

A 151
69

ПРОКАЗА

(LEPRA ARABUM)

НА

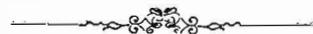
ЮГѢ РОССІИ.

ИЗСЛѢДОВАНІЯ

Г. М. МИНХА

Орд. Профессора Университета Св. Владиміра, Совѣтательнаго Члена Медицинскаго
Совѣта Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

Оттискъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1884 г.
Печатано по опредѣленію Совѣта Университета св. Владиміра.



КІЕВЪ.

ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ (І. І. ЗАВАДЪКАГО).

1884.

Оттисъкъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1884 г.
Печатано по опредѣленію Совѣта Университета св. Владиміра.

ПОСВЯЩАЕТСЯ

50-ТИЛѢТНЕМУ ЮБИЛЕЮ

УНИВЕРСИТЕТА СВ. ВЛАДИМІРА.

Изслѣдованіе Астраханской чумной эпидеміи въ 1879 году столкнуло меня съ Астраханской проказою и позволило критически отнестись къ единственному имѣющемуся описанію этой болѣзни въ Астраханской губерніи, и именно къ труду *Д-ра Олдекопа*. Уже самое повсрхностное знакомство съ болѣзью убѣдило меня въ несостоятельности предположеній *Олдекопа*, касающихся этиологіи проказы въ данной мѣстности, и неправильности его географическихъ указаній относительно ея распространенія. Посвятить, однако, въ 1879 году болѣе времени изслѣдованію болѣзни я не могъ, въ виду другой задачи, которую тогда преслѣдовалъ, а потому счелъ нужнымъ предпринять вторичное путешествіе въ Астраханскую губернію, съ цѣлью внимательнѣй отнестись къ вопросу и изслѣдовать его на большемъ районѣ. Благодаря командировкѣ и матеріальной помощи Университета Св. Владимира ¹⁾ и содѣйствію *Д-ра* (тогда еще студента) *И. Ф. Сабантеева*, который сопутствовалъ и помогалъ мнѣ въ моихъ изслѣдованіяхъ, я могъ въ значительной степени пополнить свои свѣдѣнія о болѣзни и познакомиться съ ея распространеніемъ почти на всемъ протяженіи Астраханскаго повожья, сѣверо-западнаго побережья Каспійскаго моря и въ дельтѣ Волги, за исключеніемъ лѣвой ея половины, соотвѣтствующей Красноярскому уѣзду. Этой послѣдней мѣстности, равно и киргизскихъ степей, съ ихъ соляными, привлекающими массу рабочаго люда источниками (Боскунчакъ, Чипчичи), я посѣтить не могъ, такъ какъ изъ 4-хъ свободныхъ мѣсяцевъ, которыми располагалъ, могъ удѣлить Астраханской губ. только два, остальное же время долженъ былъ отдать другому вопросу и связанному съ нимъ путешествію въ Персію (Решть) и на Кавказъ.

¹⁾ Совѣтъ Университета ассигновалъ на мою командировку въ 1880 году 1000 рублей.

Въ результатѣ изслѣдованіе въ Астраханской губ., не говоря о патологіи болѣзни, дало мнѣ въ руки факты, на основаніи которыхъ вопросъ о значеніи наслѣдственности въ дѣлѣ распространенія болѣзни, выдвинутый и популяризированный въ наукѣ главнымъ образомъ *Danielsen*'омъ и *Воеск*'омъ въ Норвегіи, долженъ былъ несомнѣнно отступить на второй планъ. Точно также нѣсколько не оправдались предположенія нѣкоторыхъ авторовъ и спеціально *Д-ра Ольдекопа*, относительно значенія рыбной пищи и нѣкоторыхъ другихъ условій. Навболѣе вѣроятія въ вопросѣ объ этиологіи болѣзни приобрѣтали въ моихъ глазахъ два момента — почвенныя условія и заразность болѣзни. Нѣкоторыя обстоятельства, о которыхъ въ свое время я буду говорить подробно, вмѣстѣ съ скептицизмомъ, внушеннымъ по отношенію къ заразности болѣзни свѣдѣніями, имѣющимися въ литературѣ и мнѣніемъ, формулированнымъ на основаніи послѣдней въ руководствѣ *Hirsch*'а, заставляли меня первоначально склониться въ пользу почвенныхъ вліяній, хотя нѣкоторые факты, несмотря на указанный скептицизмъ, а слѣдовательно полное отсутствіе предубѣжденія въ пользу передачи болѣзни путемъ контагія, сильно говорили въ его защиту. Позднѣе, долженъ сознаться, я крайне пожалѣлъ о томъ, что поддался вліянію господствовавшего мнѣнія и, въ силу этого, не эксплуатировалъ вопроса о заразности въ томъ объемѣ, какъ могъ бы это сдѣлать, не ограничиваясь въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ спросомъ самого прокаженного или его близкихъ родныхъ о сношеніяхъ больного, могущихъ быть источникомъ его заболѣванія, а пользуясь съ сказанной цѣлью и другими возможными путями.

Какъ бы то ни было, но Астраханское изслѣдованіе, хотя и дало мнѣ матерьялъ въ количествѣ 65 случаевъ болѣзни, тѣмъ не менѣе не давало мнѣ права рѣшать вопросъ въ пользу того или другого изъ указанныхъ мною моментовъ, а потому естественно должно было возбудить желаніе познакомиться съ распространеніемъ и условіями развитія болѣзни въ другихъ мѣстностяхъ.

Въ 1881-мъ году я посѣтилъ Терскую область ¹⁾. Хотя цѣль этой поѣздки главнымъ образомъ касалась эпидеміи пневмоніи, бывшей

¹⁾ Это и послѣдующія изслѣдованія были предприняты мною на собственные средства.

въ Кизлярѣ и его окрестностяхъ осенью и зимою 1880 года, тѣмъ не менѣе, по дорогѣ въ Кизляръ, отъ станицы Прохладной черезъ Моздокъ, по лѣвому берегу Терека, и обратно, черезъ Грозную въ Владикавказъ, я наводилъ справки и о проказѣ, но могъ только найти двухъ больныхъ въ Наурѣ. Кромѣ этихъ больныхъ, я случайно встрѣтилъ одного — въ Пятигорскѣ и одну больную, благодаря указаніямъ *Д-ра Козмооскаго* (автора „Проказы въ Терской области“), осмотрѣлъ въ Владикавказѣ.

Лѣтомъ въ 1882 году, ходатайствуя о командировкѣ за-границу, я имѣлъ въ виду познакомиться съ проказою въ Египтѣ и Палестинѣ, съ цѣлью сравнительнаго изслѣдованія формъ болѣзни, существующихъ тамъ, съ тѣми формами, съ которыми познакомился въ Астраханской губерніи. Къ сожалѣнію, пріѣздъ мой въ Константинополь совпалъ съ самымъ началомъ Египетской войны и люди свѣдущіе отговѣтовали мнѣ путешествіе, даже въ Палестину, въ виду возбужденнаго войною мусульманскаго фанатизма и связанныхъ съ нимъ опасностей этого путешествія.

Лѣтомъ, 1883 года мною была предпринята поѣздка по югу Россіи, а именно — я посѣтилъ Херсонъ, отсюда черезъ Перекопъ направился сухимъ путемъ на Крымскій полуостровъ, затѣмъ изъ Керчи въ землю Войска Донскаго, а оттуда въ Кубанскую область.

