտիկների վրա ամրացված 20 հատ	
Մկրատ մեծ—ուղիղ	1 »
Նավթ (կամ բենզին)	100 գրամ

Այս դարավածքը նախատեսվում է ուղղմական պայմաններում ոգտադործելու նպատակով կամ խաղաղ ժամանակ այդ իրերի իսկապես անհրաժեշտ կարիքը զգալու դեպքում (հրդեհ, հեղեղում, յերկաթուղային աղետ և այլն):

Սանպոստերը առաջին ոգնություն ցույց տալու ժամանակ իրենց ամենուրյա կարիքների համար ոգտվում են հետևյալ իրերից և բուժամիջոցներից (այս իրեղեններն ու բուժամիջոցները կազմում են առաջին ոգնություն դեղարկղը):

- | | |
|---|---|
| 1) Իսգային թուրմը (Настойка) | 10) սողայի 2%-ին լուծույթ, |
| 2) Առաջին ոգնություն վիրահատական ծրար, | 11) Բենզին, |
| 3) Խոնավածուծ բամբակ, | 12) Այրվածքների քսելու յուղ |
| 4) Թանգիֆի յերիզներ (բինտ), | 13) Վազելին |
| 5) Թանգիֆի, | 14) Դեղ ընդունելու համար փոքրիկ բաժակ, |
| 6) Լարան (ЖУТ) առաձգական կամ հյուսվածքային, | 15) Ձեռքեր լվանալու համար կարրոյան սապոն, |
| 7) Նաշատրի ոպիրտ, | 16) Սրբիչ, |
| 8) Վալերիանի կաթիլներ, | 17) Ձեռքի համար խոզանակ, |
| 9) Անանուխի կաթիլներ, | 18) Մկրատ: |

Սանպոստի հագեցումը և այդ հագեցման լրացումը կատարվում է այն որյեկտի հաշվին, վորին կից գտնվում է սանպոստը (ձեռնարկություն, կոլտնտեսություն, բնակավայրություն և այլնի հաշվին):

Սանպոստի պետք պատասխանատու յե սանպոստի գույքի պահպանման և անփնասություն համար և միջոցներ և ձեռք առնում դեղարկղը ժամանակին դեղորայքով լրացնելու համար:

Ցեխերում (ճաշարաններում, հանրակացարաններում, բժնակվարչություններում և այլն) սահմանվում է սանպոստի ողակայինների հերթապահություն:

Դեղարկղի բանալին պահվում է հերթապահ ողակայինի մոտ:

Հերթապահի ազգանունը պետք է գրված լինի սանպոստի տախտակի վրա:

ՍԱՆՊՈՍԻ ՏԱԽՏԱԿ

Կախվում է ցեխում աչքի ընկնող տեղում (ճաշարանում, հանրակացարանում և այլն):

Կարմիր Խաչի ՍԱՆՊՈՍ	№ _____
Ցեխի (բնակվարչ, ճաշարանի) _____	
« _____ » 193 թ. Հերթապահ _____	
Սանպոստի պետ _____	
Ողակայիններ՝ 1) _____	
2) _____	
3) _____	

Հերթապահություն ժամանակ ողակայինը պարտավոր է ունենալ ձախ թևին Կարմիր Խաչի (Կարմիր Մահակի) նշանով թևակապ:

Հերթապահը իր հայտաբերած սանիտարական թերություններն ու ցույց տված առաջին ոգնություն բոլոր տեսակները մտցնում է որոտետրի մեջ:

ԻՆՉ ՊԵՏՔ Ե ԳԻՏԵՆԱ ՅԵՎ ԿԱՏԱՐԻ ԿԱՐՄԻ ԽԱՉԻ (ԿԱՐՄԻ ՄԱՀԻԿԻ) ԱԿՏԻՎԻՍԸ

Կարմիր Խաչի (Կարմիր Մահակի) ակտիվիստը պետք է ձգտի դառնալ իր արտադրության (կոլտնտեսության և այլն) ստախանովական աշխատող: Կարմիր Խաչի ակտիվը պետք է բարձրացնի իր քաղաքական պատրաստակալությունը: Կարմիր Խաչի ակտիվիստը պարտավոր է անհատական և ան-

խոնջ զգոնությունն ցուցաբերել և մերկացնել ժողովրդի թշնամիներին — արոցկիստական-բուժարինյան լրտեսներին, դիվերսանտներին, ֆրասարարներին — Ֆաշիզմի գործակալներին:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը ամենուրեք և ամեն տեղ պետք է սանիտարական-կուլտուրական վարժապետի որինակ հանդիսանա: Կարմիր թաշի ակտիվիստի դազգյահն ու աշխատանքի տեղը պետք է լինի որինակելի ու մաքուր: Բնակարանի անձերի մաքրությունը, հտակությունն ու մաքրակեցությունն այն պարտադիր պահանջներն են, վորոնք առաջադրվում են Կարմիր թաշի ակտիվիստին: Կուլտուրականությունն ու վարվեցողությունն իր շրջապատողների վերաբերմամբ պետք է դառնա Կարմիր թաշի ակտիվիստի որդանական հատկությունը:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը պարտավոր է իր անձնական որինակով և դաստիարակչական միջոցներով ամրացնել իրեն շրջապատող կուլեկտիվի մեջ սանիտարական-կուլտուրական սովորույթներ, պայքարել առողջ, կուլտուրական աշխատանքի և կենցաղի համար:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը պարտավոր է անշեղորեն բարձրացնել իր սանիտարական-պաշտպանական պատրաստությունը, հանձնել «ՊԱՍՊ»-ի I և II աստիճանի նորմաները:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը պարտավոր է անհետաձգելի դեպքերում ցույց տալ առաջին բժշկական ոգնություն այն չափով, վոր չափով թույլ են տալիս իր կողմից յուրացրած գիտելիքներն ու ունակությունները:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը պարտավոր է անպատճառ մասնակցել իր ձեռնարկության (կուլտեստեսության, բնակվարչության, խորհրտեստեսության և այլն) Կարմիր թաշի սկզբնական կազմակերպության աշխատանքներին:

Նա պարտավոր է՝

1) Բացատրել աշխատավորներին Կարմիր թաշի (Կարմիր Մահիկի) նպատակներն ու խնդիրները:

2) Ներգրավել նոր անդամներ Կարմիր թաշի (Կարմիր Մահիկի) ընկերության շարքերը:

3) Ոժանդակի անդամավճարների հավաքումն:

4) Աշխատել սանպատի կազմում:

5) Ակտիվ կերպով մասնակցել սկզբնական կազմակերպության անդամների ընդհանուր ժողովներին:

6) Ոգնել Կարմիր թաշի (Կարմիր Մահիկի) անկյուններ և ցուցահանգեսներ կազմակերպելու գործին:

7) «ՊԱՍՊ»-ի խմբակների և բուժբույրերի դպրոցների լսողներ ներգրավել:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը պարտավոր է աշակցել Կարմիր թաշի բժշկա-տեստեսական գործունեյության պարզացմանն ու ամրապնդմանը և աշակույթ կերպով պահպանի սոցիալիստական սեփականությունը:

Կարմիր թաշի ակտիվիստը կարմիր թաշի աշխատանքներում պետք է լինի հարվածայնության և սոցմրցման նախամարտիկը և բոլոր ուժով աշխատի բարձրացնել աշխատավորության աչքերում խորհրդային Կարմիր թաշի հեղինակությունը:

Յ Ո Ւ Յ Ա Կ

«ՊԱՍՊ»-Ի Լ ԱՍՏԻՃԱՆԻ ԿՐԾՔԱՆՇԱՆԸ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ՏՐՎԵԼԻՔ ՆՈՐՄԱՆԵՐԻ

1. ԱՌԱՋԻՆ ԻԺՇԿԱԿԱՆ ՈԳՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Իմանալ մարդու կմախքի կառուցվածքը, հիմնական վոս-կորները և վերին ու ներքին վերջավորությունների հոդերի անվանումն ու դասավորումը:

2. Իմանալ վոսկրի ծածկված և բաց կտրվածքի նշանները և հոդերի դուրս ընկած լինելու նշանները:

3. Իմանալ մարդու արյան քանակը, մարդու սրգանիզմում ինչպես և ընթանում արյունը, զարկերակի և յերակների (վենաների) տարբերությունը, արյան նշանակությունը սրգանիզմի համար:

4. Յույց տալ մարդու մարմնի մաշկի վրա սրտի և զարկե-րակի — քունքային, քներակային, յենթամարակային, ուսային, ազդրային, ծնկային մասերի դասավորման տեղը:

5. Գտնել և հաշվել յերակաղարկը — ճաճանչոսկրային, քուն-քային, քներակային զարկերակների վրա:

6. Իմանալ արյան մեծ կորուստների նշանների մասին, իմանալ զարկերակային, արենադարձ յերակային, մազանոթային արյունահոսությունների նշանները:

7. Իմանալ, ինչ բան և վերքը, վերքի տեսակները և վիրա-վորվելու դեպքում սրգանիզմին սպառնացող վտանգները:

8. Իմանալ մարդու շնչառության գործարանների սխեման:

9. Կարողանալ դադարեցնել զարկերակային արյունահոսու-թյունը սեղմելու միջոցով, քուղակապով, վոլորանով:

10. Իմանալ մարդու մարսողության գործարանների սխե-ման:

11. Իմանալ խոշոր չափով արյուն կորցնելու դեպքում — արյան փոխներարկման նշանակությունը և ինչ բան և գոնո-րությունը:

12. Իմանալ առաջին ոգնություն ծրարի պարունակություն-նը, գիտենալ քաղաքացիական ձեի առաջին ոգնության վիրա-

կապական ծրարի բացին ու ոգտադործելը և իմանալ ոգմական ձեի առաջին ոգնություն վիրակապական ծրարի բացման ու ոգ-տադործման կանոնները:

13. Իմանալ, ինչ բան և մանրեագերծ վիրակապական նյու-թեղենը և ինչպես ոգտվել ձեռքի տակ յեղած վիրակապական նյութեղենից մանրեագերծ նյութեղենի բացակայության դեպ-քում:

14. Ճիշտ և արագ կատարել յերկի (բինտի) վիրակապ գլխի, դաստակի, մատի, նախարակի, կրնկի (վոտնաթաթի), աչքի, հոդերի:

15. Կարողանալ գնել պարստիկ ձեի վիրակապ գլխին, քթի վրա, ներքին ծնոտին:

16. Կարողանալ կապել յետանկյուն գլխաշորի (КОСЫНКА) ոգնություն գլուխը, դաստակը, կրունկը (վոտնաթաթ):

17. Կարողանալ ճիշտ կերպով կատարել վիրակապ և բե-կակալ գնել ուսին, նախարակին, ազդրին, ծնկին:

18. Իմանալ առաջին ոգնության կանոնները՝ կոտրվածք-ների և վերջավորության յերկայնաձգման դեպքում:

19. Կարողանալ ցույց տալ առաջին ոգնություն այրվածք-ների և ցրտահարության դեպքերում:

20. Կարողանալ ցույց տալ առաջին ոգնություն — ջրահեղ-ձին և ուշագնացության դեպքում:

21. Կարողանալ կատարել արհեստական շնչառություն ըստ Սիլվեստրի և Շեֆֆերի:

22. Կարողանալ ցույց տալ առաջին ոգնություն արհա-նա-րության և ջերմահարության դեպքերում, ելեկտրական հոսան-քից տուժելու դեպքում:

23. Կարողանալ ոգնություն ցույց տալ ընկնալորին ընկ-նելու ժամանակ:

24. Իմանալ առաջին ոգնություն ցույց տալու կանոնները թունավորման դեպքում (ալկալիական նյութերից, թթվուտնե-րից, վատորակ սննդից)

25. Կարողանալ ոգտվել սանիտարական պայուսակի մի-ջոցներից և առաջին ոգնության դեղարկից:

II. ՏՈՒԺԱՆՆԵՐԻ ՏԵՂԱԳՈՆՈՒԹՅՈՒՆ

26. Կարողանալ ձեռքերով հասարակ և բարդ «փականներ» կազմելով տուժածին փոխադրել յերկու հոգով:

27. Իմանալ սանիտարական պատգարակների կառուցվածքը և կարողանալ դրանց ճշտորեն բանալ և փաթաթել: Կարողանալ ձեռքի տակ դռնված նյութերից պատգարակ պատրաստել:

28. Կարողանալ ողակի լրիվ կազմով և յերկու հոգով տուժածին բարձրացնել զետնից և դնել նրան պատգարակի վրա:

29. Կարողանալ ողակի լրիվ կազմով փոխադրել վիրավորվածին պատգարակով (հարթ ճանապարհով, սանդուղքներով, արդելակների վրայով):

30. Իմանալ սանիտարական պատգարակի - սայլի վրա, սանիտարական ավտոմեքենա դնելու և դնացքի վազոն բեռնելու, փոխադրելու կանոնները:

III. ՍԱՆԻՏԱՐԱԿԱՆ ՔԻՄԻԱԿԱՆ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

31. Իմանալ Թ.Ն. (Թուճավոր Նյութեր) շնչահեղձությամբ Թուճավորվելու նշանները (քլոր, ֆոսգեն, քլորպիկրին) և կարողանալ, այդպիսի վնասվածքների դեպքում ցույց տալ առաջին ոգնություն:

32. Իմանալ դրզոխ (արցունքաբեր և փռտացնող) Թ. Ն. տուժած լինելու նշանները և կարողանալ տուժածներին ոգնություն թյուն ցույց տալ:

33. Իմանալ ընդհանուր-թուճավոր նյութերից (Թ.Ն.) Թուճավորվելու (կապտաթթվի, ածխահոտի գազ) և կարողանալ ոգնություն ցույց տալ դրանցից տուժելու դեպքերում:

34. Իմանալ իպրիտի ազդեցությունը մաշկի, աչքերի, շնչառության և սննդառության օրգանների վրա:

35. Կարողանալ հանել իպրիտի կաթիլը մաշկի վրայից և տեղը մշակել յուժույթներով: Կարողանալ աչքերը լվանալ իպրիտով ֆլաավելու դեպքում:

36. Իմանալ ամբողջ մարմնի վրա իպրիտի կաթիլները ցայտելու դեպքում տուժածին ոգնություն ցույց տալու կանոնները:

37. Կարողանալ ոգտվել հակաիպրիտային ծրարից:

38. Իմանալ Թ. Ն. պաշտպանվելու անհատական և կոլեկտիվ պաշտպանության միջոցները:

39. Իմանալ Ե. Ի. հակազազի կառուցվածքը և ինչ Թ. Ն. -ից և նա պաշտպանում: Իմանալ հակազազ պահելու կանոնները:

40. «Պատրաստ» դրությունից 3 վայրկյանում հագնել հա-

կազազը: Հաջցնել տուժածին հակազազը 5 վայրկյանի ընթացքում:

41. Կարողանալ ոգտվել անսարք հակազազից:

42. Կարողանալ աշխատել հակազազով (առաջին ոգնություն թյուն ցույց տալիս և տուժածներին փոխադրելիս) մինչև մեկ ժամ:

43. Կարողանալ բնակելի շենքը հարմարեցնել դադապատարանի:

44. Իմանալ սննդամթերքների և ջրի Թ. Ն. վարակումից պահպանելու կանոնները:

IV. Հ Ի Ք Ի Ն Ն Ա

45. Իմանալ, ինչ բան և խորանարդը և կարողանալ վորոշել շենքի տարածությունն ու խորանարդը:

46. Իմանալ ողափոխությունը նշանակությունը մարդու առողջապահությունը պահպանելու տեսակետից և աշխատանքային ու բնակելի շենքերի ողափոխության կանոնները:

47. Իմանալ աշխատանքային ու բնակելի շենքերի մաքրման կանոնները:

48. Իմանալ այն սանիտարական պահանջները, վորոշ առաջադրվում են դուգարանների և աղբի հորերի և արկղների կառուցման և պահպանման համար:

49. Կարողանալ տալ փայտակերտ ջրհորի կառուցման և այդ դրություն սանիտարական դնահատական անալիզի: Իմանալ, շել ջրի վորակը առանց լաբորատորական անալիզի: Իմանալ, ինչպիսի հիվանդություններ են փոխարկվում վարակված ջրի միջոցով: Իմանալ ջրի անֆաա դարձնելու ամենահատարակ միջոցները:

50. Կարողանալ առանց լաբորատորական բնութսյան վորոշել մսի, ձկնի, հացի պահածոների վատթարությունը:

51. Իմանալ ինչպիսի հիվանդություններ կարող են փոխարկվել Թուճավորված սննդանյութերի միջոցով:

52. Իմանալ սննդի մթերքների պահպանման և փոխադրման կանոնները:

53. Իմանալ խոհանոցի, ճաշարանների, բուֆետների մաքրության պահպանման կանոնները և այն հիգիենիկ պահանջները, վորոշ առաջադրվում են խոհանոցի, ճաշարանի, բուֆետների սպասարկող անձնակազմին:

54. Իմանալ մաշկի, մազերի, յեղունկների, առանձների, բերնի խոռոչի պահպանման կանոնները և կատարել այդ կանոնները:

55. Իմանալ հիգիենայի պահանջները, վորոնք առաջադրվում են անկողնի, հագուստի, կոշիկների պահպանման համար և կատարել այդ պահանջները:

56. Իմանալ արևային լողանք ընդունելու և լողանալու կանոնները:

57. Իմանալ ֆիզվարժությունների ժամանակ ինքնաստուգման ելեմենտները:

58. Իմանալ, ինչ բան և սանիտարական մշակումը: Իմանալ բացթողման տիպի բազմաբանների կառուցման սխեման: Իմանալ, ինչ բան և դեզինսեկցիա և դեզինֆեկցիա:

V. ԿԱՐՄԻՐ ԽԱՉԻ ՅԵՎ ԿԱՐՄԻՐ ՄԱՀԻԿԻ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ԳՈՐԾՈՒՆԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ

59. Իմանալ ԽՍՀՄ Կարմիր Խաչի և Կարմիր Մահիկի ընկերության խնդիրներն ու գործունեությունը:

60. Իմանալ Կարմիր Խաչի և Կարմիր Մահիկի կառուցվածքը—սարուկառույց, հագեցվածությունը և սանիտարական պատերի խնդիրները:

Գ Լ Խ Ա Ց Ա Ն Կ

1. Համառոտ գիտելիքներ մարդու օրգանիզմի կառուցվածքի ու առօրյա կյանքի մասին	3
Կմախք	3
Մկաններ	8
Արյուն և արյան շրջանառության օրգաններ	9
Շնչառություն և շնչառական օրգաններ	14
Մարսողության օրգաններ	17
Հյարք, փայծաղ	18
Արտաթորման օրգաններ	19
Մաշկը	20
Նյարդային սիստեմ	22
Տեսողության օրգան	23
Լսողության օրգան	25
II. Մուտքի բուժական ոգնություն	25
Վերքերի տեսակները	26
Վերավորվածին սպառնացող վտանգը	26
Ջարկերակային, յերակային—վենոզ և մազանոթային (капиллярное) արյունահոսություն	27
Ինչպես դադարեցնել զարկերակային արյունահոսությունը	28
Սեղմանի վրադնելը	29
Սեղման ինչով կարելի չի փոխարինել	32
Յերակային և մազանոթային արյունահոսության դադարեցնելը	32
Առանձին օրգաններից արյունահոսության դադարեցնելը	33
Արյան փոխներարկում	34
Վերքերի վարակման նախազգուշացում	35
Մուտքի ոգնության վերականգնական ծրար	36
Վերականգնական ծրարի պարունակությունը	37
Ինչպես ոգավել վերականգնական ծրարից	38
Ինչպես կատարել հասարակ վերականգնում	38

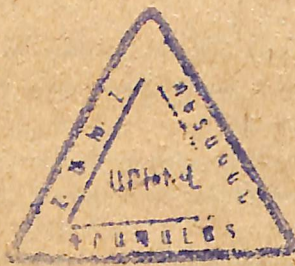
Գլխաշոր (каси́нка) գործադրելու յեղանակը	39
Գարատեղի կապ (праща)	40
Հրաքնակ վերքերի դեպքում առաջին ոգնութիւնն ցույց տալը	41
Առաջին ոգնութիւնն բեկվածքների, հոգախախտումների, ջարդ- վացքների և կապանների ձգվելու դեպքերում	42
Վոսկրերի բեկվածք	42
Առաջին ոգնութիւնն վոսկրտիքի դանաղան մասերում տեղի ունեցած կտորվածքների դեպքում	45
Հոգախախտում (գուրս բնկնել)	47
Ջարդվածք	49
Կապերի ձգում	49
Առաջին ոգնութիւնն ցույց տալու համար տուժածի շո- րերի հանման կարգը	50
Այրվածքներ	50
Յրտահարութիւն	51
Վնասվածքներ ելեկտրական հոսանքից	52
Արհեստական շնչառութիւն	53
Արհեստական շնչառութիւնն ըստ Սելվետերի	53
Արհեստական շնչառութիւնն ըստ Շեֆֆերի	54
Յւշադնացութիւն	55
Ջերմահարութիւն	56
Արհահարութիւն	57
Առաջին ոգնութիւնն խեղդվածին	57
Բնկնալորութեան նոպա	58
Ածխահոտի գաղից (угар) թունափորվելը և առաջին ոգնու- թիւն	58
Թույներով թունափորվածին ցույց տրվող առաջին ոգնութիւնը	59
Աղյուսակ առաջին ոգնութեան տարբեր թույներով թու- նափորվելիս	61
III. Յուժածների փոխադրումը	65
Տուժածին ձեռքերի վրա փոխադրելը	65
Գատղարակներ	65
Հիվանդների պատղարակի վրա դնելն ու փոխադրելը	67
Գառաբարակը սանիտարական ավտոմեքենային բարձելը	71
IV. Ստիտուրական-ֆիւլիական պատճապանություն	74
Մարտական թունափոր նյութերի ազդեցութիւնը մարդու ու- ղանիզմի վրա	74
Խեղդող Թ. Ն.	74

Արտադրութիւն Թ. Ն.	75
Համաթուղ Թ. Ն.	76
Կապտաթթուով թունափորվելու նշանները	77
Շմոլագաղով թունափորվելու նշանները	77
Գրգռող (փռշտացնող) Թ. Ն.	78
Մաշկային (պալարային) Թ. Ն.	79
Հակալարային անհատական ծրար	80
Սանիտարական մշակման կայան (Ս. Մ. Կ.)	81
Հակաքիմիական պաշտպանութեան միջոցներ	82
Բ. Ն. Հակագաղի կաղմութիւն	84
Հակագաղից ոգնութիւն կանոնները	87
Դադապատարան	88
Բոակելի շնքերի հարմարեցումը գաղապատարանների համար	88
Մննդամթերքների պաշտպանումը Թ. Ն.-երից	88
Բուժական գուլբը Թ. Ն.-երից պաշտպանելը և գրա դեգազա- ցիան	90
V. Առաջապանություն	90
Բնակարանների առողջապահութիւն	90
Ոգնութիւն	91
Ջեռացում	91
Լուսավորութիւն	92
Աշխատանքային և բնակելի սենյակների մաքրելը	93
Ինչպիսի պիտի կառուցվի և պահվի փայտապատ ջրհորը	94
Ինչպիսի վորոշել ջրի վորակը	94
Ջուրը վարակագերմ գարձնելու հատարակ յեղանակները	95
Արաքնոցների և կեղտաջրի հոսքի կառուցումը	96
Մանդի առողջապահութիւնը	98
Մննդամթերքների լափորակութեան վորոշումը	98
Մննդամթերքների փոխադրումը	99
Մննդամթերքների պահումը	99
Ռոհանոցները, ճաշարանները և բուֆետները մաքուր պահելու կանոնները	100
Անձնական առողջապահութիւն	101
Արեից ոգնելը	102
Ջրով լողանալը	103
Ֆիզիկական վարժութիւններ	104
Բժավոր տիֆը կանխելու միջոցները	104

Նախազանգիտական պատմություններ	105
Դեղին ֆեկցիա և դեղին սեկցիա	106
Ծծումբով դեղին սեկցիա	107

1. Կարմիր խաչի յեւ Կարմիր Մահիկի բնկերությունների
խնդիրներն ու գործունեությունը 108

Կարմիր խաչի (Կարմիր Մահիկի) սանիտարական պոստերի աշ- խատանքի խնդիրներն ու ձևերը	111
Սանպոստի պարտականութուններն ու աշխատանքը	112
Սանպոստի հազեցումը	113
Սանպոստի սանիտարական պայուսյակի դարսվածքը	114
Սանպոստի տախտակ	115
Ինչ պետք է գիտենա և կատարի Կարմիր խաչի (Կարմիր Մա- հիկի) ակտիվիստը	115
Ցուցակ «ՊԱՍՊ»-ի I առաիճանի կրճառնշանը ստանալու համար տրվելիք նորմաների	118



50

ՀՀ Ազգային գրադարան



NL0937764

ԳԻՆԸ 2 Ռ. 50 ԿՈՊ.

2 ՅԿԵ 1939

11

28327