

"Նամահայկական էլ. Գրադարան"

կայքի՝ www.freebooks.do.am

կողմից եւ ներկայացվում է իր

այցելուների ուշադրությանը:

The book created by "PanArmenian E. Library"



Գիրքը կարող է

օգտագործվել միայն ընթերցանության համար...

For more info: www.freebooks.do.am

Library

ՄԱՅՑՈՒՄ ԿԱՐՈՂ ԵՔ ՁՅՐ ԵՐԿՐՈՒՄՆԵՐ ԱՐԿԵՐԱԸ ԼՅՅԱՅԱՈՒ
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ ՏԱՐԱԾՄԱՆ ԳՈՐԾՈՒՄ ԵՎ ԻՆՏԵՐՆԵՏ
ԼՈՒՄԻՆԱՏԵԿՆԵՐՆԵՐԻ ԳՐԵՐԸ:

ՔՐՈՅՆ ԳՐԵՐԻ ՄՏԵՐՈՄԱՆ ՄԱՆԸՄԱՐԱՆԵՐԸ ԿԱՐՈՂ ԵՔ
ԻՄՈՒՍԱՆ "ՏԱՐԱԾՅԱՅԱՐԱՆ ԷԼԵԿՏՐՈՆԻԿԵՆ ԳՐԱԿՈՐՄԱՆ" ԿՈՑՔԻՑ

www.freebooks.do.am

ԵՆԴՐՈՒՄ ԵՒՐ, ՈՐ ԾԳՏԱՆԻՄ ԵՔ ՄՏԵՐ ԿՈՑՔԻՑ
ՑԱՆԿՈՒՄ ԵՒՐ ԶՈՒՆԻ ԸՆԹԵՐՏՈՒՆԻՑՈՒՄ:



ԳՐԵՐ ՄԻՑ՝ freebooks@rambler.ru



Ռ. Խ. ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ

ՄԱՇԿԻ
ԹԱՐԱԽԱՔՇՏԻԿԱՅԻՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

ՀԱՅԱՍՏԱՆ

ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՍՍՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԻՍՏՐՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՆՐԱՊԵՏԱԿԱՆ ՍԱՆՎՈՒՍՏՈՒՆ

www.a-pdf.com

Ռ. Խ. ԽԱԶԱՏՐՅԱՆ

ՄԱՇԿԻ
ԹԱՐԱԽԱԲՇՏԻԿԱՅԻՆ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Խաչատրյան Ռ. Խ.

**Խ 28 Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդություններ. — Եր.:
Հայաստան, 1979, 17 էջ:**

Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդությունները մարդու մաշկային ծածկույթն ախտահարող հիվանդություններ են, որոնք առաջանում են թարախածին մանրէներից:

Գրքույկում տրվում են հակիրճ տեղեկություններ մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդությունների, դրանց հարուցիչների, առաջացման պայմանների, ախտանիշների և պրոֆիլակտիկայի վերաբերյալ:

Գրքույկը նախատեսվում է ընթերցող լայն շրջանների համար:

4102000000 (217)

 701 (01) 79 122—79

ԳՄԴ 55. 83

ՄԱՇԿԻ ԹԱՐԱԽԱԲՇՏԻԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՀԱՐՈՒՑԻՉՆԵՐԸ ԵՎ ԱՌԱՋԱՑՄԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԸ

Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդություններն առաջանում են այն դեպքում, երբ մաշկի մեջ ներթափանցում են թարախածին մանրէները՝ դրանցից են հաճախ հանդիպող ստաֆիլոկոկերը և ստրեպտոկոկերը: Այդ մանրէները բավական տարածված են բնության մեջ՝ օդում, ջրում, հողում, շրջապատի իրերի վրա և համարվում են մարդկանց մաշկի մշտական բնակիչները: Սովորական պայմաններում դրանք ախտածին չեն, այսինքն՝ հիվանդություն չեն առաջացնում: Սակայն բավական է, որ ստեղծվեն նպաստավոր պայմաններ (վնասվի մաշկի մակերեսը՝ քերծվի, կտրվի և այլն) թարախածին մանրէները ներթափանցում են մաշկի մեջ և առաջացնում թարախաբշտիկային հիվանդություններ: Այդ հիվանդությունների առաջացմանը նպաստում են և այլ գործոններ, ինչպես օրինակ՝ օրգանիզմի մրսածությունը, թույլ դիմադրողականությունը, նյութափոխանակության խանգարումները (շաքարախտը, վիտամինների պակասությունը և այլն), ներքին օրգանների խրոնիկական զանազան հիվանդությունները, ներվային համակարգի ֆունկցիոնալ խանգարումները, գերհոգնածությունը և այլն: Կարևոր նշանակություն ունի ինչպես կենցաղում, այնպես և աշխատանքում տեղ գտած հակասանիտարական վիճակը, աշխատանքում արտահագուստից, պաշտպանողական այլ միջոցներից շօգտվելը, մաշկի և եղունգների վատ խնամքը, բաղնիքից ժամանակին շօգտվելը, սպիտակեղենի և առհասարակ հագուստի ժամանակին շփոխելը և այլն: Մաշկից վերցրած նյութի միկրոսկոպիկ հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ մաշկի հիգիենային շեղումների մոտ թարախածին մանրէները մի քանի անգամ ավելի են, քան