Изслѣдованія моя въ Херсонской губ. ограничились свѣдѣніями, которыя я могъ собрать отъ врачей Г. Херсона, и осмотромъ нѣсколькихъ (6-ти) больныхъ проказою, которыхъ, при содѣйствіи *Д-ровъ Дуброво и Бгунна*, я нашелъ въ Бериславлѣ. Въ Крымскомъ полуостровѣ, помимо двухъ больныхъ, разисканныхъ въ самой Керчи, благодаря любезности *Д-ра Ладжопуло*, я точно также долженъ былъ пользоваться только свѣдѣніями отъ товарищей, такъ какъ разбросанные болѣе или менѣе далеко отъ дороги и другъ отъ друга небольшіе хутора и аулы въ мѣстности, которою я проѣзжалъ, требовали для изслѣдованія болѣзни болѣе благопріятныхъ условій и болѣе времени чѣмъ то, которымъ я могъ располагать. Болѣе матерьяла дало мнѣ пребываніе въ землѣ Войска Донскаго и Кубанской области. Встрѣтивъ самый любезный пріемъ со стороны Новочеркасскихъ товарищей, я, благодаря *Д-рамъ Баженову и Грузинову* въ Новочеркасскѣ, *Пращикову* въ Аксаѣ и *Костину* въ Старо-Черкасскѣ, могъ найти и осмотрѣть 17 человекъ больныхъ. Въ Кубанской области, безспорно, самый обильный

матерьялъ сосредоточень, какъ и было сообщено мною на съѣздѣ Естествоиспытателей въ Одессѣ, подѣ Эльбрусомъ, въ верховьяхъ Кубани, въ Карачаѣ. Но воспользоваться этимъ матерьяломъ я могъ только въ крайне ограниченной степени и виною этому частью было отсутствіе какихъ либо литературныхъ указаній (въ доступной мнѣ литературѣ я покрайней мѣрѣ не могъ найти таковыхъ) на распространіе болѣзни въ Кубанской области. Результатомъ этого было то, что, рассчитывая найти главный контингентъ больныхъ ближе къ дельтѣ Кубани, я направился со станціи *Кавказской* (Рост. Владик. желѣзной дороги) въ Екатеринодаръ и здѣсь только, благодаря любезному указанію *Д-ра Миловидова*, узналъ о существованіи такого во многихъ отношеніяхъ интереснаго гнѣзда болѣзни, каковымъ слѣдуетъ считать Карачай. Трата времени, сопряженная съ обратнымъ путешествіемъ на желѣзную дорогу и оттуда въ Баталпапінскъ и далѣе, должна была въ значительной степени сократить время моего пребыванія въ Карачаѣ и ограничила количество случаевъ, видѣнныхъ мною въ Кубанской области, относительно небольшою цифрою 21-го больнаго.

Результаты всѣхъ этихъ изслѣдованій были въ общихъ чертахъ переданы мною на VII съѣздѣ Естествоиспытателей и Врачей въ г. Одессѣ. Въ настоящемъ трудѣ они имѣютъ быть изложены *in extenso*; причѣмъ система, въ которой будутъ печататься эти результаты, сложилась, по многимъ причинамъ, въ слѣдующей формѣ, соотвѣтствующей тремъ отдѣламъ, на которые трудъ будетъ раздѣленъ.

Въ *I-мъ отдѣлѣ* труда будутъ изложены „*Матерьялы*“ собранные мною „*по проказѣ на югѣ Россіи*“, въ томъ порядкѣ, какъ велись наблюденія и въ той формѣ, какъ они записывались мною или, подѣ моимъ контролемъ (въ Астраханской губ.), моимъ спутникомъ *И. Ф. Сабаньевымъ*.

II-ой отдѣлѣ займется *патологіею болѣзни*: отдѣльными элементами изъ той картины явленій, которую представляетъ болѣзнь и ея разновидности; группировкою собранныхъ мною случаевъ въ отдѣльные болѣзненные типы; теченіемъ болѣзни, и ея патологическою анатоміею. Въ этомъ послѣднемъ отдѣлѣ обработкою гистологическихъ измѣненій и вопросомъ о микроорганизмахъ проказы займутся, по моему предложенію, *Д-ръ Вл. В. Подвысоцкій* и мой ближайшій помощникъ цо вѣедрѣ *Д-ръ И. И. Судакевичъ*.

III-й и послѣдній *отдѣлѣ* будетъ посвященъ *этіологіи болѣзни* и *географическому распространію проказы въ Россіи* и спеціально на югѣ послѣдней.

Порядокъ изложенія, представленный мною, имѣетъ свои основанія.

Прежде всего, считаю нужнымъ поставить на видъ то, что условія моей дѣятельности не позволяютъ мнѣ всецѣло отдаться изслѣдованію вопроса и редакціи предлагаемаго труда. Работать надъ этимъ послѣднимъ я могу лишь урывками, посвящая какъ изслѣдованію, такъ и редакціи только свободное отъ обязательныхъ занятій время. Вотъ почему указанный трудъ не можетъ быть скоро оконченъ, а требуетъ на изданіе 2, 3 года и это тѣмъ болѣе, что я считалъ бы большимъ упущеніемъ съ своей стороны, еслибы не пополнилъ своихъ изслѣдованій матерьялами, собранными въ двухъ мѣстностяхъ на югѣ Россіи, представляющихъ по отношенію къ проказѣ значительный интересъ, а именно: въ Карачаѣ и смежныхъ съ нимъ долинахъ Зеленчуковъ—съ одной—и Баксана (Налчинскаго Округа Терской Области) съ другой стороны, и въ Туркестанѣ. Одно изъ этихъ изслѣдованій я намѣренъ предпринять нынѣшнимъ, другое—будущимъ лѣтомъ.

Въ виду указанныхъ сейчасъ обстоятельствъ, я долженъ былъ поставить себѣ вопросъ: приступать ли къ печатанію труда или иѣтъ, то есть—въ послѣднемъ случаѣ—ждать, когда всѣ матерьялы будутъ собраны, и приведены въ должный порядокъ и сгруппированы. Вопросъ этотъ долженъ былъ разрѣшиться на основаніи того значенія, которое я даю собраннымъ мною матерьяламъ—единственной части труда, которая могла печататься независимо отъ окончанія изслѣдованія, такъ какъ излагаемые въ ней факты измѣняться и дополняться какими либо новыми, приобретенными путемъ позднѣйшаго, все болѣе возрастающаго опыта, понятно не могутъ.

Кромѣ значенія фактическихъ данныхъ, долженствующихъ служить основаніемъ для тѣхъ выводовъ, которые будутъ мною сдѣланы, я даю сказаннымъ матерьяламъ еще и другое значеніе: матерьялы эти могутъ и должны служить въ качествѣ руководящей нити при изслѣдованіи для тѣхъ изъ товарищей, которые желали бы посвятить свой трудъ этому вопросу. Говорю это на основаніи опыта, такъ какъ будучи лишень такой нити—кромѣ развѣ труда *Д-ра Козловскаго*, касающагося проказы Терской области и указаній *Плахова*, относящихся къ проказѣ земли Войска Донскаго, хотя и къ 30-мъ годамъ,—я воплѣ

сознавалъ все значеніе, которое могли бы для меня имѣть предварительныя фактическія указанія. Имѣя въ виду такое значеніе матерьяловъ, я счелъ своей обязанностью поспѣшить ихъ печатаніемъ и тѣмъ болѣе въ виду того соображенія, что они могутъ вызвать желаніе повѣрки и дополненій со стороны мѣстныхъ врачебныхъ силъ и въ настоящее время, -- повѣрки и дополненій тѣмъ болѣе важныхъ для меня, если они будутъ предприняты въ непродолжительномъ времени и будутъ касаться:

1) участи лицъ, внесенныхъ мною въ отдѣлъ матерьяловъ, а также и ихъ семействъ, въ которыхъ за это время (покрайнѣй мѣрѣ въ Астраханской губ.) могли обнаружиться новые случаи заболѣванія;

2) свѣдѣній, касающихся этиологіи отдѣльныхъ случаевъ, имѣя въ виду, что, при кратковременности моего пребыванія въ той или другой мѣстности, мною могли быть собраны недостаточно полныя справки; и, наконецъ,

3) географическихъ указаній, принимая въ расчетъ то, что районъ моей дѣятельности былъ поневолѣ ограниченъ и что нѣкоторыя мѣстности юга Россіи, въ которыхъ несомнѣнно болѣзнь существуетъ, были мною или совсѣмъ не изслѣдованы или изслѣдованы очень неполно.

