

## ՀԱՍՄԻԿ ՀԱՅՐԱՊԵՏՅԱՆ

### ՍՏԱՄՈՔՍԻ ԵՎ ԱՂԻՆԵՐԻ ԽՈՑԱՅԻՆ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՄԻՋՆԱԴԱՐՅԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ<sup>1</sup>

Բանալի բառեր՝ ստամոքսի խոցային հիվանդություն, ախտորոշում, բուժում, ձեռագիր աղբյուր, արյուն, բժշկապետ, բորբոս, *Helicobacter pylori*:

Արդի ժամանակաշրջանում աղեստամոքսային ուղու հիվանդությունների շարքում մեծ տեղ են գրավում խոցային հիվանդությունները, որոնք առաջանում են ախտածին գործոնների ազդեցության ներքո (ստրես, սննդակարգի խանգարում, որոշ հակաբորբոքային դեղամիջոցների, նիկոտինի, ալկոհոլի, սուրճի չարաշահում և այլն): Վերջին տարիներին, որպես կարևոր էթիոլոգիական գործոն, հայտնաբերվել է նաև *Helicobacter pylori* մանրէն: Դրանց ազդեցության դեմ պայքարելու նպատակով, մեր օրերում ստեղծվել է ստամոքսի ու աղիների խոցային հիվանդությունների բուժման մի բարդ համակարգ: Չնայած այդ ասպարեզում ձեռք բերված զգալի հաջողություններին, վերջինս տակավին չի լուծում վերոհիշյալ հիվանդությունների բուժման հետ կապված բոլոր հարցերը: Ուստի, մեր հայացքը դարձնելով անցյալի փորձին, հիշենք, որ հաճախ «նորը լավ մոռացված հինն է»:

Միջնադարում հայ բժիշկներն, անշուշտ, չունեին հետազոտման համար անհրաժեշտ մեթոդային սարքավորումներ ու լաբորատորիաներ, բայց լսելով հիվանդի գանգատներն ու հիմնվելով նրա արտաքին տեսքի և արտաթորանքների ուսումնասիրության, ինչպես նաև շոշափման, բախման ու ունկնդրման եղանակով ստացված տվյալների վրա, կազմում էին հիվանդության մասին ճիշտ պատկերացում ու առաջարկում իրենց կողմից փորձված ավանդական դեղամիջոցներ, որոնք կարող են հետաքրքրություն ներկայացնել նաև արդի բժշկության համար: Ուստի, փորձենք վերլուծել նրանց հայացքները նշված հիվանդությունների էթիոլոգիայի, պաթոգենեզի, կլինիկական ախտաբանության ու բուժման հարցերի վերաբերյալ:

Յավոք, մեզ չի հասել XII դարի հայ դասական բժշկության հիմնադիր Մխիթար Հերացու «Ախտաբանութիւն»-ը: Սակայն «Ջերմանց մխիթարութիւն» (1184 թ.) գրքում նա առաջ է քաշել «բորբոսի»՝ որպես վարակիչ հիվանդու-

<sup>1</sup> Իմ խորին երախտագիտությունն եմ հայտնում Մատենադարանի բազմավաստակ գիտնական, բժշկական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Ստեյլա Վարդանյանին, որի խորհրդով և դեկավարությամբ գրվել է սույն հոդվածը:

թյունների հարուցչի իր վարկածը<sup>2</sup>: Վերջինս, ըստ անվանի հայ բժշկապատմաբան Լևոն Հովհաննիսյանի՝ մինչ մանրէաբանական շրջանի գաղափարներից առավել մոտ է ճշմարտությանը<sup>3</sup>:

Նրա հետնորդներից մեկը՝ XIII դարի բժիշկ Գրիգորիսը, «Քննութիւն բնութեան մարդոյ և նորին ցաւոց» գրքում օգտագործեց «բորբոս» եզրը աղեստամոքսային ուղու հիվանդությունների հարուցիչը նկարագրելիս<sup>4</sup>: Արդյո՞ք դա *Helicobacter pylori*-ի ինտուսիտիվ կանխագուշակումը չէր հեռավոր անցյալում: Գրիգորիսի գրքում նկարագրված են ստամոքսացավերի, այդ թվում նաև ստամոքսի ու աղիների խոցի, ախտանիշներն ու վնասակար բորբոսի գոյացման պատճառները<sup>5</sup>: Ըստ հեղինակի՝ ստամոքսի տաքությունից առաջացած բորբոսային հիվանդության նշանները հետևյալն են. հիվանդը զկուտում է, նրա բերանից գոլորշի է դուրս գալիս, իսկ լնդերից ու թուքից՝ աղբի կամ ձկան հոտ: Գրիգորիսը քաջածանոթ էր ստամոքսի խոցային հիվանդության կլինիկական ախտանիշների ողջ համալիրին, ուտելուց հետո առաջացող մարսողության խանգարման (դիսպեպսիայի) նշաններին՝ ծանրության զգացողությանը, գլտոցին, նոզկանքին, բերանի տհաճ համին (հատկապես առավոտյան ժամերին), այրոցին ու փսխմանը: Հեղինակից չեն վրիպել նաև ստամոքսակաթիլի նեղացման դեպքում փսխման զանգվածում առկա վաղուց ընդունած սննդի մնացորդները:

Մեծ հետաքրքրություն են ներկայացնում աղեստամոքսային ուղու հիվանդությունների ախտորոշման եղանակները, որոնք նշված են միջնադարյան բժշկարաններում:

Վիեն. 540 ձեռագրում<sup>6</sup>, XVI դարի փորձառու բժիշկ Գալուստ Ամասիացին տալիս է ստամոքսի և աղիների խոցերի ախտորոշումը կղանքի միջոցով: Ըստ նրա՝ երբ ստամոքսում դեղին մաղձը կամ «սաֆրան» ավելանում է, այն պակասեցնում է շարժողական ուժը և նույնիսկ կարող է ստամոքսում խոց առաջացնել: Իսկ եթե կղանքի հետ խառնված արյուն է դուրս գալիս, ապա այն հուշում է, որ խոցեր են առաջացել աղիներում: Արյան մեջ թարախի առկայությունը, ըստ նրա, խոսում է այն մասին, որ խոցը տեղակայված է ուղիղ աղիքում: Հեղինակը նկատում է նաև, որ եթե արյունն ու թարախը կղանքից առաջ

<sup>2</sup> Ջեռագիր ՄՄ 416, ք. 51բ- 54ա:

<sup>3</sup> Լ. Ա. Оганесян, *История медицины в Армении в 5 томах*, т. 2, Ереван, 1946, с. 120-121.

<sup>4</sup> Գրիգորիս, *Քննութիւն բնութեան մարդոյ և նորին ցաւոց*, աշխատասիրությամբ Ա. Կոռյանի, Երևան, 1962, ներածություն, էջ XX-XXI:

<sup>5</sup> Ջեռագիր ՄՄ 415, ք. 76ա-86բ:

<sup>6</sup> Վիեն. քիվ 540 (Մ. Մատեանադարանում պահվող միկրոժապավեն), էջ 35:

են դուրս գալիս, ապա խոցը վերին աղիքում է տեղակայված, իսկ եթե կղանքից հետո՝ ստորին աղիքում:

Որպես նկարագրություն ինքնուրույն միավոր, միջնադարյան բժշկության մեջ ստամոքսի խոցային հիվանդությունն աղեստամոքսային ուղու այլ հիվանդություններից առանձնացրեց պարսիկ բժիշկ Իբն Սինան կամ Ավիցենան (980-1037 թթ.) իր «Կանոնի» երրորդ գրքում<sup>7</sup>: Այստեղ նա տալիս է ստամոքսի խոցի ախտաբանության ու բուժման այնպիսի լիարժեք նկարագրություն, որը բավական մոտ է ժամանակակից պատկերացումներին: Ըստ որում, հեղինակը նույնիսկ հղումներ չի կատարում հին իմաստունների գործերին, ինչպես նա անվանում է անտիկ շրջանի բժիշկներին, քանզի սույն գլխում նա հաճախ հանդես է գալիս որպես նորարար: Հայտնի է նաև, որ «Բժշկության իշխանը» (այսպես էին կոչում Իբն Սինային միջնադարում) բարձր էր գնահատում Հայաստանի բուսական, կենդանական ու հանքային դեղամիջոցները: Հատկապես նա գովաբանում էր հայկական կամ իր խոսքով «անիական կավը» (*Bolus armena*), որին առանձին գլուխ է նվիրել «Կանոնի» երկրորդ գրքում<sup>8</sup>:

Իբն Սինան գրում է, որ խոցերն ստամոքսում առաջանում են ստամոքսահյուսվածքի սրուկյան պատճառով, նաև այլ օրգաններից արտադրվող նյութերից, որոնք իջնում են գլխից, ստեղծելով թարախային միջավայր: Հյուսվածքի շարունակական իջնելու դեպքում ստամոքսը թարախակալում է և քայքայվում: Այսպիսով, կարող ենք եզրակացնել, որ արաբական, ինչպես և անտիկ բժշկության ոլորտում, բացակայում էր Հերացու նորարար «բորբոսի» գաղափարը, որի փոխարեն հանդես էր գալիս հինը՝ «թարախային»-ը<sup>9</sup>: Անդրադառնալով ստամոքսի խոցի ախտանիշներին, Իբն Սինան նշում է, որ հիվանդի մոտ առկա է շնչառության նվազում, առատ քրտնարտադրություն, ուշագնացություն և վերջույթների սառեցում: Նա տալիս է նաև ստամոքսի խոցի դիֆերենցիալ ախտորոշումը: Կերակրափողի խոցի և ստամոքսաբերանի (*pylorus*) խոցի միջև տարբերությունը, ըստ «Կանոնի» հեղինակի՝ կայանում է նրանում, որ կերակրափողի խոցի ժամանակ ցավն արտահայտվում է թիկունքում թիակների միջև, և պարանոցում կրցքավանդակի վերին հատվածում: Խոցի դիրքը որոշվում է կերակրի կլլումի միջոցով: Վերջինս ցույց է տալիս, թե որ հատվածն է ցավում: Եվ երբ կերակուրն անցնում է այդ հատվածից, ցավը փոքր-ինչ խաղաղվում է:

<sup>7</sup> *Ибн Сина, Канон врачебной науки в 5 томах*, т. III/1/, Ташкент, 1979, с. 663-664 (այսուհետև՝ *Канон*).

<sup>8</sup> *Канон*, т. II, Ташкент, 1982, с. 305.

<sup>9</sup> Ստեփան Վարդանյան, Հայաստանի բժշկության պատմություն, Երևան, 2000, էջ 99-100:

Իսկ ստամոքսաբերանի խոցի ժամանակ ցավն ավելի ուժեղ է լինում և արտահայտվում է կրծքավանդակի ստորին հատվածում ու որովայնի վերին մասում: Կուլ տված կերակուրն անցնում է կրծքավանդակի հատվածով, և ցավը հաճախ տեղափոխվում է որովայնի պատերի շրջան: Եթե խոցը տեղակայված է ստամոքսի հատակում, ապա կղանքով դուրս են գալիս խոցի թեփուկները:

Իբն Սինան տարբերակում է ստամոքսի խոցն աղիքայինից՝ ցավի դիրքով և նշում, որ ստամոքսի խոցի ժամանակ այն գտնվում է որովայնի շատ ավելի բարձր հատվածում: Նա զգուշացնում է, որ հաճախ խոցային հիվանդությունը շփոթվում է դիզենտերիայի հետ: Սրտխառնոցի հետևանքով դուրս եկած թեփուկները խոսում են կերակրափողում և ստամոքսում առկա խոցի մասին:

Բուժումն, ըստ Իբն Սինայի՝ հետևյալն է. ստամոքսում ձևավորված թարմ վերքը պետք է բուժել կապոդ դեղորայքով, արագ նշանակել հեշտամարս կերակուր և խուսափել խոց առաջացնող դեղորայքից, որոնց թվին են պատկանում անօրգանական բնույթի դեղամիջոցները՝ պղնձարջասպ, սպիտաճ (CERUSSA), թուլթիա (ցինկի օքսիդ) և նմանատիպ այլ միջոցներ: Ստամոքսի խոցի քայքայումը կարելի է բուժել, նախօրոք մաքրելով այն մեղրաջրի և ճուլյապի օգնությամբ, ընդ որում, մաքրող միջոցը չպետք է ունենա այնքան ուժեղ գորուծություն, որ ավելացնի խոցոտումը: Եթե կա բացահայտ քայքայում և մեռուկացած հյուսվածք, պետք է օգտագործել այնպիսի դեղորայք, որի միջոցով կվերականգնվի ախտահարված հատվածը և նոր հյուսվածք կաճի: Իբն Սինայի այս մոտեցումը կիրառվում է նաև արդի բժշկության մեջ: Նա մեծ կարևորություն էր տալիս սննդակարգին: Երբ խոցը սկսում է մաքրվել, հարկավոր է հիվանդին խմեցնել կովի թան, որից հանված է սերը, նաև մատուցել սերկևիլի և նուան եփուկ: Այսպիսի հիվանդներին օգտակար է գարու ջուրը նուան հետ, կապոդ մրգերի խտացրած հյուլը, երբեմն էլ անհրաժեշտ է լինում նրանց կերակրել քացախի մեջ պահված հորթի և այծի ստամոքսով:

Իբն Սինան զգուշացնում է բժշկին. «Ռմացի'ր, քանի դեռ ստամոքսը չես մաքրել բոլոր կեղտերից, չի լինի որևէ օգուտ քո տված բուժումներից և վերականգնող դեղամիջոցներից: Եթե խոցը գտնվում է կերակրափողի հատվածում կամ ստամոքսաբերանում, պետք է ընտրես այնպիսի վերականգնող դեղորայք, որոնք ունեն ուժեղ սոսնձող հատկություն, օրինակ՝ գազի խեփը (astragalus tragacantha L.): Երբեմն ստամոքսի խոցի ժամանակ ցուցված է նաև սաքը, մանավանդ եթե առկա է արյունային փսխում: Օգտակար են նաև կանեփի սերմերը և դառը օշինդրը»<sup>10</sup>: Ի դեպ, Իբն Սինան, ում ողջ գիտակից կյանքում հետապնդել է դաժան թուրք սուլթան Մահմուդ

<sup>10</sup> Канон, т. III/1/, с. 664.

Ղազնեհին, ինքն էլ երկար ժամանակ տառապել է, անշուշտ, ստրեսային վիճակում առաջացած աղեստամոքսային ուղու խոցային հիվանդությամբ, որից և վախճանվեց 57 տարեկանում<sup>11</sup>:

Միջնադարյան հայկական բժշկության մեջ XV դարի հայ բժշկապետ Ամիրդովլաթ Ամասիացին (1420/25-1496 թթ.), իբն Սինայի նման, առաջինն առանձնացրեց ստամոքսի խոցի նկարագրությունն այլ աղեստամոքսային հիվանդություններից: Նրա «Օգուտ բժշկութեան»<sup>12</sup> հիմնարար աշխատության մեջ տրված են ստամոքսի խոցի պատճառագիտությունը, նշանները, ախտորոշումն ու բուժումը: Անդրադառնալով հիվանդության առաջացման պատճառներին, նա գրում է. «/Այն/ ուռեց է, որ ճղեղ է և տեղն խոց է եղել. և կամ սուր խառնուած է իջել ի գլուխն և ժամանակաւ զստամոքսն խոց է արեր»<sup>13</sup>: Հետաքրքիր է նկատել, որ Ամիրդովլաթն իր մեջբերումն արել է ոչ թե «Կանոն»-ից, որտեղ, որպես պատճառ, նշված են սոսկ Հիպոկրատեսի հումորալ տեսության համաձայն՝ գլխից իջնող սուր հեղուկները, այլ IX դարի արաբ հեղինակ Մասուայի որդու (Զաթքար Մուհամադ Բեն Մուսա) գրքից<sup>14</sup>: Ամիրդովլաթ Ամասիացին չէր սահմանափակվում լոկ արաբ բժիշկների գրքերի ուսումնասիրությամբ, նա օգտվում էր նաև անտիկ հեղինակների գործերից, մեջբերումներ անելով հույն բժիշկ Դիոգենես Ապոլոնիացի, Ք. ա. VI-V դդ. աշխատությունից<sup>15</sup>:

Հիվանդության ախտանիշների մասին «Օգուտ բժշկութեան» երկում հակիրճ ասված է. «Նշան ստամոքսի խոցին այն է, որ սուր և կամ թթու ուտե՛ ստամոքսն ցավի, և բերանն ի վեր տայ, և արտաքս գէտ թարախ ելանէ խառն, և թիկնամէջն մինչև ի պորտն ցալի»<sup>16</sup>:

Բուժման հարցում Ամիրդովլաթը հիմնվում էր Հայաստանի բուսական, կենդանական ու հանքային դեղամիջոցների հարուստ շտեմարանի վրա:

Հիվանդության բուժման մասին «Օգուտ բժշկութեան» գրքում նշված է. «Ստածումն ստամոքսի խոցին. դեղն այն է, որ տաս մեղրաջուր և ճուլպա: Եւ թէ յիմանաս որ ցան ի տաֆէ լինի՝ տուր յայնժամ զայս դեղերս, շատ օգտէ: Առ խունկ, աղբրաց արինն-ե (5-5) դրամ և ճուլինար (վայրի նուան ծաղիկ – Հ. Հ.) և ֆահրուպար (սաթ – Հ. Հ.) Բ-Բ (2-2) դրամ, և հայկաւ Դ (4) դրամ. զամէնն աղա և մաղէ և տուր բոնող (կապող – Հ. Հ.) մրգերով, և

<sup>11</sup> Канон, т. I, предисловие Б. Д. Петрова, с. XV-XXXIII.

<sup>12</sup> Ամիրդովլաթ Ամասիացի, Օգուտ բժշկութեան, խմբագրությամբ Ստ. Մալխասյանցի, Երևան, 1940 (այսուհետև՝ Օգուտ բժշկութեան):

<sup>13</sup> Ձեռ. ՄՄ 414, ք. 314ա:

<sup>14</sup> Օգուտ բժշկութեան, էջ 530:

<sup>15</sup> Նույն տեղում, էջ 529:

<sup>16</sup> Ձեռ. ՄՄ414, ք. 314ա:

սերկևիլի ջուր և խնձորի և ուր նման է սոցա»<sup>17</sup>: Այս դեղատոմսը, որի մեջ մտնում են հայկական ավանդական դեղամիջոցներից «աղբրաց արին»-ը և հայկավը, Ամիրդովլաթի հակայական բժշկական փորձի դրսևորումներից մեկն է:

Հարկ է նշել, որ Ամիրդովլաթի մոտ և այլ բժշկարաններում հայերեն դեղանունների կողքին (հայկավ, սաթ, աղբրաց արին, նուան ծաղիկ, վարդի ջուր) հանդես են գալիս նրանց արաբերեն ու արաբացված պարսկերեն տարբերակները՝ طين ارمني والانى (տին արմանի վա-լ-անի), كبريا (քահրուպար կամ քահրուբա), دم الاخوين (դամալ-ախավայն), جلتان (ճուլինար) և جلاب (ճուլապ): Վերջինս լատիներեն դեղագիտարաններում դարձել է *Julep* կամ *Jularium*<sup>18</sup>:

Ուշադրության է արժանի նաև, որ միջնադարյան դեղագիտարաններում առկա դեղաբույսերի անունները հաճախ բազմիմաստ են ու պատկանում են տարբեր բուսաբանական ընտանիքների ներկայացուցիչների: Այսպես, օրինակ՝ «ճուլինար»-ը ոչ միայն վայրի նուան (*Balaustion Hook, Fam. Myrtaceae*), այլ նաև մշակովի նուան (*Punica granatum L., Fam. Punicaceae*) անունն էր, իսկ «աղբրաց արին» էր կոչվում ոչ միայն Հայաստանի բուսաշխարհում (օրինակ՝ Քանու ձորում) այժմ հազվագյուտ հանդիպող գեղեցիկ արյունագույն ծաղիկը (*Phelypea coccinea Poir., Fam. Orobanchaceae*), այլ նաև հեռավոր Օմանի կղզում աճող վիշապենու կամ վիշապածառի (*Dracaena draco L, Fam. Liliaceae*) կարմիր խեժը: Այս նույնանուն եզրերն ունեին նման բուժական սպեկտր՝ հակախոցային, արյուն կանգնեցնող, կապող, սոսնձող և այլն: Այստեղ, հավանաբար, կարևոր դեր էր խաղում և գունային նմանակությունը, կապված ավանդական նմանաբուժության (*homoeopathia*) պատկերացումների հետ (օրինակ՝ արյունահոսությունը բուժում էին կարմիր բույսերով) և այլն:

Հայ բժշկապետը կարևորում էր նաև ստամոքսի խոցի սննդային բուժումը, կապող մրգերի և հատկապես՝ նուան հյութի կիրառումը: Միջնադարյան հայկական բժշկարաններում դարեր շարունակ հավաքված այս թանկարժեք փորձը դեղագիտության ու սննդաբուժման ասպարեզում այսօր էլ կարող է պիտանի լինել ստամոքսի ու աղիների խոցային հիվանդությունների բուժման համար:

<sup>17</sup> Ձեռ. ՄՄ414, ք. 314ա:

<sup>18</sup> Амйрдовлат Амасиаци, *Неужное для неучей*, комментированный перевод с армянского С. А. Варданян, Москва, 1990, сс. 200, 270, 448, 685, 690, 758, 793; *Mechithar's des Meister Arztes aus Her "Trostbei Fiebern"*, aus dem Mittelarmenischen übersetzt und erläutert von **Dr. med. Ernst Seidel**, Leipzig, 1908, S. 121, 158, 276, 301.

**АСМИК АЙРАПЕТЯН**  
**ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА В**  
**СРЕДНЕВЕКОВЫХ АРМЯНСКИХ ЛЕЧЕБНИКАХ**

**Ключевые слова:** язвенная болезнь желудка, диагноз, лечение, рукописный источник, кровь, *бжикапет* (“глава врачей”), плесень, *Helicobacter pylori*.

В статье дается сравнительный анализ взглядов восточных и армянских средневековых врачей относительно этиологии, патогенеза, клинической симптоматики и лечения язвенной болезни желудка и кишечника.

В прошлом, как и в настоящее время, язвенная болезнь была частым явлением в ряду заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), возникающих под влиянием патогенных факторов.

Выдающийся армянский *бжикапет* (“глава врачей”) XII века Мхитар Гераци, в трактате *Утешение при лихорадках* выдвинул теорию, согласно которой причиной инфекционных заболеваний является живой возбудитель – плесень. Армянский врач XIII века Григорис в трактате *Анализ природы человека и его недугов* использовал термин “плесень” при описании болезней ЖКТ. Возможно, это было интуитивным предсказанием существования *Helicobacter pylori*, обнаруженного современной наукой.

В наши дни создана сложная система лечения язвенной болезни желудка и кишечника. Несмотря на значительные успехи в этой области, многие вопросы здесь еще ждут своего решения. В средневековой армянской медицине эта проблематика также была довольно актуальна. Великий армянский *бжикапет* XV века Амирдовлат Амасиаци в своем фундаментальном труде *Польза медицины* приводит целый ряд рецептов для лечения язвенной болезни ЖКТ, среди которых важное место занимают лекарства растительного и минерального происхождения, а также пищевые средства. Этот ценный опыт в области фармакологии и диетологии, хранящийся в средневековых армянских лечебниках, и сегодня может быть полезен для лечения вышеназванного заболевания.

HASMIK HAYRAPETYAN  
PEPTIC ULCERS OF STOMACH AND INTESTINES IN MEDIEVAL  
ARMENIAN MEDICAL BOOKS

**Keywords:** stomach ulcers, disease of stomach, diagnosis, treatment, hand-written source, blood, *bzheshkapet* (“chief physician”), mould, *Helicobacter pylori*.

This article provides a comparative analysis of the views of ancient, Arab and medieval Armenian physicians regarding the etiology, pathogenesis, clinical symptomatology and the treatment of stomach and intestine peptic ulcers.

Since ancient times, peptic ulcers have been a widespread disease of the gastrointestinal tract (GIT). They occur under the influence of a number of pathogenic factors (stress, dietary disorders, abuse of some anti-inflammatory drugs, nicotine, alcohol, coffee, etc.).

In his treatise *Relief of Fevers*, the 12<sup>th</sup>-century outstanding Armenian *bzheshkapet* (chief physician) Mekhitar Heratsi put forward an innovative theory, according to which the cause of infectious diseases was a living pathogen –mould. In his treatise *Analysis of Human Nature and his Ailments*, Grigoris, an Armenian physician of the 13<sup>th</sup> century, used the term "mould" while describing the cause of GIT diseases. Perhaps this was an intuitive prediction of *Helicobacter pylori*, discovered by modern science.

Today, a complex system for treating peptic ulcers has been developed. Despite significant success in this field, many issues still await solution. In medieval Armenian medicine, this problem was also quite relevant. In his fundamental work *The Benefits of Medicine*, the eminent 15<sup>th</sup>-century physician Amirdovlat Amasiatsi gives a number of prescriptions for the treatment of the disease, which include medicines from herbs and minerals, as well as dietary instructions. This valuable information in the field of pharmacology and dietology can be found in medieval Armenian medical books (*bzheshkarans*) and today can be useful for the treatment of peptic ulcers.