

Шперк Эдуард Федорович

**Медико-топографические
замечания о сифилисе в
Северо-восточной Сибири,
называемом там "проказою"**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84
Э27

Э27 **Эдуард Федорович Ш.**
Медико-топографические замечания о сифилисе в Северо-восточной Сибири,
называемом там "проказою" / Шперк Эдуард Федорович – М.: Книга по Тре-
бованию, 2022. – 71 с.

ISBN 978-5-521-31524-6

ISBN 978-5-521-31524-6

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2022

© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2022

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первозданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Серия Книжный Ренессанс

www.samizday.ru/reprint

ВВЕДЕНИЕ.

Издавна идетъ споръ между врачами о натурѣ болѣзни, эндемически господствующей во многихъ мѣстностяхъ, въ особенности прибрежныхъ и носящей названіе проказы; эта болѣзнь, по припадкамъ, очень сходная съ обыкновеннымъ сифилисомъ, отличается особымъ распространеніемъ и нѣкоторыми симптомами, что и служило главнымъ затрудненіемъ въ опредѣленіи ея сущности; иные признали ее за сифилисъ перерожденный, другіе — за древнюю проказу, третьи называли ложнымъ сифилисомъ — сифилоидомъ, т. е. болѣзнію только по припадкамъ сходною съ настоящимъ сифилисомъ. Мы посвятили разрѣшенію этого вопроса два года; понявъ, что для того, чтобы уяснить себѣ этотъ предметъ вполнѣ, недостаточно наблюдать только симптомы болѣзни и въ одной только какой нибудь мѣстности, мы посѣтили съ этою цѣлью Охотскій, Гижигинскій край и Камчатку; случай далъ возможность ознакомиться лично съ этою болѣзнію въ Якутскѣ и собрать свѣденія отъ врачей, изслѣдовавшихъ ее въ Вилюйскомъ и Верхоянскомъ Округахъ Якутской Области. Главная цѣль изысканія была направлена на уясненіе этиологіи болѣзни, т. е. зависитъ ли болѣзнь отъ гигиеническихъ и климатическихъ условій страны, или дѣйствительно зависитъ отъ особеннаго яда (венерическаго)? и если послѣднее справедливо, то измѣнился ли этотъ ядъ и въ чемъ именно? При изложеніи нашихъ изысканій, мы сначала

опишемъ формы, въ которыхъ проявляется болѣзнь, топографію отдѣльныхъ формъ и историческія свѣденія о появленіи ихъ, способъ передачи отдѣльныхъ формъ, наконецъ критически разберемъ моменты, могущіе имѣть вліяніе на появленіе и распространеніе болѣзни и потомъ выведемъ заключеніе. Въ добавленіе представимъ мѣры медико-полицейскія и терапевтическія, которыя были употребляемы въ этихъ мѣстахъ для прекращенія этой болѣзни и покажемъ какой онѣ имѣли результатъ и выведемъ заключеніе, какія наиболѣе пригодны по нашему мнѣнію.



Ф О Р М Ы, ВЪ КОТОРЫХЪ ПРОЯВЛЯЕТСЯ БОЛѢЗНЬ.

В о о в щ е. Наблюдая болѣзнь на обширномъ пространствѣ, можно легко убѣдиться, что болѣзнь не представляетъ какой либо одной, определенной картины: поражаея самыя разнообразныя органы, системы и ткани, она на каждой изъ нихъ можетъ принимать разнообразныя формы; такъ, появляясь на кожѣ, принимаетъ всѣ извѣстные дерматологическіе типы; въ этомъ отношеніи она имѣетъ совершенное сходство съ обыкновеннымъ сифилисомъ, и здѣсь распознаваніе должно основываться не на одномъ наружномъ осмотрѣ, но на многихъ данныхъ. Если бы мы захотѣли описать всѣ видѣныя нами формы, въ которыхъ проявляется болѣзнь, то пришлось бы написать все, что извѣстно о сифилидахъ, о сифилитическомъ страданіи слизистыхъ оболочекъ, костей, сухожилій, нервныхъ центровъ, внутреннихъ органовъ, подкожной кѣтчатѣ и пр. и вездѣ, единственнымъ существеннымъ отличіемъ отъ обыкновеннаго сифилиса, пришлось бы указать тольکو на то, что болѣзнь появилась безъ первичныхъ припадковъ, т. е. шанкра, тѣмъ болѣе, что и въ теченіи болѣзнь имѣетъ поразительное сходство съ сифилисомъ; таже склонность переходить съ одной ткани на другую и мало по малу поражать одинъ органъ за другимъ; таже склонность къ изъязвленію; тотъ же ослабляющій типъ, при чемъ болѣзнь нерѣдко на время исчезаетъ и снова появляется въ той или другой формѣ; то же хроническое теченіе. Но есть одинъ фактъ, который для наблюдателя въ здѣшнихъ отдаленныхъ, пустынныхъ странахъ съ перваго взгляда можетъ показаться чрезвычайно страннымъ, а при на-

блюденіи болѣзни на ограниченномъ пространствѣ, можетъ привести его къ самымъ ложнымъ заключеніямъ: это—кажущаяся склонность болѣзни проявляться въ извѣстной мѣстности преимущественно въ одной какой нибудь формѣ. И дѣйствительно, для того, чтобы наблюдатель убѣдился, что проказа (*) можетъ принимать видъ всевозможныхъ сифилитическихъ страданій, необходимо наблюдать ее на обширномъ пространствѣ и на большомъ числѣ больныхъ; тогда только наблюдатель можетъ убѣдиться, что сифилисъ и проказа по симптомамъ не только сходныя, но и вполне тождественныя болѣзни.

Въ частности. Избавляя себя отъ подробнаго описанія всѣхъ формъ, въ которыхъ появляется болѣзнь, мы подробнѣе разберемъ только тѣ, которыя наиболѣе встрѣчаются и въ извѣстныхъ мѣстностяхъ приняли какъ бы эндемическій характеръ, о прочихъ же только упомянемъ.

1. *Pustula mucosa*. Слизистые прыщи составляютъ самую обыкновенную форму проявленія болѣзни въ Якутскомъ Округѣ; въ этомъ можно убѣдиться, разбирая скорбные листы Якутской Гражданской больницы. Слизистые прыщи являются или въ слѣдствіе передоя, или самостоятельно, какъ первичный и надолго единственный припадокъ болѣзни; но вовсе не такъ исключительны въ Якутскомъ Округѣ, какъ это обыкновенно думаютъ, и въ двухмѣсячное пребываніе въ Якутскѣ, намъ пришлось наблюдать въ больницѣ и другія формы: *tubercula disseminata*, *impetigo*, шанкръ, *ulcera secundaria faucium et parium*, *iritidem* etc.; но эти случаи стоятъ какъ-то отдѣльно въ большой массѣ, пораженныхъ слизистыми прыщами. Если каждаго наблюдателя поразить здѣсь склонность болѣзни проявляться преимущественно въ видѣ слизистыхъ прыщей и перелоевъ; если убѣжденіе въ томъ фактѣ, что болѣзнь проявляется здѣсь безъ предшествовавшаго шанкра и безъ совокупленія и можетъ подать поводъ сомнѣваться въ ея сифилитической натурѣ и признавать ее за сифилоидъ, или за перерожденный сифилисъ; то наблюденіе симптомовъ болѣзни, у каждаго отдѣльнаго больного, не представляетъ ничего новаго; съ этой точки зрѣнія, это тѣ же слизистые прыщи, которые прекрасно описаны Vidal'емъ; впрочемъ для большей ясности приведу два случая, которые наблюдалъ въ Якутской Градской больницѣ.

(*) Пока мы будемъ этимъ именемъ называть занимающую насъ болѣзнь.

1. Якутская дѣвка Настасья Алексѣева, лѣтъ 23, поступила 16 сентября 1860 года. При наружномъ осмотрѣ представляетъ слѣдующее: большія дѣтородныя губы, опухшія, воспаленныя, покрыты возвышенными сѣроватыми бляшками, какъ на внутренней, такъ и съ наружной стороны; въ складкѣ между губами и бедрами, съ обѣихъ сторонъ, бляшки величиною въ пятакъ серебра и менѣе, имѣютъ очертаніе половины или цѣлаго круга; онѣ отдѣляютъ сывороточную вонючую жидкость; въ складкѣ между ягодицами тѣ же бляшки, тоже съ сывороточнымъ отдѣленіемъ; въ обѣихъ подмышковыхъ впадинахъ онѣ въ меньшемъ количествѣ и имѣютъ болѣе удлиненную форму, какъ бы сидятъ на ножкахъ — сухи; подъ обѣими титьками расположены полукружными сѣроватыя круглыя бляшки, менѣе возвышенныя; въ локтевыхъ сгибахъ рукъ бляшки сухи съ растрескавшеюся поверхностью. Изъ распроса больной оказалось, что она уже около года страдаетъ этою болѣзнію. При изслѣдованіи влагалища, исключая сильнаго воспаленія слизистой оболочки съ отдѣленіемъ густаго желтоватаго гноя, ничего особеннаго не найдено. Въ расположеніи бляшекъ бросается въ глаза, что онѣ занимаютъ мѣста сгибовъ и складокъ кожи, гдѣ послѣдняя легче потѣетъ; на соприкасающихся мѣстахъ положеніе ихъ бываетъ симметрично; на мѣстахъ болѣе потѣющихъ, онѣ отдѣляютъ сывороточную жидкость, на открытыхъ же болѣе сухи. Больной назначенъ покой, аq. Goulardi снаружи, и kali jodatum внутрь. Черезъ два дня воспаленіе и зудъ въ дѣтородныхъ губахъ значительно уменьшились и сывороточно гнойное отдѣленіе слизистыхъ прыщей почти уничтожилось; снаружи назначена аq. phagad. nigra. Къ 19 октября осталось только нѣсколько твердыхъ наростовъ на большихъ губахъ; въ остальныхъ же мѣстахъ слизистые прыщи совершенно исчезли.

2. Отставной матросъ, Иванъ Киренскій, поступилъ въ Якутскую Гражданскую больницу 22 сентября 1860 года. Вся правая сторона мошонки и прилежащая къ ней часть бедра покрыты сѣрыми, круглыми, возвышенными бляшками, которыя отдѣляютъ сывороточно-гнойную жидкость; на внутренней поверхности обѣихъ ягодицъ такія же бляшки, на соприкасающихся поверхностяхъ расположеніе бляшекъ сходное. За 5 дней до появленія слизистыхъ прыщей, показался перелой. Назначена примочка аq. phagad. nirgræ., внутрь kali jodatum. Къ 19 октября сыпь почти исчезла.

Таблица, указывающая на отношеніе слизистыхъ прыщей къ другимъ формамъ сифилиса, выведенная изъ скорбныхъ листовъ Якутской Гражданской больницы.

	Больныхъ, за исключеніемъ сифилитиковъ.				Pustula mucosa.				Другія формы сифилиса.			
	мужчинъ.		женщ.		мужч.		женщ.		мужч.		женщ.	
	состо- яло.	умерло.	состо- яло.	умерло.	состо- яло.	умерло.	состо- яло.	умерло.	состо- яло.	умерло.	состо- яло.	умерло.
За 1851 годъ	131	22	59	11	98	13	111	11	5	—	1	1
— 1854 —	128	23	81	13	53	1	49	3	12	—	10	—
— 1855 — (съ 1 ян- варя по 1 июня)	55	5	17	4	19	—	20	—	9	—	13	3
— 1858 —	187	12	45	5	16	—	29	—	5	—	6	—

За недостающіе 7 мѣсяцевъ 1855 года, равно за 1853, 1854, 1856 и 1857 года, по причинѣ небрежнаго веденія скорбныхъ листовъ, никакихъ выводовъ сдѣлать нельзя.

При этомъ мы должны замѣтить, что таблица эта далеко неправильно указываетъ на дѣйствительно существующее отношеніе слизистыхъ прыщей къ другимъ формамъ сифилиса, которыя по большей части оставались нераспознанными и въ скорбныхъ листахъ описаны подъ самыми разнообразными названіями: *ulcera herpetica*, *scabiosa*, *leprosa*, *lepra*, *lupus etc. im-
petigines etc.* Даже слизистые прыщи почти до самаго послѣд-
няго времени носили названіе припрылости (*intertrigo*) и сифи-
литическую натуру ихъ рѣдко подозрѣвали, приписывая поя-
вленіе ихъ нечистоплотности или золотушной дискразіи; если
слизистые прыщи являлись у дѣтей, то по большей части упо-
требляли: *herb. jaceae*, *guajacum* и пр., *specifica antiscrophulosa*.
Причиной часто ошибочнаго распознаванія, есть слишкомъ
большое значеніе, которое придаютъ паневру, какъ *непремѣн-
ному первичному припадку*; въ доказательство я приведу здѣсь
выписку изъ одного скорбнаго листа, сохранивъ всѣ его вы-
раженія и промахи. Случай этотъ интересенъ во многихъ от-
ношеніяхъ.

«Екатерина Сидорова (Якутка) поступила въ Якутскую Гражданскую больницу 6 апрѣля 1859 года, выписана 21 января 1860.

«Апрѣля 6-го. Больная тѣлосложенія крѣпковатаго, темперамента флегматическаго (лѣта не обозначены), когда появились первые признаки болѣзни, неизвѣстно. Съ достовѣрностью можно предполагать, что первые признаки болѣзни появились 2 года тому назадъ. Въ настоящее время оказалось: небная занавѣска уничтожена, верхняя челюсть (самая кость) (*) поражена и разѣдена; на небномъ сводѣ глубокий рубецъ; хрящи носа провалились и покрыты сыпью (?). Сверхъ того есть сыпь: плечевая часть правой руки покрыта вся сыпью, слившеюся подъ одну коросту, мѣстами отдѣляющую гнойную матерію; немного сыпи находится и на лѣвой ногѣ, выше пятки, подъ ахиловой жилкой (?). *Дѣтородныя части дѣвственны и не поражены*». Врачъ Г. П., признавъ болѣзнь за сифилисъ, прописалъ: *Mercurii sublimat. corrosivi gr. j Aq. com. unc. vj* утромъ и вечеромъ по ложкѣ. *Unguent. præcipit. rubri dr. j* для перевязки.

«7—22. Постепенное улучшение: сыпь на лицѣ и рукѣ подсыхаетъ; по заживленіи язвы на рукѣ остались бѣлыя пятна съ однимъ или нѣсколькими рубцами.

«22. При визитаціи Медицинскій Инспекторъ Г. П—овъ, призналъ болѣзнь за *lupus*, на томъ основаніи, что по заживленіи остаются пятна съ однимъ, или нѣсколькими рубцами и что нѣтъ подобнаго пораженія на дѣтородныхъ частяхъ, и около задняго прохода, почему и прописана *T-ra arsenici Fo* и *leri* отъ *gtt. jj—v*.

Изъ дальнѣйшей исторіи видно: что 27 мая, язвы, уже зажившія, снова открылись; а 31 открылись новыя язвы на лицѣ и рукѣ, которыя то подживали, то открывались. 4 августа замѣченъ: «*Tumor in anteriore parte pedis (**) sinistri, sine dolore, sat durus*». 14 октября образовалась язва въ лѣвомъ углу рта довольно глубокая. 21 января больная выписана, будто бы вылечившаяся.

Намъ кажется, прослѣдивши всю исторію болѣзни, трудно не узнать здѣсь сифилиса; но вмѣсто того, чтобы у остающихся пятенъ и рубцевъ вопрошать о натурѣ болѣзни, гораздо практичнѣе и интереснѣе было бы освѣдомиться о состояніи

(*) *Palatum durum?*

(**) *Cruris?*

здоровья родителей и окружающих больную. Вообще можно сказать: если практикующему врачу нерѣдко попадаютъ случаи въ цивилизованныхъ странахъ, въ которыхъ онъ бываетъ принужденъ дѣлать распознаваніе сифилиса, не зная былъ ли шанкръ, а только обсуждая взаимную связь и послѣдовательность припадковъ и ходъ болѣзни; то при рѣдкости шанкра въ пустынныхъ мѣстахъ Сибири—это есть самый обыкновенный методъ изслѣдованія; и если здѣсь врачъ будетъ гоняться за шанкромъ и считать его за *conditio sine qua non* — то онъ легко придетъ къ заключенію, что сифилисъ въ Сѣверо-Восточной Сибири болѣзнь очень рѣдкая—а это большая ошибка. Если и въ цивилизованныхъ странахъ не мѣшаетъ иногда справляться о состояніи здоровья родителей и окружающихъ больного, то для врача практикующаго, гдѣ господствуютъ такъ называемые сифилоиды и проказы — это есть непремѣнное правило, чтобы избѣгнуть многихъ ошибокъ; въ особенности въ случаяхъ недавнихъ, пока болѣзнь еще не ясно обрисовалась.

2. *Tubercula*. Бугорки составляютъ одну изъ найчаще встрѣчающихся формъ болѣзни; въ иныхъ мѣстахъ, какъ напр. въ Метинскомъ наслѣгѣ Охотскаго, у Оленныхъ Карякѣ Гижигинскаго округа и въ нѣкоторыхъ острожкахъ Сѣверо-Западной и Юго-Восточной Камчатки, они до того преобладаютъ надъ другими формами, что въ тѣхъ мѣстахъ составляютъ какъ бы своего рода эндеміи; но это только съ перваго взгляда, при ближайшемъ же знакомствѣ, они въ глазахъ наблюдателя вскорѣ утрачиваютъ свой эндемическій характеръ. Въ этихъ мѣстахъ можно наблюдать всѣ извѣстные виды бугорковъ: расположенныхъ группами и разбросанныхъ, разѣдающихъ въ глубь и по поверхности, со всевозможными исходами. Нерѣдко они представляютъ (*statu præsente*) единственный признакъ болѣзни, но едва ли не чаще имъ сопутствуютъ, предшествуютъ, или слѣдуютъ другія страданія; иногда у одного и того же больного являются, на различныхъ частяхъ тѣла бугорки разныхъ видовъ. Такъ какъ всѣ эти виды уже хорошо извѣстны, то мы ограничимся описаніемъ по одному случаю для каждаго вида.

а) *Группированные бугорки*. 3. Селеніе Мундуканъ, Метинскаго наслѣга, Охотскаго округа, 7 декабря 1860 года, Григорій Махначевскій, Якутъ, 25 лѣтъ отъ роду; отецъ здоровъ, мать умерла въ той же болѣзни, росту высокаго, тѣлосложе-

нія крѣпкаго, волоса черные, густые, болѣе около 2 лѣтъ. На наружной поверхности лѣваго предплечія, на обоихъ локтяхъ, на нижней части лѣвой голени, на лѣвомъ колѣнѣ, и на наружной поверхности правой голени расположены бугорки въ видѣ группъ, которые имѣютъ или совершенно правильное круглое очертаніе, или неправильное; группы величиною въ серебряный рубль и полтинникъ, мѣдно-краснаго цвѣта, иногда переходящаго въ багровый; бугорки различной величины, большіе въ горошину, сидятъ тѣсно другъ около друга, нѣкоторые до того слились, что вся группа представляется въ видѣ вышшеннаго пятна, раздѣленнаго тонкими бороздами и морщинами; на ощупь бугорки упруги; въ нѣкоторыхъ группахъ замѣтно утолщеніе подлежащей клѣтчатки. Кромѣ того на обоихъ локтяхъ сидятъ два бугра, синебагроваго цвѣта, съ лоснящейся кожей, величиною съ лѣсной орѣхъ; на ощупь мягки упруги; такіе же два бугра, слившіеся основаніемъ, на правой сторонѣ верхней губы и одинъ на срединѣ правой щеки; впрочемъ больной чувствуетъ себя хорошо, ни питаніе, ни силы не ослабѣли; голосъ не измѣненъ; шанкра не было.

б) *Разбросанные бугорки.* 4. Чернолѣское селеніе, Охотскаго округа, 5 декабря 1860 года, явился ко мнѣ за совѣтомъ Иванъ Морозовъ, русскій ссыльный изъ упраздненнаго солеварнаго завода; это старикъ лѣтъ 50, съ рѣдкими сѣдыми волосами; нѣсколько исхудалый; говоритъ скоро, прерывая себя странными тѣлодвиженіями и жестами; голосъ сиплый, носовой; въ отвѣтахъ сбивчивъ и ослабленіе памяти сильно замѣтно; тамошніе жители считаютъ его дурачкомъ; значительно глухъ на оба уха. Изъ распросовъ окружающихъ я узналъ, что года 4 тому назадъ начали замѣчать у него на тѣлѣ и лицѣ появленіе бугорковъ, а вскорѣ послѣ того онъ осипъ и началъ гнусить; память начала ослабѣвать сильно только въ послѣднее время. При осмотрѣ оказалось, что на плечахъ, поясницѣ и голеняхъ сидятъ разбросанные въ небольшомъ количествѣ бугорки; большіе въ малый лѣсной орѣхъ, яркаго-мѣдно-краснаго цвѣта, лоснящіеся, упругіе; не болятъ; кромѣ того, на лбу, туловищѣ и конечностяхъ, замѣтно много круглыхъ, вдавленныхъ пятенъ, нѣсколько темнаго сѣроватаго цвѣта — слѣды исчезнувшихъ бугорковъ; по словамъ больного, бугорки никогда не изъязвлялись, и всегда, спустя болѣе или менѣе долгое время, самопроизвольно исчезали, оставляя вдавленное пятно; только на голеняхъ замѣтно поверхностное изъязвленіе (какъ бы свезена

кожица), вѣроятно отъ тренія; при осмотрѣ полости рта, замѣтна потеря язычка и части мягкаго неба; обѣ миндалевидныя желѣзны обезображены неровными глубокими рубцами; изъязвленія въ настоящее время нѣтъ. При осмотрѣ дѣтородныхъ частей ничего подозрительнаго не найдено; больной же на вопросъ не было ли у него прежде язвъ на дѣтородныхъ частяхъ—опредѣленнаго отвѣта дать не могъ.

с) *Бугорки изъязвляющіе (perforantia)*. 5. Камчатка. Бѣлоголовскій Острожекъ, 10 декабря 1861 года. Авдотья Заева, Камчадалка, 20 лѣтъ отъ роду, больна четвертый годъ; болѣзнь обнаружилась болью въ горлѣ, которая то проходила, то снова появлялась; за тѣмъ, послѣ незначительной лихорадки, начали показываться зудящія пятна на лицѣ, на нихъ развились бугорки; въ настоящее время носъ, губы, щеки и уши страшно изуродованы; бугорки значительной величины—въ вишню и нѣсколько болѣе, сидятъ на широкомъ основаніи, иногда до того тѣсно, что раздѣлены только глубокою бороздою; нѣкоторые покрыты толстыми бурыми корками, другіе изъязвившіеся, оставили глубокіе шрамы, обезобразившіе лице; изо рта отвратительный запахъ, на миндалевидныхъ желѣзахъ язвы съ изрытымъ дномъ и глубокою потерей существа; на другихъ частяхъ тѣла бугорковъ и другихъ сыпей нѣтъ; больная сохранила еще силы и полноту. Мать ея умерла въ той же болѣзни, отецъ здоровъ; у младшей сестры ея (17 лѣтъ) болѣзнь тоже обнаружилась разъѣдающими бугорками на лицѣ; а у старшаго брата (23 лѣтъ), язвами, испещрившими всю лѣвую голень, костоюдою нижней части лѣваго берца и прыщатою сыпью; у жены его болѣзнь обнаружилась годъ спустя послѣ замужества, бугорками на лѣвой голени, повлекшими изъязвление; о родителяхъ послѣдней ничего положительнаго не могъ узнать.

d) *Разъѣдающіе по поверхности (tubercula serpitiginosa)*. 6. Гижига. 15 февраля 1861 года. Кирило Долгій, Гижигинскій казакъ, 45 лѣтъ отъ роду, во время войны съ Англо-Французами, находился въ Камчаткѣ и тамъ лѣтъ 8 тому назадъ заболѣлъ. Сначала показалась язва на лобкѣ повыше волосъ, потомъ на дѣтородномъ членѣ около вѣнчика, язвы эти приняли ползучій характеръ и испещрили оба паха, внутреннюю часть бедръ и мошонку; слѣдствіемъ ихъ была также потеря головки и части корня дѣтороднаго члена; спустя долгое время они самопроизвольно зажили. Года два спустя послѣ обнаруженія