Считаю долгомъ заявить здѣсь же, что всякія такого рода поправки или дополненія, еслибы авторъ пожелалъ направить ихъ ко мнѣ, будутъ, въ теченіи всего времени, которое продлится печатаніе труда, приняты мною съ самой искренней благодарностью и помѣщены за именемъ автора, въ соответствующемъ мѣстѣ труда или въ его дополненіяхъ¹⁾.

Итакъ, съ указанной точки зрѣнія откладывать печатаніе матерьяловъ я считаю не только что неудобнымъ, но—въ интересахъ дѣла—нецѣлесообразнымъ и такъ какъ матерьялы, собранные мною по сіе время, совсѣмъ готовы къ печати и я считаю возможнымъ сдѣлать тоже съ тѣми фактами, которые соберу нынѣшнимъ и будущимъ лѣтомъ, то вполне рассчитываю, что первый отдѣлъ въ теченіи настоя-

¹⁾ Такъ, мною уже получены нѣкоторыя указанія, а именно: отъ *Д-ра Красногладова* (переданные мнѣ съ разрѣшенія автора, уважаемымъ Проф. *В. А. Манассеинымъ*; отъ *Д-ра Малеха* (инспектора Киспневскаго Врачебнаго Управленія) и отъ Терскаго Областнаго Врача въ Владикавказѣ.

щаго и будущаго года будетъ отпечатанъ, а за нимъ немѣдленно послѣдуютъ и остальные отдѣлы.

Приступая къ дѣлу, а именно къ изложенію I-го отдѣла—*Матерьяловъ по проказѣ на югъ Россіи*, въ которомъ я передамъ случаи болѣзни въ томъ порядкѣ, въ каковомъ я наблюдалъ ихъ, группируя ихъ притомъ соответственнo мѣстностямъ, которыя, начиная съ Астраханской губ., посѣтилъ,—я не могу обойти молчаніемъ тѣхъ условій, при которыхъ производились наблюденія, такъ какъ условія эти были не таковы, чтобы, изслѣдуя больнаго, я могъ удовлетворить тѣмъ требованіямъ полноты и точности, которыя должны быть неразлучны съ клиническимъ изслѣдованіемъ. И въ самомъ дѣлѣ! Уже одно то обстоятельство, что осмотръ въ огромномъ большинствѣ случаевъ производился или на открытомъ воздухѣ, въ какомънибудь закоулкѣ двора, съ цѣлью избѣжать стѣсняющаго и изслѣдователя и изслѣдуемаго стеченія любопытныхъ, или—въ помѣщеніи самого больнаго—помѣщеніи, о достоинствахъ котораго достаточно судить по прилагаемому (табл. I) образцу, уже однихъ этихъ указаній достаточно, чтобы оправдать то, что далеко не во всѣхъ случаяхъ представлялась возможность осмотра всего субъекта, а тѣмъ болѣе нѣкоторыя части больнаго напр.—половые его органы. Попытки устроить лучшую обстановку изслѣдованія встрѣчалась съ большими препятствіями и даже противодѣйствіемъ мѣстныхъ жителей: такъ—въ одномъ случаѣ (Тамбовка)—съ угрозою со стороны хозяина сжечь свою хату, если я буду въ ней осматривать больныхъ „опасною“ болѣзною. Только въ исключительныхъ случаяхъ, а именно—въ Астрахани, благодаря *Д-ру Яницкому*, который съ своей стороны употребилъ всѣ зависящія отъ него средства, чтобы собрать прокаженныхъ, проживающихъ въ г. Астрахани, я могъ осматривать больныхъ при относительно удовлетворительной обстановкѣ въ Маринской больницѣ. Если къ указаннымъ условіямъ прибавить еще нежеланіе или неохоту нѣкоторыхъ больныхъ подвергаться осмотру, внушаемая или желаніемъ скрыть болѣзнь или—сознаніемъ полной безпомощности, а слѣдовательно нецѣлесообразности такового осмотра; наконецъ, и нѣкоторыя другія, чисто внѣшнія условія—удушливую, доходящую до 30—40% температуру, при которой приходилось работать,—то, я полагаю, едва ли кто либо признаетъ условія изслѣдованія скольконибудь сносными и поставитъ мнѣ въ вину нѣкоторыя упущенія, которыя найдутся въ предлагаемыхъ матерьялахъ.

Говоря объ упущеніяхъ, я долженъ указать на нѣкоторыя изъ нихъ, частью въ видахъ опыта для тѣхъ изъ товарищей, которые бы желали повѣрить или дополнить свѣдѣнія, которыя они найдутъ въ этомъ трудѣ.

На одно изъ такихъ упущеній я уже указалъ. Оно находилось въ связи съ тѣмъ предубѣжденіемъ противъ заразности, съ которымъ я приступалъ къ дѣлу. Довольствуясь только указаніемъ больного и ближайшихъ его родныхъ, я дѣлалъ большую ошибку, такъ какъ интересы больного заставляютъ его, безспорно, отрицать заразность болѣзни, къ чему, естетственно, склоняются или могутъ склоняться близкіе родные больного. Строго говоря, каждый отдѣльный случай въ интересахъ этиологии долженъ быть обследованъ при помощи тѣхъ постороннихъ указаній, которыя всегда можно имѣть отъ нѣкоторыхъ лицъ, хорошо знающихъ семейныя хроники своего селенія—понятно, пользуясь этими свѣдѣніями съ извѣстной осторожностью и не безъ надлежащей повѣрки.

Другое упущеніе заключается въ томъ, что я не дѣлалъ поголовнаго осмотра всей семьи больного, а отмѣчалъ состояніе здоровья ея членовъ удовлетворительнымъ на основаніи тѣхъ указаній, которыя получалъ отъ старшихъ членовъ семьи, или судя по внѣшнему виду субъекта. Если такое упущеніе существенно важно, какъ въ этиологическомъ отношеніи, такъ и въ виду того, что между членами семьи могли встрѣтиться случаи относительно раняго, а потому представляющаго особенный интересъ, заболѣванія, то съ другой стороны я не могу себя винить въ томъ, что не прибѣгалъ къ такой мѣрѣ, такъ какъ она невыполнима, по крайнѣй мѣрѣ при условіяхъ кратковременнаго пребыванія въ мѣстности. Пробѣлъ этотъ можетъ быть только пополненъ мѣстнымъ, интересующимся вопросомъ изслѣдователемъ, и при томъ съ извѣстными предосторожностями, принимая въ расчетъ то обстоятельство, что въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ признаніе болѣзни проказою влечетъ за собою секвестрацію, и больные, избѣгая естественно таковой, тщательнѣе скрываютъ болѣзнь до полнаго ея обнаруженія.

Упущеній, наконецъ, въ описаніи явленій болѣзни я касаться не буду. Они будутъ оговорены мною и дополнены въ отдѣлѣ „патологіи“ гдѣ я рассчитываю подробно описать и передать въ рисункахъ детали и качества отдѣльныхъ проявленій болѣзни: разнообразныя формы метаморфозы узловъ, пятенъ и т. д., а также измѣненія отдѣльныхъ

органовъ и частей тѣла—глазъ, ногтей, лимфатическихъ желѣзъ и пр. Въ этомъ же отдѣлѣ будутъ оговорены и тѣ случаи, которые представляютъ нѣкоторыя сомнѣнія относительно качества болѣзни, и которые я счелъ всетаки необходимымъ внести въ свои матерьялы.

Остававшаяся въ короткихъ словахъ на вспомогательныхъ средствахъ, которыми я располагалъ во время изслѣдованія, я не могу не указать на огромное подспорье, которымъ служилъ мнѣ фотографическій аппаратъ. И теперь, благодаря снятымъ мною негативамъ, мнѣ отчетливо рисуется образъ чуть ли не каждаго осмотрѣннаго мною больного, и это тѣмъ болѣе, что фотографіи дополнялись указаніями измѣненій, которыя отмѣчались на предварительно изготовленныхъ схемахъ человеческого тѣла,—приемъ который значительно сокращалъ описаніе болѣзни, часто не мыслимое при той обстановкѣ, при которой приходилось работать.

