

616.91

5-88

ՄՇԱՎ ԱՌՈՂՁ
ԿՅԱՆՔԻ ՀԱՄԱՐ

Վ. Մ. ՄՈՆՈՍԶՈՆ



ՈՒԹԵՇԸ

ՅԵՎ

ՆՐԱ ԴԵՄ

ՊԱՅՔԱՐԵԼՈՒ

ՄԻԶՈՑՆԵՐԸ

04 JUL 2013

616.91

5-88 ար.

30 JUL 2010

ԱՐՇԱՎ ԱՌՈՂՁ ԿՅԱՆՔԻ ՀԱՄԱՐ

ԲՃԻԿ Մ. Վ. ՄՈՆՈՍՉՈՆ

Մայրության և մանկության ապահովության
Ազգի - Սեփական յերկրային կնստիտուտ

3964 1008 38485

ՔՈՒԹԵՇԸ
ՅԵՎ ՆՐԱ ԴԵՄ ՊԱՅՔԱՐԵԼՈՒ
Մ Ի Ձ Ո Յ Ն Ե Ր Ը

Պրոֆ. Ի. ՅԱ. ՍԵՐԵՐԻՅՍՎՈՒ
Խմբագրությանը

Թարգմ. Հ. ԲՈՂՂԱՆՅԱՆ



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՆՍՏՐԱԿՏԱԿԱՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ
Պատասխան - Գրին - 1935

Աշխատավորների առողջապահության համար մղվող պայքարում, այլ միջոցառումների հետ միասին, շատ մեծ նշանակություն ունի ՄՈՐ ՅԵՎ ՄԱՆԿԱՆ ՀԻԳԻԵՆԱՅԻ ՈՒ ՀԻՎԱՆԳՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱՆԵՆԼՈՒ ՄԱՍԻՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԳԻՏՅԵԼԻՔՆԵՐԻ ԼԱՅՆ ԾՕՎԱԼՈՒՄՆ ԱՇԽԱՏԱՎՈՐՆԵՐԻ ՄԻՋԵՎ:

Մայրության յեվ մանկության պահպանության յերկրային ինստիտուտ, Ազով-Սեվծովյան հրատարակչության հանձնարարությամբ, կազմել է մի շարք հանրամատչելի բրուշուրներ, վառնի վերաբերվում են հիգիենայի յեվ մարմնի մանկան առողջապահության հարցերին:

«Քուրիեր յեվ նրա դեմ պայքարելու միջոցներ» բրուշուրը կազմել է ինստիտուտի գիտկան աշխատակից բժ. Մ. Վ. Մանուսյանը, պրոֆ. Ի. Յա. Սերեբրիյսկու խմբագրությամբ:

ՄԱՅՐՈՒԹՅԱՆ ՅԵՎ ՄԱՆԿՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱՋՈՎ-ՍԵՎՏՈՎՅԱՆ ՅԵՐԿՐԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

ԻՆՉ Ե ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԳՈՒԹՅՈՒՆԸ

Վարակիչ կոչվում են այն հիվանդութիւնները, վորոնք առաջանում են կենդանական որգանիզմը թափանցող միկրոբներից:

Միկրոբներն — այն շատ մանր, հասարակ աչքով անտեսանելի կենդանի էյակներն են, վորոնք տեսնվում են միայն մանրադիտակ (միկրոսկոպ) կոչվող գործիքով: Այդ մի գործիք է, վոր մի քանի հարյուր անգամ խոշորացնում է հետազոտվող առարկան:

Միկրոբներից վոմանք այնքան մանր են, վոր նույնիսկ հազար անգամ խոշորացնելուց հետո յել յերևում են իբրև կետեր: Որգանիզմը մտնող միկրոբներն սկսում են բազմանալ ու թուխներ արտադրել. այդ թուխներն են, վոր թունավորում են որգանիզմը և նրա հիվանդացումն են առաջացնում:

Հիվանդության ընթացքն ու բնույթը բազմաթիվ պատճառներից են կախված, ինչպես՝ որգանիզմը մտած միկրոբների քանակից, նրանց բազմանալու արագությունից, նրանց արտադրած թույնի ուժից, նույնպես և որգանիզմի դիմադրական ուժից:

Ինչքան շատ միկրոբներ մտնեն որգանիզմը, ինչքան ավելի արագ նրանք բազմանան, ինչքան ավելի ուժեղ լինի նրանց արտադրած թույնը և ինչքան ավելի թույլ լինի որգանիզմի դիմադրականությունն, այդ բոլորի հանդեպ, — անբան ավելի ուժեղ և սուր կերպով կարտահայտվի ու կընթանա հիվանդությունը, և անբան նվազ կլինի որգանիզմի հաղթանակի, այսինքն առողջանալու հույսը:

Յեվ ընդհակառակը, վորքան քիչ միկրոբներ թափանցեն որգանիզմը, վորքան ավելի դանդաղությամբ բազմանան նրանք, վորքան ավելի թույլ լինի նրանց արտադրած թույնը և վորքան ավելի դիմացկուն լինի որգանիզմը, — անբան ավելի բարեհաջող ընթացք կունենա հիվանդությունը և անբան ավելի հույս կլինի, վոր հիվանդությունը կվերջանա լիակատար բուժմամբ:

ԻՆՉՊԵՍ Ե ՓՈՒԱՆՑՎՈՒՄ ՔՈՒՅԵՇԸ

Վարակիչ հիվանդությունների թվին է պատկանում նաև քութեշը (տեղական բարբառով «այկելմեկ»։ Ման. քարգվ.)։ Քութեշ հիվանդությունն առաջացնող միկրոբները շատ հեշտությամբ են փոխանցվում հիվանդ մարդուց առողջի վրա թե՛ անընդմիջապես՝ հարաբերության միջոցով, և թե՛ զանազան իրերի և առարկաների միջոցով, վորոնցով ոգտվել կամ ոգտվում է հիվանդը։ Դրա համար, հիվանդությունը կանխող համապատասխան միջոցների բացակայության զեպքում, քութեշը կարող է տարածվել չափազանց արագ կերպով ու խոշոր չափերով։ Վորովհետև այս հիվանդությունը ծանր տեսակներից է, տևում է յերկար և ունենում է մի շարք վտանգավոր բարդություններ, վորոնք յերբեմն մնում են մինչև մահը, — դրա համար քութեշը հանդիսանում է մի շատ լուրջ հիվանդություն:

ՈՎ Ե ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՒՄ ՔՈՒՅԵՇՈՎ

Թեև քութեշով հիվանդանում են նաև հասակավորները, բայց և այնպես դա գլխավորապես մանուկ հասակի հիվանդություն է:

Այսպես, որինակ, 1926 թվին, Մոսկվայում, 10 հազար բնակչից բութեշով հիվանդացել են.