մաքուր մաշկ ունեցողների մոտ: Լողանք ընդունող յուրաքանչյուր մարդու մաշկային ծածկույթից ջրին են անցնում միլիոնավոր մանրէներ:

Ինչպես հայտնի է, մարդու մաշկը ունի պաշտպանական ֆունկցիա: Մաշկի եղջրային շերտը ամբողջ կյանքի ընթացքում, մարդու աչքից աննկատ, հեռանում է մաշկի մակերեսից, հետևաբար և իր հետ հեռացնում է մանրէներին. հենց դրանով էլ պայմանավորված է այն, որ շնայած մաշկի մակերեսին հոծ թվով մանրէների առկայությանը, ոչ բոլոր մարդիկ են, որ հիվանդանում են մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդություններով: Բացի դա, մաշկի մեջ եղած քրտնագեղձերը և ճարպագեղձերն արտադրում են այնպիսի նյութեր, որոնք ոչ միայն մաշկը պահում են փափուկ, էլաստիկ վիճակում, այլ նրա մակերեսին ստեղծում են թթու միջավայր, որն աննպաստ է թարախածին մանրէների ապրելու գործունեության, հետևաբար և թարախաբշտիկային հիվանդությունների առաջացման համար: Իհարկե, չպետք է մոռանալ նաև այն, որ առողջ մաշկ ունենալու համար անհրաժեշտ է ունենալ առողջ, կոփված օրգանիզմ և կայուն ներվային համակարգ, որոնք ընդհանրապես նպաստում են մաշկի պաշտպանողական ֆունկցիային: Մակայն յուրաքանչյուր ոք իր կյանքի ընթացքում կարող է գրանցել այնպիսի պայմաններում (իսկ այդ պայմանները նըշվեցին վերևում), երբ թուլանում է մաշկի պաշտպանողական դերը թարախածին մանրէների նկատմամբ, և առաջանում են թարախաբշտիկային հիվանդություններ:

**ՍՏԱՖԻԼՈԿՈԿԵՐԻՑ ԱՌԱՋԱՑԱՆ
ԹԱՐԱԽԱԲՇՏԻԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

Ստաֆիլոկոկից առաջացած մաշկի հիվանդություններն ունեն երկու ընդհանուր ախտանիշներ՝ առաջինը, թարախային բնույթի և երկրորդը, միշտ ախտահարվում է կամ մազապարկը, կամ քրտնագեղձը:

Ստաֆիլոկոկերը առաջացնում են մաշկային հետևյալ հիվանդությունները.

Ֆուլիկուլիտներ: Երբ թարախային բորբոքումը տեղակայվում է մազապարկի արտաքին բացվածքում, ֆուլիկուլիտը կոչ-

վում է մակերեսային: Այս դեպքում առաջանում է գնդասեղի գլխիկի մեծության թարախաբշտիկ, որի կենտրոնում ցցված է լինում մաղը, շրջապատված բաց վարդագույն բորբոքային պրասակով: Թարախաբշտիկը մեկ-երկու օրվա ընթացքում՝ շորանալով կեղևակալվում է: Շուտով կեղևիկը պոկվում է, և մաշկը ապաքինվում: Այն դեպքում, երբ բորբոքումը ընդգրկում է ամբողջ մազապարկը, հիվանդությունը կոչվում է ֆուլիկուլիտ. դարձյալ առաջանում է թարախաբշտիկ՝ կենտրոնում ցցված մազով, որի շուրջը բորբոքային կարմրավուն պսակն ավելի ինտենսիվ է արտահայտվում, շոշափելիս հատակում զգացվում է հանգուցածև գոյացություն, և հիվանդը ցավ է զգում:

Ֆուլիկուլիտների այս երկու ձևերի առաջացմանը նպաստում են մաշկի վրա ազդող զանազան արտաքին գրգռիչներ՝ սափրվելը, եթե հիգիենայի կանոնները չեն պահպանվում, արտադրության մեջ՝ քսայուղերը, առհասարակ մաշկը կեղտոտ պահելը և այլն: Շատերի մոտ դրանք կարող են մի քանի օրում վերանալ, սակայն ոմանց մոտ այդ ֆուլիկուլիտները կարող են երկար պահպանվել, կամ առանց ընդմիջման՝ մեկի վերացմամբ, մյուսի առաջացմամբ, կամ էլ կարող են լրիվ վերանալ, ապա նորից կրկնվել: Այս դեպքերը հաճախ լինում են այն անձանց մոտ, որոնք բացի այն, որ գործ ունեն զանազան քսայուղերի հետ, հաճախ մաշկը վնասում են (փականագործներ, մոնտյորներ, մեքենա յուղողներ և այլ անձինք), և միաժամանակ ունեն թույլ դիմադրողականություն՝ օրգանիզմ կամ քորով ուղեկցվող մաշկային այլ հիվանդություններ (քորելիս վնասվում է մաշկը, որտեղից և մուտք են գործում ստաֆիլոկոկերը), կարող են դեր խաղալ նաև նյութափոխանակության խանգարումները, ինչպես օրինակ՝ շաքարախտը:

Ֆուլիկուլիտներն առավելապես տեղակայվում են մաշկի բաց մասերում:

Միկոզ: Սա խրոնիկ կրկնվող հիվանդություն է և հաճախ նկատվում է տղամարդկանց մոտ: Միկոզը տեղակայվում է մորուքի, բեղերի շրջանում: Կանանց մոտ հազվադեպ է նրկատվում և տեղակայվում է ցայլքի շրջանում: Այս հիվանդությունը նույնպես արտահայտվում է մազապարկերի բորբոքմամբ, սակայն մաշկի նշված տեղերում դրանց թիվն այնքան շատ է լինում, որ բորբոքային պրոցեսները միանում են իրար,

մաշկը կարմրում է, թարախաբշտիկները՝ շորանալով կեղևակալվում են, առաջանում է ցավի, բորի, մաշկի ձգվածության զգացողութուն: Ախտահարված մազերը պինցետով հեռացնելիս արմատային մասում նկատվում է հաստացում, որը թարախային կցորդ է: Ընդհանրապես հիվանդութունը երկարատև է, կրկնվող, մարդու դեմքին տալիս է տհաճ տեսք, և այդպիսի հիվանդները հաճախ խույս են տալիս շրջապատից: Այս հիվանդության պատճառը սաաֆիլոկոկն է, սակայն նրա պատճառը պայման է հատկապես սափրվելու ժամանակ մաքրություն չպահպանելը, բացի դա, մեծ նշանակություն ունի նաև օրգանիզմի ընդհանուր դիմադրողականությունը, որի մասին նշվեց վերևում:

Ֆուրունկուլ (չիբան): Ֆուրունկուլը նույն ֆուլիկուլիտն է, սակայն այստեղ ստաֆիլոկոկերից առաջացած բորբոքումը տեղակայվում է ոչ միայն մազապարկում, այլ ընդգրկում է նաև նրա շուրջը եղած հյուսվածքը: Այն մաշկի մակերեսից բարձրագիւր է, կարող է լինել փոքր կամ մեծ: Ֆուրունկուլի կենտրոնում հյուսվածքը մի քանի օրում մահանում է, սկսվում է ֆուրունկուլի թարախակարումը և հասունացումը, որին հաջորդում է մաշկի մակերեսին անցքի առաջացումը և թարախի արտադրությունը:

Ֆուրունկուլի հիմնական զանգվածը հանդիսանում է մահացած հյուսվածքը, դեղին գույնի խցանը և նրա շուրջը եղած շքայքայված ինֆիլտրատը: Մահացած խցանի հեռացմամբ բացվում է խոցը, որն սպիանում է և դրա տեղում մազ այլևս չի բուսնում: Ֆուրունկուլի դեպքում հիվանդը կարող է ունենալ ուժեղ ցավի զգացողութուն (նայած մաշկի որ շրջանում է տեղակայվում), քարսուռ, ջերմության բարձրացում, ընդհանուր տկարություն, նամանավանդ, եթե միաժամանակ առաջանում են մի քանի ֆուրունկուլներ:

Ֆուրունկուլներ կարող են առաջանալ մաշկի զանազան մասերում. հատկապես վտանգավոր է, երբ առաջանում է դեմքին: Նման դեպքում այն կարող է վտանգավոր բարդություն ստեղծել՝ առաջացնելով ուղեղի արյան անոթների թրոմբոզ և մահ:

Չի կարելի ֆուրունկուլը (անկախ նրա տեղակայումից) սեղմել խցանը հեռացնելու նպատակով, որովհետև հնարա-

վոր է, որ խցանը դեռ անշատված շինի կենդանի հյուսվածքից և սեղմելու հետևանքով մանրէները կարող են խորանալ շրջակա հյուսվածքի և արյան հոսքի մեջ՝ ստեղծելով մեծ վրտանգ հիվանդի կյանքի համար: Ֆուրունկուլներ հաճախ առաջանում են մաշկի այն մասերում, որոնք ավելի շատ շքիման, ճնշման և կեղտոտման են ենթարկվում (պարանոցի, ձեռքերի, նախաբազուկների, գոտկատեղի, նստատեղի շրջաններում): Հաճախ մաշկի մի մասում միաժամանակ կամ մի քանի օրում առաջանում են մի քանի ֆուրունկուլներ: Դա ապացույց է այն բանի, որ ստաֆիլոկոկերը միանգամից մի քանի տեղից են ներթափանցել մաշկ, որի պատճառն, ինչպես ասացինք, մաշկի վնասվածքն է, գուցե և տաքացնող կոմպրեսը, որը ոմանք սխալմամբ դնում են առանձին ֆուրունկուլների վրա:

Ֆուրունկուլյոզ: Դա հիվանդի այն վիճակն է, երբ ֆուրունկուլների առաջացումը հաջորդում է մեկը մյուսին, և այդպիսով հիվանդությունը տևում է բավական երկար՝ ամիսներ և նույնիսկ տարի: Սակայն այս դեպքում ֆուրունկուլներն ավելի թույլ են արտահայտվում, վերևում նկարագրված ձևի համեմատությամբ: Հիվանդության այս տարատեսակի դեպքում մեծ է օրգանիզմի ընդհանուր վիճակի նշանակութունը: Այդպիսի հիվանդների մոտ հաճախ առկա են լինում ներքին օրգանների հիվանդությունները, հատկապես ածխաջրատային փոխանակման խանգարումները՝ շաքարախտը: Եթե հիվանդին նշանակվում է համապատասխան դիետա և դեղորայք, ֆուրունկուլների հետագա առաջացումը կանխվում է և վերանում:

Կարբունկուլ: Այս դեպքում միաժամանակ առաջանում են մի քանի ֆուրունկուլներ, որոնց բորբոքային երևույթները միաձուլվում են, ախտահարումը լինում է մեծ, խորը և ընդգրկում է ամբողջ մաշկի հաստությունն ու ենթամաշկը: Կարբունկուլը մաշկից խիստ բարձր է լինում, կապտագորշավուն գույնի: Այն առաջացնում է ուժեղ ցավ, ջերմության բարձրացում, գլխացավ, ախորժակի վատացում, ընդհանուր տկարություն, թուլություն: Կարբունկուլն ունենում է թարախաբշտեր, «հասունանալիս» բացվում են մի քանի խոցեր, արտադրվում է թարախ, ապա հեռացվում է մահացած հյուս-

վածքը, ինչպես ֆուրունկուլի դեպքում, իր գորշ, սև գույնի խցանով և հիվանդությունն ավարտվում է կոպիտ սպիտով:

Հիդրադենիա: Սա նույնպես ստաֆիլոկոկերից առաջացող հիվանդություն է, որն իրենից ներկայացնում է թևատակերի շրջանի խորը տեղակայված խոշոր քրտնագեղձերի բորբոքում: Այս քրտնագեղձերի յուրահատկությունն այն է, որ արտադրվող քրտինքը քրտնագեղձի ծորանով մտնում է մազապարկ, որի արտաքին բացվածքով միայն դուրս է գալիս մաշկի մակերես: Այս հիվանդությունը հաճախ առաջանում է այն անձանց մոտ, որոնք չեն հետևում թևատակերի (անութային փոսերի) մաշկի մաքրությանը: Այդ մասերում առաջացած քրտինքը մացերացիայի է ենթարկում մաշկը, որով և ստեղծվում է հնարավորություն ստաֆիլոկոկերի ներթափանցման համար դեպի քրտնագեղձերը, և ի հայտ է գալիս հիվանդությունը: Սկզբում անութային փոսերի մաշկի խորության մեջ առաջանում է սիսեռի մեծության փոքր մի հանգույց, որը հնարավոր է շոշափել: Հանգույցը պինդ է և ցավոտ: Այն աստիճանաբար մեծանում է և արտահայտվում մաշկի վրա օվալաձև մի ուռուցքի ձևով (կաղինից մինչև ընկույզի մեծության), կապտակարմրավուն գույնով: Սկզբում հիվանդն ըզգում է աննշան, սակայն աստիճանաբար ուժեղացող ցավ: Այդ իսկ պատճառով սահմանափակվում են ձեռքի շարժումները, և մարդը կարող է ժամանակավոր անաշխատունակ դառնալ, նամանավանդ, որ այս դեպքում նույնպես հիվանդը կարող է ունենալ ջերմության բարձրացում, գլխացավեր, ընդհանուր տկարություն, ախորժակի վատացում: Մի քանի օրվա ընթացքում այդ բորբոքային գոյացությունն մեջ տեղի է ունենում թարախի կուտակում, մաշկի վրա բացվում է անցք, որից արտադրվում է բավականին առատ թարախ և պրոցեսը վերջանում է սպիացմամբ: Սակայն միշտ չէ, որ կարող է միայն մի այդպիսի էլեմենտով հիվանդությունը վերանալ: Հնարավոր է, որ ստաֆիլոկոկերը թափանցեն հարևան քրտնագեղձի մեջ, և այդպիսով առաջանան նորերը. դրանով իսկ կարող է մեկը վերջանալ, մի նորն առաջանալ կամ էլ մի քանիսը միաժամանակ առաջանան: Այդպիսի դեպքում հաճախ առանձին էլեմենտների սուր բորբոքային պրոցեսները միանում են և առաջացնում տարածված ինֆիլտրատ, որն զբաղեցնում է

ամբողջ թևատակի փոսը և այդ ֆոնի վրա, պտուկների ձևով առանձին թարախակույտերի գազաթներից դուրս են ցցվում կարմիր վերնածայրեր (այդ իսկ պատճառով ժողովուրդը այդ հիվանդությանը տվել է «ուռ պտուկ» անունը): Այս հիվանդությունը հիմնականում առաջանում է թևատակերի փոսերում, սակայն կարող է առաջանալ և հետանցքի շուրջը, կանանց սեռական օրգանների արտաքին մասում, կրծքագեղձերի պտուկների շրջանում, քանի որ այդպիսի քրտնագեղձեր կան և այդ մասերում: Հիվանդությունը սովորաբար տևում է 10—15 օր, սակայն առանձին դեպքերում՝ կապված նոր էլեմենտների առաջացման հետ, կարող է երկար տևել՝ շաբաթներ, ամիսներ:

**ՍՏՐԵՊՏՈԿՈԿԵՐԻՑ ԱՌԱՋԱՑԱԾ
ԹԱՐԱԽԱԲՇՏԻԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

Ստրեպտոկոկերից առաջացած մաշկային հիվանդություններն ունեն որոշ ընդհանուր ախտանիշներ. հակառակ ստաֆիլոկոկային ախտահարման՝ մաղապարկերի, քրտնագեղձերի և ճարպագեղձերի հետ կապված չեն, և ստրեպտոկոկային ախտահարման ժամանակ բշտիկները մաշկից բարձրադիր չեն, այլ համարյա հավասար են մաշկի մակերեսին և պարունակում են շճային կամ շճաթարախային հեղուկ: Ստրեպտոկոկային այդպիսի բշտիկները կոչվում են իմպետիզո: Իմպետիզոն ունի իր տարատեսակները, որոնք պայմանավորված են բշտիկի տեղակայումով և ձևով:

Ճեղքավոր իմպետիզո: Սրա դեպքում լինում է շճային-շճաթարախային բշտիկ, և այն տեղակայվում է բերանի բացվածքի անկյուններում: Բշտիկը շորանալով, վերափոխվում է հարդադեղնավուն կեղևի, և բերանի շարժման պատճառով կենտրոնում առաջանում է ճեղք: Ժամանակին շքուժվելիս հիվանդությունը կարող է երկար տևել:

Մակերեսային մատնաշունչ: Այս դեպքում եղունգի շուրջը առաջանում է բուշտ՝ լցված շճաթարախային պղտոր հեղուկով: Բուշտը կարող է մեծանալ և ընդգրկել մատի եղունգային ֆալանգը:

Բշտավոր իմպետիզո: Այս տարատեսակի ժամանակ բըշտերը մաշկի վրա խիստ են արտահայտվում՝ լարված թաղանթով, լցված շճաթարախային հեղուկով: Սակայն այդպիսի լարված թաղանթների հետ հաճախ առաջանում են նաև մաշկի մակերեսին համարյա հավասար սովորական բշտիկներ:

Նորածինների համաճարակային բշտիկային հիվանդություն: Բնորոշվում է նրանով, որ նորածնի մաշկի տարբեր մասերում առաջանում են բշտեր՝ լցված շճային, շճաթարախային հեղուկով: Այդպիսիք չեն առաջանում ամբողջ և ներբաններում: Այս հիվանդությունը խիստ վարակիչ է և այն հաճախ հանդիպում է ծննդատներում: Եթե այդպիսի հիվանդ երեխային չմեկուսացնեն, վարակը արագությամբ կանցնի առողջ երեխաներին: Նորածին երեխաները համաճարակային բշտիկային հիվանդությամբ կարող են վարակվել իրենց խնամողներից, եթե վերջիններս ունեն ստրեպտոկոկային մաշկային հիվանդություն, ինչպես նաև տակաշորերից, եթե դրանք մաքուր չեն: Այդ հիվանդությամբ վարակված նորածիններին աւմիջապես պետք է ենթարկել բուժման, հակառակ դեպքում, հատկապես թույլ երեխաների մոտ, հիվանդությունը կարող է վերջանալ մահով:

Մաշկի ստրեպտոկոկային ախտահարման վերևում թրվարկված բուլոր տարատեսակները ժամանակին բուժման ենթարկվելու դեպքում, սովորաբար վերանում են մինչև 10 օրվա ընթացքում, հակառակ դեպքում կարող են տևել շաբաթներ և նույնիսկ ամիսներ:

Ստրեպտոկոկային խոց կամ էկթիմա: Հանդիպում է հաճախ չյուծված, թուլակազմ անձանց մոտ: Տեղակայվում է հիմնականում սրունքների վրա: Սկզբում գոյանում է թարախային բուշտ, որից առաջանում է մաշկի խորը շերտերն ընդգրկող բավականին կոմպակտ, մուգ շագանակագույն, դրամաչափ կեղև: Կեղևի շուրջը մաշկը դառնում է կարմրավուն և ցավոտ: Կեղևը պոկվելուց հետո նրա տակ բացվում է բավականին խորը խոց՝ լցված թարախով: Բարեհաջող ընթացքի դեպքում 2—3 շաբաթում վերքը լավանում է սպիացմամբ: Սակայն որոշ դեպքերում, եթե հիվանդը թուլակազմ է, դիմադրողականությունը թույլ է, կարող է երկար տևել՝ մի քանի ամիս:

Բացի վերը նշված տարատեսակներից, մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդություններ կարող են առաջանալ ստաֆիլոկոկերի և ստրեպտոկոկերի միաժամանակ ախտահարմամբ, այսպես կոչված խառը՝ ստրեպտոստաֆիլոկոկային իմպետիզոս: Այս հիվանդությամբ հաճախ հիվանդանում են երեխաները, անշափահասները և երիտասարդ կանայք: Հիվանդությունն արտահայտվում է բերանի շուրջը, քիթ-այտային ծալքերում և հաճախ տարածվում է ամբողջ դեմքի վրա: Այն կարող է տարածվել նաև վերջույթների և իրանի վրա: Այդպիսի հիվանդների մոտ կարող են լինել և ընդհանուր ախտանիշներ՝ շերմության քիչ բարձրացում, ավշային հանգույցների մեծացում և ցավ:

Հիվանդությունն սկսվում է ստրեպտոկոկային թարախաբշտիկների հանկարծակի առաջացմամբ, որոնք մաշկից առանձնապես բարձրագիր շեն, ունեն շճաթարախային պարունակություն, սակայն ստաֆիլոկոկային վարակի միանալուց հետո բշտիկները դառնում են ավելի արտահայտված, թարախը դառնում է թանձր և ստանում դեղնականաչավուն գույն: Այդ թարախաբշտերը՝ չորանալով առաջացնում են խոշոր կեղևներ: Հիվանդությունն աչքի է ընկնում խիստ վարակիչ բնույթով, հատկապես երեխաների համար: Այն տևում է 1—2 շաբաթ և կարող է վերանալ, կեղևների տեղում թողնելով մաշկի գույնի որոշ փոփոխություն, որը հետագայում վերանում է առանց կայուն հետք թողնելու, և մաշկն ստանում է նորմալ տեսք: Սակայն թուլակազմ անձանց մոտ կամ ոչ առաջիտնալ բուժման դեպքում հիվանդությունը կարող է տևել երկար՝ 1—2 ամիս:

ՄԱՇԿԻ ԹԱՐԱԽԱԲՇՏԻԿԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՊՐՈՑԵՒԼԱԿՏԻԿԱՆ

Չնայած բնակչության կուլտուր-կենցաղային և աշխատանքային պայմանների բարելավմանն ու բարձր մակարդակին, թարախաբշտիկային հիվանդությունները այսօր էլ շարունակում են որոշակի տեղ գրավել մարդու ախտաբանության մեջ:

Դրանց վերացման կամ նվազագույնի հասցնելու համար անհրաժեշտ է, որ յուրաքանչյուր քաղաքացի, թե՛ աշխատանքի վայրում և թե՛ կենցաղում մաշկը պաշտպանի զանազան վնասակար ազդակներից:

Արտադրութայն յուրաքանչյուր ճյուղում այս կամ այն շահով առկա է վնասակար ազդեցությունը մաշկի վրա, որը կարող է կապված լինել, կա՛մ արտադրութայն տեխնիկական պրոցեսների, կամ էլ հակասանիտարական վիճակի հետ: Այստեղից էլ հետևություն, որ արտադրութայն մեջ թարախաբշտիկային հիվանդությունների դեմ պայքարը պետք է տանել երկու ուղղությամբ՝ տեխնիկական պրոցեսների կատարելագործմամբ և սանիտարահիգիենիկ միջոցառումների բարելավմամբ:

Արդյունաբերական ձեռնարկություններում բանվորների մոտ թարախաբշտիկային հիվանդությունների առաջացմանը նպաստում են մաշկի միկրոտրավմաները (քերծվածքները, կտրվածքները և այլն), կեղտոտվելը, արտադրամասերում օդի բարձր կամ ցածր ջերմաստիճանը:

Բանվորները միկրոտրավմաներ կարող են ստանալ մեքենաշինական, հաստոցաշինական, մեխանիկական և այլ գործարաններում՝ մետաղի փոշուց, տաշեղներից, փշրանքներից, գործիքների անսարքությունից, ինչպես նաև մերկ ձեռքերով կամ շորի լաթերով հաստոցները մաքրելու ժամանակ:

Միկրոտրավմաներից խույս տալու համար անհրաժեշտ է աշխատատեղերը, գործիքները պահել կանոնավոր վիճակում, հաստոցները մաքրելիս պետք է օգտագործել ձեռնոցներ, խոզանակներ, կարթեր և այլն, անհրաժեշտ է, որ արտադրամասերը լինեն լուսավոր: Միկրոտրավմաները կարող են առաջանալ նաև արդյունաբերութայն մի շարք այլ բնագավառներում և շինարարությունում՝ աշխատողների մոտ: Սակայն տեխնիկայի զարգացումը և աշխատատար պրոցեսների ավտոմատացումը հանգեցնում են միկրոտրավմաների պակասեցմանը:

Միկրոտրավմա առաջանալիս անհրաժեշտ է որքան հնարավոր է այն շուտ մշակել բրիլյանտային կանաչի, մեթիլենկապույտի սպիրտային լուծույթներով կամ յոդով, իսկ մաշկի վնասվածքի շուրջը պետք է մաքրել սպիրտով և դնել վիրա-

կապ: Ավելի հարմար է օգտագործել նովիկովի հեղուկը, որը միաժամանակ և փոխարինում է վիրակապին:

Այն պետք է օգտագործել հետևյալ կերպ՝ նախօրոք տրավմայի ենթարկված մաշկը լվանալ, մաքրել, ապա բարակ շերտով քսել հեղուկը: Վերջինս շորանալով դառնում է հերմետիկ պաշտպանող թաղանթ և կարիք չի լինում վիրակապ օգտագործելու:

Նշված դեղորայքը պետք է ունենալ արտադրամասերի դեղարկղներում և առկայաններում:

Արդյունաբերության մեջ բանվորների մաշկը կարող է կեղտոտվել քսայուղերով, նավթանյութերով, հանքանյութերի, ածխի, ցեմենտի, տորֆի, փայտի, կարբիտի և այլ նյութերի փոշիներով: Մաշկը փոշուց պաշտպանելու համար անպայման պետք է օգտագործել արտադրական արտահագուստ, որն համապատասխանի տվյալ մասնագիտությանը: Արտահագուստը պարբերաբար պետք է լվանալ գործարանի լվացքատանը և ժամանակին փոխել: Յուրաքանչյուր բանվոր պետք է ունենա իր սովորական հագուստի և արտադրական արտահագուստի պահարան: Ամեն օր աշխատանքից հետո անհրաժեշտ է լողանալ գործարանի ցնցուղում, հազնել մաքուր հագուստ և ապա դուրս գալ գործարանից: Միայն այդ ձևով վարվելով, բանվորը կարող է պատշաճ ձևով պահպանել անհատական հիգիենան և զերծ մնալ թարախաբշտիկային հիվանդություններից: Առհասարակ այդպես պետք է վարվի յուրաքանչյուր ոք, ում մաշկը կեղտոտվում է աշխատանքի ժամանակ: Սակայն կարող են լինել աշխատատար այնպիսի պրոցեսներ, երբ կեղտոտվում են աշխատողների մաշկի միայն բաց մասերը: Այդպիսի անձինք, իհարկե, կարող են բավարարվել միայն այդ մասերը լվանալով:

Քիմիական վնասակար նյութերից մաշկը պաշտպանելու համար անհրաժեշտ է աշխատանքն սկսելուց առաջ ձեռքերին քսել Սելիսկու կողմից առաջարկված պաստաները (մածուկները):

Իհարկե, կան մաշկը պաշտպանող և այլ դեղամիջոցներ: Վերը նշված միջոցառումների կիրառումն անշուշտ կկանխի թարախաբշտիկային հիվանդությունների առաջացումը:

Գյուղատնտեսության մեջ ներկայումս կատարվում են

բազմատեսակ աշխատանքներ: Մաշկային միկրոտրավմաներ կարող են առաջանալ թե՛ ձեռքի աշխատանք կատարելիս և թե՛ մեքենաներ աշխատացնելիս: Միկրոտրավմաներից բացի գյուղատնտեսությամբ զբաղվողների մաշկը կեղտոտվում է քեմիական բազմաթիվ նյութերով (պարարտանյութեր և բուժանյութեր): Այդ իսկ պատճառով էլ արդյունաբերության մեջ աշխատող բանվորների համար վերը նշված պրոֆիլակտիկ միջոցառումները պետք է կիրառեն և գյուղատնտեսությամբ զբաղվողները:

Թարախաբշտիկային հիվանդությունների պրոֆիլակտիկան կենցաղում պայմանավորված է հիմնականում մարմնի և հագուստի մաքրությամբ: Եթե ոչ հաճախ, ապա գոնե շաբաթը մեկ անգամ անպայման պետք է լողանալ և փոխել սպիտակեղենը: Հատկապես շոգ օրերին թևատակերը, աճուկները, սեռական օրգանների շրջանը և ոտնաթաթերը գոլ կամ սենյակի ջերմաստիճանի ջրով օրը մեկ անգամ պետք է լվանալ և շփել: Հատուկ ուշադրություն պետք է դարձնել ձեռքերի մաքրությանը, եղունգների խնամքին: Բնակարանը և կահկարասին հարկավոր է պահել մաքուր վիճակում, բնակարանը հաճախ օդափոխել, պատուհանների վարագույրները քաշել մի կողմ՝ որպեսզի արևի լույսը անարգել ներս թափանցի:

Թարախաբշտիկային հիվանդություններից, հատկապես սիկոզից, խուսափելու կարևոր պայման է մաքրության պահպանումը սափրվելիս՝ լինի դա տանը թե վարսավիրանոցում: Սափրվելուց առաջ անհրաժեշտ է ձեռքերը և դեմքը լվանալ: Սափրվելու գործիքները պետք է պահել մաքուր վիճակում: Վարսավիրը պարտավոր է յուրաքանչյուր հաճախորդից հետո լվանալ ձեռքերը, փոխել անձեռոցիկը, այլ կերպ ասած՝ պահպանել հիգիենայի կանոնները:

Առհասարակ կենցաղում առաջացած մանր տրավմաները, ինչպես արդեն նշվեց, անհրաժեշտ է մշակել բրիլիանտային կանաչի, մեթիլեն-կապույտի սպիրտային լուծույթներով կամ էլ յոդի թուրմով: Վնասվածքի շրջակա մաշկը պետք է մաքրել սպիրտով կամ օդիով, ապա դնել վիրակապ: Այդ իսկ պատճառով յուրաքանչյուր ընտանիք իր դեղարկղում պետք է ունենա նշված դեղանյութերը և բինտ:

Իսկ ինչ վերաբերում է երեխաների և դպրոցականների

մոտ թարախաբշտիկային հիվանդութիւնների պրոֆիլակտիկային, պետք է աւել, որ դրանք ավելի հաճախ սկսվում են հենց ընտանիքում: Եթէ ընտանիքում սիստեմատիկաբար հետևում են հիգիենայի կանոնների պահպանմանը, ապա այդ կանոններին կհետևեն նաև երեխաները ու դա կդառնա նրանց համար սովորական երևույթ: Անհրաժեշտ է հատուկ ուշադրութիւն դարձնել երեխաների մաշկի, սպիտակեղենի և, առհասարակ, հագուստի մաքրութեանը: Երեխան պետք է ընտանիքում դաստիարակվի այն ոգով, որ ուտելուց առաջ, զանազան խաղերից հետո, փողոցից տուն վերադառնալիս ձեռքերը լվանա: Փոքր երեխաների խաղալիքները անհրաժեշտ է հաճախակի լվանալ օձառով: Դպրոցականները դպրոցում ավելի ամրացնում են հիգիենայի կանոնների պահպանումը, որոնց հիմքը դրվել է ընտանիքում:

Ուսուցչական կոլեկտիվը դպրոցում պետք է մշտական ուշադրութիւն դարձնի դպրոցականների հիգիենային և դպրոցի մաքրութեան պահպանմանը:

Անհրաժեշտ է մեծ ուշադրութիւն դարձնել դպրոցականների կողմից ձեռքի աշխատանքների կատարման սանիտարահիգիենիկ կանոնների պահպանմանը: Սիստեմատիկ պետք է ստուգել երեխաների ձեռքերի, հագուստի մաքրութիւնը, եղունգների խնամքը: Թարախաբշտիկային հիվանդութեամբ հիվանդ երեխաներին արգելվում է մանկապարտեզ կամ դրպրոց հաճախել, որովհետև վարակի օջախ են:

Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդութիւնների պրոֆիլակտիկայի հարցում կարևոր տեղ է գրավում առողջ օրգանիզմը և կոփված մաշկը:

Խորհուրդ է տրվում գրքույկում նկարագրված հիվանդութիւններից որևէ մեկի առաջացման դեպքում մաշկի հիվանդ մասը շթրջել-չլվանալ ջրով (որովհետև այդպես թարախաբշտիկի պարունակութիւնը կտարածվի շրջակա առողջ մաշկին, և կառաջանան հիվանդութեան նոր օջախներ), այլ անմիջապես դիմել մաշկաբան բժշկին մասնագիտական լիարժեք բուժում ստանալու համար:

ՔՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

<i>Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդությունների հարուցիչները և առաջացման պայմանները</i>	3
<i>Ստաֆիլոկոկերից առաջացած թարախաբշտիկային հիվանդություններ</i>	4
<i>Ստրեպտոկոկերից առաջացած թարախաբշտիկային հիվանդություններ</i>	9
<i>Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդությունների պրոֆիլակտիկան</i>	11

Խաչատրյան Ռուբեն Խաչատուրի

Մաշկի թարախաբշտիկային հիվանդություններ

Рубен Хачатурович Хачатрян

Кожные гнойные заболевания

(На армянском языке)

Издательство «Айастан»,

Ереван — 1979

Մասն. խմբագիր՝ Ա. Մ. Հառությունյան, հրատ. խմբագիր՝ Գ. Գ. Գալլաֆյան, նկարիչ՝ Ս. Վ. Պողոսյան, գեղ. խմբագիր՝ Հ. Կ. Մնացականյան, տեխ. խմբագիր՝ Ա. Վ. Հովհաննիսյան, վերստուգող սրբագրիչ՝ Ա. Մ. Քոչարյան

ИБ—889

Հանձնված է շարվածքի 20 04 1979 թ.:

Ստորագրված է տպագրության 12. 07. 1979 թ.:

Թուղթ՝ 84×108¹/₃₂, տպագր. № 2: Տառատեսակ «Սովետական հայկական», տպ. եղանակը բարձր, 0,84 = պայմ. տպ. մամ., հրատ. 0,65 մամ.: Պատվեր 467: ՎՖ 03358: Տպաքանակ 10000: Գինը՝ 3 կոպ.:

«Հայաստան» հրատարակչություն, Երևան—9, Տերյան 91:

Издательство «Айастан», Ереван—9, ул Теряна, 91

ՀՍՍՀ հրատարակչությունների, պոլիգրաֆիայի և գրքի առևտրի գործերի պետական կոմիտեի № 2 տպարան, Երևան, Տերյան 44:

Типография № 2 Госкомтета по делам издательств, полиграфии и книжной торговли Арм ССР, Ереван, ул Теряна, 44