Имѣя все это въ виду, я, чтобы дать описанію болѣзнь большую объективность, постараюсь внести въ трудъ возможно большее количество рисунковъ и схемъ, причемъ, относительно способа выполненія тѣхъ и другихъ, я, что касается рисунковъ, кромѣ немногихъ литографій, остановился на свѣто-печатаніи, передающемъ объекты на столько же отчетливо, на сколько отчетливы ихъ фотографическіе снимки; что же касается схемъ, то они будутъ переданы ксилографически¹⁾.

Полагаю, что изданіе въ этой формѣ окажетъ товарищамъ врачамъ несомнѣнную пользу. Врачи вообще довольно мало знакомы съ проказою и это понятно, такъ какъ всѣ наши университетскіе центры, кромѣ развѣ Дерптскаго и до извѣстной степени Петербургской Медико-Хирургической Академіи удалены отъ центровъ проказы въ Россіи, а слѣдовательно въ качествахъ клиническихъ объектовъ для цѣлей преподаванія больные проказою являются крайне рѣдко, и то только—въ значительно развитой, по преимуществу узловатой формѣ. Этимъ объясняется то обстоятельство, что

¹⁾ Фототипическіе рисунки къ этому труду будутъ исполнены фирмою *Neumann* въ Лейпцигѣ, ксилографическія клише изготовлялись и будутъ изготовляться въ Кіевѣ, 2-номъ *Пилтоценко*. Литографированные рисунки хорошо и вѣрно переданы 2-номъ *Кеверке*. Считаю нужнымъ замѣтить относительно фототипій, что, съ цѣлью облегчить ихъ печатанье, я допустилъ последнее въ извращенномъ видѣ, т. е: правая сторона рисунка соответствуетъ въ дѣйствительности лѣвой и наоборотъ.

врачи, если и знакомы съ болѣзною, то только съ этой послѣдней типической ея формою и съ анеститической проказою—развѣ при существующей уже мутиляціи членовъ. Начальныя формы болѣзни и тотъ періодъ узловатой проказы, въ которомъ узлы совершенно исчезаютъ, то есть—отсутствуютъ, уступая мѣсто проявленіямъ анеститической проказы, очень мало извѣстны врачамъ и скорѣе всего смѣшиваются ими съ сифилисомъ. Въ этомъ я убѣдился на опытѣ и подтвержденіемъ этого можетъ служить участь извѣстнаго многимъ зъ Кіевѣ типическаго прокаженнаго Алексѣенко, котораго однако нѣкоторые изъ врачей, несмотря на поставленный уже діагнозъ, не хотѣли признать больнымъ проказою.

Итакъ, искреннее желаніе принести посильную помощь товарищамъ—врачамъ въ дѣлѣ знакомства съ проказою; желаніе, какъ я указалъ на съѣздѣ въ Одессѣ, возбудить ихъ интересъ къ ея изслѣдованію, и, наконецъ, намѣреніе внести собственную посильную лепту въ рѣшеніе нѣкоторыхъ вопросовъ, касающихся этой классической по своей древности болѣзни, уже вымершей во всей почти Европѣ и вымирающей, надо полагать, и въ Россіи,—вотъ цѣли, которыя руководили мною при изслѣдованіи и мотивируютъ печатаніе этого труда.

Посвящая этотъ трудъ 50-тилѣтію Университета, котораго имѣю честь состоять членомъ, я приношу его, какъ слабую дань глубокаго уваженія и сочувствія тѣмъ высокимъ идеаламъ, еоторымъ служатъ и должны служить Университеты, и съ самымъ горячимъ желаніемъ, чтобы эти идеалы всегда служили прочнымъ, неразрывнымъ цементомъ, долженствующимъ связывать, какъ отдѣльныхъ членовъ этого учрежденія, такъ и его слушателей и бывшихъ воспитанниковъ.

Профессоръ *Г. Минхъ.*

ОТДѢЛЪ I.

МАТЕРЬЯЛЫ ПО ПРОКАЗѢ

НА ЮГѢ РОССІИ.

ОТДѢЛЪ I.

МАТЕРЬЯЛЫ ПО ПРОКАЗѢ (LEPRA ARABUM) НА ЮГѢ РОССИИ.

1. Петръ Блохинъ. (Табл. II рис. 1).

Петръ Блохинъ 25 лѣтъ. Отецъ живъ, выходецъ Воронежской губ. Павловскаго уѣзда, совершенно здоровъ. Мать тоже жива и здорова и хотя родилась въ Сосыкальскомъ, но родители ея также выходцы изъ Воронежской губ. Кромѣ больнаго сына Петра, у Блохиныхъ двѣ дочери замужемъ—и та и другая здоровы, также какъ и семья ихъ.

Anamnesis. Петръ боленъ 3 года. До болѣзни, 3 года сряду, онъ занимался рыбнымъ промысломъ, былъ при неводѣ, часто подвергался простудѣ. Последнiй годъ, передъ своимъ заболѣванiемъ онъ какъ-то сильно промокъ и прозябъ; съ тѣхъ поръ ему стало худо: начало ломить руки и ноги, потомъ на ногахъ появились язвы, которыя обнаружились сначала въ видѣ „водяныхъ пузырей“; язвы держались недѣли по 2, по 3 и болѣе и потомъ заживали. Съ $\frac{1}{2}$ года тому назадъ стали показываться шишки. Болѣзнь семья узнала потому, что лице у Петра стало темнѣть. Годъ какъ изолировалъ въ отдѣльную избушку на заднемъ дворѣ.

St. praesens.

Лице темное, зеленовато-бурое; взглядъ суровый, мрачный; кожа утолщена, но консистенція ея не очень тверда, скорѣе отечна; на лбу глубокия морщины, вызванныя не узлами, а утолщенiемъ кожи; волосъ на бровяхъ мало; носъ въ серединѣ представляетъ довольно рѣзкое вдавленiе; узлы на лицѣ есть, но ихъ очень немного—на лбу и на щекахъ: они мало выдаются надъ поверхностью кожи (двѣтъ которой соотвѣтственно

узламъ не измѣненъ) въ видѣ твердыхъ возвышеній около горошинной величиною. Кожа ушей—серезки и завитка—толста, отечна, при ощупываніи слегка узловата. На мягкомъ небѣ небольшие, сѣроватыя, твердые узелки, разсѣянные одиночно. Въ носу сухія, буроватыя корки часто совершенно закрывающія отверстія. Чувствительность въ лицевой области совершенно сохранена.

Верхнія конечности. Цвѣтъ такой же темный, какъ и лица. Кожа также нѣсколько утолщена—отечна. Узлы, сидящіе въ толщину гладкой съ поверхности кожи, находятся только на тылѣ ручной кисти и на тыльной и ладонной поверхности предплечій; вообще ихъ мало. Чувствительность, повидимому, вполне сохранена.

Нижнія конечности тоже что и верхнія: отдѣльные, рѣдкіе сидящіе въ толщину кожи узлы и темная пигментация кожи. На мизинцевыхъ стопы бѣлые рубцы—бывшія язвы. Чувствительность на тылѣ стопы и въ различныхъ мѣстахъ голени притуплена. Лимфатическая железа въ паху и бедренномъ трехугольничкѣ велика, но не болѣзненная.

На глѣзѣ ни увловъ, ни пятенъ не замѣтно.

