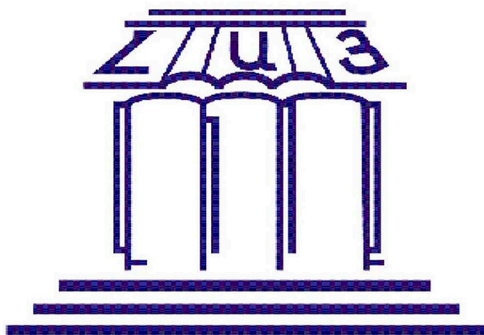




## Հայկական գիտահետազոտական հանգույց Armenian Research & Academic Repository



Սույն աշխատանքն արտոնագրված է «Մտեղծագործական համայնքներ  
ոչ առևտրային իրավասություն 3.0» արտոնագրով

**This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial  
3.0 Unported (CC BY-NC 3.0) license.**

Դու կարող ես.

պատճենել և տարածել նյութը ցանկացած ձևաչափով կամ կրիչով  
ձևափոխել կամ օգտագործել առկա նյութը ստեղծելու համար նորը

You are free to:

**Share** — copy and redistribute the material in any medium or format

**Adapt** — remix, transform, and build upon the material

616.5

Ա - 28

ՍԽՀ  
ԱՌԺՈՂԿՈՐԸՏ

ԲԺ. Ա. ԱԼԱՆԱԲՅԱՆ

# ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ԱԽՏԵՐ

ՅԵՆ-ԼՈՒՍԷ-  
Վ. ՈՐՈՒԹՅԱՆ  
ԳՐԱԴԱՐԱՆ

№ 6

ՊԵՏԱԿԱՆ ՀՐԱՏԱՐԱԿԶՈՒԹՅՈՒՆ

ՅԵՐԵՎԱՆ 1929



28 JUL 2010

ՀԱՅ ԵՌԺՈՂԿՈՄԱՆ

№ 6 ՍԱՆ-ԼՈՒՍԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ԳՐԱԴԱՐԱՆ № 6

616.5

428

Բժ. Ա. ԱԼԱՆԱԲՅԱՆ

Urn

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ԱԽՏԵՐ

149

45-66061



ՊԵՏԱԿԱՆ ՀՐԱՏԱՐԱԿԶՈՒԹՅՈՒՆ, — ՅԵՐԱԿԱՆ, 1929



01. 2013

## ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ԱԽՏԵՐ

ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՏԵՍԱԿ-  
ՆԵՐԸՅերկու տեսակ հիվան-  
դություններ կան: Առաջին  
տեսակ հիվանդություննե-

րից զերծ մնալը համարյա անհնարին է, անկախ  
անհատի կամքից: Որինակ՝ մալարիոտ տեղ ապ-  
րելիս վոչ վոք իրեն ապահոված չի համարում  
մալարիայով հիվանդանալուց, կամ համաճարա-  
կային հիվանդությունների ժամանակ, վորջան  
ել ձեռք առնեն նախազգուշական միջոցներ, ելի  
100 0/0-ով չկա չերաշխիք չհիվանդանալու:

Յերկրորդ տիպի հիվանդությունները նրանք  
են, վորոնց կարող է ինքը անհատը կանխել.  
նրանք գոյություն չեն ունենալ, յեթե անհատը  
ցանկանա:

Համաճարակային է նման տեսակի հիվան-  
դությունների դեմ գլխավոր պայքարողը պե-  
տությունն է: Պետական միջոցներով հնարավոր  
է համաճարակի առաջն առնել, բացում են հա-  
տուկ հիվանդանոցներ, կատարում են հողային  
խոշոր աշխատանքներ, ընդարձակ ու փռված

Հր. № 1120: Դրառեպլար № 2873 (ը): Տերած 3000:

Պետհրատի առաջին տղարան Վաղարշապատում:  
Պատվեր № 172:



ճահիճների շորացում և այլն: Այս դեպքում համաքահան ուժերը կարող են խոշոր ոժանդակ դեր կատարել. մեր լեհերի փորձերը ցույց են տվել, փոր մեր գյուղերից շատ շատերն ինքնաշխատանքի ու ինքնահարկման միջոցներով զգալի աշխատանքներ են կատարել և թեթևացրել մեր պետությունը:

Այնինչ լեհերորդ տեսակի հիվանդություններն աչնալիս շարիքներից են, փորոնք կարող են գոյություն չունենալ, լեթե մարդը ցանկանա: Հարկավոր է ուժեղ կամք և ցանկություն, փորպեսզի անհատը ազատ մնա այս տեսակ հիվանդություններից: Իհարկե, այս դեպքում ես պետությունը մի կողմ չի քաշվում. նա չի կանգնում մի կողմ՝ ասելով. — «Թող չուրաքանչյուրն ինքը մտածի իր մասին, փոր չհիվանդանա»: Այսպես չի ասում ու անում մեր պետությունը. նա ստեղծում է անհատների համար աչնալիս պայմաններ ու հարմարություններ, փորոնք գյուղացնում են անհատի աշխատանքները հիվանդության դեմ պայքարելիս:

Վորոնք են այդ հիվանդությունները, փորոնք ճարը կարող է տեսնել ինքն անհատը, փորոնք լինել-չլինելը 90<sup>0</sup>/<sub>100</sub>-ով կախված է անհատի կամքից. լեթե ուզենա, կարող է չհիվանդանալ:

Այդպիսի հիվանդությունների շարքին են պատկանում նաև վեներական ախտերը:

Պայքար մղողը՝ ինչ տաղարեղում էլ նա լինի՝ նախ պիտի ուսումնասիրի, պիտի ճանաչի իր թշնամուն, հակառակ դեպքում կռիվը կանցնի ապարդյուն: Չես հաղթի, լեթե թշնամուդ չես ճանաչում: Ուրեմն լավ ճանաչենք մարդկության ամենամեծ թշնամուն՝ վեներական ախտերը և հաղթանակը կիսով չափ ապահոված կլինենք:

#### ՄԻԿՐՈԲՆԵՐ

Մարդու թշնամիները շատ են. առանձնապես աներեկույթ թշնամիները, այսպես կոչված միկրոբները: Մոփորական աչքով տեսնել միկրոբները անհնարին է. նրանք շատ մանր են և նրանց տեսնելու համար հարկավոր է դիտել խոշորացնող գործիքով՝ մանրադիտակով (միկրոսկոպ): Միկրոբներն աչքան մանր են և աննկատելի սովորական աչքի համար, փոր միքանի հազար անգամ մեծացնելուց հետո միայն, մանրադիտակի տակ լերևում են գնդասեղի գլխի չափ: Այս անտեսանելի միկրոբներն են, փորոնք առաջ են բերում տեսակ-տեսակ համաճարակային և այլ հիվանդություններ:

Միկրոբների տեսակներն անսահման շատ են: Միևնույն միկրոբը չի կարող առաջացնել



յերկու տեսակ հիվանդութիւններ: Որինակ՝ վերադարձ սիֆի միկրոբն առաջացնում է միմիայն վերադարձ սիֆի, խոլերայի միկրոբը—միմիայն խոլերա, գիֆտերիտինը՝ գիֆտերիտ և այլն: Հասկանալի չե, վոր վեներական ախտերն ևս պիտի ունենան իրենց հատուկ միկրոբները: Ուրեմն, քանի տեսակ վեներական ախտեր կան, այնքան տեսակի չել չուրահատուկ միկրոբներ պիտի լինեն: Մեզ հայտնի չե 3 տեսակի վեներական ախտեր՝ սուսանակ, վեներական խոց և սիֆիլիս. ուստի կան յերեք տեսակ ել մանրէներ, վորոնք առաջացնում են այդ հիվանդութիւնները: Յեթե մեկը վարակւում է սուսանակի միկրոբներով, ուրեմն նա պիտի հիվանդանա սուսանակով: Ել վոչ մի դեպքում այդ մարդու սուսանակը չի կարող դառնալ մի այլ վեներական հիվանդութիւն, ինչպես մի ժամանակ կարծում ելին շատերը: Նույնպես և վեներական խոցը՝ փափուկ շանկըը չի կարող վերածվել սիֆիլիսի՝ կոշտ շանկրի: Վեներական խոցի միկրոբը տարբերվում է սիֆիլիսի միկրոբից այնքան, վորքան, ասենք, վոչխարը գայլից: Ո՞վ կխառնի վոչխարն ու գայլը. բայց դեռ կան թերուսներ, վորոնք դեռևս խառնում են վեներական հիվանդութիւնների միկրոբները:

Ուսումնասիրենք այդ միկրոբների ներգոր-

ծութիւնը: Սուսանակի միկրոբները (գոնոկոկ) դասավորվում են զույգ-զույգ: Յեթե վերցնենք յերկու լոբու հատիկներ և դնենք իրար մոտ քափակ կողմերով, կստանանք այն ձևը, վորն ունի գոնոկոկը: Մրանց աճումը կատարվում է ուժեղ թափով: Իրարից կիսվելով, յերկուսը դառնում է չորս, չորսը՝ 8, ութը՝ 16 և այլն: Ութն անգամ կիսվելուց հետո, վորը կարող է կատարվել շատ կարճ ժամանակամիջոցում, մի միկրոբը տալիս է 128 միկրոբ: Մոտավորապես պիտի յեբեակայել, թե մեկ միկրոբը քանի միլիարդ միկրոբներ կարող է առաջացնել 1—2 ուրից հետո: Այս հանգամանքը գիտենալով, պարզվում է, թե ինչպես մի միկրոբ, վորն աննկատելի չե մեզ համար, կարող է առաջացնել հիվանդութիւն:

ՄԻԿՐՈԲԻ ՊԱՏՃԱՌԱՄ  
ՎՆԱՍՆԵՐԸ

Սուսանակի միկրոբները  
կարող են ապրել, զարգա-  
նալ ու բազմանալ միայն

վորոշ պայմաններում: Յեթե մեզ համար հասկանալի չե, վոր ձուկը չի կարող ապրել ողի մեջ, իսկ թռչունը՝ ջրի մեջ, ապա և զարմանալի չպիտի թվա, վոր սուսանակի միկրոբներն ել ապրում ու զարգանում են գլխավորապես սեռական գործարանների և աչքի լորձաթաղանթների վրա: Ասենք թե սուսանակի միկրոբները