Մինչև 1 տարեկան հասակում	66 հոգի
1 տարեկանից մինչև 4 տարեկան	296 »
5 » » 9 »	246 »
10 » » 14 »	84 »
15 » » 19 »	23 »
20 » » 29 »	8 »
30 » » 39 »	4 »

Ավելի ևս հազվագյուտ են հիվանդության դեպքերը 40 տարեկանից վեր հասակում:

Այսպիսով մենք տեսնում ենք, վոր քութեշով ամենից շատ հիվանդանում են 1 տարեկանից մինչև 4, և 5 տարեկանից մինչև 9 տարեկան հասակում: Շատ ավելի քիչ են 1 տարեկան հասակի չհասած յերեխաների հիվանդության դեպքերը, իսկ մինչև 6 ամսական հասակի յերեխաները հազիվ և պատահում, վոր հիվանդանան:

Նկատված է, վոր այն մարդիկ, վորոնք ապրում են տաք կլիմայում կամ այնպիսի վայրերում, ուր արևային որերը շատ են, ավելի քիչ են հիվանդանում քութեշով, քան հյուսիսում ապրողները, մանավանդ այն

վայրերում, ուր յերկարատև ձմեռն է տիրում, և արևոտ որերն ել քիչ են:

Մրա բացատրությունն այն է, վոր հյուսիսաբնակներն ստիպված են յերկար ժամանակ տաք զգեստներ հագնել, վորոնք նեշտությամբ փոշոտվում ու կեղտոտվում են. իսկ այսպիսի զգեստներն իրենց մեջ պարունակում են անագին քանակությամբ ամեն տեսակի միկրոբներ, վորոնց թվում նաև քութեշ առաջացնող միկրոբներ:

Բացի դրանից, հյուսիսաբնակները՝ կամենալով պահպանել բնակելի շենքերի տաքությունը, հազիվ յերբեմն մաքրում են սենյակների ողը, մի բան, վոր իր ներթին նպաստում է միկրոբների զարգացմանը: Բուրոտվին այլ է դրությունը տաք կլիմա ունեցող վայրերում: Այստեղ բնակիչները տարվա մեծ մասը հազնում են թեթև կտորներից կարած զգեստներ, վորոնք հաճախ են լվացվում և դրանով ել ախտահանվում են: Արևային բազմաթիվ տաք որերի շնորհիվ սենյակների ողը հաճախ է մաքրվում. այս բոլորը միկրոբների զարգացումը կանխելու լավագույն միջոցներ են հանդիսանում:

Այս է նմանապես պատճառը, վոր քութեշով զլխավորապես հիվանդանում են swar-

վա ցուրս յեղանակներին: Գարնան վերջից հիվանդացումների քանակն սկսում է զգալի կերպով պակասել, իսկ աշնան վերջից դրանց թիվը նորից է սկսում ավելանալ:

ՄԱՀԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲՈՒԹԵՇԻՑ

Բուժեջի պատճառած մահացությունը միջին հաշվով հասնում է 10%-ի, այսինքն յուրաքանչյուր հարյուր հիվանդից մեռնում են 10 հոգի: Մեծագույն մահացությունը տալիս են մինչև 1 տարեկան հասակի յեբեխաները. դրանց թիվը հասնում է 25—60%-ի: Հետագա հասակների մահացությունը միջին հաշվով հետևյալն է.

1 տարեկանից մինչև	4 տարեկան	16,0%
5 » »	9 »	6,0%
10 » »	14 »	3,3%
15 » »	19 »	4,5%
20 տարեկանից մեծ		7,1%

Հավասարաչափ չէ մահացությունն ըստ ամիսների: Այսպես, որինակ, Դսնի Ռոստովում, 13 տարվա ընթացքում (1920 թվից մինչև 1932 թիվը ներառյալ) մինչև 3 տարեկան մանուկների քութեջից միջին հաշվով մահանալու ցուցանիշները հետևյալ պատ-

կերն ունեն (հաշվելով այդ հասակի բնակիչների յուրաքանչյուր 10 հազար հոգուց).

Հունվարին	2,5
Փետրվարին	2,2
Մարտին	1,4
Ապրիլին	1,3
Մայիսին	1,1
Հունիսին	0,8
Հուլիսին	1,0
Ոգոստոսին	2,1
Սեպտեմբերին	3,1
Հոկտեմբերին	3,5
Նոյեմբերին	2,8
Դեկտեմբերին	3,4

Այսպես, ուրեմն, ցուրս ամիսներն են, վոր ավելի շատ մահացություններ են սալիս, ինչպես նաև այդ ամիսներում է հիվանդացումների մեծագույն քանակն, ինչպես արդեն վերն ասացինք:

ԻՆՉՊԵՍ Ե ՏԵՂԻ ՈՒՆԵՆՈՒՄ ՎԱՐԱԿՈՒՄԸ

Թե արդյոք հատկապես վոր միկրոբներն են քութեջ հիվանդությունն առաջացնողները, այդ մասին գիտնականները մինչև այժմ չեն հանգել միաձայն յեզրակացության:

Այն տեղը, ուր նախ ընկնում է քու-

Թե՛ղի ախտահարույցը (այսինքն հիվանդու-
թյունն առաջացնող միկրոբը) կամ, ինչպես
ասում են, ինֆեկցիայի (վարակի) մուտքի
դռները, — դա բերանի, սոսորդի խոռոչն ու
քթազրանային սարածությունն է: Սոսորդի
խոռոչում գտնվում են՝ լեզվատակի մեկ
հատ նշագեղձը, յերկու հատ կողքի և մեկ
հատ քթակլանային նշագեղձերը: Բացի դրա-
նից, այստեղ են գտնվում նաև մի վորոշ
հյուսվածքի բավական մեծացած մասմոլ-
ներն, այսպես կոչված աղենոիրները (գեղ-
ձակազմային հյուսվածքներ): Թե՛ այս նշա-
գեղձերը և թե՛ աղենոիրները կապված են
իրար հետ: Մինչև 1 տարեկան հասակի մա-
նուկների մոտ դրանք իսպառ չեն զարգա-
ցած:

Յեվ վորովհետև քուլթեշ առաջացնող միկ-
րոբները գլխավորապես նշագեղձերի վրա
յեն նստում, ապա ուրեմն պարզ է, թե ինչու
մինչև 1 տարեկան հասակի մանուկները
շատ քիչ են հիվանդանում քուլթեշով:

Հազվագյուտ են այն դեպքերը, յերբ ին-
ֆեկցիան (վարակը) թափանցում է որդա-
նիզմը մնասված մաշկի միջով. այսպես է
լինում, որինակ, մաշկի այրվածքների կամ
այլ մնասուկների դեպքում:

ԻՆՉՊԵՍ Ե ԱՐՏԱՀԱՅՏՎՈՒՄ ԲՈՒԹԵՇԸ

Վարակը, վոր արդեն թափանցել է որդա-
նիզմը, իսկույն հայտնի կերպով չի արտա-
հայտվում: Մինչև որդանիզմի քուլթեշով վա-
րակված լինելու անկասկածելի նշանների
յերևալը միշտ անցնում է մի վորոշ ժամա-
նակ, վորի ընթացքում չափազանց բազմա-
նում է միկրոբը:

Թագուն, կամ ինչպես ասում են, ինկու-
բացիոն շրջանի (որդանիզմի վարակման
մոմենտից մինչև հիվանդության յերևան
գալը) տևողությունը միատեսակ չի լինում.
վոմանց մոտ այդ շրջանը տևում է ընդա-
մենը 24 ժամ, վոմանց մոտ շարունակվում
է 4—6 որ, իսկ ուրիշների մոտ — նույնիսկ
մինչև 14 որ: Դա կախված է թե՛ ինֆեկ-
ցիայի ուժից և թե՛ որդանիզմի դիմադրա-
կանության ուժից: Մինչև այժմ հայտնի
չէ՝ թաքուն շրջանում վարակունակ են
արդյոք մանուկները:

Հիվանդության թաքուն շրջանն անցնե-
լուց հետո յերևան են գալիս քուլթեշի
սկզբնական նշանները. հիվանդության հա-
ջորդական ընթացքը կարելի յէ յերեք շրջանի
բաժանել. 1) որդանիզմի՝ իր մեջ մտած

ինֆեկցիայի դեմ մղած պայքարի և նրան զուգուղեկից մի շարք հնարավոր բարդությունների շրջանը, 2) առողջանալու շրջանը և 3) կրկնվող բարդությունների շրջանը, վորոնք արդյունք են որգանիզմի դիմադրականության պակասելուն՝ հանդեպ ախտահարույց այն ինֆեկցիային, վոր նստած է որգանիզմում:

Առաջին շրջանը սովորաբար տևում է 8—9 օր: Հիվանդի տաքությունը մի անգամից շեղտակի բարձրանում է մինչև 39—40 աստիճան, յերևան է գալիս գլխացավ, հիվանդի ախորժակը փակվում է, նա զգում է մարմնի ջարդվածություն և ընդհանուր թուլություն. կուլ տալու ժամանակ զգում է ցավ, սիրտը խառնում, հետ է տալիս Փոքր յերեխաների մոտ թրթփանք (սոճորոգա) և փորլուծություն է առաջանում: Միաժամանակ սկսում են մեծանալ ծնոտի տակի և պարանոցի գեղձերը, վորոնք ուռեցքի նման դուրս են ցցվում: Սոսորդում նրկատվում է, վոր լեզվակը և փափուկ քիմքը վառ կարմիր գույն են ստացել: Լեզուն չոր է և փառ կապած:

Առաջին իսկ օրվա ընթացքում հիվանդի մաշկի վրա յերևան է գալիս քութեշի յուրա-

հատուկ ցանր (դուրս է տալիս): Յերկրորդ — յերրորդ օրը հիվանդանում է սուսորդը. այդ հիվանդությունը կոչվում է անգինա:

Ջերմաստիճանի բարձրության մասին պետք է ասել, վոր նրա տատանման աստիճանը կախված է հիվանդության սաստկությունից: Վորքան ավելի ծանր է հիվանդությունը, այնքան ավելի շեղտակի թոխչքներ է անում Ջերմաստիճանը, և այնքան ավելի փտանգավոր է լինում հիվանդի զրությունը:

Սիրքը հետ ցալը, վորին հետևում է տաքության բարձրացումը, լինում է և՛ մեկ անգամ և՛ շատ անգամներ: Առաջ հետ է տալիս կերածի մնացորդները, իսկ հետո արդեն լորձ և մաղձ: Դիտված է, վոր ինչքան ավելի ջահել լինի հիվանդը, այնքան ավելի յերկար է տևում սիրտը հետ տալը և, բացի դրանից, վորքան առաջին օրերում շատ կրկնվի սիրտը հետ տալը, այնքան ավելի պետք է վախենալ հիվանդության վախճանից:

Լեզուն: Քութեշի ախտաճանաչման նշաններից մեկը կարող է լինել լեզվի արտաքին տեսքը: Հիվանդության առաջին իսկ

որերում լեզուն ուռչում է, հաստանում և հյուսթեղ սպիտակավուն փառով է ծածկվում: Յերրորդ—չորրորդ որում լեզուն սկսում է մաքրվել. լեզուն սկսում է մաքրվել ծայրի կողմից. մաքրված մասերն ընդունում են վառ արջայամորի (մալինի) գույն, վորն առաջին շաբաթվա վերջում անհետանում է: Թքի արտադատումը պակասում է:

Երթուկները (պոռնկները): Հիվանդի շրթունքներն ել հաստանում են և վառ կարմիր գույն են ընդունում: Յերբեմն, հիվանդության չորրորդ—հինգերորդ օրը, շրթունքների անկյուններում առաջանում են շատ ցավոտ և արյունածոր ճեղքեր, վորոնք հաճախ շրթունքների արտաքին մաշկի վրա տարածվող խոցիկների յեն փոխվում:

Ցանը (գուրս տալը): Հիվանդության առաջին կամ յերկրորդ օրը հիվանդի մաշկի վրա առաջացած ցանը նույն հիվանդության ամենակարևոր նշանն է հանդիսանում: Այս ցանն ամենից առաջ յերևան է գալիս ականջների հետևում, այսպես կոչված պոռկածև յելուստների վրա, նույնպես և վզի յերկու կողմը: Ապա յերկու, և ամենաշատը յերեք օրում ցանը փոփում է կրծքի, մեջքի

ու փորի վրա, իսկ մի փոքր հետո — նաև վորքերի վրա: Չորի ափերը, ներբանը (վոտատակը) և գլխի մազոտ մասը հազվագյուտ զեպքերում միայն ծածկվում են ցանով: Քուսթեշի ցանը իրենից ներկայացնում է կարմիր կլոր բծիկներ (պոռտեր), ամեն մեկը մանր սիսեռի հատիկի մեծությամբ: Բժեքը տեղ-տեղ իրար են խառնվում: Յերբեմն նրանք մի քիչ պնդանում և թեթև կերպով մաշկի յերեսին են ցցվում: Ինքը մաշկըն ել մի քիչ կարմրում է և՛ իր վրա շաբաթ բծիկների շնորհիվ՝ մարմարիտնի յեն նմանում:

Քուսթեշի ցանը մյուս տեսակի ցաներից տարբերվում է նաև հետևյալ բնորոշ հատկանիշներով. քուսթեշի ցանը կարծես խնայում է քթի և բերանի շուրջը, վորը՝ վառկարմրագույն այտերի միջև՝ աչքի յեն ընկնում իր զժգունությամբ: Ստացվում է այսպես կոչված «քուսթեշային յետանկյունի»: Սա մի շատ կարևոր հատկանիշ է, վոր հնարավոր է դարձնում անսխալ կերպով գանազանել քուսթեշի ցանը կարմրուկի ցանից: Պետք է նկատել, վոր քուսթեշի ցանը հավասարաչափ չի ծածկում մաշկը. նա շատ խիտ է լինում թևատակում և աճուկների ու ար-

մունկների ծալքերում: Այդ մասերում յերբեմն առաջանում է նաև կետային արյունայտում:

Յանը լինում է տարբեր գույների՝ բացկարմրից սկսած մինչև կապարային-բոսորային գույնը: Յեթե ցանը հենց առաջին որը կապարային-բոսորային գույն ունենա և ապա՝ մաշկի վրա պղտոր-մոխրագույն հետք թողնելով՝ անհետանա, դա նշանակում է, վոր հիվանդութունը բացառիկ ծանր տեսակից է և մեծ մասամբ մահով է վերջանում: Քուլթեշի նորմալ զարգացած ցանը յերրորդ—չորրորդ որն սկսում է գույնը տալ և հիվանդության վեցերորդ—ութերորդ որն իսպառ անհետանում է նույն հաջորդականությամբ, ինչպես և առաջացել էր:

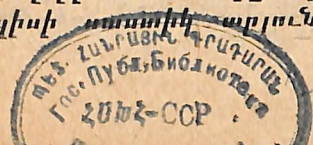
Թեփոսումը: Հիվանդության յերրորդ—չորրորդ որն սկսվում է մաշկի թեփոտումը: Մարմնի վրա մանրիկ թեփեր են առաջանում. ձեռքերի և վոտքերի մաշկը պոկ է գալիս ամբողջ շերտերով, յերբեմն նույնիսկ «ձեռնոցի» ձևով. հազվադեպ դեպքերում ընկնում է նաև յեղունգը: Թեփոտումը տեղում է չորսից մինչև վեց շաբաթ՝ հիվանդության սկզբից հաշված:

Անգիևա: Յանի հետ միաժամանակ, վոր

քուլթեշի գլխավոր հատկանիշներից մեկն է, տեղի յե ունենում սոսորդի հիվանդութունը, վոր անգիևա յե կոչվում է վորն անպատճառ գուգուղեկից է քուլթեշին: Հիվանդության հենց առաջին որը հիվանդի սոսորդը սաստիկ կարմրում է, այդ կարմրութունը վորոշակի կերպով բաժանված է կարծր քիմքի յորձաթաղանթից, վորը շարունակում է պահպանել իր նորմալ գույնը:

Հիվանդացման թեթև կամ ծանր լինելուց է կախված նաև սոսորդի հիվանդության աստիճանը: Թեթև դեպքերում սոսորդի հիվանդութունը սահմանափակվում է միայն նրանով, վոր նշագեղձերը ծածկվում են թեթև փառով, վորը հինգերորդ—վեցերորդ որն արդեն անցնում է. փառի հետ միաժամանակ անցնում է նաև կուլ տալու ցավը: Միշին ծանրության դեպքերում յերբ փառը թաղանթային բնույթ ունի, անգիևան տեղում է 8—10—12 որ: Բայց յերբեմն պատահում է, վոր սոսորդի և քթագլանի ամբողջ տեղամասերը կենսագուրկ դառնում, մեռնում են: Այդ մեռնելուց քայքայվում են նույն տեղում գործող արյունատար անոթները, վորի հետևանքը կարող են լինել այնպիսի սոստիկ արյունահոսություններ,

1008
3964 38485



վոր հիվանդը 3—5 րոպեյում մահանում է:

Օնկախ հիվանդութեան ծանրութիւննից, փառի ծավալման հետեանքով առաջանում է՝ այսպես կոչված քութեշային հարբուխը, վորի ժամանակ քթի արտազատումներում պարունակվում են ահագին քանակութեամբ միկրոբներ, վորոնք ընդունակ են քութեշ հիվանդութիւնն առաջացնել:

Հարբուխի կապակցութեամբ հիվանդները քթով են շունչ առնում, և՛ քթակլանում կուտակված յորձուների պատճառով՝ հիվանդի շնչառութիւնը խումփոցի—փնչոցի յե նմանում:

Հիվանդութեան ընթացքը կախված է ինչպէս ինֆեկցիայի ուժից, այնպես էլ որդանիզմի դիմադրականութեան ուժից: Լինում են զեպքեր, յերբ ինֆեկցիան այնքան ուժեղ է, իսկ որդանիզմն այնքան թույլ, վոր հիվանդութիւնն ընթանում է ուղղակի կայծակի արագութեամբ և հիվանդը մի քանի ժամում մեռնում է: Մյուս կողմից լինում են և այնպիսի զեպքեր, յերբ հիվանդութիւնը չափազանց թեթեւ կերպով է ընթանում: Այսպիսի զեպքերում տաքութիւնը մի քիչ միայն բարձրանում է, զեղձերն ան-

նշան կերպով են մեծանում, անգինան քիչ է անհանգստացնում հիվանդին: Նման զեպքերում ցանն այնքան արագ է անցնում, վոր շատ անգամ բժշկին չի հաջողվում գիտել այն:

ԲԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԲՈՒԹԵՇԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Սակավ են այն զեպքերը, յերբ քութեշը որդանիզմի համար անցնում է միանգամայն անհետեանք: Համարյա միշտ այդ հիվանդութեան հետ կապված են նաև ուրիշ յերբեմն շատ ծանր հիվանդութիւններ: Այդ բարդութիւններից գլխավորները հետևյալներն են. 1) յերիկամուռների բորբոքում, 2) միջին ականջի բորբոքում, 3) զեղձերի բորբոքում, 4) սրտի մկանների բորբոքում և 5) հոգերի բորբոքում:

Յերիկամուռների բորբոքումը: Բարդութիւնների շարքում, ըստ զեպքերի հաճախութեան, առաջին տեղը բռնում է յերիկամուռների բորբոքումը: Դա մի չափազանց անախորժ բարդութիւն է: Հաճախ նա յերևան է գալիս այն ժամանակ, յերբ հիվանդն ըստ յերևույթին արդեն բոլորովին առողջացել է: Բայց հանկարծ նրա տաքու-