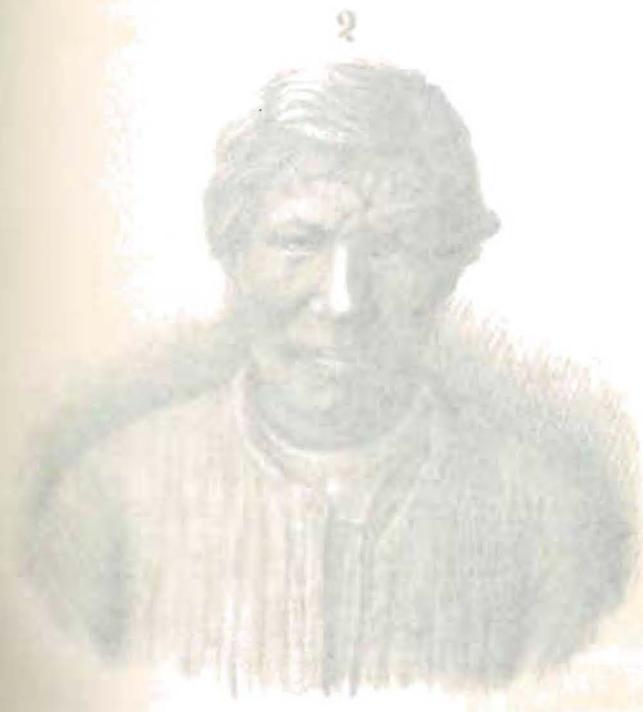
Общее состояніе не удовлетворительно—жалуется на потерю силъ, но аппетитъ и пищевареніе не страдаютъ. Головная боль и головокруженіе. Сильная испарина и зимою.

18²⁹/V 80. С. Сосыкальское.

2. Власій Филатовъ. (Табл. III рис. 1).

Власій Филатовъ 21 года. Дѣдъ и бабка со стороны отца выходцы „сверху“, откуда—неизвѣстно. Отецъ родился въ Сосыкальскомъ, умеръ, проказою не болѣлъ. Мать жива и здорова, родители ея Воронежскіе. У Власія было 2 сестры и одинъ братъ: одна сестра 24 лѣтъ замужемъ, здорова; другая сестра умерла 5-ти лѣтъ отъ роду, братъ болѣлъ проказою 9 лѣтъ, болѣзнь началась у него на 15-мъ году (какъ рассказываетъ мать) послѣ сильной простуды—онъ провалился на льду и чуть не утонулъ въ Ахтубѣ;—больной умеръ 5 лѣтъ тому назадъ.

Амнѣзія. Власій заболѣлъ на 13-мъ году, т. е. 8-мъ лѣтъ тому назадъ. Боясь, чтобы Власій также не простудился какъ и первый сынъ, мать его никуда не пускала. Занимался онъ домашними



увлажн. не измѣненъ) въ видѣ твердыхъ возмашеній около горошины величиною. Кожа ушей—сереежки и завитыя—толста, отечна, при оцупываніи слегка уловата. На магномъ небѣ возмашіе, сѣроватое, твердое утолщ., разсѣянное оданочно. Въ носу сухіе, буроватыя корки, часто совершенно закрывающія отверстия. Чувствительность въ лицѣ совершенно сохранена.

Верхнія конечности. Цвѣтъ такой же темный, какъ и лица, кожа также нѣсколько утолщена—отечна. Уши, сидящіе въ толщѣ гладкой съ поверхности кожи, находятся только на тылѣ ручной кисти въ ее тыльной и ладонной поверхности предплечій; вообще ихъ мало. Чувствительность, возмашію, нѣсколько сохранена.

Спина и конечности тоже что и верхнія: отдѣльные, рѣдкіе, сидятъ въ толщѣ кожи—уши и темная пигментация кожи. На мыщелкахъ стопа бѣже рубин—блѣднѣе жемч. Чувствительность на тылѣ стопы и въ различныхъ мѣстахъ голени притуплена. Лимфатическія желѣзы въ паху и бедренномъ треугольномъ везику, но не болѣзненнымъ.

На глѣзѣ ни узловъ, ни пятенъ не замѣтно.

Общее состояніе не удовлетворительно—жалуется на потерю силъ, но аппетита и снаваренія не страдаетъ. Головная боль и головокруженіе. Сильное исмариваніе и чиханіе.

1877, 10. С. Симбирскъ.

2. Власій Филатовъ. (Табл. III рис. 1).

Власій Филатовъ 21 года. Дѣды и бабка со стороны отца выходны „сѣверу“, откуда—неизвѣстно. Отецъ родился въ Сосыкальскомъ, умеръ, проказою не болѣлъ. Мать жива и здорова, родители ея Воронежскіе. У Власія было 2 сестры и одинъ братъ: старшая сестра 24 лѣтъ замужемъ, здорова; другая сестра умерла 5-ти лѣтъ отъ роду; братъ болѣлъ проказою 3 лѣтъ, болѣзнь случилась у него на 15-мъ году (какъ рассказываетъ мать: какой-то талисманъ простуды—онъ провалялся на льду и чуть не утопился въ Ахтубѣ;—болѣзнь умерла 5 лѣтъ тому назадъ).

Анамнезіс. Власій заболѣлъ на 13-мъ году, т. е. 8-мъ лѣтъ тому назадъ. Боясь, чтобы Власій чуждымъ не простудился какъ и первый сыночекъ, мать его нигде не пускала. Занимался онъ домашнимъ

1



2



1) Петръ Блажинъ (Сосыкальское №1) 2) Поликарпъ Марченко (Тамбовка №20)

хозяйствомъ, убиралъ скотъ и проч. Начало болѣзни мать замѣтила потому, что у сына стали показываться мѣстами „мамы“ синяго цвѣта, круглыя, шероховатыя, какъ лишай. Ломоты и другихъ какихъ либо ощущеній въ тѣлѣ вначалѣ не было, также какъ и пузырей и язвъ. 6 лѣтъ тому назадъ стали показываться шишечки, съ начала на рукахъ (тылѣ) потомъ на лицѣ; только годъ тому назадъ (?) явились шишки и во рту.

St. graesens.

Лице темное, желтоватое. На лбу и главнымъ образомъ въ сторонѣ совершенно лишенныхъ волосъ бровей большое количество узловъ, величиною достигающихъ до лѣснаго орѣха. Узлы выдаются надъ кожей, которая на поверхности ихъ напряжена, лоснится; кругомъ узловъ, у ихъ основанія, рѣзко выраженныя сосудистыя развѣтвленія, достигающія мѣстами и вершины узловъ; консистенція послѣднихъ твердая, хрящеватая. На щекахъ такіе-же, тоже довольно крупныя узлы; но самое большое количество ихъ находится у отверстій носа и на губахъ. Эти послѣднія значительно утолщены; отверстіе рта, благодаря узламъ, сужено, также какъ и носа, въ которомъ скопляются сухія черныя корки. Форма носа неизмѣнена. На подбородкѣ и ушахъ такіе-же узлы какъ и въ другихъ мѣстахъ, но на подбородкѣ они малы. Чувствительность въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ узловъ сохранена, въ сторонѣ узловъ она притуплена, а мѣстами потеряна. Голосъ—очень сиплый, дыханіе затруднено. На мягкомъ небѣ узлы, сидящіе отдѣльно и группами. Слизистая оболочка красна, суха.

Верхнія конечности. Кожа на тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ такого же цвѣта какъ и лице. На тылѣ предплечія глубокіе, сидящіе въ толщѣ кожи узлы, расположенные отдѣльно и группами, причѣмъ узлы, образующіе группу, тѣсно сливаются между собой у основанія; одна изъ группъ на той и другой сторонѣ достигаетъ длины около 5 сантим., на ладонной поверхности узлы тоже есть, но они рѣже и величина ихъ гораздо меньше. Пальцы рукъ искривлены—согнуты, болѣе другихъ—мизинцы. Тылъ пальцевъ, также какъ и ручныхъ кистей инфильтрованъ узлами; ногтей нѣтъ, а концы пальцевъ утолщены и закруглены вродѣ барабанныхъ палочекъ. Кожа ладони суха, шелушится. На тылѣ лѣвой ручной кисти, около мизинца, язва кругловатой формы, съ сухимъ бурнымъ дномъ и такими же, плотными, инфильтрованными—и довольно высокими краями. Чувствитель-

ность тыла предплечія и кистей какъ тактильная, такъ и болевая=0; на ладонной поверхности она значительно притуплена.