տեղավորվեցին տղամարդու սեռական անդամի լորձաթաղանթի վրա ու սկսեցին զարգանալ: Հետո ի՞նչ է լինելու: Սովորաբար յերեք որ անց, մարդը զգում է արտասովոր բան. անդամի գլուխը քոր է գալիս, մեջը սկսվում է այրվել միզելու ժամանակ և վերջապես միզախողովակի միջից հոսում է թարախ: Ժամանակին կանոնավոր սկսած բժշկությունը տալիս է առողջացում  $1\frac{1}{2}$ —2 ամսվա ընթացքում: Բայց կարող են առաջ գալ նաև բարդություններ, վորոնք ուշացնում են բուժման շրջանը: Գլխավոր բարդություններն են՝ ամորձիքների կամ ձվերի բորբոքումը, շագանակագեղձի կամ պրոստատի բորբոքումը, վոր գտնվում է ներսում, միզապարկի և վերջնաղիքի մոտերքը և վերջապես հոգերի բորբոքումը: Ումից չես լսի, թե նա ունի ունեւորիզմ (մկանների, վոսկորների և այլ տեսակ): Բայց քանի՞սը մեզնից գիտեն, վոր այդ «ունեւորիզմի» առնվազն 60 % -ը սուսանակի հետեւանք է:

Ձվիկների բորբոքման յերկու դեպք կարող է գոյութիւն ունենալ. յերբ բորբոքվում է մեկ ձվիկը, իսկ մեկը շարունակում է իր նորմալ գործողութիւնը, և յերկրորդ՝ յերբ յերկու ձվիկներն էլ բորբոքվում են: Վերջին դեպքում տղամարդու սերմը մեծ մասամբ կորցնում է

իր հատկութիւնները և այդպիսով չի տալիս սերունդ: Հարյուր չբեր կանանցից 56 դեպքում չբերութիւն պատճառը լինում է տղամարդու սուսանակը:

Կանոնավոր ու ժամանակին բժշկվողը շուտ հառողջանա: Սակայն կանոնավոր բժշկութիւնը չպիտի հասկանալ հիվանդի ամեն որ բուժարան կամ բժշկի մոտ հաճախելը: Դա բաժական չէ: Հարկավոր է ճշտիվ կատարել բժշկի տված բոլոր պատվերները՝ քիչ լինել վոտքի վրա, չուտել կծու, թթու, աղի բաներ, չխմել ողի, գինի, դարեշուր, հիվանդութիւն շրջանում խուսափել սեռական հարաբերութիւններից, ընդունել նշանակած դեղորայքը ժամանակին և այլն:

Կիսաբուժված սուսանակը դառնում է հարատե (քրոնիկական) և տարիների ընթացքում հալում-մաշում, ուժասպառ է անում հիվանդին: Դժբախտութիւնը չի վերջանում դրանով. հիվանդը վարակում է առողջին սեռական հարաբերութիւն միջոցով և պատճառ դառնում ուրիշի դժբախտութիւն: Կանանց վիժումների խոշոր տոկոսը հետեւանք է սուսանակի: Այստեղ տուժում է նաև պետութիւնը, վորովհետեւ պակասում է ազգաբնակչութիւն նորմալ աճումը: Վիճակաւորութիւնը ցուլց է տվել, վոր պատերազմից առաջ Գերմանիան տարեկան կորցնում



եր 200.000 մարդ, շնորհիվ սոսանակի հետե-  
վանք վիժումների: Մեզնում պակասում են  
վիճակագրական տվյալները, բայց խոսք չկա,  
վոչ վիժողների թիվը մեզնում փոքր չէ:

Սոսանակի ավերումները միայն սրանով  
չեն սահմանափակվում: Ծննդաբերության ժա-  
մանակ յերեխայի աչքերին կաշում ե սոսանակի  
թարախը՝ մոր սեռական գործարաններից, և յե-  
րեխայի աչքերը վարակվում են սոսանակով:  
Յեթե բժշկութունն ուշանա, ապա յերեխան  
կուրանում ե: Մինչև մի տարեկան հասակի կույր  
յերեխանների 50 % -ը պիտի վերագրել սոսա-  
նակին: Դրա համար ե, վոր յուրաքանչյուր նո-  
րածնի աչքերին կաթեցնում են կաթիլներ, վոր-  
պեսզի սոսանակ յեղած դեպքում միկրոբները  
վոչնչանան: Վորքան ել փորձված լինի գլուղա-  
կան տատմերը, նրա համար անհասկանալի յեն  
հուռն աշտպիսի բաներ և միայն պետութչան  
կողմից ուղարկած մանկաբարձուհին ե, վորը  
կարող ե ազատել մեզ հազարավոր անմեղ կույ-  
րերի բանակից. մի բան, վոր ծանրանում ե մեզ  
բջուջելի վրա և կլանում ե մեր ուժերի մի մա-  
սը: Այնինչ, յեթե նրանց տեսողութչունը տե-  
ղը լիներ, բոլորն ել կլինեյին ավելի պիտանի  
քաղաքացիներ:

Յերեխաները ևս կարող են վարակվել սոս-

անակով: Սովորութչուն կա յերեխաներին քնեց-  
նել մայրերի ծոցում: Մոր հիվանդ յեղած դեպ-  
քում յերեխան դուրութչամբ կարող ե վարակ-  
վել: Թարախը, վորի մեջ լողում են սոսանակի  
միլիոնավոր միկրոբներ, մի կերպ կաշում ե  
յերեխայի սեռական գործարանին և յերեխան  
վարակվում ե:

Միթե իրավացի չենք, յերբ ասում ենք, յեթե  
անհատը ցանկանա, չի վարակվի մի շարք հի-  
վանդութչուններով, վորոնց շարքին պատկանում  
ե նաև սոսանակը: Այն վայրերում, ուր խոշոր  
ճահճուտներ կան, նրանց մեջ բնակվող մոծակ-  
ները, անկախ քո կամքից և ցանկութչունից,  
կարող են խածել քեզ ու վարակել մալարիայով:  
Բայց սոսանակի միկրոբները, յեթե չցանկա-  
նաս, չեն կարող ներս խուժել և վարակել քեզ:

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ԽՈՑ

Փափուկ շանկր, կամ ինչ-

պես ընդունված ե այժմ

անվանել վեներական խոց: Վերջին ձևավորու-  
մով վերանում ե յերկու հասկացողութչունների  
խառնաշփոթութչունը փափուկ և կարծր շան-  
կրերի միջև: Այս յերկու վեներական ախտերը  
միմյանցից բոլորովին տարբեր բաներ են: Ու-  
րեմի փափուկ շանկրը անվանում ենք վեներա-  
կան խոց: Վեներական խոցի միկրոբները կազմ-  
վում են ցուպիկների շղթայից: Կարելի յե նա



շավ պատկերացնել շարելով լուցկիները իրար յետևից, յերկարությամբ: Այս միկրոթնները ևս զարգանում և աճում են միմիայն սեռական գործարանների վրա: Յերկու—չորս որից հետո սեռական գործարանի վրա գոյանում է փոքրիկ քերծվածք, վորը վերածվում է խոցի: Սովորաբար խոցերի քանակը լինում է շատ, 2—10 հատ: Խոցերը արտադրում են թարախ և պատճառում են հիվանդին ցավեր: Յեթե բացակայում են բարդությունները, վեներական խոցը բուժվում է 2 շաբաթվա ժամանակամիջոցում: Բայց մոտակա ավշային զեղծերը (աճուկային) հաճախ բորբոքվում են, վորոնք ուռչում են և նույնպես ցավեր պատճառում: Հաճախ ավշազեղծերը թարախակալում են, դոյանում է աֆս, վորը հալսանի լե բուրոն անուսով: Թարախակալելուց հետո բուբոնը կարող է բացվել և դառնալ դժվար ու յերկարատև բուժվող խոց: Համենայն դեպս վեներական խոցը պիտի հաշվել ամենաթեթև վեներական ախտերի մեջ, քանի վոր խոցը բուժվելուց հետո անհետևանք է անցնում, նա հետք չի թողնում վոչ մի հիվանդի վրա և վոչ էլ ընտանիքի անդամների:

ՍԻՖԻԼԻՍ

Վեներական ախտերի մեջ սիֆիլիսը բռնում է գլխավոր տեղը, վորովհետև նրա բարդություններն ու հե-

տևանքներն անսահման շատ են: Սուսանակը և վեներական խոցը աֆսպիսի հիվանդություններ են, վորոնք, համեմատաբար, նվազ դեպքերում են տալիս բարդություններ մարմնի հեռավոր մասերում: Ֆլասվում են գլխավորապես մարմնի աֆս մասերն, ուր սկիզբ է առել վարակը: Բոլորովին այլ բան է կատարվում սիֆիլիսի դեպքում:

Նախ սիֆիլիսի միկրոբի մասին:

Սիֆիլիսի միկրոբը (գոգուլն սպիրոխիտա) պոտոտակաձև է: Այս միկրոբը զարգանում ու բազմանում է բոլոր տեսակի հյուսվածքներում, ուստի սիֆիլիսի խոցերը, պեծերը, բշտիկները և ուռուցքները կարող են գոյանալ մարմնի զանազան մասերում՝ ուղեղում, թոքերում, ստամոքսում, լյարդում, վոսկրներում, մաշկի ու լորձաթաղանթների վրա և այլն:

Այս է պատճառը, վոր սիֆիլիսի արտահայտությունները կարող են յերևալ ամեն տեղ: Չկա մարմնի վրա մի տեղ, ուր սիֆիլիսի միկրոբը չզարգանա: Ասենք՝ յեթե սուսանակի միկրոբը մի կերպ ընկներ ստամոքս, նա այստեղ չեր զարգանա, միջնդեռ սիֆիլիսի միկրոբը հաճող ու անարգել կաճեր թե բերանում, թե ստամոքսում, թե մի այլ տեղ: Բավական է մարմնի վրա լինի մի շատ աննշան քերծվածք և միկրոբի համար բացվում է ներս խուժելու ճանապարհ:

Եթե քոցը կարգաւ ալս  
Դիւրիւ և խելփր Դիւրիւ Կուլմա՛՛՛ր աւ քո բարիչ Ե՛ւ Ել դա ինչք:



Ներս խոսեցուց 21—30 որ անց, նույն տեղում, յերևում ե մի չցավող պղուկ, ապա բացվում ե խոց քիչ արտաթորությամբ: Խոցը լինում ե կլորածև, շուրջը բարձր և կոշտ ափերով: Այդ բարձրության պատճառով ել ամբողջ խոցը անվանվում ե կաթօր շաճկի: Սա սիֆիլիսի առաջին օրջանն ե: Ապա ուռչում են սկիզբը մոտակա, հետագայում հեռավոր յենթամաշկային ավազեղձերը: Այս ուռուցքները ցավեր չեն պատճառում: Մոտ մեկ ու կես ամիս անց, յեթե վոչ շուտ, սիֆիլիսի միկրոբներն արդեն տարածվում են մարմնի բոլոր մասերում, վորը արտահայտվում ե նորանոր խոցերի գոյացումներով: Սա սիֆիլիսի յերկրորդ օրջանն ե: Նախ մարմնի մաշկի վրա դուրս են տալիս կարմրա-պղնձագույն պեծեր, վորոնք կարող են դառնալ մանր-մուկր խոցիկներ. հետո սկսում են առաջանալ խոցեր լորձաթաղանթների վրա, գլխավորապես կոկորդում և վերջնաղիքի շուրջը: Այսպիսի խոցերը տարիներ ընթացքում հաճախ են կրկնվում, յեթե հիվանդը չի բժշկվում: Կարող ե անցնել տաճնյակ տարի, և արտաքուստ չերևան սիֆիլիսի նշանները, բայց կգա պոթկման ուրը, այսինքն՝ սիֆիլիսի 3-րդ օրջանը: Այս շրջանում միկրոբները շարունակում են իրենց քայքայիչ գործը հիվանդ մարմնի ներսը: Յեթե հիվանդը մինչ այդ բնավ

չի բժշկվել, այն ժամանակ նրան անխուսափելիորեն սպասում ե կամ պարալիչ, կամ սրտի արատ (պարոկ), կամ խելագարություն և կամ այնպիսի խոց — ուռուցիկների գոյացումներ (գումմա), վորոնք քայքայում են և ալանդակում հիվանդին: Փոռում են վոսկրները զանազան տեղերում՝ գանգում, վոտքերում, քթում, քիմքում և այլն. գոյանում են լայնածավալ սպիլներ մաշկի վրա և այլն և այլն:

Սիֆիլիսը վարակիչ ե հենց առաջին շրջանից: Սիֆիլիսով կարելի չե վարակվել միջանիձևով՝ սեռական, արտասեռական և ժառանգաբար: Սեռական վարակման ձևը պարզ ե, տեղի չե ունենում սեռական հարաբերությունների ժամանակ: Այդ գործողության ժամանակ սեռական գործարանների իրար շփումը բավական ե վարակվելու համար: Վերջին դեպքում սովորաբար խոցը՝ կաթօր շաճկիր գոյանում ե սեռական գործարանների վրա:

Վարակման մյուս ձևը, արտասեռական պայմանները տալիս են ավելի շատ զոհեր: Հաճախ արտասեռական սիֆիլիսը անվանվում ե կենցաղային, վորովհետև մեր կենցաղը դառնում ե սիֆիլիսի տարածման պատճառը: Այս յերևույթը առանձնապես աչքի չե ընկնում գյուղերում: Գյուղի կենցաղը, նիստ ու կացը, սովորություն-



ներն ու դեռ գոյութիւնն ունեցող զանազան ծի-  
սակատարութիւնները պատճառ են սիֆիլիսի  
տարածման: Հիշենք մի քանի փաստեր: Ընտա-  
նիքի բոլոր անդամների մի սենյակում համա-  
խմելիւր, ընդհանուր անկողինը 2—5 հոգու հա-  
մար, ընդհանուր յերեսուրբիչ բոլոր անդամների  
և հյուրերի համար, մի ամանից կերակուր ու-  
տելը, գդալը մեկի բերանից մյուսի բերան տա-  
նելը, մի ծխախոտը հերթով ծխելը, ծամոնը բե-  
րանից բերան տանելը, անլվա ամանից թեյ, շուր  
խմելը և այլն և այլն: Ահա սրանք են մեր կեն-  
ցաղի պակասավոր կողմերը, վորոնք տեղիք են  
տալիս և նպաստում են սիֆիլիսի վարակի տա-  
րածման:

Հիշատակենք նաև մեր կյանքին հատուկ մի  
քանի սովորութիւններ. գլուղի հովիվը հերթով  
կերակրւում և աներում, յեթե ինքը հիվանդ է,  
հերթով ել կարող է բոլորին վարակել, իսկ յեթե  
հովիվը ինքը հիվանդ չէ, գլուրութիւմը կարող  
է հիվանդանալ մի տան, ուր կա հիվանդ, ապա  
ինքը հանդիսանալ սիֆիլիսի տարածող: Նույն  
ձևով վարակը կարող է տարածւել ընտանիքնե-  
րում, յերբ սիֆիլիսով հիվանդ ծծմալը կերա-  
կրում է իր կրծքով հարեանի կամ ուրիշների  
յերեխաներին: Լինում է հակառակը, վոր յերե-  
խան է լինում հիվանդ և այդ հիվանդութիւնը

անցնում է առողջ ծծմորը: Մի վատ սովորու-  
թիւնն էլ կա, յերեխաներին կողմնակի մարդ-  
կանց համբուրելը: Գերմանիայում յերեխաների  
գոգնոցների վրա մայրերը գրում են. — «Ինձ մի  
համբուրիր»:

Մենք գիտենք, վոր սովորութիւնն է աչքի  
մեջ ընկած չորիւ հանել լեզվով: Ի՞նչ է լինելու  
հիվանդի որը, յեթե «չորի հանողը» տառապում  
է սիֆիլիսով: Մի 3 շաբաթից հետո աչքի վրա  
պիտի գոյանա կարծր շանկր: Կամ թե սիֆիլի-  
սով հիվանդ տատմբը ծննդաբերութիւնն բն-  
գունելիս պիտի վարակի ծննդկանին: Դալաքնե-  
րը աստամները քաշելիս իրենց ժանգոտած քալ-  
փաթիւններով պիտի վարակեն սրան-նրան սիֆի-  
լիսով:

Այս ամենը հասկանալի լին դարձնում կեն-  
ցաղային սիֆիլիսի նշանակութիւնը: Այնուհետև  
պակասը գալիս լրացնում է ժառանգական սի-  
ֆիլիսը: Մի մեծ չարիք ևս սա չէ: Բավական չէ,  
վոր մեկը վարակւելով սեռական սիֆիլիսով՝  
տարածում է այս հիվանդութիւնը, դեռ նա չեւ  
պատճառ է դառնում սիֆիլիտիկ նորածինների  
աշխարհ գալուն: Յեթե տղամարդն է հիվանդ, նա  
վարակում է կնոջ, ապա վերջինս եւ աւրտադրում  
է սիֆիլիսով հիվանդ սերունդ:

Սիֆիլիսով հիվանդ կինը կամ ունենում է



յերեսաների վիժումներ հղության առաջին 3 — 4 ամիսներում, կամ հղության շրջանը տևում է նորմալ, բայց ծնված յերեսաները մեռած են լինում, կամ թե կենդանի չեն ծնվում յերեսաները, սակայն միջանի շաբաթ հազիվ են ապրում և կամ վերջապես յերեսաները ծնվում են կենդանի, բայց լինում են սիֆիլիսով հիվանդ:

Ժառանգական սիֆիլիսով հիվանդները մեծ մասամբ այլանդակ արտաքին են ունենում,

Ուժեղ են լրացնում ավազակների, պրոֆե-  
տիոնալ գողերի, գրպանահատների ու մարդա-  
սպանների շարքերը, յեթե վաղ մարդիկ, վորոնց  
ծնողները յեղել են կամ հարբեցողներ (ալկոհո-  
լիկներ) կամ սիֆիլիսիկներ:

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԲՈՒ-

ԺԵԼԻ ՅԵՆ

ՍՈՒՍԱՆԱԿԻ ՅԵՎ ՎԵՆԵՐԱ-  
ԿԱՆ ԽՈՑԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ  
Վեներական ախտերը  
բուժելի չեն այն դեպքում,  
չեթե հիվանդը ժամանակին  
գիմում է բժշկին և բուժվում:

Քանի դեռ սուսանակը թարմ է, քանի դեռ  
նրա միկրոբները չեն անցել միզախողովակի խոր-  
քերը, հիվանդը շուտ է ապաքինվում ու բուժ-  
վում: Բժշկութունը միջին հաշվով տևում է 6 — 7  
շաբաթ: Սուսանակի ընթացքում առաջացող բար-

դությունների գլխավոր պատճառը հիվանդն ինքն  
է. նա մեղանչում է և չի կատարում բժշկի  
խորհուրդները լրիվ: Վարակվելու լերկորդ որը  
հիվանդը թեթև այրոց և քոր է զգում միզանց-  
քում, կարծելով, թե դա մի սովորական զրգիռ  
է, նորից սեռական հարաբերութուն է ունենում:  
Անխուսափելիորեն հետևանքը լինում է բարդու-  
թյուն՝ մի ձվի կամ յերկու ձվերի բորբոքում:  
Այս դեպքում յերկարում է բուժման ժամանա-  
կամիջոցը և հիվանդությունն էլ հաճախ հիմնո-  
վին չի բուժվում:

Սուսանակի ընթացքում խիստ արգելվում  
է վոդեյից ըմպելիքների գործածութունը: Բայց  
քանիսն են կատարում ճշտորեն այս բանը: Նույն-  
պես արգելվում է շատ ման գալը և ծանր ֆի-  
զիկական աշխատանք կատարելը: Բժշկականու-  
թյունն անգոր չէ սուսանակի բուժման առաջա-  
րիդում, միայն դժբախտութունը նրանումն է,  
վոր հիվանդը կամ ուշ է դիմում բժշկին, կամ  
բժշկվելիս էլ լրիվ չի կատարում բժշկի պատ-  
վերները: Դրա համար էլ քրոնիկական սուսա-  
նակ ունեցողների թիվը բազմանում է և նրանց  
պատճառած ավերումներն էլ մեծանում: Վոչ մի  
հարգելի պատճառաբանութուն չի կարող լինել  
այն իմաստով, թե հնարավոր չէ բժշկի այս կամ  
այն պատվերը կատարել: Միայն հարկավոր է



ըմբռնել ու գիտակցել բժշկվելու անհրաժեշտութիւնը:

Վեներական խոցի հիմնական բուժումը տևում է 2—3 շաբաթ: Իհարկե, բարդութիւնները կարող են չերկարացնել այդ ժամանակը:

ՍԻՖԻԼԻՍԻ ԲՈՒԺՈՒՄԸ  
Հարկավոր է հատուկ ուշադրութիւն դարձնել սիֆիլիսի բուժման վրա:

Յենթադրվում է, վոր մինչև 2-րդ շրջանը մտնելը, սիֆիլիսի բուժումը կատարվում է կարճ ժամանակամիջոցում և հիվանդի համար անցնում է անհետևանք: Դա այն շրջանն է, յերբ ցանր դեռ դուրս չի տվել մարմնի վրա, այսինքն՝ հիվանդութիւնը դեռ չի ընդհանրացել, միկրոօրգանիզմը դեռ չեն տարածվել մարմնի ամեն մասերում: Ուրեմն չափազանց ուշադիր պիտի լինել և վորքան կարելի չէ շուտ անցնել անմիջական բուժման, հենց վոր պարզվեց կարծր շանկրի գոյութիւնը: Յեթե յուրաքանչյուր վարակված ճշտորեն կատարի այս պայմանը և առանց հետաձգելու սկսի բժշկութիւնը, ապա սիֆիլիսի կենտրոնական կամ զգալի կերպով պիտի նոսրանա: Սակայն զժբախտութիւնը նշանում է, վոր կարծր շանկրի խոցը և ավշազեղձերի ուռուցքները հիվանդին չեն պատճառում ցավեր, իսկ դա պատճառ է դառնում նշանակութիւն չտալ խոցին և ուռուցք-

ներին, վորի համար էլ հիվանդը բուժական ոգնութեան է դիմում, յերբ սիֆիլիսը թեւակոխում է իր յերկրորդ շրջանը. այսինքն՝ յերբ միկրոօրգանիզմն տարածվել են մեր որդանիցմի մեջ, յերբ բուժման տեղութիւնն արդեն տարիների խնդիր է դարձել: Վերջին դեպքում բուժումը կարող է տևել 2—3 տարի, վորոշ ընդմիջումներով:

Սիֆիլիսի բուժման ձևերը բազմատեսակ և բազմաթիւ են, բայց հիմնականում ամեն տեղ մեկ է. այդ նպատակի համար գործ են ածվում՝ մեդիկի, բիսմութի, միկոդեղի (մշակ) «914» և «906» և այլ պրեպարատներ:

Սիֆիլիսի կասկածման դեպքում հարկավոր է հատուկ նշանակութիւն տալ հիվանդի արշան քննութեան: Արշան քննութիւնը ըստ վասերմանի մի ուժեղ զենք է բժշկականութեան ձեռքում: Շատերը լսած են և գիտեն, վոր արշան քննութիւնը սիֆիլիսի վերաբերյալ առիթ է 4 խաչերից մինչև 1 խաչ և բացասական (մինուս): Բայց հիվանդները սխալ են մեկնաբանում այդ խաչերը կամ բացասականը, ուստի արշան քննութեան տված հետևանքը՝ լինի նա դրական, թե բացասական, կարող է պարզաբանել միմիայն բժիշկը: Հաճախ այդ նշաններին տարբեր բացատրութիւններ են տալիս և տարբեր էլ չեն-



Թաղերություններ անում. բայց պիտի ասենք, վոր միայն բժիշկը կարող է այդ նշանների նշանակությունը հասկանալ և ըստ այնմ ել վորոշել հիվանդության վտանգավոր լինելը: Սիֆիլիսի թարմ ժամանակ, չեքք հիվանդը լուրջ բուժման է չենթարկվում և կատարում է բժշկի բոլոր խորհուրդները, 2—3 ամսից հետո, արյան նոր քննությունը կարող է բացասական լինել. խաչերը կարող են չքանալ. այս դեպքում սիֆիլիսիկը չպիտի կարծե, վոր նա 100%-ով արդեն բուժված է, ասելով, թե «եյ լ'նչ կա, արշունս մաքուր ե»...

Անշուշտ, կարող է պատահել, վոր նա իսկապես արդեն բուժված լինի, բայց այդ չեզրափակումը պիտի հանի բժիշկը: Լինում են դեպքեր, չեքք բժշկությունը շարունակվում է անկախ արյան քննության տված հետևանքից: Վերջապես լինում են դեպքեր, չեքք արյան քննությունը հետևանք չի տալիս. այս դեպքերում հնարավորություն կա վորոշելու, թե հիվանդը սիֆիլիս ունի, թե վոչ. անշուշտ վոչ: Անհրաժեշտ է, վոր ամեն անգամ հիվանդի արյան քննության հետևանքը պարզի մասնագետ բժիշկը:

ՎԵՆԵՐԱԿԱՆ ՇԻՎԱՆԴՈՒ-  
ԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԸՆԹԱՅԵԸ  
Վեներական ախտերի տարածման ընթացքի մասին  
գաղափար կազմելու համար,  
արժե մեջ բերել միջանի թվական տվյալներ:

Պորհրդային Հայաստանի վիճակագրական տվյալները, 1924 թվից մինչև 1929 թ. առաջին կեսամյակը, հետևյալ պատկերն են ներկայացնում.  $5\frac{1}{2}$  տարվա ընթացքում սուսանակով հիվանդների թիվը չեղել է 14.980, վորը կազմում է վեներական ախտերով հիվանդների 46%-ը: Յավալին այն է, վոր չուրաքանչյուր սուսանակով հիվանդի բուժական այցելությունները միջին թվով չեղել են 11: Այնպես վոր 11 այցելությամբ սուսանակը չի բուժվում: Սա չե պատճառը, վոր մեզանում քրոնիկական սուսանակով հիվանդների թիվը շատ մեծ է: Ափսոս վոր մենք չունենք տվյալներ մեր չեքքի սուսանակի հետևանքով տեղի ունեցած վիժումների մասին, բայց գաղափար կազմելու համար արժե հիշել, վոր Գերմանիայում սուսանակի հետևանքով տեղի չեն ունենում տարեկան 200.000 վիժումներ: Այս հաշվով ՀՍՍՀ-ում վիժումների թիվը հասնելու չե տարեկան չեքք հազարից ավելի, իսկ  $5\frac{1}{2}$  տ. ընթացքում՝ մոտ քսան հազարի:

Նույն ժամանակամիջոցում արձանագրված վեներական խոցով հիվանդների թիվը տվել է 761: Յուրաքանչյուր հիվանդ այցելել է բուժհիմնարկ 4 անգամ:

Ինչ վերաբերվում է սիֆիլիսի վիճակագրության, պիտի ասենք, վոր դրությունն այս ճա-



կատում անմխիթարական է, հարկավոր է այս  
փաստի առաջն առնելու համար լրջորեն մտա-  
ծել:

5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> տարվա ընթացքում խորհրդային Հա-  
յաստանում արձանագրվել են 16.708 սիֆիլիսիկ-  
ներ: Սրանցից 1-ին շրջանում լեզել են՝ 1280,  
2-րդ շրջանում՝ 12.689 և 3-րդ շրջանում՝ 2.737  
հոգի:

Դուրս է գալիս, վոր սիֆիլիսի 1-ին շրջա-  
նում բուժման են դիմել միայն 7.66<sup>0</sup>/<sub>0</sub>: Մենչ  
առել ելինք, վոր սիֆիլիսը 1-ին շրջանում ամե-  
լի շուտ է բժշկվում. բայց իրականում հարյու-  
րից միայն 7—8 հոգին չեն բուժման անցնում  
անմիջապես խոցը չերևալիս: Սիֆիլիսիկների  
ճնշող մեծամասնություն, և այն է՝ 75<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ի բժշ-  
կությունը տեղի չե ունենում ուշ, ձեռքից տա-  
լով սկզբնական նպաստավոր պայմանները, չերբ  
սիֆիլիսի միկրոբները դեռ գտնվում են խոցին  
մոտակա ավշազեղվածի մեջ և դեռ չեն անցել  
արյան միջով մեր որդանիզմի հեռավոր մասերը:

Պարզ է, վոր այդպիսիների բուժումն էլ  
զժվարանում է և ժամանակամիջոցն էլ յերկա-  
րում: 3-րդ շրջանում բժշկվել են հիվանդների  
16<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ը: Վերջիվերջո ինչ է դուրս գալիս: Հար-  
յուր հոգի սիֆիլիսով հիվանդներից միայն 7—8  
հոգի չեն գիտակցել և անմիջապես բուժման ան-

ցել: Իսկ մնացած 92-ը իրենց ձեռքով քայքա-  
յել են իրենց առողջությունը, պահանջված ժա-  
մանակին բուժման չգնալով: Բացի դրանից՝ մնա-  
լով չբուժված, վարակը շարունակել են տարա-  
ծել արտասեռական ձևով:

Նույն տխուր պատկերն ենք տեսնում, չերբ  
նկատի չենք առնում հիվանդների բուժացելու-  
թյունների քանակը: 16.708 սիֆիլիսիկները  
կատարել են 155.236 այցելություններ, այսինքն  
լուրաքանչյուր հիվանդ այցելել է բուժարան 9  
անգամ: Միթե 9 անգամով հնարավոր է ապա-  
քինվել, առողջանալ սիֆիլիսից: Իհարկե վոչ:  
Պիտի արձանագրել այն տխուր չերեությունը, վոր  
սիֆիլիսիկների մեծ մասը բուժվում են այն-  
քան, մինչև վերջանում են խոցը և ցաների  
նշանները: Սոցը հենց վոր փակվում է, հիվան-  
դը վճռում է, թե նա արդեն առողջացել է ու  
եւ կարիք չունի բուժման: Այնինչ հիվանդու-  
թյունը դառնում է գաղտնի և շարունակում է  
իր ավերումները մարմնի ներսում, մինչև վոր  
առաջանում են լուրջ բարդություններ, վորոնք  
լրջորեն վտանգում են հիվանդի գոյությունը,  
ինչպես են՝ հոգեկան հիվանդություններ, պա-  
րալիչներ և այլն: Սրանով էլ պիտի բացատրել  
3-րդ շրջանում գտնվողների մեծ թիվը՝ 100-ից  
16-ը: Յեթե բժշկությունը ժամանակին լիներ



և այն ել կանոնավոր, հաղիվ թե նրանց թիվն  
անցներ 3—4-ից:

Հինգ և կես տարում վեներական ախտերով  
հիվանդների վողջ թիվը խորհրդային Հայաստա-  
նում յեղել ե 32.449: Յուրաքանչյուր հիվանդ  
միջին թվով այցելել ե 10 անգամ: Տվյալ թվերը  
վերաբերում են միայն բուժհիմնարկներում  
արձանագրվածներին: Իսկ յեթե սրա վրա ա-  
վելացնենք նաև չարձանագրվածներին ու մաս-  
նավոր բժիշկների մոտ բուժվողներին, այն ժա-  
մանակ մեզ մոտ վեներական ախտերով հիվանդ-  
ների թիվը կարելի յե հաշվել 40 հազար: Սա մի  
թիվ ե, վորի հանդեպ անտարբեր մնալ չի կա-  
րելի:

Վերջացնելով մեր խոսքը, հարկավոր ե հիշեց-  
նել ընթերցողին, վոր վեներական ախտերը, ինչ-  
պես մեր ժողովուրդն ե ասում, կպչող են, պի-  
տի զգուշանալ, վոր նրանք չկպչեն: Վեներական  
ախտերը չեն կարող կպչել այն մարդկանց, վո-  
րոնք գիտակից են և պաշտպանվում են վարա-  
կից: Ինչ պայմաններում ել ապրեն մարդիկ, ելի  
կարող են զերծ մնալ վեներական ախտերից,  
յեթե ցանկանան: Ժանդախտը ինքն ե գալիս  
թակում մեր դուռը, իսկ վենախտը մենք ինք-  
ներս կարող ենք կանչել: Այս բանն ամենքն ել  
պիտի հասկանան ու ըմբռնեն:





6214

Գինը 5 կոպ. Մ. (1 մ.)



Докт. А. Аланакян.  
ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ  
Госиздат ССР Армении  
Эривань, 1929 г.