թյունն սկսում է բարձրանալ և յերբեմն 40
աստիճանի յե հասնում, ախորժակը փակ-
վում է, առաջանում է ընդհանուր թուլու-
թյուն, աչքի կոպերն սկսում են ուռչել,
ապա ուռչում է նաև ամբողջ յերեսը: Հի-
վանդի մեզը քանի զնում պակասում է,
ուռուցքն ավելանում է և, յերիկամունք-
ների բորբոքումը շարունակաբար սառուկա-
նալու զեպքում՝ հիվանդի մեզն իսպառ
կտրվում է: Իսկ այս հանգամանքն արդեն
լուրջ վտանգ է սպառնում հիվանդի կյանքին:
Յերբեմն պատահում է, վոր յերիկամունք-
ների բորբոքումն անցնում է առանց հետե-
վանքի, թեև ապաքինումը տևում է շատ
յերկար, Բայց պատահում են և այնպիսի
զեպքեր, յերբ հիվանդի յերիկամունքներն
ամբողջ կյանքում վասաված են մնում: Դրա
հետևանքն այն է լինում, վոր հիվանդի վրա
ժամանակ առ ժամանակ այտուցներ են
(ոտյոկի) առաջանում, մանավանդ այն ժա-
մանակ, յերբ նա սկսում է գործածել բիրկ
(կծու, թթու և այլն) սննդեղեն և ալկոհոլ
պարունակող խմիչքներ:

Միջին ակտնցի բորբոքումը: Յերկրորդ
տեղն, ըստ զեպքերի հաճախության, բռնում
է միջին ականջի բորբոքումը, վոր հաճախ

փոխվում է թարախային բորբոքման: Այդ
բորբոքումից ծակվում է թմբկաթաղանթը, և
ականջից թարախի արտազատում է առաջա-
նում: Այսպիսի արտազատումը յերբեմն կա-
րող է տեվել յերկար ժամանակ ու վերջի-
վերջո առաջ է բերվում յտղության թու-
լություն: Բացի դրանից, յերբեմն ել պատա-
հում է, վոր թարախը, միջին ականջից դուրս
ծորալու փոխարեն, գանգոսկրների միջով
հասնում է գանգուղեղի պատյաններին և
առաջ է բերում նրանց բորբոքումը, վոր հա-
ճախ մահ է պատճառում հիվանդին:

Գեղձերի բորբոքումը սովորաբար զարգա-
նում է հիվանդության յոթերորդ և սասներորդ
որերում՝ տաքության շեշտակի բարձրացու-
մով: Բորբոքման հետ միաժամանակ զեղձերը
թարախակալում ու մեծանում են:

Մրսի մկանների բորբոքումը քութեշի բա-
վական հաճախադեպ հիվանդություններից
մեկն է: Հիվանդության հենց սկզբից սիրան
արդեն սկսում է ուժգին կերպով գործել
վոր արտահայտվում է զարկերակի (պուլսի)
արագ զարկով: Այս յերեվույթը, դեռ մինչև
ցանի յերեվան գալը, բժշկին մտածել է տա-
լիս, վոր հիվանդությունը քութեշ է: Բայց
զարկերակի այս արագ զարկը տեվում է 12

որից վոչ ավելի. սրան հաջորդում է հակա-
ռակ յերեվույթ, այսինքն յերակազարկը շեշ-
տակի դանդաղում է: Սրտի հետագա զրու-
թյունը և գործունեյութունն ամբողջապես
կախված է հիվանդացման ծանրությունից և
սրտի մկանի հիվանդության աստիճանից:

Հոգեի բորբոքումը: Հիվանդանում են գլ-
խավորապես մանր հոգերը, ինչպես՝ մասների,
ձեռքի, դաստակի հոգերը: Ավելի սակավ են
խոշոր հոգերի, որինակ՝ սրնքա-գարշապարի,
ծնկների, ուսերի և այլ հոգերի բորբոքում-
ները: Մակավ է պատահում կոկորդի կռճիկ-
ների բորբոքումը, մի քիչ ավելի հաճախ են
պատահում հետկլանային թարախոտ ուռեցք-
ներ, առավելապես յերեխաների մոտ:

Այս բոլոր բարդություններով վերջանում
է հիվանդության առաջին շրջանը: Իրան հա-
ջորդում է յերկրորդ շրջանը, վորն, առա-
ջինի պես, տեվում է 8 — 9 որ: Այս շրջանը,
նայած հիվանդության ծանրության և բար-
դությունների տեվողությանը, կարող է կար-
ճատեվ լինել: Այս շրջանը յերբեմն կարող է
բոլորովին ել չլինել: Այսպես պատահում է
սովորաբար այն ժամանակ, յերբ առաջին
շրջանի բարդություններն այնքան լուրջ
են, վոր կարծես առանց ընդմիջման անց-

նում են հիվանդության յերրորդ շրջանը, մի
բան, վոր հատկապես պատահում է յերիկա-
մունքների բորբոքման դեպքում:

Յերրորդ շրջանում, այսինքն հիվանդաց-
ման 17 — 23-րդ որում, առաջ են գալիս մի
շարք կրկնվող բարդություններ, վորոնք ար-
տահայտվում են պարանոցի գեղձերի բոր-
բոքումով կրկնվող ցանով (յերբեմն տա-
րորինակ բնույթ կրող), հոգերի բորբոքու-
մով և յերիկամունքների կրկնվող բորբո-
քումով, յեթե մինչ այդ զգալի կերպով չի
արտահայտվել առաջին բորբոքումը: Յերի-
կամունքների յերկրորդ անգամ կրկնվող այս
բորբոքումը չափազանց վտանգավոր է որ-
գանիզմի համար, վորն արդեն սաստիկ հյուծ-
վել է հիվանդության դեմ պայքարելուց:

Ինչպիսի վառակիչ հիվանդությունների
նե է գուգորդվում յերբեմն փութեք: Յեր-
բեմն պատահում է, վոր քութեշի վարակի հետ
միասին որգանիզմը թափանցում է վորեւե մի
ուրիշ վարակ և: Այսպիսի դեպքերում որ-
գանիզմում զարգանում է յերկու հիվան-
դություն. այս հանգամաքը, իհարկե, ավելի
ևս թուլացնում է հիվանդին և մահվան դուռը
տանում նրան: Զուգուղեկից հիվանդություն-
ներից ամենավտանգավորը դիֆթերիան է:

Նմանորինակ մյուս հիվանդություններն են՝
ջրածաղիկը (սուտ ծաղիկ) և կարմիր քամին
(ռոժման):

Արդյո՞ք յերկրորդ անգամ փութեով հիվանդանում են: Արդեն միանգամ քութեշով բռնված հիվանդն այլևս գերծե լինում կրկին անգամ հիվանդանալուց: Շատ հազիվ ե պատահում, վոր մի անգամ քութեշով հիվանդացած մարդը նորից հիվանդանա նույն հիվանդությամբ:

ՔՈՒԹԵՇԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ

Քութեշի բուժումը տարվում է յերկու ուղղությամբ. առաջինը՝ պայքար է մղվում հենց իրեն՝ ինֆեկցիայի դեմ, և յերկրորդը՝ պայքար հիվանդության արտահայտումների դեմ:

Ինֆեկցիայի դեմ պայքարը տարվում է այս կերպ. որգանիզմի մեջ մտցնում են հատուկ պատրաստված մի շիճուկ, վորն անվնաս է դարձնում որգանիզմում գտնված ինֆեկցիային և դրանով իսկ նպաստում է որգանիզմի ազատմանը նրանից: Շիճուկի կիրառումն այսպես է հիմնավորվում. յերբ կենդանական որգանիզմը թափանցի արտա-

հարույց մի միկրոբ (ճիշտ է, վնչ ամեն տեսակ միկրոբ), որգանիզմն սկսում է արտադրել հատուկ նյութեր, վորոնք ասես մասնազիտանում են ավյալ միկրոբի դեմ պայքարելու գործում, միկրոբի, վոր ձգտում է բազմանալ որգանիզմում: Յերբ որգանիզմը կարողացավ բավականաչափ քանակությամբ այսպիսի նյութ արտադրել, վոր հակամարմին է կոչվում, ապա նրան կհաջողվի անվնաս դարձնել արդեն զարգացած միկրոբներին և վոչնչացնել նրանց ու դրանով իսկ հաղթահարել նրանց առաջացրած հիվանդություններին: Հակառակ դեպքում մեռնում է ինքը՝ որգանիզմը: Այդ հակամարմինները գտնվում են նրանք արտադրող մարդու կամ կենդանու արյան շիճուկում:

Այսպես, յեթե այդպիսի մարդուց կամ կենդանուց վերցնենք շիճուկ ու մտցնենք այն ուրիշ որգանիզմը, ապա դրա հետ միաժամանակ նրա որգանիզմը մտցրած ենք լինում հատուկ հակամարմիններ, վորոնք ընդունակ են հաջողությամբ պայքարել վորոշ միկրոբի դեմ, այսինքն հենց դրանով մենք ուժուղացրած ենք լինում նույն որգանիզմի պայքարելու ընդունակությունը և հնարավորությունը:

Այդպես ել անուամ են: Վարակուամ են ձիուն քուլթեշ առաջացնող միկրոքների աննշան քանակութեամբ և, վորոշ ժամանակ անցնելուց հետո, յերբ ձին արդեն կարողացել է համապատասխան հակամարմիններ արտադրել, սլառշաճ յեղանակով մշակուամ են գրանք, իսկ ստացված շիճուկը ներարկուամ են քուլթեշով հիվանդներին: Բժշկութեան համար լավ է ոգտվել այն շիճուկով, վորն ստացվել է այնպիսի հիվանդից, վորի հիվանդութեան սկզբից անցել է 3 — 4 շաբաթ և վորն արդեն առողջանալու վիճակումն է: Այսպես շիճուկն ավելի շատ հակամարմին է պարունակուամ իր մեջ:

Հիվանդուրեյան արտանայտումների դեմ պայքարը կախուամ ունի նույն արտահայտումների բնույթից: Հատկապես պետք է ուշադրութեան դարձնել սրտի գործողութեան վրա:

ՀԻՎԱՆԴԻ ԽՆԱՍՔԸ

Քուլթեշով հիվանդը պետք է ապահովված լինի կենցաղային համապատասխան պայմաններով, վորոնք կարող են կանխել մի քանի բարդութեանների առաջացումը:

Այն սենյակում, ուր պառկած է հիվանդը, ողը պետք է մաքուր լինի և թարմ. դրա համար հարկավոր է վորքան կարելի յե հաճախ ողափոխել սենյակը: Չմեռն ողափոխումը կատարվում է ողանցքը բաց թողնելով կամ փողոց տանող դուռը բանալով, իսկ ամառը բոլոր ժամանակ պատուհանները պետք է բաց լինեն:

Հիվանդի սենյակը պետք է հավաքել, վաքել ամեն օր, ընդ վորում հատակն անհրաժեշտ է թաց լաթով ավելել: Թաց լաթով հարկավոր է սրբել նաև այն կահկարասին, վոր հիվանդի սենյակումն է գտնվում: Չպետք է մթնեցնել այն սենյակն, ուր հիվանդն է պառկած. իսկ յեթե արեվի ուղղածիզ ճառագայթներն ընկնում են հիվանդի վրա, այդ դեպքում կարելի յե վարագույրներ կախ տալ պատուհաններին, և այն սպիտակ վարագույրներ (կարիքն անցնելուց հետո վարագույրները պետք է հանվեն):

Հիվանդին պետք է լվանալ ամեն օր: Լվանում են նրա յերեսն ու ձեռքերը: Յեթե հիվանդը հատակավոր է, նրան պետք է վաննա նստեցնել յերկու օրը մի անգամ, 10 — 15 րոպեյի չափ. վաննայի ջուրը պետք է ունենա 28 — 29 առաիճան տաքութեան ըստ Ռեոմյու-

ըրի: Իսկ յեթե հիվանդը յերեխա յե, ապա հիվան-
դության առաջին յերեք շաբաթը նրան
լողացնել ե հարկավոր հնգորչակում մի ան-
գամ: այնուհետև նրան վաննա նստեցնել
որրնգմնջ:

Հիվանդը պետք ե ունենա առանձին, պառ-
կելու համար, մահճակալ: Վորպեսզի հիվան-
դի մարմնի վրա պառկելավերքեր չառաջա-
նան, անհրաժեշտ ե ռետինե շրջանակի վրա
պառկեցնել նրան:

Հիվանդի տեղաշարի համար վոչ մի դեպ-
քում չի կարելի մորթե կտորներ կամ իրեր
(մուշտակ, քուրք) գործածել: դրանք շատ
դժվարությամբ են մաքրվում ե այտահան-
վում: Պետք ե հետեվել, վոր հիվանդի ճերմա-
կեղենը մաքուր լինի ե չոր: հիվանդի վրա
պետք ե սափան ծածկել, վրայից ել թեթև
տաք վերմակ:

Կոկորդն ու բերանը պետք ե վողողել որը
2 — 3 անգամ բորաթթվային (բորնայա կիս-
լոտան) յերկտոկոսային լուծույթով (1 բաժակ
ջրին 1 թեյի գդալ), ջրածնի գերաթթվային
(պերեկիս վողորնդա) լուծույթով (1 բաժակ
ջրին 1 ճաշի գդալ) կամ հասարակ յեռաց-
րած ջրով: Փոքր յերեխաների բերանը սրսը-
կել ե հարկավոր: Սրսիկիս՝ յերեխաներին

կողքի վրա յեն պառկեցնում մահճակալի
յեղըրին, իսկ գլուխը դարձնում են ցած, թա-
սի վրա: Ուտելուց հետո բերան վողողելը
պարտադրական ե:

Շրթունքներն ու լեզուն սաստիկ չորա-
նալիս, նրանց պետք ե քսել վազելին, վազե-
լինի յուղ, կամ յեռացրած բուսական յուղ:

Ականջի խողոջը: Վորովհետև ականջի
խողոջը հաղորդակից ե քթակլանային տա-
րածությանը (Յեվստախյան կոչված խողո-
վակով), դրա համար քութեշով հիվանդնե-
րին թույլ չի տրվում հաճախ ե ուժգին խն-
չել, վորովհետև խնչելիս քթակլանային տա-
րածության մեջ ուժեղ ճնշում ե առաջա-
նում, վորի շնորհիվ միկրոբները Յեվստախ-
յան խողովակով անցնում են ականջի խողո-
ջը ե բորբոքման պրոցես ե սկսվում: Բացի
դրանից, այդ բարդությունից խուսափելու
համար, պետք ե քթածակերը սրբել ջրածնի
գերաթթվային կամ բորաթթվային լուծույ-
թի մեջ թաթախած մաքուր կտորով կամ
մարլայով: Ուռած գեղձերի վրա դրվում ե
տաքացնող կոմպրես (աբաղով կամ հասա-
րակ ջրով). կոմպրեսը փոխել 4 — 5 ժամից:

Հիվանդի սնունդը: Հարկավոր ե հատուկ
ուշադրություն նվիրել հիվանդի անդին:

Հիվանդութիւնն առաջին շաբաթը հիվանդին կարելի յե տալ կաթ, մածուն, թթվասեր (սմետանա), զանազան կիսեղներ, անմիս ապուրներ, կաթնապուր, սպիտակ բաքսիմատ՝ անեկ խմորից թխած, տրորած խնձոր և շաքար:

Հիվանդի տաքութիւնն իջնելուց հետո աննդի տեսակները կարելի յե ընդարձակել՝ հիշվածներին ավելացնելով նաև խմորեղեն կերակուրներ՝ մակարոն, վերմիշել. կարելի յե տալ տրորած կարտոֆիլ՝ կարագով խառը, տրորած բանջարեղեն, խաշած թարմ ձուկ, կարտոֆիլով ձկնապուր (ուխն), արածան, խաշած միս: Կերակուրն աղել պետք չե. պետք ե յեփփի առանց աղի: Շատ ցանկալի յե կարագ յուղ տալ հիվանդին:

Հիվանդութիւն 17 — 18-րդ օրվանից սկըսած հիվանդին նորից տալիս են նույն սնունդը, վորը տրվում եր առաջին շաբաթում. այսպես շարունակվում ե մինչև 25-րդ օրը: Յեթե մինչ այդ պարզված լինի, վոր հիվանդի յերիկամուռները կարգին են և հիվանդ չեն, ապա հիվանդին թույլ են տալիս վեր կենալ անկողնից և աստիճանաբար սովորական սնունդն են սկսում տալ, բացի սուր՝ թթու, կծու, աղի և այլն կերակուրներից ու

ծխով ապխտած և աղ դրած ուտելիքներից (այս բոլորը չի կարելի տալ հիվանդին վեց շաբաթ՝ հիվանդութիւնն սկզբից): Խիստ արգելվում ե հիվանդին տալ ալկոհոլային խմիչքներ:

Ամանեղներ: Այն բոլոր ամանները, վորոնցով ոգտվում ե հիվանդը թե ուտել-խմելու և թե իր բնական կարիքները հոգալու համար, պետք ե խնամքով պիտանանքին՝ լվանալու համար հատուկ պատրաստված լուծույթներով, վորոնք պիտանանական միջոցներ են կոչվում (սուլեմա, կարբոլայն թթու): Յեթա այս լուծույթները ձեռքի տակ չզտնրվեն, այդ դեպքում ամանեղենները պետք ե լվանալ լավ յեռացրած ջրով, իսկ ավելի լավ կլինի ամանները 10 — 15 րոպեյի չափ յեռացնել ջրում: Վոչ մի կերպ թույլ չի տրվում նույն բնտանիքի անդամներից վորևէ մեկին ոգտվել այդ ամաններով:

Հիվանդի արտազատած լորձը, բուխը պետք ե լաթով սրբվի, հավաքվի. այդ լաթերը տեղն ուտելը պետք ե այրել, վորովհետև լորձի և թքի մեջ են այն միկրոբները, վորոնք քուլթեշ հիվանդութիւնն են առաջացնում: Հիվանդի առողջանալուց կամ նրա մահից հետո, այն բոլորը իրերը, վորոնցով նա ոգտվել ե,

ինչպես նաև նրա պառկած սենյակը, հարկավոր է ախտահանել բժշկի ցուցումներին համաձայն:

Հիվանդի մեկուսացումը: Քուլթեշից առողջացած հիվանդը դեռ շարունակում է վտանգավոր համարվել առողջների համար այն իմաստով, վոր նա՝ իր հիվանդանալու օրից սկսած՝ 40 օր շարունակ ընդունակ է վարակել ուրիշներին: Վորովհետև նրա ստորդում դեռ պահպանվում են միկրոօրգանիզմը: Հետևաբար վոչ մի դեպքում չի կարելի թույլ տալ, վոր առողջացած հիվանդը շփում ունենա կողմնակի վորևե անձի հետ, այլ հարկավոր է նրան առանձնացրած պահել հիվանդուղության սկզբից վոչ պակաս՝ քան 40 օր, իսկ նրան շրջապատողներին՝ 12 օրից վոչ պակաս:

ԻՆՉՊԵՍ. ԿԱՆԻԵԼ ՇԻՎԱՆԴԱՅՈՒՄԸ

Մեր պայմաններում, յերբ ունենք ահագին թվով դպրոցներ, մանկապարտեզներ, մանկահրապարակներ, մսուրներ և այլ մանկհիմնարկներ, անհրաժեշտ է առանձնապես զգուշ լինել, վորպեսզի մի յերեխայի հիվանդությունը աղբյուր չդառնա նույն հիվան-

դության լայն ծավալմանը մանուկ հասակի բոլոր յերեխաների մեջ: Իրա համար, հենց վոր յերեխան զգա վորևե թուլություն, հենց վոր՝ առանց հայտնի պատճառի, բարձրանա նրա տաքությունը, և մանավանդ, յերբ յերեխան գանգատվի, վոր կուլ տալիս նրա կոկորդն է ցավում, կամ յերբ մարմնի վրա վորևե ցան յերեխա (մանավանդ՝ յերբ ցանը յերեվում է հիվանդանալու առաջին-յերկրորդ օրը), անհրաժեշտ է անմիջապես բժշկի դիմել:

Չպետք է յերբեք մոռանալ, վոր քուլթեշն իր վարակելիությամբ մի այնպիսի բացառիկ հիվանդություն է, վորն առաջացնում է յերբեմն մինչև մահը տեվող բարդություններ և շատ անգամ ել մահ է պատճառում հիվանդին:

Յերեխաների՝ քուլթեշով հիվանդանալու առաջն առնելու նպատակով, նրանց ամեն տարի հակաքութեշային պատվաստ են անում: Բայց այս պատվաստն անում են վոչ թե անխտիր բոլոր յերեխաներին, այլ միայն նրանց, ովքեր զգայունակ են այդ հիվանդության հանդեպ: Իսկ զգայունակությունն իմացվում է հետեվյալ յեղանակով: Յերեխայի մաշկի տակ շարիցով ներարկում են վորոշ, բոլորովին անվնաս քանակությամբ քուլթեշային թույն

(0,1 խորանարդ սանտիմետր): Յեթե յերե-
խան զգայունակ ե քութեշով հիվանդանա-
լու, ապա ծակած տեղում մի որից առա-
ջանում ե կարմբություն (բժշկներն այդ
կոչում են Դիկի դրական ռեակցիա, այսինքն
հակազդեցություն): Հակառակ պարագային,
այսինքն զգայունակության բացակայու-
թյան դեպքում, ծակված տեղը վոչ մի փո-
փոխության չի լենթարկվում (Դիկի բացա-
սական ռեակցիա):

Հետեվաբար, հակաքութեշային պատվաս-
տումներ անում են այն յերեխաներին,
վորոնք ունեցել են Դիկի դրական ռեակցիան:
Նրանց մաշկի տակ ներարկում են 3—4 սն-
գամ 7—10—14 որ միջանցումներով սպան-
ված միկրոբներ (ստրեպտոկոկեր), վորոնք
հանված են քութեշավոր դիակի սրտի ար-
յունից: Այս միկրոբները չեն կարող քութե-
շային հիվանդացում առաջ բերել, վորով-
հետև սպանված են: Բայց միևնույն ժամա-
նակ այս միկրոբներն ստիպում են, վոր-
պեսզի որգանիզմն արտադրի այն հատուկ
նյութերը (հակամարմիններ), վորոնք պաշտ-
պանում են որգանիզմը քութեշային վարակի
դեմ մղված պայքարի ժամանակ:

Յեթե հետո թափանցի որգանիզմը քու-

թեշի վարակը, այդ դեպքում որգանիզմն ար-
դեն բավականաչափ լավ պատրաստված ե
լինում նրա դեմ պայքարելու:

Այս պատվաստումներն զգալիորեն իջեց-
նում են հիվանդացումների թիվը: Այսպես,
որինակ. Դոնի Ռոստովի դպրոցներում չորս-
տարվա ընթացքում այդորինակ պատվաս-
տումների անցկացման հետեվանքով, քու-
թեշով հիվանդացումների թիվը 5 — 7 անգամ
պակասեց:

Բայց այս պատվաստումները քութեշով
հիվանդանալու առաջն առնելու միջոցներից
միայն մեկն են հանդիսանում: Հիվանդա-
ցումների կանխման ընդհանուր յեղանակները
և բնակչության աշխատանքի ու կենցաղի
առողջապահության միջոցառումներն են, վոր-
հիմնական դերն են խաղալու այս գործում:

Առողջապահության միջոցառումների հա-
մար պետությունն ամեն տարի խոշոր
գումարներ ե ծախում: Բայց վորպեսզի
առողջապահական աշխատանքը լայնածավալ
բնույթ ունենա, վորպեսզի նա վորոշ դրա-
կան արդյունքներ տա, անհրաժեշտ ե այս
գործին ներգրավել ամբողջ բնակչությանը:

Մարդկանց աշխատելու և բնակելու շեն-
քերի մաքրության համար մղվող պայքարը,

մաքուր և թարմ ողի համար մղվող պայ-
քարը, անձնական հիգիենայի հիմնական պա-
հանջների պահպանումը, մասսայական-սանի-
տարական կուլտուրայի բարձրացումը —
անս ինչը կարող է վնչնչացնել այն պայ-
մանները, վորոնք նպաստում են վարակիչ
հիվանդութիւնների ծավալմանը:

Մենք արդեն իսկ ձեռք ենք բերել այդ
հիվանդութիւնների շեշտակի նվաճումը՝
ցարական-կալվածատիրական Ռուսաստանի
համեմատութիւմը: Մեր խնդիրն է իսպառ
վերացնել նրանք:



ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

	ԵՃ
Ինչ է վարակիչ հիվանդութիւնը	3
Ինչպես է փոխանցվում քութեշը	5
Ով է հիվանդանում քութեշով	5
Մահացութիւնը քութեշից	8
Ինչպես է տեղի ունենում վարակումը	9
Ինչպես է արտահայտվում քութեշը	11
Բարդութիւնները քութեշի ժամանակ	19
Քութեշի բուժումը	24
Հիվանդի խնամքը	26
Ինչպես կանխել հիվանդացումը	32

ԸՆԿԵՐ ԸՆԹԵՐՅՈՂ

Հայսնեցե՛մ ձեր կարծիքը այս գրքի մասին
նե՛սե՛վյալ հասցեյալ.

Гор. Ростов-Дон, Буденновский пр.,
№ 30, Азово-черноморское Краевое
Книгоиздательство, армянская секция.

Նամակները կարելի յէ ուղարկել առանց
նամակադրու՛մի:

Отв. ред. Г. А. Потенц Пом. Тех. ред. Д. М. Джинибалаян

Издание 373/4633. Объем 1 1/4 печ. листа. Статформат А6—105x148
Уполкрайлит 00-11427. Тираж 800 экз. Заказ 3837. Сдано в набор
4-VIII-1935 г. Подписано в печать 25-VIII-1935 г.

Типография им. „Стачки 1902 года“ г. Ростов на Дану.

«Ազգային գրադարան»



NL0273915

7 467

Գինը 25 Կոպ.
Цена 25 коп.

Ц 94.805

На армянском языке

М. В. МОНОСЗОН

**СКАРЛАТИНА И МЕРЫ
БОРЬБЫ С НЕЮ**

**АЗОВО-ЧЕРНОМОРСКОЕ
КРАЕВОЕ КНИГОИЗДАТЕЛЬСТВО**

Ростов н-Д. Буденновский пр. № 53

Վ Բ Ա Պ Ա Հ Ե Ս Ը

Խրատի-Գրան, Մասկովսկայա, № 53

Գ Բ Ա Կ Ե Ն Տ Բ Ա Ն (Կ Ն Ի Գ Ո Ց Ե Ն Տ Բ)