Нижнія конечности. На бедрахъ небольшія буроватыя пятна. Голени утолщены, кожа равномерно склерозирована, темнаго, мраморнаго цвѣта: на желтовато-буромъ фонѣ—фіолетовыя пятна. Мѣстами узлы, но—отличаемые болѣе по консистенціи, чѣмъ по цвѣту и возвышенію. Стопа той и другой стороны равно и пальцы ногъ тоже утолщены и кожа ихъ также склерозирована. Чувствительность совершенно потеряна въ сторонѣ голени и стопы, на бедрахъ она притуплена, притомъ неравномерно. Мѣстами—колени, голень—бѣлые рубцы, какъ предполагаетъ больной, отъ ожоговъ (pemphigus?)

Питаніе очень плохое. Потеря силы значительная. Кожная перспирація не исчезла—у больного на лицѣ (покрайней мѣрѣ) замѣтная испарина.

Больной изолированъ, но мать ухаживаетъ за нимъ постоянно.
18³⁰/_v80. С. Сосыкальское.

3. Марья Кузьмина (Табл. IV рис. 1 и 2).

Марья Кузьмина 34 лѣтъ. Отецъ родился въ Воронежской губ., находится въ солдатахъ, неизвѣстно гдѣ. Мать жива и здорова, тоже Воронежская уроженка. У Марьи двое братьевъ и двѣ сестры, всѣ женаты и замужемъ, здоровы, также какъ и мужъ Кузьминой, за котораго она вышла 18 лѣтъ тому назадъ. Дѣтей нѣтъ и не было.

Анамнезис Марью принесли въ Сосыкальское 20 недѣльной дѣвочкой. Въ дѣтствѣ была совершенно здорова. Работала на рыбныхъ промыслахъ всего два раза—еще будучи дѣвушкой. Заболѣла 9 лѣтъ тому назадъ. Отчего—незнаетъ. Прежде сталъ болѣть бокъ, потомъ обнаружился боли подъ ложечкою и въ поясницѣ и ногахъ (ischias), нога одна онѣмѣла, вмѣстѣ съ тѣмъ чувствовала часто тяжесть въ головѣ. Еще когда болѣла грудь, то на доскѣ показались красныя пятна, которыя позднѣе исчезли. Шишки стали являться лѣтъ 6 тому назадъ сначала на рукахъ и лицѣ. Шишки были сначала твердыя, а потомъ стали мягки.

St. praesens.

Лице красновато-бурого цвѣта, не очень темное. На немъ разсѣяны узлы величиною отъ горошины до коноплянаго зерна. Конци-



1) Вѣденье Филатовна (Сосыкальское №2112) 2) Дѣвочка Мария (С. Сосыкальское №11)

мость тела предвѣтнѣ и кистей какъ тапчанная, такъ и болевая—0; на ладонной поверхности она значительно притуплена.

Нижнія конечности. На бедрахъ небольшія буроватыя пятна. Голени утолщены, кожа равномерно склерозирована, темнаго, мраморнаго цвѣта: на желтовато-буромъ фонѣ—фиолетовыя пятна. Мѣстами утолщ., но—отличающиеся болѣе по консистенціи, чѣмъ по цвѣту и возвышенію. Стопа той и другой стороны равно и пальцы ногъ тоже утолщены и кожа ихъ также склерозирована. Чувствительность совершенно потеряна въ сторонѣ голени и стопы, на бедрахъ она притуплена, притомъ неравномерно. Мѣстами—колени, голени—бѣлые рубцы, какъ предвѣтнѣ болѣвой, отъ ожоговъ (pemphigus?)

Виски очень выемые. Потера силъ значительная. Кожная перспирація не исчезла—у бѣлаго на лицѣ (покрайней мѣрѣ) замѣтна испарина.

Больной неизлечимъ, но мать ухаживаетъ за нимъ постоянно.
1887, 80. С. Сосны-ское.

3. Марья Кузьмина (Табл. IV рис. 1 и 2).

Марья Кузьмина 34 лѣтъ. Отецъ родился въ Воронежской губ., принадлежалъ къ священству, неизлѣстно гдѣ. Мать жива и здорова, тоже Воронежская уроженка. У Марьи двое братьевъ и двѣ сестры, все живы и здоровы, здоровы, также мать и мужъ Кузьминой, за которыми она вышла 16 лѣтъ тому назадъ. Дѣтей нѣтъ и не было.

Амбулаторію Марья принесла въ Сосны-ское 20 лѣтъ тому назадъ. Въ дѣтствѣ была совершенно здорова. Работала на рыбныхъ промыслахъ много два раза—еще будучи дѣвушкой. Заболѣла 9 лѣтъ тому назадъ. Отчего—незнаетъ. Прежде стала болѣть бока, потомъ обнаружилась боля подъ лопаткою и въ поясницѣ и ногахъ (ischias), когда одна опѣмѣла, вмѣстѣ съ тѣмъ чувствовала часто тяжесть въ головѣ. Еще когда болѣла грудь, то на груди появлялись красныя пятна, которыя иногда исчезали. Шипы стали появляться лѣтъ 6 тому назадъ сначала на рукахъ и лицѣ. Шипы были сначала твердыя, а потомъ стали мягки.

8ъ ргаевонъ.

Цвѣтъ красновато-бурого цвѣта, не очень темное. На пемъ разсыпаны утолщ. мелочиною отъ горошинки до коноплянаго зерна. Конс-

1



2



1)Власій Филатовъ (Сосны-ское) №2) \ 2)Авдотья Исаева (С. Харбили №11.)

стенція нѣкоторыхъ узловъ довольно твердая, другіе—мягче; этихъ послѣднихъ больше чѣмъ первыхъ; кожа, покрывающая ихъ, не напряжена, а представляетъ нормальныя морщинки. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ въ центрѣ представляетъ замѣтное углубленіе, нижняя половина его нѣсколько сплюснута, въ отверстіяхъ его сухія корки. Десна рыхлы, синяго цвѣта. На мягкомъ небѣ разсѣянныя узлы, твердой, хрящевой консистенціи. Въ кожѣ ушей прощупываются довольно мягкіе узлы. Голосъ нѣсколько сильный. Чувствительность въ лицѣ сохранена, хотя и не вездѣ—мѣстами притуплена.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ темноватаго цвѣта, на немъ довольно плоскіе узлы около 0,5 цент. въ діаметрѣ; узлы эти во многихъ мѣстахъ сливаются и образуютъ узорчатыя группы. Такіе же узлы замѣчаются на ладонной поверхности предплечій. На тыльной поверхности послѣднихъ узлы крупнѣй и тверже; нѣкоторые возвышаются надъ кожею и представляютъ красный цвѣтъ, другіе сидятъ глубоко въ самой толщѣ кожи и цвѣтъ послѣдней не измѣняютъ. Кисти рукъ утолщены, кожа тверда, инфильтрована въ особенности въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, а именно—выдающихся въ видѣ блѣднаго валика (см. рисунокъ), представляющаго неправильныя очертанія. (Больная, какъ рассказываетъ, прижигала себѣ руки царской или крѣпкой водкой). Цвѣтъ кожи между валиками бураго цвѣта. На локтевой сторонѣ кистей, около мизинца, язвы, неправильныя, покрытыя сухими, очень крѣпко связанными съ дномъ язвы струпами. Такія же струпа находятся и на пальцахъ, а именно соответственно нѣкоторымъ сочлененіямъ (см. рисунокъ), но только на правой рукѣ (на рисунокѣ—лѣвой). Струпа эти проникаютъ довольно глубоко въ толщу кожи и попытка отдѣлить ихъ вызываетъ кровотеченіе. Кожа пальцевъ красна, инфильтрована. Чувствительность на тыльной поверхности рукъ и предплечія притуплена и притомъ неравномѣрно и крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Поражены главнымъ образомъ, голень и стопа. Они утолщены. Кожа плотна, инфильтрована, но инфильтратъ неравномѣрный, а узловатый, хотя узловъ на поверхности и не замѣчается. Цвѣтъ кожи мраморный, пятнистый; отдѣльныя пятна представляютъ эритематозную красноту, причѣмъ поверхность пятенъ какъ-бы шагринирована. Въ сторонѣ мыщелковъ обѣихъ стопъ бѣлыя, неправильныя рубцы; на правой сторонѣ въ центрѣ рубцовъ два, еще

не отдѣлившихся струпа. Кожа подошвъ суха, epidermis очень толста, шелушится. Пальцы, а въ особенности концы нѣкоторыхъ изъ нихъ утолщены; 2-й палецъ не помѣщается на своемъ мѣстѣ, а лежитъ надъ 1-мъ и 3-мъ, на концѣ его язва, покрытая влажнымъ грязноватымъ струпомъ (мацерированная кожа); ногти уродливы—свободные края ихъ толсты и нѣсколько приподняты вверхъ. Чувствительность притуплена, также неравномерно, какъ и на верхнихъ конечностяхъ.

На груди и спинѣ пятень и узловъ незамѣтно.

Питаніе повидимому удовлетворительно, хотя тѣломъ, какъ говорить больная, похудѣла. Силь мало. Дыханіе нѣсколько затруднено (голосъ осипъ лѣтъ 6 тому назадъ). Пищевареніе въ порядкѣ. Мѣсячныя всегда отдѣлялись въ маломъ количествѣ, а недавно совсѣмъ остановились. Сонъ хорошъ. Болей нѣтъ, жалуется только на жженіе въ ногахъ. Кузьмина живетъ въ отдѣльной избушкѣ. Такъ какъ мой прїездъ возбудилъ въ жителяхъ подозрѣніе, что я присланъ для того, чтобы переписать всѣхъ прокаженныхъ и отослать ихъ потомъ въ пріютъ въ Астрахань, то мужъ Кузьминой между прочимъ спрашивалъ меня не выдетъ ли закона о разводѣ, о которомъ онъ хлопоталъ у священника, но тотъ отказалъ ему. „Чтоже ваше благородіе“, разсуждалъ онъ и совершенно основательно, „неужели я долженъ жить съ нею по закону“?

18⁸⁰/₇ 80. Сосыкальское.

4. Марья Попова

Марья Попова 35 лѣтъ. Отецъ и мать родились здѣсь, но родители ихъ выходцы Тамбовской губ. Борисоглѣбскаго уѣзда. Мужъ Марьи солдатъ, совершенно здоровъ. Мать его, родившаяся въ Воронежской губ., была больна проказою и умерла лѣтъ 5 тому назадъ. Дочь Поповой, 17 лѣтняя дѣвушка, здорова.

Аnæsthesia. Болѣзнь началась 7-мъ лѣтъ тому назадъ послѣ простуды: Марья провалилась черезъ ледъ, моя бѣлье, такъ что вся застыла и тѣло ничего не чувствовало. Послѣ этого стало ломить руки и ноги. Послѣднія ломить и теперь. Послѣ ломоты пошли пятна различной величины, и длинныя и круглыя, по всему тѣлу. Цвѣтъ пятень былъ пунцовый. Чувствительность была потеряна почти во всемъ тѣлѣ. Потомъ лице сдѣлалось пухлымъ, темнымъ. Съ сказанными явленіями больная, 3 года тому назадъ (1877), поѣхала лѣчиться въ Казань, въ

Клинику; тамъ ей сдѣлалось лучше—чувствительность возвратилась и пятна прошли. Вернувшись изъ Казани она сѣла на траву (сассапариль V. S. съ сулемою)—ей сдѣлалось хуже, стали являться шишки.

St. praesens Цвѣтъ лица темный, красновато-бурый. Лице не особенно опухшее и мало внушало бы подозрѣній въ проказѣ, еслибы не узлы, разсыпанные въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Узлы красного цвѣта, плотной консистенціи, помѣщаются главнымъ образомъ надъ бровями, у отверстій носа, по краямъ губъ и на завиткѣ. На щекахъ узловъ довольно мало. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Форма носа, довольно большаго, неизмѣнена, но больная жалуется на ощущеніе сухости въ носу и на засыхающія по временамъ корки, по отдѣленіи которыхъ носъ кровоточитъ. На мягкомъ небѣ сѣроватые узелки, расположенные въ формѣ трехугольника, обращеннаго основаніемъ къ зѣву. Чувствительность въ лицѣ сохранена.

Верхнія конечности. На задней поверхности плеча бурья, возвышенныя пятна сливаюція и образующія неправильныя фигуры. На тылѣ предплечія, кистей рукъ и пальцевъ кожа буроватаго цвѣта, утолщена и инфльтрована узлами, сидящими или отдѣльно или группами; кожа соотвѣтственно узламъ представляетъ красный цвѣтъ. На ладонной поверхности узловъ нѣтъ и кожа гораздо блѣднѣй. Чувствительность притуплена въ отдѣльныхъ точкахъ и притомъ крайне безпорядочно и только на тылѣ предплечій и ручной кисти; на ладонной поверхности чувствительность не измѣнена.

Нижнія конечности. Рожистая, почти сплошная краснота голени, кожа которой представляетъ мелко-шагринированную поверхность и мѣстами шелушится. Тѣже явленія на тылѣ стопы; на послѣдней, у основанія пальцевъ, длинная язва, центим. 6 длины и 3 ширины; язва покрыта влажнымъ грязно-сѣроватымъ струпомъ; такого же качества язвы замѣчаются и на концахъ значительно утолщенныхъ пальцевъ. Кожа подошвы суха, epidermis толста, шелушится. На бедрахъ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, узлы такого же качества, какъ и на предплечіяхъ, но они находятся только въ нижней трети бедеръ, выше ихъ нѣтъ.

Чувствительность голени и стопы какъ болевая, такъ и тактильная = 0; на бедрахъ она притуплена.

Общее состояніе больной: она худѣетъ, силы ея плохи, послѣ работы скоро устаетъ и страдаетъ одышкою (голосъ нѣсколько сиплый), но пищевареніе удовлетворительно. Мѣсячныя очищенія нормальны. Со

стороны нервной системы: боли и жжение въ стопахъ, уменьшающіяся въ холодное время.

№ 5 и 6. Двое больныхъ въ Кочковаткѣ—выселкѣ изъ С. Сосыкальскаго—страдаютъ узловой проказою и были мною осмотрѣны, но вторично не пришли, а потому записаны не были.

18 ³⁰/₇ 80. Сосыкальское.

7. Настасья Лукина.

Настасья Лукина 12 лѣтъ. Изъ родныхъ ей, какъ показываетъ мать, никто не болѣлъ проказою (свѣдѣнія о томъ откуда вышли родители не записаны ¹⁾).

Анаmnesis. Заболѣла Настасья, по показанію матери, всего мѣсяцевъ 10 тому назадъ. Отчего?—неизвѣстно. Дѣвочка передаетъ, что посѣщала больную проказою сосѣдку. Вначалѣ родители стали замѣчать, что лице у дѣвочки въ отдѣльныхъ мѣстахъ стало темнѣй, также какъ и руки, на которыхъ показывались синеватая пятна. Кромѣ того у дѣвочки появились боли, судя по указаніямъ—невралгическія, а именно—по тракту ischiadici, ulnaris и межреберныхъ нервовъ, главнымъ образомъ на правой сторонѣ.

St. praesens. Лице при бѣгломъ осмотрѣ менѣе всего могло бы возбудить подозрѣніе въ существованіи болѣзни, такъ какъ цвѣтъ его мало отличается отъ загара. Только указанія матери, что нѣкоторые красноватая мѣста, а именно—на лбу, носу и щекахъ появились, у больной зимою—„когда загара небыло“—заставляютъ относиться къ нимъ подозрительно. Во всякомъ случаѣ брови цѣлы и явленій уплотнѣнія кожи лица не ощущается. Форма носа правильна но отдѣленіе носовой слизи затруднено, она вязка. Въ полости рта узловъ нѣтъ, чувствительность не притуплена.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи начиная съ нижней ¹/₃ предплечія болѣе темный, буроватый, въ особенности на правой конечности, на тылѣ которой, около сочлененія кисти, кожа на протяженіи мѣднаго пятна представляетъ мраморную фіолетовую окраску. Чувстви-

¹⁾ Свѣдѣнія мои относительно больныхъ въ Харбалихъ не полны, такъ какъ я имѣлъ въ виду снова вернуться туда и дополнить недостающія данныя, но сдѣлать этого не могъ.

тельность тактильная на притяженіи пятна замѣтно притуплена, давленіе и боль больная однако ощущаетъ. На лѣвомъ предплечіи тоже есть пятна; изъ нихъ одно довольно большое на локтѣ, но чувствительность въ этихъ пятнахъ повидимому не притуплена.

Нижнія конечности. Пятенъ очень мало. Одно большое: цент. 4 въ діаметрѣ, желтовато-бурого цвѣта, находится на правомъ коленѣ, нѣсколько меньшихъ—на внутренней поверхности бедеръ. Одно изъ пятенъ, на лѣвомъ бедрѣ, представляетъ относительно блѣдный центръ и желтовато-розовый, нѣсколько возвышенный вѣнчикъ, въ 0,5 центим. ширины. Чувствительность вездѣ сохранена.

Общее состояніе довольно удовлетворительно. На боли въ настоящее время не жалуется. Регуль—нѣтъ. Больная не изолирована.

18 ¹/₇ 80 С. Харбали.

8. Оома Дорохинъ.

Оома Дорохинъ (С. Харбали) 17 лѣтъ. Вся семья здорова, больныхъ не было.

Анаmnesis. Болѣнь 6 лѣтъ. Болѣзнь началась съ ломоты въ щиколкѣ правой стопы; потомъ показались пятна, сначала на рукахъ, а потомъ на лицѣ. Послѣ пятенъ пошли шишки. Носъ ввалился только 1 ¹/₂ года тому назадъ.

St. praesens. Лице старческое, желто-буроватаго цвѣта, на немъ мѣстами—узлы частью плотной хрящевой консистенціи, частью мягкіе, покрытые сморщенной кожей; мѣстами—явные слѣды совершенно атрофированныхъ узловъ, въ видѣ мелко-морщиняватыхъ, рѣзко ограниченныхъ пятнышекъ. Кожа между узлами довольно мягка. Самое большое количество узловъ, довольно крупныхъ и мягкихъ, находится на лишенныхъ волосъ бровяхъ. На краѣ вѣкъ небольшіе узелки, рѣсницъ нѣтъ. Носъ ввалился и сплюсненъ, отверстія его съужены. Губы толсты, въ нихъ прощупываются глубокіе узлы, также какъ и въ ушной сережкѣ. На мягкомъ небѣ узелки хрящевой консистенціи, таковыя же на дужкахъ и uvula, которая представляетъ уродливый видъ—какъ бы черенокъ цвѣтной канусты. Чувствительность въ лицѣ совершенно сохранена.

Верхнія конечности. Кожа не утолщена. Цвѣтъ ея (тылъ предплечій и задняя поверхность плечъ темный). Обильные, красно-фіолетовые узлы разсѣяны главнымъ образомъ на тыльной поверхности предплечій, на локтевой сторонѣ. Такіе же узлы на тылѣ ручной кисти и на паль-

цахъ, а именно на локтевой сторонѣ 4-го и на 5-мъ пальцѣ. Ногти на послѣднихъ двухъ пальцахъ имѣютъ видъ буроватыхъ, неправильныхъ комочковъ, какъ бы струпеивъ. На ладонной поверхности предплечія узловъ мало, на ладони—совершенно нѣтъ, кожа ея суха, лоснится и шелушится. На локтѣ язва покрытая сухою коркою. Чувствительность притуплена, но крайне безпорядочно. Лѣвая конечность представляетъ тѣже, очень симметрическія измѣненія, только слабѣй выраженныя, чѣмъ на правой сторонѣ.

Нижнія конечности. Кожа не инфильтрована, темнаго цвѣта, суха, во многихъ мѣстахъ шелушится. На голени темныя пятна, величиною около горошины, разсѣянныя въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Узловъ не ощущается. На правомъ коленѣ язва, въ 5 цент. въ діаметрѣ, покрытая толстымъ, сухимъ, буримъ, плотно связаннымъ съ кожей струпомъ; таковая же язва находится на передней поверхности правой голени въ верхней ея трети и на мыщелкѣ стопы, послѣдняя язва не покрыта струпомъ, а представляетъ красную, сухую поверхность съ возвышенными рѣзко обрѣзанными, какъ бы выбитыми долотомъ, плотными краями. Въ окружности язвъ темнофіолетовый вѣнчикъ, шириною около сантиметра. Чувствительность притуплена, но безпорядочно. Лѣвая конечность представляетъ тѣже измѣненія, что и правая, за исключеніемъ язвъ, которыхъ меньше, а именно одна—почти цикатризовавшаяся язва видна на коленѣ, другая—на мыщелкѣ стопы—совсѣмъ цикатризовалась и представляется въ видѣ бѣлаго неправильнаго пятна, окруженнаго фіолетовымъ вѣнчикомъ. Развитію язвъ предшествовали пузыри, вызванные, какъ говоритъ Дорохинъ, травматическими моментами—ушибомъ и т. д. Пальцы ногъ утолщены, ногти уродливы, края ихъ приподняты вверхъ и толстый свободный край представляетъ листоватое ращепленіе. Фимотическая крайняя плотъ инфильтрована плотными узлами, таковыя же помѣщаются въ отверстіи urethrae, значительно суживая ея просвѣтъ. Яички атрофированы.

Общее состояніе крайне неудовлетворительно: упадокъ силъ значительный, также какъ и исхуданіе. Кромѣ того Дорохинъ страдаетъ затрудненнымъ мочеотдѣленіемъ, вслѣдствіе суженія отверстія urethrae, въ послѣднее время къ этому затрудненію присоединились еще частыя позывы. Дорохинъ изолированъ—живетъ въ отдѣльной избушкѣ на дворѣ, за нимъ ухаживаетъ мать.

18¹/₇ 80. С. Харбам.

9. Марфа Ушанова

Марфа Ушанова 15 л. Между родными и въ роду болѣзни этой нѣтъ—родители Воронежскіе.

Анамнезис. Болѣзнь началась лѣтъ пять тому назадъ пятнами на лицѣ, потомъ руки стали нѣмѣть и худѣть и цвѣтъ ихъ измѣнился; вмѣстѣ съ тѣмъ стали показываться пузыри на рукахъ и ногахъ. Года 2 какъ начала страдать насморкомъ.

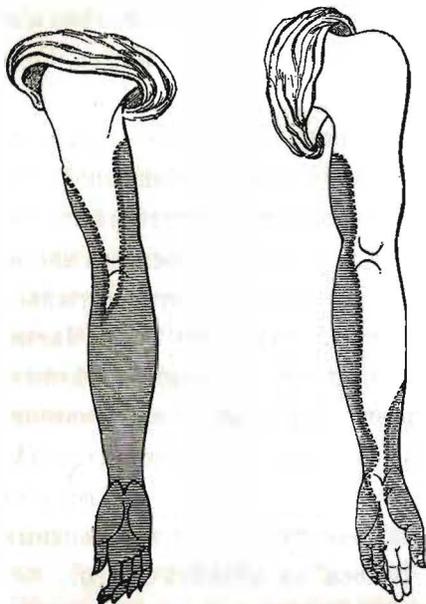
St. praesens. Лице красное. Краснота—пунцовая—представляетъ рѣзкія границы, а именно въ видѣ нѣсколько возвышенной, шелушащейся каймы. Граница послѣдней неправильная, представляетъ лопатную линію, идущую черезъ лобъ, пальца на 2 ниже волосистой части, пересекающую щеки по направленію черты проведенной отъ наружнаго края глазицы вертикально внизъ, и спускающуюся на шею. Части, лежащія внутри этой границы, краснаго цвