

ՊՐՈՑ. ՅԱ. Մ. ԲՐՈՒՍ ԻՆ

ՔԱՂՑԿԵՂԸ ՅԵՎ ՊԱՅՔԱՐԸ ՆՐԱ ԴԵՄ



ՅԵՐԵՎԱՆ

Հ Ա Յ Ե Տ Հ Ր Ա Տ

1940

616-006

P-99

29 JUL 2010

ՊՐՈՑ. ՅԱ. Մ. ԲՐՈՒՍԿԻՆ

616-006

P-99 սր

**ՔԱՂՑԿԵՂԸ
ՅԵՎ ՊԱՅՔԱՐԸ ՆՐԱ ԴԵՄ**



ՀԱՅԿԱՍՏԱՆԻ ԿՐԹԱԳՐԱԴԱՐԱՆ
ԵՎ ԳՐԱԳՐԱԿԱՆԱԿԱՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ԶԱՅՊԵՏԶՐԱՑ
ՅԵՐԵՎԱՆ

1940



1476
40

ПРОФ. Я. М. БРУСКИН
РАК
И БОРЬБА С НИМ
Гиз Арм. ССР, Ереван, 1940 г.

Ա. Ա. ԶԱԲԱՆ

Պիեր Կյուրիի ուղղիում ելեմենտի դյուտի 40-ամյա տարեդարձի, ինչպես և Ռենտգենի ու նրա անուշով կոչվող իրո՝ ճառագայթների հայտնագործման 40-ամյակի կապակցությամբ, քաղցկեղի դեմ պայքարի Միջազգային լիգան առաջարկել եր 1938 թվի նոյեմբերի 23-ից մինչև 30-ը կազմակերպել միջազգային հակաքաղցկեղային շաբաթ: Միջազգային հակաքաղցկեղային լիգայի կազմի մեջ են մտնում 52 յերկրներ և 92 գիտական կազմակերպություններ, այդ թվում և ԽՍՀՄ-ի գիտական կազմակերպությունները:

Պիեր և Մարիա Կյուրի ամուսինների կողմից 1898 թվի դեկտեմբերին ուղղիում ելեմենտի հայտնագործումը և նրա հատուկ այսպես կոչված՝ ուղղիակառիկ հատկության ուսումնասիրումը պատկանում է համաշխարհային գիտության մեծագույն նվաճումների շարքին: Այդ գյուտը հոկայական նշանակություն ունի վաղ միայն բժշկականության, այլև Ժամանակակից ամբողջ ֆիզիկայի և ընդհանրապես նյութի ուսումնասիրման համար:

Իերմանական նշանավոր ֆիզիկոս Կոնրատ-Ալիկելմ Ռենտգենը (1845—1923) համաշխարհային համբավ ձեռք բերեց կարճ ալիքներ ունեցող ճառագայթների դյուտով: Այդ ճառագայթները թափանցողական հոկայական հատկություն ունեն: Ինքը՝ Ռենտգենն իր ամբողջ կյանքի ընթացքում այդ ճառագայթներն անվանում եր X ճառագայթներ: Սակայն, չնայած դրան, նրանց հայտնագործումից շատ շանցած, նրանք ստացան Ռենտգենյան ճառագայթներ անունը: Ռենտգենը մանրամասն և բազմակողմանիորեն ուսումնասիրեց այդ ճառագայթների հատկությունները և դրանով բժիշկներին հնարավորություն տվեց կիրառելու նրանց զանազան բուժական նպատակների համար:

Մի շարք հիվանդությունների (թոքախտ, վսկորների փառվածք, ստամոքսի, վսկորի քաղցկեղ և այլն) վաղ ախտորոշումը հնարավոր է դարձել միայն Ռենտգենյան ճառագայթների շորհիվ:

Մեկայն այդ ճառագայթները լայնորեն կիրառվում են նաև բուժական նպատակներով:

Որգանիզմի վրա ունեցնող ճառագայթների ունեցած ներգործությունն ուսումնասիրման ընթացքում պարզվել է, վոր տարբեր որգանների և հյուսվածքների բջիջները տարբեր զգայունություն ունեն այդ ճառագայթների նկատմամբ: Հաստատված է նաև, վոր բազմաթիվ շարորակ ուռուցքների բջիջները ունեցնում են ևս ուղիղ ճառագայթների նկատմամբ ավելի մեծ զգայունություն ունեն, քան թե որգանիզմի նորմալ բջիջները: Հենց այս հանգամանքն էլ հիմք է ծառայել, վոր մի շարք հիվանդությունների, առանձնապես շարորակ ուռուցքների բուժման համար լայնորեն ոգտագործվում են ուղիղումը և ունեցնող ճառագայթները:

Մահացություն պատճառների մեջ քաղցկեղային հիվանդությունն ամբողջ աշխարհում գրավում է 3—4-րդ տեղը, նա վնասում է առավելապես միջանոցակ և հատկավոր մարդկանց: Այստեղից էլ հասկանալի յե հակաքաղցկեղային շարաթ կազմակերպելու անհրաժեշտությունը:

Կապիտալիստական յերկրներում քաղցկեղի դեմ պայքար է տարվում առավելապես բարեգործական միջոցներով, և անցկացվելիք շարաթն այս գործով զբաղվող կազմակերպություններին պետք է ոգնի ամբասցնելու իրենց նյութական բազան և ուժեղացնելու իրենց գործունեությունը: Այդ յերկրներում միջոցներ հավաքելը կատարվելու յե կրծքանշաններ, հատուկ փոստանիշեր վաճառելով, մասնավոր նվիրատվություններ ու պետական հատկացումներ ընդունելու ձանապարհով:

Մեզ մոտ, ԽՍՀՄ-ում, քաղցկեղի դեմ միջոցառումները պետական բնույթ ունեն, և հակաքաղցկեղային հիմնարկներն ամբողջ բուժական-պրոֆիլակտիկ ցանցի մասն են հանդիսանում:

Պրիկլինիկաների, բուժարանների, հիվանդանոցների, կոնսուլտացիաների լայն ցանցը բոլոր կարիք ունցողներին ընդգրկում է անվճար, վորակյալ բուժօգնությունը:

Յերկրում հիմնված է ունեցնող յան հիմնարկների լայն ցանց ու գոյություն ունի 3000-ից ավելի ունեցնող կարիներ, վորտեղ աշխատում են մոտավորապես նույն թվով ունեցնողներ: Մեզ մոտ կան քաղցկեղի դեմ պայքարող 100-ից ավելի հիմնարկներ, այդ թվում՝ միքանի խոշոր գիտահետազոտական ինստիտուտ: Այդ բոլորն ապահովում են հիվանդներին լայն բուժօգնություն, վորը հիմնված է բուժման գիտական մեթոդների և մասնավորապես ունեցողների և ուղիղումի ոգտագործման վրա: Հետաքրքրական է նշել, վոր ունեցնող յան ճառագայթների հայտնագործումից հետո, 20 տարվա

ընթացքում, յերբ այդ ճառագայթները լայն տարածում էին ստացել ամբողջ աշխարհում, ցարական Ռուսաստանը կարողացել էր կազմակերպել ընդամենը 2—3 հարյուր ունեցնող յան կարիներ և չունեց վոր մի գիտահետազոտական ինստիտուտ: 20 տարվա ընթացքում խորհրդային իշխանությունը բնակչության անվճար բուժօպասարկման համար հիմնել է 3000-ից ավելի ունեցնող յան կարիներներ և մի քանի տասնյակ ունեցնող յան գիտահետազոտական ինստիտուտ և քաղցկեղի դեմ պայքարող ինստիտուտներ, այսպես կոչված՝ ունեցող յան ինստիտուտներ:

Հանգստի և 7 ժամյա աշխատանքային որվա իրավունքը, ամեն տարի բանվորներին և ծառայողներին տրվող արձակուրդը, աշխատավորների վճարումով, — աշխատավորների կարիքների համար հատկացվող սանատորիաների, կուրորտների և հանգստի տների լայն ցանցը, անվճար բուժօգնությունը, ապահովագրումը հիվանդության դեպքում և այլն — այս բոլորը հսկայական նշանակություն ունեցող գործոններ են հանդիսանում: Այս բոլորը պահպանում են մեր յերկրի աշխատավորների առողջությունն ու կյանքը և հենց այս էլ շատ կարևոր գործոն է հանդիսանում քաղցկեղ հիվանդությունը կանխելու և բուժելու համար:

Այն հսկայական ուշադրությունը, վոր մեր յերկրում նվիրվում է քաղցկեղի դեմ պայքարի գործին, և այն հսկայական միջոցները, վոր բաց են թողնվում այս նպատակի համար, յերաշխիք են այն բանի, վոր բժշկական աշխատանքների այս դժվարին քնազավառում ևս խորհրդային բժիշկները մոտակա տարիներում կկարողանան հատնել նշանակալից հաջողությունների և խիստ նվազեցնել քաղցկեղով հիվանդացումը և մահացությունն այդ հիվանդությունից:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Վերջին տարիների ընթացքում բժշկական գիտութիւնը կարողացել է պարզել բազմաթիւ հիվանդութիւնների առաջացման պատճառները, ուսումնասիրել է հիվանդութիւնների ընթացքը և մշակել է բուժման ու կանխման հիանալի մեթոդներ:

Խորհրդային բժշկութիւնը խոշոր նվաճումներ ունի տուբերկուլյոզի, սիֆիլիսի պէս հիվանդութիւնների ձիշտ ակտորոշման և նրանց կանխման ու բուժման գործում: Սրա հետևանքով պահպանվում է հազարավոր մարդկանց կյանքը և աշխատունակութիւնը:

Մեզ մոտ նույնպիսի հաջողութեանը պայքար է մղվում սոսմոքոս-աղիքային տրակտի խոցային հիվանդութիւնների դեմ:

Այսպիսի լավ արդիւնքներ ստացվել են շնորհիւ բժշկներէ առողջապահութեան և խորհրդային այլ որգանների ու պրոֆեսիոնալ կազմակերպութիւնների համատեղ ջանքերի:

Տուբերկուլյոզի, սիֆիլիսի և ուրիշ հիվանդութիւնների դեմ մղած պայքարում ձեռք բերած հաջողութիւնները մեզ լրիւ վստահութիւն են տալիս, վոր կուսումնասիրվեն նաև մինչև այժմ քիչ ակտորոշված հիվանդութիւնների առաջացման պատճառները, և դրա հիման վրա կմշակվեն նրանց կանխման և բուժման ձիշտ յեղանակներ:

Մինչև այժմ վոշ բավարար ուսումնասիրված հիվանդութիւնների թվին են պատկանում և, այսպէս կոչված, ուռուցքները:

ԻՆՉ ԲԱՆ ԵՆ ՈՒՌՈՒՑՔՆԵՐԸ, ՆՐԱՆՑ ՏԵՍԱԿՆԵՐԸ ՅԵՎ ԶԱՐԳԱՅՈՒՄԸ

Ուռուցքներն իրենցից ներկայացնում են որգանիդմի հյուսվածքների հատուկ, աւական աճումը: Յերբեմն այսպիսի չափից ավելի աճած հյուսվածքը, կամ ուռուցքն իր կառուցվածքով, վոչնչով չի տարբերվում շրջապատող այն նորմալ հյուսվածքից, վորից և նա առաջացել է: Սակայն հաճախ ուռուցքի հյուսվածքի կառուցվածքը տարբերվում է այն նորմալ հյուսվածքից, վորից նա առաջացել է: Իրենց կառուցվածքով, աճելու բնույթով և շրջապատող հյուս-

վածքների հետ ունեցած առնչութեամբ, սովորաբար ուսուցիչները բաժանվում են յերկու խմբի՝ բարորակ և չարորակ ուսուցիչներ:

Բա բարակուսուցիչներն աճում են դանդաղ, խիստ սահմանազրկվում են շրջապատող հյուսվածքից և հաճախ նույնիսկ ծածկված են լինում հատուկ թաղանթով (կապսուլով): Այս ուսուցիչների բջիջները և մասնիկները չեն պոկվում և ավելի կամ արյան հոսանքով չեն անցնում մարմնի մյուս որգանները և վիրաբուժական հեռացումից հետո սովորաբար նորից չեն աճում: Բարորակ ուսուցիչներն իրենց հյուսվածքի կառուցվածքով վոչնչով չեն տարբերվում այն հյուսվածքից, վոր շրջապատում է նրանց, և վորից նրանք առաջացել են: Այսպիսի ուսուցիչներից են, որինակ, ճարպային հյուսվածքից առաջացած բարորակ ուսուցիչները՝ լիպոմաները, մկանային հյուսվածքից՝ միոմաները, շարակցական հյուսվածքից՝ ֆիբրոմաները և այլն:

Չարորակ ուսուցիչներն, ընդհակառակն, իրենց կառուցվածքի բնույթով խիստ տարբերվում են այն հյուսվածքից, վորից նրանք առաջացել են: Նրանք աճում են շատ արագ, ընդվորում նրանց բջիջներն արմատանում են իրենց շրջապատող հյուսվածքի մեջ: Այդպիսի ուսուցիչներից սովորաբար կարող են պոկվել առանձին բջիջներ ու մասնիկներ և ավելի կամ արյան հոսանքով անցնեն մարդու մարմնի ուրիշ մասերը և որգանները: Այդպիսի տեղափոխումը կոչվում է մետաստազ: Չարորակ ուսուցիչները վիրաբուժական հեռացումից հետո կարող են նորից հայտնվել, կամ, ինչպես ասում են, ուցիդիվ (կրկնում) տալ:

Յերբեմն բարորակ ուսուցիչները կարող են ձեռք բերել չարորակի հատկութուն: Նրանց բջիջներն սկսում են արագ աճել, դուրս են գալիս կապսուլից, արմատանում են շրջապատող հյուսվածքի մեջ և ձեռք են բերում մարմնի ուրիշ մասերը և որգանները տեղափոխվելու հատկութուն, ինչպես և չարորակ ուսուցիչները:

Ուսուցիչների բջիջների այդպիսի տեղափոխումը մարմնի ուրիշ մասերը կամ ուրիշ որգաններն ամենից հաճախ կատարվում է ավշային անոթների և ավելի օակավ՝ արյունատար անոթների միջոցով:

ԻՆՉ ԵՆ ԱՎՇԱՅԻՆ ԱՆՈՒՅՆԵՐՆ ՈՒ ԳԵՂՁԵՐԸ ՅԵՎ ԻՆՉՊԵՍ ԵՆ ՆՐԱՆՑՈՎ ՏԵՂԱՓՈՒՎՈՒՄ ԶԱՐՈՐԱԿ ՈՒՈՒՑՔՆԵՐԻ ԲՁԻՁՆԵՐԸ

Որգանիզմի հյուսվածքների շերտերում—հյուսվածքի բջիջների և թելիկների միջև գոյութուն ունեն ձեղքեր և խողովակներ, վորոնցով շրջանառութուն է կատարում հյուսվածքային հեղուկը՝ ավիշը:

Ավիշը հյուսվածքի բջիջներին տանում է անդարար հյուսվածք: Բջիջի բանեցրած նյութերը նույնպես հյուսվածքից անցնում են ավշային հեղուկի հոսանքի մեջ:

Միջհյուսվածքային ձեղքերում սկիզբ են առնում ավշային ժանր անոթներ, վորոնք միանալով կազմում են ավելի խոշոր անոթներ, իսկ ավշային ամենախոշոր անոթը բացվում է յերակի մեջ: Ավշային անոթներն իրար հետ միացած են ավշային (հանդուլցնետով) գեղձերով, վորոնք գտնվում են այդ անոթների ճանապարհին: Այս գեղձերը կարծես թե ֆիլտրում են ավիշը, պահելով իրենց մեջ որգանիզմի համար ֆլատուլար, ոտար մարմինները, ինչպես որինակ՝ բակտերիաները: Յերբեմն բակտերիաները մեծ բազմութեամբ ընկնելով ավշային գեղձերի մեջ՝ առաջացնում են նրանց կարծրացում և մեծացում: Այդպիսի գեղձերը հաճախ շոշափելով կարելի չէ նկատել, որինակ, գեղձախոտով հիվանդ յերիխաների վրի վրա: Բակտերիաները կարող են առաջացնել նաև գեղձերի բորբոքում և թարախակալում:

Թեպետ և ավշային անոթները շատ մանր են, այնուամենայնիվ ուսուցիչներից պոկված բջիջները կարող են ավշային հեղուկի հոսանքով ուսուցիչի սահմաններից դուրս տարվել: Ուսուցիչի բջիջը թափառում է ավշային անոթի մի ճյուղից մյուսը՝ դեպի ավելի խոշորը, մինչև վոր հեղուկը նրան հասցնում է ավշային գեղձերը: Ավշային գեղձերի բարակ անցքեր և խորշեր ունեցող փխրուն հյուսվածքում ուսուցիչի բջիջը կանգ է առնում: Այդպիսով ավշային գեղձերի հյուսվածքը բռնում է ուսուցիչների բջիջները, ինչպես նաև ավշային անոթների մեջ ընկած բակտերիաները:

Այստեղ ուսուցիչի բջիջները կարող են կամ վոչնչանալ, կամ կենդանի մնալ, ամենից հաճախ նրանք օկսում են արագորեն բազմանալ, աճել, և ամբողջ գեղձը վերածվում է նոր, կրկնակի ուսուցիչի:

Այդ ուսուցիչի առանձին բջիջները կարող են անցնել, ուրիշ, ավելի հեռու գտնվող ավշային գեղձերը և տալ դարձյալ նոր ուսուցիչ, և այլն: Յեթև ուսուցիչն աճում է արնատար անոթի մեջ, ապա նրա բջիջները կարող են արյան հոսանքով տեղափոխվել մարմնի ուրիշ որգաններն ու մասերը և այնտեղ տալ դարձյալ նոր ուսուցիչներ:

ԱՐԱԳ ԱՃՈՂ ՈՒՈՒՑՔՆԵՐԻ ԱՂԴԵՑՈՒՅՑՈՒՆԸ ՄԱՐԴՈՒ ԱՌՈՂՁՈՒՅՅԱՆ ՎՐԱ

Բոլոր չարորակ ուսուցիչները և բարորակների դեպի մասը ժառանգի մահացման (քայքայման) հակուսն ունեն: Այդպիսի քայքայման ժամանակ ստացվում են քիմիական թունավոր նյութեր, վորոնք թունավորում են որգանիզմը:

Սակայն նույնիսկ առանց քայրայտան ել չարորակ ուռուցքի արագ աճն ուժեղ կերպով մաշում է որգանիզմը:

Այս բոլորը ցույց են տալիս, վոր ուռուցքի յերևան գալու գիպքում անհրաժեշտ է շտապ կարգով դիմել բժշկին:

ՔԱՂՑԿԵՂԸ, ՅԵՎ ՎՈՐՔԱՆ ՉԱՃԱԻ ԵՆ ՆՐԱՆՈՎ ՇԻՎԱՆԴԱՆՈՒՄ

Հատուկ ուշադրութիւն պետք է դարձնել ուռուցքների տեսակներին մեկի, այսպէս կոչված՝ քաղցկեղային ուռուցքի վրա: Նա պատահում է բազմաանիւն հաճախ և ծանր տառապանքների պատճառ է հանդիսանում: Քաղցկեղն արագ աճող չարորակ ուռուցք է, վորը ներառում է յըջպատող հյուսվածքի մեջ: Քաղցկեղի բջիջները տեղափոխվում են մարմնի ուրիշ որգանները և մասերը:

Քաղցկեղը հայտնի յե շատ վաղուց: Քաղցկեղով հիվանդանում են առավելապես միջահասակ և մեծահասակ մարդիկ:

Սոտավոր հաշիվներով յերկրագնդի վրա ամեն տարի քաղցկեղից մահանում է մոտ մեկ միլիոն մարդ:

ԽՍՀՄ-ում ամեն 100 հազար բնակչից քաղցկեղից մահանում է 92-ից մին և 108 մարդ: Անգլիայում 19.3 թվին 190 հազար բնակչից քաղ կեղից մահացել է 153 մարդ, Իսպանիայում՝ 147, իսկ Գերմանիայում՝ 134 մարդ: 30 տարեկանից բարձր հասակի տղամարդկանց քաղցկեղից մահացութիւնն իր թվով շատ քչով է հետ մնում տուբերկուլոզից առաջացած մահացութիւնից, իսկ կանանց մոտ քաղցկեղից մահացութիւնն ավելի բարձր է, քան մահացութիւնը տուբերկուլոզի հետեանքով:

Վերջին տասնամյակի ընթացքում քաղցկեղով հիվանդների թվի շատացումը բացատրվում է նրանով, վոր քաղցկեղի վաղ ախտորոշման համար մշակված են բազմաթիվ յեղանակներ, վորի հետեանքով բարելավվել է քաղցկեղով հիվանդների հաշվառումը: Սակայն, դրա հետ միասին հալանորին կա նաև քաղցկեղային հիվանդութեան ընդհանուր քանակի շատացում:

Այս բանը մասամբ հաստատվում է գերմանական վիճակագրութեան թվական տվյալներով: Գերմանիայում 1905 թվին քաղցկեղից մահացել են 4333 մարդ, իսկ 1932 թվին՝ 87131 մարդ:

ՔԱՂՑԿԵՂԻ ՆՇԱՆՆԵՐԸ. (ՍԻՄՊՏՈՄՆԵՐԸ)

Ժամանակակից բժշկական գիտութիւնը, չնայած դործադրած մեծ ջանքերին, մինչև ատմ դեռ մինչև վերջ չի լուծել քաղցկեղի

առաջացման պատճառների հիմնական հարցը: Սակայն քաղցկեղի ուռումնասիրման ընթացքում ստացած տվյալներն արդեն շատ բան են բացատրում և բժիշկ երի ձեռքն իրական միջոցներ են տալիս այդ ծանր հիվանդութիւնը կանխել և բուժելու համար:

Սովորաբար քաղցկեղ հիվանդութեան արտաքին արտահայտութիւնն սկզբնական շրջանում հանդիսանում է վոչ-խոշոր, առանց ցավի, կոշտ ուռուցք: Ընթացքն անցնում է հարևան առողջ հյուսվածքները, աճում է նրանց մեջ և աստիճանաբար կորցնում է իր շարժունակութիւնը: Վորոշ ժամանակ անց՝ ուռուցքի սոտ գտնվող ավշային գեղձերն ուռչում են և դառնո մ կոշտ հանցուցներ: Այս առաջանում է նրա՛ց մեջ քաղցկեղային ուռուցքի բջիջներ տեղափոխվելու պատճառով: Անուշադրութեան մասնած դեպքերում արնատար և սնանկապես ավշատար ճանապարհներով քաղցկեղի բջիջներն անցնում են լյարդ, թոքերը և որգանիզմի ուրիշ հեռավոր տեղերը, վորտեղ սկսում են աճել և քայքայել այդ որգանիզմի հյուսվածքը: Հաճախ քաղցկեղային ուռուցքը, առանձնապես լորձաթաղանթների որինակ շրինուքների, յեղվի, քթի լորձաթաղանթի վրա յեղած քաղցկեղային ուռուցքն արագ են քայքայվում և վերածվում խոցի: Այդ խոցը սակավ ցավ է պատճառում, սակայն չի լավանում:

Քաղցկեղային ուռուցքն աստիճանաբար մաշում է մարդու որգանիզմը, նրա գործունեութիւնն աճող ուռուցքի ազդեցութեան տակ խանգարվում է և նա համեմատաբար արագորին մահանում է:

Բացի ընդհանուր յորնույթներից, հյուսվածից և որգանիզմի թուլացումից, այս հիվանդութեան դեպքում առաջանում են մի շարք տեղական հիվանդացի նշաններ, վորոնք կախված են քաղցկեղային ուռուցքի գտնված տեղից:

ՔԱՂՑԿԵՂԻ ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ՊԱՏՃԱՌՆԵՐԸ

Ներկայումս քաղցկեղի և ուրիշ չարորակ ուռուցքների առաջացման հարցի վերաբերյալ գոյութիւնն ունեն խոշոր գիտնականների մի քանի կարծիք էր:

Գերմանական գիտնական Կոնհեյմի կարծիքով ուռուցքները գոյանում են այ՛ սաղմնային բջիջներից, վոր որգանիզմը չի ոգտագործել հյուսվածքներ գոյացնելու համար): Այս սաղմնային մնացորդները մարդկային սաղմի ձևավորման ժամանակ կլմ մնում են իրենց տեղում, կամ թե տեղափոխվում են մարմնի զանազան մասերը:

1) Կաթնատուների, այդ թվում նաև մարդու ձուն բնդմափորվելուց հետո, սկսում է արագորին բաժնվել Ձի ներսում, վորոշ ժամանակ անցնելուց հետո գոյանում են բոջները տարեկան իճեր վորոնցից հետագայում գոյանում են տարբեր որգաններ և որգանիզմի համակարգութիւններ (որինակ՝ սաղմնային բջիջները)

Յերկար ժամանակի ընթացքում այդ սաղմի մնացորդները մնում են անզոր զրուխյան մեջ և վոչ մի ձևով չեւեան չեն դալիս: Սակայն այս կամ այն պատճառներից (Չարդվածք, նյութերի փոխանակութեան խանգարում) նրանք սկսում են արագ և անդուսպ աճել, իրարից հեռանում են ու քայքայում հարևան հյուսվածքները և գառնում չարորակ ուռուցքներ:

Կասկած չկա, վոր մի շարք ուռուցքներ, առանձնապես բարորակները և չարորակների մի վորոշ մասը, գոյանում են այդ ճանաչարհով: Սակայն դրա հետ մեկտեղ հաստատապես հայտնի չե՞լ և այն, վոր չարորակ ուռուցքների մեծ մասն առաջանում է նորմալ բջիջներից, վորոնք զանազան պատճառներից ձեռք են բերում անսահմանորեն բազմանալու և աճելու հատկութուն: Թեպետ և այդ գիտնականի կարծիքը շատ արժեքավոր է ուռուցքների առաջացման պատճառների դժվար հարցի լուծման համար, այնուամենայնիվ նա բավարար բացատրութուն չի տալիս ուռուցքները չարորակ աճման պատճառների վերաբերյալ:

Գիտնական Ռիբերտը (1900 թ.) ընդունում է, վոր մի վորեւե տեղում բջիջների յերկարատե, խրոնիկական բորբոքումների ժամանակ խանգարվում է նրանց նորմալ կապը շրջապատող հյուսվածքների հետ: Այդպիսի բջիջները «վայրի» յեն դառնում և սկսում են անսահմանորեն աճել:

Այդ դեպքում չարորակ ուռուցքների զարգացումը կախված է վոչ միայն իրենց բջիջներից, այլև նրանց շրջապատող հյուսվածքների դիմադրողականութեան թուլացումից:

Գիտնականների մի այլ խումբ գտնում է, վոր քաղցկեղի պատճառը հանդիսանում է բակտերիաների և պարազիտների արմատաւնայն որգանիզմի մեջ: Քաղցկեղի հարուցիչ են ընդունելու զանազան բակտերիաներ, սակայն վերջում պարզվել է, վոր բոլոր բակտերիաներն ուռուցքի մեջ գտնվել են վորպես պատահական ներառումներ:

Այնուամենայնիվ անվիճելի չէ, վոր բակտերիաները և ուրիշ պարազիտները հաճախ առնչութուն ունեն չարորակ ուռուցքների զարգացման հետ: Այս հաստատվում է գիտնական Ֆրիդբերի փորձերով: Նրան, վորին հաջողվել է չարորակ ուռուցքներ գոյացնել առնետների ստամոքսում՝ նրանց կերակրելով այլպիսի միջատներով (տարակաւներով), վորոնք վարակված են յեղել հատուկ տեսակի կլոր ճիճուներով: Այդ ուռուցքները փոխանցվում եյին նաև ուրիշ որգան-

մի խմբից զարգանում են ներքին որգանները, մուսներից՝ մաշկը, և այլն): Յերբ խոսում է ավելորդ սաղմնային բջիջների մասին, ապա նկատի յեն առնվում հասկապես այդ տարբեր խմբերը, վորոնք չեն ծախսվել սաղմնային հյուսվածքների որգանիզմի կառուցման համար:

ներ: Սակայն յերբ այդ ուռուցքներն ուսումնասիրել են, պարզվել է, վոր վոչ նրանց մեջ և վոչ էլ այդ ուռուցքներից այլ կենդանիներէն պատվաստելիս չեն գտնվել վոչ վորդեր և վոչ էլ նրանց ձվերը: Այս ցույց է տալիս, վոր հետագայում ուռուցքներն աճելու հատկութուն են ձեռք բերել անկախ այն վորդերից, վորոնց պղզեցութեան աակ նրանք առաջացել են:

Վերը խվածից, ինչպես և ուրիշ փաստերից ու տվյալներից յերևում է, վոր բակտերիաները և պարազիտները կարող են մեծ դեր խաղալ չարորակ ուռուցքների զարգացման մեջ, բայց վոչ վորպես ուռուցքների առաջացման անմիջական պատճառ, այլ միայն վորպես մի պայման, վորը ներգործում է որգանիզմի հյուսվածքների վրա:

Գերմանական գիտնական Վիրխովը (1865 թ.) տվել է գողըմման թուրիան: Նա ընդունում է, վոր քաղցկեղը զարգանում է մեր ժարմնի այն մասերում, վորոնք յենթարկվում են զանազան բնույթի յերկարատե գողումների՝ յերմային, քիմիական, մեխանիկական:

Վիրխովը իր ուսմունքը հաստատում է հետեյալ որինականերով: Չարավային Հնդկաստանում և Զոնդյան կղզիներում չափազանց հաճախ է պատահում լեզվի և բերանի խոռոչի քաղցկեղ, վորը հետևանք է այն բանի, վոր այդտեղի բնակիչները, այսպես կոչված «բետել» են ծամում: «Բետելն» արմավից, պղպեղի տերեւից և կրից կազմված խիտ ուժեղ գողող խառնուրդ է:

Այս յերկրում քաղցկեղով բոլոր հիվանդների 70 տոկոսը տաւապում էր լեզվի քաղցկեղով, մինչդեռ մյուս յերկրներում, որինակ՝ Անգլիայում, վորտեղ գոյութուն չունի բետել ծամելու սովորութունը, լեզվի և բերանի խոռոչի քաղցկեղը կազմում է քաղցկեղով բոլոր հիվանդների 5—7 տոկոսը:

Հայտնի չէ, վոր Քիչմիրի (Հնդկաստան) բնակիչները ձմռանն իրենց փորը տաքացնելու համար ոգտադործում են թեժ ամխով կրակարան: Սա բավականին հաճախ առաջացնում է մաշկի քաղցկեղ՝ վորովայնի վրա, ըստ յերևութին հաճախ կրկնվող այլվածքներէ հետևանքով:

Քաղցկեղ կարող է առաջանալ և խրոնիկական բորբոքման պրոցեսների ժամանակ հյուսվածքների յերկարատե ու կրկնվող գողումից հետո, որինակ՝ վենաների լայնացման հետևանքով առաջացած խոցերից, հին սպիւների շրջանում, վորոնք՝ գոյացել են այլվածքներից և հին Ֆիստուլներից հետո, ինչպես նաև մաշկի կրկնվող յերկարատե գողման հետևանքով:

Քաղցկեղի առաջացման մեջ մեծ դեր են խաղում մի շարք

նյութեր, վորոնք պոռաջացնում են մաշկի և ուրիշ որգանների մշտա-
կան գոգոում:

Որինակ՝ ալիոհոլիկների մոտ ստամոքսի և աղիքների քաղցկեղը
պատահում է հաճախ. քան ուրիշ մարդկանց մոտ: Սա բացատրվում
է նրանով, վոր ալիոհոլի մշտական գոլծածությունն անբարենպաստ
է ներգործում ստամոքսա-աղիքային լորձաթաղանթի վրա: Ապացուց-
ված է նույնպես ծխելու դեբը քաղցկեղի զարգացման մեջ: Որինակ՝
բերանի խոռոչի քաղցկեղն ավելի հաճախ պատահում է ծխողների
մոտ, քան չծխողների:

Քաղցկեղի առաջացման տեսակետից շատ հետաքրքրական է
այսպես կոչված պրոֆեսիոնալ քաղցկեղը, վոր հաճախ պատահում է
այն անձանց մոտ, վորոնք աշխատում են ձյութի և կուպրի թոր-
ման արտադրություններում, գազի գործարաններում և այն ար-
տադրություններում, վորտեղ աշխատանքը կապված է հանքային
յուղի գործածության հետ:

Վաղուց հայտնի յե ծխնելուց մաքրողների ծվապարկը (փոշաբլ),
քաղցկեղով հիվանդանալու վաւտը: Ինչպիս յերևում է, վոչ միայն
ձյութի, այլև վաւտարանի մրի յերկարատե քիմիական ներգործու-
թյունը քաղցկեղով հիվանդանալու պատճառ է ծառայում:

Անլլխայում 1920 թվից մինչև 1928 թվը հաշվի յե առնված
յեղել յաղցկեղային հիվանդությունների 510 դեպք, վորոնք յեղել են
այն սրտադրություններում, ուր աշխատանքը կապված է յեղել քա-
րածիային խեփի թորման հետ (ձյութ, կուպր կրիոզոզ, աստրացեն
ստասալիտ) և քաղցկեղային հիվանդության 533 դեպք այն արտա-
գրություններում, վորտեղ աշխատանքը կապված է յեղել հանքային
յուղ (հերձաքարի յոդ) գործադրելու հետ:

Բավական հաճախ պատահում է պրոֆեսիոնալ քաղցկեղ այն
բանվորների մոտ, վորոնք յենթարկվում են զանազան տեսակի
ճառագայթային եւերգիայի ներգործության, որինակ, ռադիոակտիվ
հանքերը մշակելիս և այլն:

Լայնորեն հայտնի յե թոքերի քաղցկեղի հաճախակի առաջացումը
Չեխոսլովակիայում, այն հանրափորների մոտ, վորոնք հանքաքար
են հանում ռադիում ելեմենտն ստանալու համար:

Այս հիվանդացումներն անմիջականորեն կապված են այն ան-
հոգության հետ, վոր կապիտալիստական յերկրներում ցու արեբում
են արդյունարերոցները, աշխատանքի պայմանների միջոցների բա-
րելավման նկատմամբ, ինչպես որինակ՝ մեխանիզմների կա ուցվածքի
լավագումը՝ գոյոոց խաոնուերդների գայտումը պակասեցնելու համար
ողափոխության լավացումը՝ ողը կուպրային գազերից և ռադիոակ-
տիվ հանքերի փոշուց մաքրելու համար, Աշխատանքային որվա յեր-

կարատեությունը պակասեցնում է բանվորների ուղադրությունը և
զգուշությունը, մեծացնում է որգանիզմի հյուսվածքների քիմիական
և ճառագայթային գոգոման վնասակարությունը:

Ռենտգենի և ռադիումի ճառագայթների լայն ոգտապործման կա-
պակցությամբ սկզբնական շրջանում նկատվում էր ռենտգենյան և
ռադիումային կարինեոնների բժշկական պերտոնալի քաղցկեղով հի-
վադանալը, քանի վոր այն ժամանակ զեռ ևս այս ճառագայթների
հատկությունները լավ ուսումնասիրված չէին: Նեկայումս, յերբ
այդ ճառագայթները և նրանց ազդեցությունը կենդանի որգանիզմի
վրա ուսումնասիրված էն բավականաչափ լավ և միջոցներ են մշակ-
ված նրանց վնասակար ազդեցությունից պաշտպանվելու համար,
բժշկական պերտոնալի համար քաղցկեղով հիվանդանալը հազվադեպ է:

1913 թվին ճապոնական գիտնական Իմադավայ և ուրիշները,
ուսումնասիրելով պրոֆեսիոնալ քաղցկեղի առաջացումն այն բանվոր-
ների մոտ, վորոնց աշխատանքը կապված է քարածուխի թորելու
հետ, փորձեր կատարե ին կենդանիների վրա՝ ճապարի մաշկին տե-
վականորեն կուպր քոնով Այդ կե դա ին է մեծ մասն ստացավ
քաղցկեղային ուսուցք: Հետագայում քաղցկեղային ուսուցքի զար-
գացում ստացվել է վոչ միայն յե կար ժամանակ մաշկին կուպր
քոնով, այլև կուպրն որգանիզմի սեջ մացնելով:

Այդպիսի ներգործությամբ, ինչպիս ցույց են տվել հետագա հե-
տադրությունները, ուտված է վոչ միայն քարածխային կուպրը,
այլև մկնդեղն ու մի շարք ուրիշ նյութեր:

Վերջին տարիներում անգլիական գիտնականները լաբորատոր
յեղանակով քարածխից պատրաստել են այնպիսի քիմիական նյու-
թեր, վորոնք կենդանիներին սրսկելիս նրանց վրա առաջացնում են
ինչպես բարորակ, այնպես էլ չարոակ ուսուցքներ: Ուսուցքների
առաջացման պատճառները հասկանալու համար չափազանց հետա-
քըլքիր է այն փաստը, վոր այս ն ութերն իրենց քիմիական բաղա-
դրությամբ չափազանց մոտ են այսպես կոչված հորմոններին¹⁾

Իսկ ինչ բան են հորմոնները:

ՆԵՂԻՆ ՍԵՐԵՑԻԱՅԻ ԳԵՂՁԵՐԸ ՅԵՎ ՆՐԱՆՑ ՀՈՐՄՈՆՆԵՐԸ

Մարդու և կենդանիների որգանիզմում գոյություն ունեն այնպիսի
զեղձեր, վորոնք ուտված են մի շարք նյութերի (սեկրետների) արտոգրե-
լու հատկությամբ: Այդ արտոգրած նյութերը գորտ են գալիս հա-
տուեկ արտածեբաններով (թրագեղձեր, յենթաստամոքսային զեղձ և
այլն): Այս զեղձերի կողքին գոյություն ունեն և այնպիսի զեղձեր,
վորոնք չունեն յեղքի ծորաններ: Այս զեղձերի սեկրետները, կամ,
1) Հորմոն խոքը Հունարեն է, նշանակում է գուրոզ, շարժող:

այլ կերպ՝ արտադրանքը, վոր նրանք արտադրում են, անցնում են անմիջապես արյան մեջ: Ի հակադրութեան այն գեղձերի, վորոնք օւնեն յեւթի ծորաններ և այդ պատճառով ել կոչվում են արտաքին սեկրեցիայի գեղձեր, այս վեջին տեսակի գեղձերը չունեն յեւթի ծորաններ և կոչվում են ներքին սեկրեցիայի գեղձեր:

Այս գեղձերից որդանիզմի կյանքի համար չափազանց մեծ դեր է խաղում վահանագեղձը:

Ներքին սեկրեցիայի գեղձերի սեկրետների ազդեցութեանն արդանիզմի աշխատանքի վրա շատ մեծ է: Իրան որինսպ կարող է ծառայել վահանագեղձը. նա գտնվում է շնչափողի առջևում և արտադրում է սի հորմոն, վորը չափազանց կարևոր է որդանիզմի կյանքի և նորմալ դա գացման համար:

Յեթե մանուկ հասակում վահանագեղձը հիվանդանում է և նրա ազդեցութեանը խիստ ընկնում է, ապա այդպիսի յերեխաների ֆիզիկական ու մտավոր զարգացումը կանգ է առնում: Նրանք դառնում են կրետիններ (ապոլշներ): Կրետիններին կենդանու վահանագեղձի պրեպարատներով կերակրելիս կարելի չէ վերացնել կրետինիզմի մի շարք հիվանդագին յերևութիւնեո, վորովհետև կրետինները վահանաձև գեղձի հետ միաւին ստանում են որդանիզմի համար անհրաժեշտ հորմոնը:

Մյուս կողմից՝ սեկրետների չափազանց շատ արտադրումը ևս առաջ հետևանքի չի մնում որդանիզմի համար: Գոյւթյուն ունի նոյն վահանագեղձի այնպիսի հիվանդութեան, վորին հետևում է հորմոնի յափից ավելի արտադրումը, և սատանում է գեպիտի շարք կենսական պրոցեսների խանգարում, վորոնք առջանում են ներվային համակարգութեան ավերիղ գոգուման հետևանքով:

Ներքին սեկրեցիայի գեղձերի շարքին են պատկանում սեռական գեղձերը, մակերիկամային գեղձը և բազմաթիվ ուրիշ գեղձեր:

Որդանիզմի լիա ժեք գործունեութեանը հնարավոր է միայն ներքին սեկրեցիայի բոլոր գեղձերի նորմալ աշխատանքի գեպքում:

Քաղցկեղի առաջացման պատճառները հասկանալու համար բացառիկ չափով կարևոր է այն փաստը, վոր քարածխային ձյութից ստացված այն հատուկ քիմիական նյութերը, վորոնց մասին խոսվել է վերևում, վոչ միայն քիմիական կառուցվածքով են նման հորմոններին, այլև հատուկ ներգործութեամբ, վորը յերբեմն լինում է ավելի ուժեղ, քան ներքին սեկրեցիայի գեղձերի բնական հորմոններին:

Այսպիսով նորագույն գիտական փաստերը ցույց են տալիս, վոր վոչ միայն արտաքին պատճառները՝ քարածխային կուպրը, կամ ձյութը և այլն կարող են մեծ դեր խաղալ ուռուցքների գոյացման մեջ, այլև, ներքին պատճառները՝ որդանիզմում քիմիական պրոցես-

ների խանգարումները կարող են ուռուցքների զարգացման պատճառ հանդիսանալ:

Նորմալ բջիջներում միանգամից չարորակ ուռուցք չի առաջանում: Նա գոյատևում է բջիջների վրա ամենաբազմազան պատճառների յերկարատև ազդեցութեանների հետևանքով: Այս պատճառների մ ջ շատ խոշոր դ բն խաղում բորբոքային պրոցեսները:

Վերևում բերված բոլոր գիտական յենթադրութեանները ցույց են տալիս քաղցկեղի առաջացման այս կապայն պայմանները: Սակայն նրանք չեն բացատրում գլխավորը՝ թե ինչու չարորակ ուռուցքների բջիջներն անսահման աճելու և բազմանա ու հատկութեան ունեն:

Չնայած դրան, այժմ արդեն կարելի չէ հաստատապես ասել, վոր չարորակ ուռուցքների առաջացումը կախված է ամենաբազմազան պատճառներից, վորնր տեղական և ընդհանուր ներգործութեան են ունենում որդանիզմի վրա: Անվիճելիորեն հաստատված է, վոր Եւոթ ցրի բջիջներն որդանիզմի համար ոտար չեն, այլ առաջանում են հենց այդ որդանիզմի նախկին նորմալ բջիջներից, վորոնք զանազան պատճառների ազդեցո թ ան տակ չարորակ աճի հատկութեան են ձեռք բերում: Այս պատճառներն առաջացնում են վոչ միայն տեղական վոլուում, այլև, ընդհանուր ազդեցութեան են ունենում որդանիզմի վրա, խոր փոփոխութեաններ են առաջացնում նրա նյութերի փոփոխականութեան մեջ:

946
945

ՆԱԽԱԲԱՂՑԿԵՂԱՅԻՆ ՇԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Ներկայումս հայտնի յեն մի շարք հիվանդութեաններ, վորոնք նախատրամադրում են քաղցկեղի զարգացմանը:

Այս նախաքաղցկեղային հիվանդութեանների մեջ առանձնապես խոշոր տեղ են գրավում խրոնիկական բորբոքային պրոցեսները: Մրանց շարքին են պատկանում արգանդի և ուրիշ որդանների լորձաթաղանթների բորբոքային փոփոխութեանները:

Ստամոքսի խրոնիկական հիվանդութեան, նրա կատարելի, ժամանակ, առանձնապես հասակավոր մարդկանց մոտ, հաճախ նկատվում է լորձաթաղանթի գերաճում: Այս գերաճումը հասակավոր տարիքում կարող է քաղցկեղի զարգացման աղբյուր դառնալ:

Բերանի խոռոչի, լեզվի խոցերը, վորոնք առաջանում են Եւոթ, չանգոտող ատամների կամ պրոտեզների (արհեստական ատամների) շնորհիվ, նույնպես կարող են նպաստել քաղցկեղի զարգացմանը: Այլ վածքների հետևանքով առաջացած վորկորի լորձաթաղանթի խոցումներն ու սպիւնըը նույնպես նպաստում են կերակրափոշի քաղցկեղի զարգացմանը:



Մաշկի ու պիւնները, սիստեմատիկորին յենթափոփոխով շփման և քոճուման, կնո՞ կրծքապեղծերի կարծրացումը խրոնիկական բորսոքոյին պրոցեսների հստեանքով, նույնպես կարող են այդ տեղերում առաջնայնի քաղցկեղոյին պրոցես:

Այս հիվանդութուններին պետք է յորջ ուշադրութիւն դարձնել, քանի վոր նրանք շատ անգամ քաղցկեղի զարգացման աղբյուր են ծառայում: Այսպիսի հիվանդութիւնները բուժումը պետք է լինի շատ խնամքով: Այս հիվանդութիւնների լրիվ բուժումը կանխում է նրանց չարորակ ուռուցք դառնալու հնարավորութիւնը:

ՔԱՂՑԿԵՂԱՅԻՆ ՈՒՌՈՒՑՔՆԵՐԻ ՎԱՂ ԱԽՏՈՐՈՇՄԱՆ ՆՇԱՆԱԿՈՒՅՑՈՒՆԸ

Քաղցկեղն իր զարգացման օկղբում ունի տեղական հիվանդութեան բնույթ: Համապատասխան բուժման դեպքում այդ հիվանդութիւնը շատ դժուարութեամբ կարող է վերացվել:

Վաղ ակտորոշումը (պիստոզ) քաղցկեղի բուժման պարտաւարական նշանակութիւն ունի: Քաղցկեղի (արգանդի, կրծքապեղծի, մաշկի, լեզվի և այլն) վաղ բուժումը կարող է մարդուն փրկել մահից:

Քաղցկեղի վաղ ակտորոշման կարևոր միջոցներից մեկը հանդիսանում է այնպես կոչված բիոպսիան, այսինքն՝ կապիտալի քաղցկեղային ուռուցքից կտրած կտորի հետազոտումը միկրոսկոպի տակ: Ներկայումս այս մեթոդը լայնորէ կիրառվում է և կարողանում է մեզ պատկերացում տալ բիոպսիայում տեղի ունեցող չարորակ փոփոխութիւնների մասին այն ժամանակ, յերբ քաղցկեղի ուրիշ նշանները դեռևս բավական սշտի պարզ և վերոշակի չեն:

ՔԱՂՑԿԵՂԸ ՎԱՐԱԿԻՉ ԶԵ

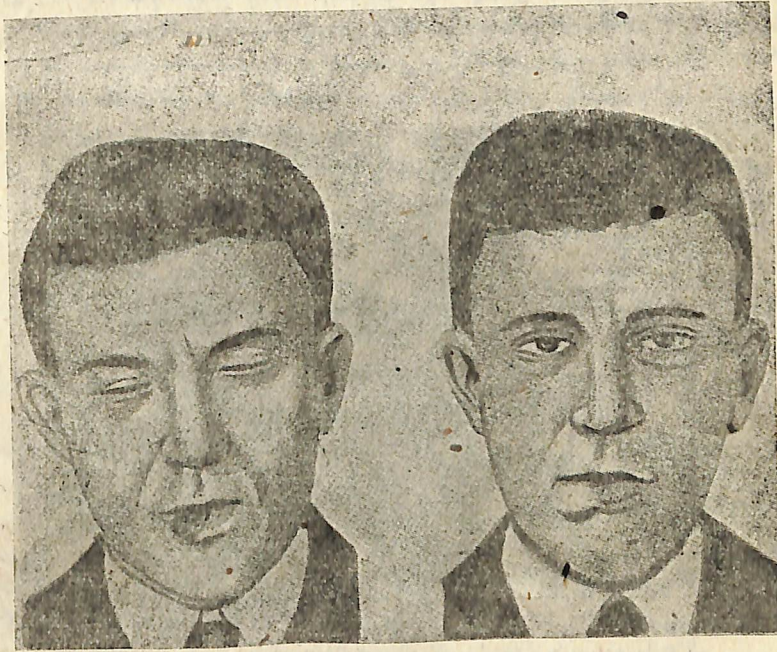
Մինչև այժմ հայտնի չի քաղցկեղով վարակվելու վոչ մի դեպք: Չնայած այն բանին, վոր քաղցկեղը հետազոտութեամբ ու պերացիայի ժամանակ հաճախ է պատահում, չորս վիրաբուժաները վիրավորում են իրենց ձեռքերը, վորպիսի հանգամանքը կարող է վարակման աղբյուր ծառայել, այնուամենայնիվ վարակման վոչ մի դեպք չի նկարագրված: Քաղցկեղով հիվանդներին խնամող հիվանդանոցային պերտնալը շատ ավելի հազվադեպ է հիվանդանոցում, քան ուրիշ պրոֆեսիայի մարդիկ: Քաղցկեղով հիվանդ տղամարդու կամ կնոջ սեռական որգանների վարակման ստույգ դեպքեր ևս չեն պատահել:

Այս բոլորն ապացուցում են, վոր քաղցկեղը վարակիչ չէ և քաղցկեղով հիվանդին խնամելը վոչ մի վտանգ չի ներկայացնում:

առաջին հասկանալի չէ, վոր խնամքի ժամանակ անհրաժեշտ է պահպանել առողջապահական ընդհանուր կանոնները:

ԱՌԱՆՁԻՆ ՈՐԳԱՆՆԵՐԻ ՔԱՂՑԵՂԻ ՀԱՄԱՌՈՏ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒՅՑՈՒՆԸ

1. ՍՍՐԻՑԻ ԵՐՐՈՒՆԻ ԲԱՊՑԿԵՂԸ առավելագոյն պատահում է տղամարդկանց մոտ: Նա սկսվում է ստորին շրթուների վրա վոչ մեծ, համառորինչ ավալցող ճաքվածքից կամ խոցիկից: Այդ խոցիկը ծածկված է կեղևով, վորը հիվանդները պարբարաբար պոկում են: Սոցը մեծանում է և անոշադրութեամբ մասնավելու դեպքում տարածվում է ընդերի ու բերանի խոռոչի լորձաթաղանթի վրա: Յնթաճնոտի շրջանում և վզի վրա համեմատաբար վաղ հայտնվում են խոշոր, պինդ հանգուլցներ, վորոնք վկայում են ուռուցքի տեղափոխումն ավալցիւն դեղձերի մեջ:



Վիրահատութիւն առաջ
Վիրահատութեց հետո
Նկ. 1. ՍՍՐԻՑԻ ԵՐՐՈՒՆԻ ԲԱՊՑԿԵՂԸ

Հասակավոր, մարդկանց, առանձնապես ծխամորճ ծխողների մոտ, շրթուները շրջանում ամեն անգամ խոցեր կամ ճաքվածք:

ներ յերևալու դեպքում անհրաժեշտ ոճանկիքներով և ամեն տեսակի տնային միջոցներով բուժելու փոխարեն անմիջապես դիմել բժշկի:

Հիվանդութեան բուժումը վաղ շրջանում տալիս ե 80—90 տոկոսով առողջացում:

2. Բերանի լորձաթաղանթի քաղցկեղն սկզբնական շրջանում շատ հաճախ յերևան ե պալիս վոչ մեծ խոցի ձևով: Հաճախ խոցն առաջանում ե լրձաթաղանթը սուր ատամների, արհեստական ատամների, կոշտ կերակրի կտորի և այլնի վիրավորումից հետո: Բեկանի խոռոչի խոցերը, վորոնք 3—4 շաբաթվա ընթացքում չեն լավանում, կասկածելի յեն, չնայած այն բանին, վոր նրանք գրեթե չեն առաջացնում վոչ մի խանդարում:

3. Լեզվի քաղցկեղի ժամանակ հիվանդութեանն սկսվում ե վոչ մեծ խոցից, վորը լավանալու վոչ մի հակում չունի:

Այդ խոցիկի յեղբերն արագորեն կոշտանում են և ուռուցքը տարածվում ե լեզվի մակերեսով: Հաճախ այդ խոցիկը հայտն լում ե լեզուն սուր ատամների ծայրերով վիրավորելուց հետո, կամ պրոտեզներով վնասելու դեպքում:



Մինչև բուժումը
 Բուժումից հետո
 նկ. 2. Քրի քաղցկեղ

4. Քրի յեվ քրժմպանի քաղցկեղը.—Ուռուցքի սկզբնական շրջանը բնորոշ ե նրանով: վոր քթի խոռոչի մեկ կամ յրկու կողմերի նեղացման հետևանքով քթով շնչելը խանգարվում ե, ինչպես և քայ-

քայվող ուռուցքից հաճախակի և առատ արյուն ե հոսում: Ըմպանի և հետրմպանային տարածութեան քաղցկեղի ժամանակ սովորաբար կոշտ կերակուր ուտելը դժվարացնում ե կուլ տալիս ցավեր են զգացվում:

5. Կոկորդի քաղցկեղը.—Այս հիվանդութեան ժամանակ առաջ ե գալիս կայուն խոպոտութեան, իսկ ուռուցքը բավականաչափ անելի կարող ե առաջանալ շնչառութեան դժվարացում: Ճիշտ դիագնոզը հաստատելու համար շուտ բժշկին դիմելն այս դեպքում ևս չափազանց կարևոր ե, քանի վոր իր ժամանակին կատարած վիրաբուժական միջամտութեանը, կամ սննտոցնայն և ռադիումի բուժումը հիվանդին կարող ե փրկել այս վտանգավոր հիվանդութեանից:

6. Վոզկորի քաղցկեղն սկսվում ե կերակուրը կուլ տալու դժվարեցումով վորկորի անցքն ուռուցքից նեղանալու հետևանքով: Քաղցկեղի ժամանակ վորկորի անցքի նեղացումը կարող ե այնքան շատ լինել, վոր կերակրի սովորական ընդունումն անհնարին կդառնա: Այդ ժամանակ օտիոված են լինում հիվանդի ստամոքսի վրա կատարել վոչ մեծ ոպերացիա, այսինքն բաց են անում ստամոքսի անցքը (գասարոտոմիա), վորի մեջ տեղավորում են մի խողովակ՝ հիվանդին արհեստականորեն կերակրելու համար:

7. Սաւոնսի քաղցկեղը տղամարդկանց մոտ պատահող քաղցկեղի ամենահաճախակի տեսակն ե: Ստամոքսի քաղցկեղի նշաններն սկզբնական շրջանում միշտ չեն, վոր բավականաչափ պարզ են: Մեծ մասամբ նա, արտահայտվում ե ցավերով քրտազալի շրջանում, ախորժակի բացակայութեամբ, մսի նկատմամբ զզվանք զգալով, սրտախառնութեամբ, իսկ հաճախ՝ փխուժումով: Արդեն սկզբնական շրջանում իր վրա ուշադրութեան ե գրավում հիվանդի արագ նիհարումը, ուժերի անկումը և մաշկի գունատումը՝ արյան պակասութեան ուժեղացման հետևանքով: Այս բոլոր նշանները 30—40 տարեկանից բարձր հասակի մարդկանց մոտ պետք ե կասկած առաջացնեն ստամոքսի քաղցկեղի տեսակետից, և հիվանդը պետք ե խընամքով հետազոտվի: Հաճախ բոլոր հետազոտութեանները տալիս են վոչ բավարար պարզ ավյաններ, և դիագնոզը ճիշտ վորոշելու համար պետք ե դիմել վորովայնահատման ոպերացիային (փորձնական լապարոտոմիա): Քաղցկեղի առկայութեան դեպքում կատարում են ստամոքսի համապատասխան մասը հեռացնելու ոպերացիա, իսկ յիժե ստամոքսն առողջ ե, վորովայնային խոռոչը փակում են: Քաղցկեղային ուռուցքի հեռացումը (առանձնապես վաղ շրջանում) շատ դեպքերում տալիս ե առողջացում:

8. Ուղիղ աղիքի քաղցկեղ.—Սա պատահում ե նույնպես հաճախ բնորոշ նշաններն են համառ փորկապութեանները, վոր պարբերաբար

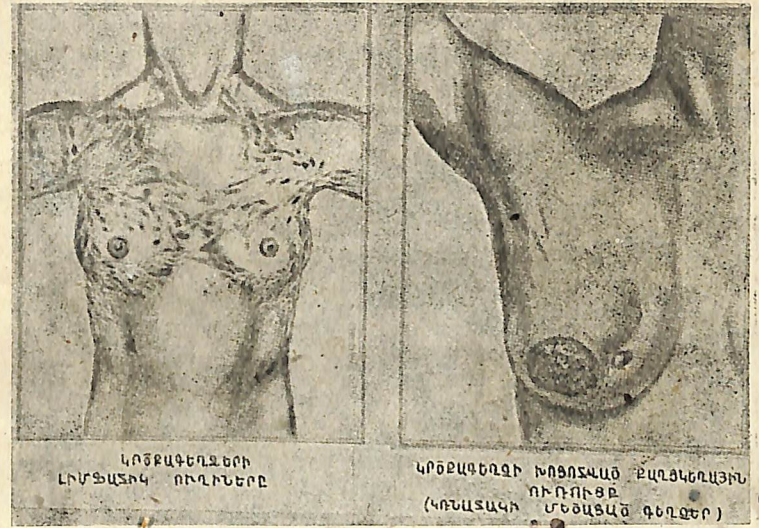
փոխվում են լուծի՝ արյունային կամ սև կղզղանքով: Հի անդուլթյան վաղ շրջաններում խրոլուրդիական միջամտությունը կարող է վերացնել հիվանդությունը և տալ կայուն առողջացում: Հաճախ այդպիսի հիվանդները բուժվում են իբր թե գոյությունն ունեցող գեմորոյից և արդեն անուշադրության մասնած, յերբեմն անբուժելի գրությամբ միայն ընկնում են մասնագետ բժշկի մոտ:

9. Կրծագեղձի քաղցկեղը.— Սովորաբար հիվանդության սկզբում գեղձի խոլքում նկատում ենք կոշտ, անցավ հանույց: Հանգույցը հայտարարվում է պատահաբար՝ լողանալիս, հագնվելիս և ալն: Կոշտ, անհարթ ուռուցքն ունի արագ աճելու հակում: Կարճ ժամամանակից հետո նա վոչ միայն մեծանում է, այլև համակցվում է իրեն սահմանակից աշկի հետ և հաճախ առաջացնում է պտուկի ներձկու: Այդ ժամանակ անուլթում հայտնվում են ալուր, կոշտ հանգույցներ՝ վորոնք վկայում են, թե ուռուցքի բջիջները տեղափոխվել են ավալյին գեղձերի մեջ: Չարորակ ուռուցքի հայտնվելը և հետագա զարգացումը սովորաբար ընթանում է անհիվանդագիտն: Կրծքագեղձի բաղկացիլ հետաման ուղեբացիան, վաղ շրջաններում ունեցողներ և ուղեբուժի հետագա բուժումով, տալիս է հիանալի արդյունքներ:

Կան մի շարք հիվանդություններ, վորոնք կարող են նպաստել քաղցկեղի գալստանք: Այդպիսիներից մեկը, վոր արժանի յե ուշագրության, կրծքագեղձի բորբոքումն է, վորն ունի փափուկ, չաճող ուռուցքի հատկություն և կարգաված է լինում մանր հանուլթներից: Այդպիսի բորբոքմանն յերբեմն հետևում է արյունահոսութունը պտուկից:

10. Արգանգի քաղցկեղը քաղցկեղի ամենահաճախակի տեսակն է կանանց մոտ: Յուրաքանչյուր կին 30 տարեկանից բարձր հասակում պետք է կանոնավոր կերպով այցելի կանանց հիվանդությունների բժշկին, մանավանդ այն դեպքում, յերբ նրա մոտ յերևան է գալիս արյունահոսություն սեռական որգաններից: Վոչ պակաս կասկածելի յե կնոջ մոտ արյունահոսության հայտնվելը սեռական հարաբերություններից հետո, նույնպես և արյունահոսությունը տարիքավոր կանանց դաշտանադարային (կլիմակտերիկ) շրջանում, յերբ կնոջ դաշտանը դադարել է, և վերջապես առաջին բնույթի կրող զարշահոտ արտադատուկի հայտնվելը: Յեթե այդ նշաններից մեկը, գրեթե մեկը կա, անհրաժեշտ է պարզել նրա պատճառը, վորովհետև դրանք հաճախ հանդիսանում են քաղցկեղային պրոցեսի հետևանքը: Յերբեմն միայն ճիշտով և հայելիով հետազոտությունը բավարարող տվյալներ չի տալիս ճիշտ դիագնոզը հաստատելու համար: Այդ դեպքում հարկ է լինում կարել արգանի պարանոցի ուռուցքի տեսակետից կասկածելի հյուսվածքից

մի կտոր, կամ կատարել ալուրե կոշված, փորձնական քերում՝ հիվանդի թյաս ճիշտ դիագնոզը հաստատելու համար:



Նկ. 3 Կրծագեղձի քաղցկեղ

Արգանգի քաղցկեղի բուժման ժամանակակից մեթոդները շատ բավարդյունքներ են տալիս: Բազմաթիվ կանայք, շնորհիվ բուժման, փրկվել են մահանալուց, շատերը նրա ղից յրկար տարիներ են ինչ միևնույն առողջ են, յերբեմն ունեն և աշխատում են:

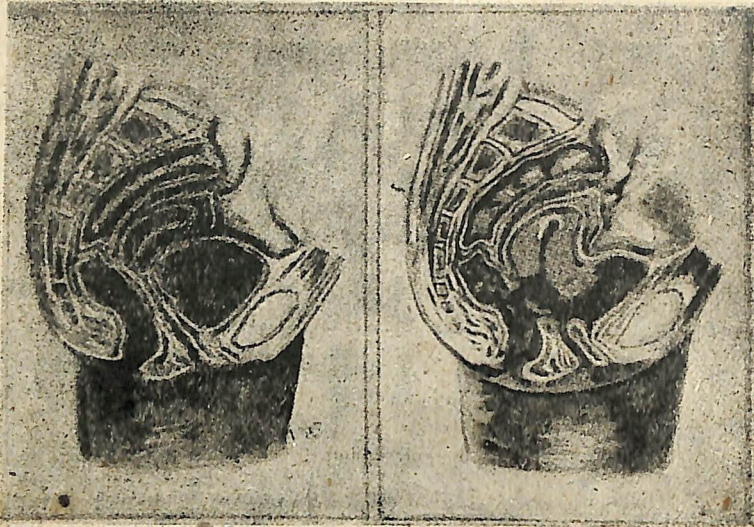
11. Մաշկի քաղցկեղը.— Մաշկի ներկայա նում է քաղցկեղի համեմատաբար բարենպաստ տեսակը: Հաճախ մաշկի քաղցկեղը պատահում է տարբեր ծագում ունեցող հին սպիտերի տեղերում, վորոնցից են այրվածքներից հետո դ յաղած սպիտերը: Նախկինում յեղած մաշկի տուբերկուլյոզի (գալուրի) սպիտերի տեղը և ալն: Մաշկի քաղցկեղն իր ժամանակին բուժելիս տալիս է հիանալի արդյունքներ:

ՔԱՂՑԿԵՂՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՆԱԼԸ ԿԱՆԻԵԼԸ

Քաղցկեղով հիվանդին բուժելիս անհրաժեշտ է հիվանդի որգանից մի րոգհանուր ամրացում, որգանից մի դիմադրողականության բարձրացման և տեղական ներդրություն քաղցկեղային ուռուցքի վրա:

Ժամանակակից բժշկությունը քաղցկեղի բուժելու հղոր մեթոդներն ունի (ու նազենյան ճառագայթներ, ռադիում, և սղերացիոն միջամտություն): Այս բոլոր մեթոդները հիվանդության

վազ շրջանում ապրիս են առողջացմ սն մեծ ասկոս՝ քաղցկեղի տե-
 անկները մեծամասնության դեպքում¹⁾



Գնդի տողջ
 որդաններ

Արգանդի անուշադրության
 մասնված քաղցկեղ

Նկ. 4. Արգանդի քաղցկեղ

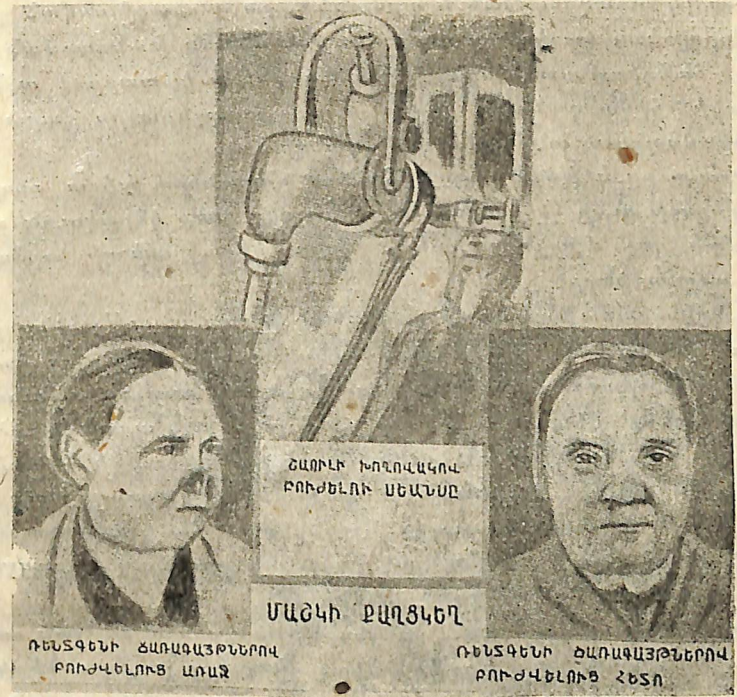
Քաղցկեղային հիվանդության առաջացմանն ամենից շատ նպաս-
 տող պայմաններից մեկը հանդիսատում է ծերությունը և որդանիզմի
 վաղաժամ մաշումը: Մարդու մոտ վորքան վաղ են սկսում յերևան
 գալ ծերության նշանները, վորքան շուտ և նրա որդանիզմը մաշ-
 վում, այնքան վաղ կարող է յերևան գալ՝ քաղցկեղով հիվանդանա-
 լու նախատրամադրվածություն:

Այստեղից ել պարզ է, վոր քաղցկեղից նախազգուշացնելու ա-
 մենալավ միջոցը որդանիզմի ֆիզիկական ու մտավոր ուժերի պահ-
 պանման և զարգացման մասին հոգալն է: Այդ ամենից լավ ճանք է
 բերվում ճիշտ, նորմալ կյանք վարելով, աշխատանքի և հանգստի
 ճիշտ բեժիմով: Սխտեմաստիկորեն ֆիզկուլտուրայով զբաղվելով և մի
 շարք ֆրասակար սովորություններից հրաժարվելով:

Արկտիկի գործածությունը վոչ միայն քայքայում է ամբողջ
 որդանիզմը՝ առաջացնելով վաղաժամ ծերություն, այլև բարձրաց-
 նում է նախատրամադրությունը ստամոքսի քաղցկեղի նկատմամբ:

¹⁾ Բժշկականության այն հիմնական կանոնը, թե հիվանդությունը կանխելն ավելի
 հեշտ է, քան բուժելը, լիովին վերաբերում է նաև քաղցկեղին:

Ծխելը վոչ միայն անբարենպաստ է ազդում սրտանոթա-
 յին և որդանիզմի ուրիշ համակարգությունների վրա, այլև, ինչպես
 տեսանք, նպաստում է ստորին շրթունքի, լեզվի, բերանի խոռոչի
 քաղցկեղով հիվանդանալուն:



Նկ. 5. Մաւկի քաղցկեղ

Վոչ պակաս նշանակություն ունի սնվելու վոչ ճիշտ բեժիմը,
 առանձնապես չափից ավելի բնուէրը՝ շատ ուտելը, վոր նպաստում է
 միայն նյութերի փոխանակության խանգարմանը, այլև ստամոքսի
 և աղիքների խրոնիկական հիվանդությունների առաջ գնալուն:
 Կյանքը նստած անցկացնելը, վորին ուղեկցում է փորկապությունը
 և կանգն ուղիղ ու հաստ աղիքներում, առաջացնում է ամբողջ որ-
 դանիզմի թունավորում՝ աղիքներում յեղած պարունակության քայ-
 քայման և նեխման հետևանքով, և սա նույնպես նպաստում է հիվան-
 դանալուն:

Կյանքի ճիշտ, նորմալ յեղանակը, ֆիզկուլտուրայով պարագելը,
 աշխատանքի և հանգստի ճիշտ դասավորումը, չափավորությունն ու-

տելու մեջ, կենցաղային վատ սովորութիւններէն՝ ալկոհոլից և ծխախոտից հրաժարուիլ՝ պահպանում են առողջութիւնը, արիւթիւնը, յերիաստարդութիւնը և զբա հետ միասին հանդիսանում են քաղց-կեղային հիվանդութիւննից նախազգուշանալու ամենակարևոր գոր-ծոններէն մեկը:

Հատուկ ուշադրութեան և արժանի ճիշտ և առողջ սնման խըն-դիւրը, վորովհետև կասկածից դուրս է, վոր սնման խանգարման աղ-բքուր են հանդիսանում ստամոքսի և աղիքների կատարով ախտաբան հաճախակի հիվանդանալը, վորը ստամոքս-աղիքային տրակտին նախատրամադրում է քաղցկեղով հիվանդանալու:

Կերակուրը և թեյը տաք վիճակում ընդունելու խիստ տարած-ված սովորութիւնը ֆլասակար է, քանի վոր տաք կերակուրն առա-ջացնում է վոչ միայն բերանի, այլև կերակրափողի լորձաթա-ղանթի այրվածքներ:

Քաղցկեղ առաջացնող պրոֆեսիոնալ ֆլասակարութիւնները վե-րացնելու համար ներկայումս կան նախապաշտպանման շատ իրական մեթոդներ: Անհրաժեշտ է արտահազուստ (ռետինե հագուստ, ձեռնոցներ և հատուկ ակնոց՝ ռենտգենոլոգների համար և այն արտադրութիւն-ներում, վորոնք կապված են կուպրի և ուղիւմի հանքի և նման աշ-խատանքների հետ): Աշխատանքի պայմանների առողջացումն անե-լինյան և թթվուտային արտադրութիւններում հանդիսանում են զո-րեղ միջոցներ, վորոնց հետևանքով խոտորեն պակասել է քաղցկեղով հիվանդանալն այդ ձեռնարկութիւններում:

Բացի արտադրութեան մեջ աշխատանքի պահպանութեան ուսցիտ-նալ կազմակերպումից և պրոֆեսիոնալ ֆլասակարութիւնների վե-րացումից, քաղցկեղից նախազգուշանալու և վաղ ախտորոշման գոր-ծում մեծ գեր կարող է խաղալ նաև ազգաբնակչութեան սանիտարա-կան լուսավորութիւնը: Յուրաքանչյուր մարդ պետք է գիտնա և լավ հիշի, վոր վորևե ուռուցքի սկզբնական նշաններ յերևալու դեպքում անհրաժեշտ է բժշկի դիմել:

Քաղցկեղային հիվանդութեան կանխման գործում մեծ դեր են խաղում նաև խրոնիկական բորբոքային պրոցեսների՝ տուբերկուլյոզի, ռիֆիլիոի ժամանակին և ճիշտ բուժումը, ինչպես և վերևում ցույց տված նախաքաղցկեղային հիվանդութիւնների բուժումը:

Ստորին շրթունքի, լեզվի, բերանի խոռոչի քաղցկեղի զարգա-ցումը կանխելու համար, բացի ծխելը դադարեցնելուց, անհրաժեշտ է նաև բերանի խոռոչի ուշադիր խնամք, փչացած ատամների բուժում և հարմար ատամնապրոտեզների (արհեստական ատամներ) ընտրութիւնը:

Ստամոքս-աղիքային տրակտի քաղցկեղի առաջացումը կան-խելու համար անհրաժեշտ է վոչ միայն հրաժարվել ալկոհոլից, այ

խնամքով ծամել կերակուրը, ընդունել այն վոչ ախտաբան տաք (այր-վածքներից խուսափելու համար) և չգործածել մեծ քանակութեամբ համեմիչ նյութեր ու կծու կերակուրներ:

Հաստ աղիքի քաղցկեղի զարգացումը կանխելու համար հարկա-վոր է խուսափել փորկապութիւնից, ուշադրութեամբ հետևել իրեն և բուժել ստամոքս-աղիքային տրակտի բոլոր հիվանդութիւնները, այդ թվում և գեմարոյը, վոր շատերը համարում են անփաս բան:

Կնոջ սեռական որդանների քաղցկեղի զարգացումը կանխելու համար անհրաժեշտ է պահպանել առողջապահական կանոնները՝ հղիութե-թեան և ծննդաբերութեան շրջանում, համառորեն և խնամքով բուժել խոցերը, ձաքվածքները և արգանդի պոլիպները:

Կրծքագեղձի քաղցկեղից նախազգուշանալու համար հարկավոր է կերակրելու ժամանակ պահպանել անհրաժեշտ առողջապահական կանոններ և խուսափել ֆլասակարութեան:

Մաշկի քաղցկեղի զարգացումը կանխելու համար անհրաժեշտ է պահպանել մաշկի առողջապահութիւնը: Հաճախ լվանալ մաշկը, իսկ ֆլասակար արտադրութիւններում աշխատելիս գործածել պաշտպա-նութեան անհրաժեշտ միջոցներ, վորոնք գահմանված են մեղ մոտ աշխատանքի պաշտպանութեան որոնքներով: Յուրաքանչյուր խոցի, ուռուցքի և հիվանդութեան այլ նշանների հայտնվելու դեպքում ան-միջապէս դիմել բժշկի:

ԲԱՆՑԿԵՂԻ ՎԱՂ ԱՆՏՈՂՈՇՄԱՆ ՅԵՎ ԲՈՒԺՄԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Շնորհիվ վաղ ախտորոշման և հիվանդութեան վաղ շրջաննե-րում բուժելու, կրծքագեղձի քաղցկեղի կայուն առողջացում ստացվում է 60—80 տոկոսով, արգանդային պարանոցի քաղցկեղի առողջացում՝ 70—80 տոկոսով, ստորին շրթունքի և մաշկի քաղցկեղի առողջացում՝ 90—95 տոկոսով և այլն: Ուշացրած և անուշադրութեան մատնած դեպքերում կայուն բուժման տոկոսը խիստ նվազում է. այդպիսի դեպ-քերում արգանդի և կրծքագեղձի քաղցկեղի կայուն բուժման տոկոսը 10—15-ից ավելի չի լինում:

Քաղցկեղի դեպքերի մեծ մասը վաղ շրջաններում բուժելի յեն: Իրա համար էլ հակաքաղցկեղային պայքարի ծանրութեան կենտ-րոնը պետք է կազմեն այդ հիվանդութեան կանխումը, վաղ ախտո-րոշումը և վաղ բուժումը:

ՔԱՂՑԿԵՂԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

Քաղցկեղի բուժումը մեծ մասամբ կատարվում է խառը (կամ-բինացված) ձևով, այսինքն՝ վերահատական միջամտության և ճանապարհային բուժման զուգորդմամբ, վորպեսզի վերահատումից հետո մնացած քաղցկեղային բջիջներն ու հևու տեղափոխումները լիկվիդացիայի յենթարկվեն:

Որգանիզմի ընդհանուր ամրացման և նրա պաշտպանողական ուժերի բարձրացման, ինչպես և վերահատումից հետո արյուն կարգանելու դեմ պայքարելու համար լայնորեն կիրառվում է արյան ներարկումը:

ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵՋ ՀԱԿԱՔԱՂՑԿԵՂԱՅԻՆ ՊԱՅՔԱՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

Քաղցկեղային հիվանդությունների բուժման և կանխման գործում շատ մեծ նշանակություն ունի ԽՍՀՄ-ում հակաքաղցկեղային կայանների, ինստիտուտների, ստացիոնարների ցանցի կազմակերպումը: Բոլոր մարզային, յերկրամասային, հանրապետական կենտրոններում և խոշոր արդյունաբերական քաղաքներում հիվանդանոցներին և պոլիկլինիկաներին կից կազմակերպվում են կայաններ՝ ուսուցիչները բուժելու համար, այսպես կոչված՝ ուսուցիչային (ոնկոլոգիական) կայաններ և ստացիոնարներ, վորոնք պետք է իր ժամանակին և հնարավորին չափ վաղ ախտորոշեն քաղցկեղային ուսուցիչները և հիվանդներին բժշկական ոգնություն ցույց տան:

Մոսկվայում 1935 թվից կազմակերպված է կենտրոնական գիտահետազոտական ոնկոլոգիական ինստիտուտ, վորը հանդիսանում է քաղցկեղ հիվանդության դեմ պայքարի գիտահետազոտական կենտրոն: Լենինգրադում գոյություն ունի Առժողկոմատի և Լենինգրադի քաղաքային առաջին կենտրոնական ոնկոլոգիական ինստիտուտ:

Մոսկվայի կենտրոնական ոնկոլոգիական ինստիտուտն արդեն ունի իր բաժանմունքները խոշոր յերկրամասային կենտրոններում (Դոնի Ռոստովում, Վորոնեժում, Սվերդլովսկում, Տոմսկում) և ուրիշ քաղաքներում: Ինստիտուտի գիտահետազոտական աշխատանքն առաջին հերթին ուղղված է քաղցկեղի վաղ ախտորոշման յեղանակների մշակման հարցերին՝ հիվանդությունների կանխման և նրանց բուժման մեթոդների ճանապարհով: Բացի դրանից, ինստիտուտը խոշոր աշխատանք է կատարում ոնկոլոգ (ուսուցիչ) մասնագետ) բժիշկների վորակյալ կադրեր պատրաստելու գործում՝ տեղերի, ինստիտուտների բաժանմունքներում աշխատելու համար:

Մոսկվայում քաղցկեղային հիվանդության վաղ ախտորոշման

աշխատանքը կատարում է ինստիտուտը՝ հենվելով շրջանային ոնկոլոգիական կայանների ցանցի վրա, վորոնց գլուխ կանգնած են վորակյալ բժիշկներ: Ոնկոլոգիական կայաններ կազմակերպված են խոշոր պոլիկլինիկաներին և բուժարաններին կից: Բոլոր նրանք, վորոնք ունեն քաղցկեղի տեսակետից կասկածելի հիվանդության վորակենշան, պետք է դիմեն այդ կայաններին և ինստիտուտին:

Այդ հսկայական ուշադրությունը, վոր կուսակցությունը և կառավարությունը նվիրում են առողջապահության գործին, յերաշխիք է այն բանի, վոր բժշկական աշխատանքները այդ դժվարին բնագավառում ևս, չարորակ նոսրացումների դեմ պայքարի բնագավառում մենք, շնորհիվ հակաքաղցկեղային կազմակերպությունների ստեղծման և գիտահետազոտական ինստիտուտների աշխատանքի, կկարողանանք հասնել դժարի հաջողությունների և խստորեն պակօցնել հիվանդացուսն ու մահացությունն այդ ծանր հիվանդությունից:



ԲՈՎ ԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

Առաջաբան	42
Ներածություն	3
Ի՞նչ բան են ուսուցչները, նրանց տեսակներն ու դարդացումը:	7
Ի՞նչ են ավշային անոթներն ու գեղձերը և ինչպես են նրանցով անդափու- վում չարորակ ուսուցչներին բջիջները	7
Արդ անո՞ղ ուսուցչների ազդեցությունը ժարդու առողջության վրա	9
Քաղցկեղը, և վորքան հաճախ են նրանով հիվանդանում	10
Քաղցկեղի նշանները (սիմպտոմները)	10
Քաղցկեղի առաջացման պատճառները	11
Ներքին սեկրեցիայի դեղձերը և նրանց հորմոնները	16
Նախաքաղցկեղային հիվանդություններ	17
Քաղցկեղային ուսուցչների վաղ ախտորոշման նշանակությունը	18
Քաղցկեղը վարակիչ չէ	18
Առանձին որգանների քաղցկեղի համառոտ նկարագրությունը:	19
Քաղցկեղով հիվանդանալը կանխելը	26
Քաղցկեղի վաղ ախտորոշման ու բուժման արդյունքները	27
Քաղցկեղի բուժումը	28
Հանրապետության մեջ հակաքաղցկեղային պայքարի կազմակերպումը	28

<< Ազգային գրադարան



NL0270540

ԳԻՆԸ 55 ԿՈՊ.

297

5086

Проф. Я. М. БРУСКИН
РАК
И БОРЬБА С НИМ
Гиз Арм. ССР, Ереван, 1940 г.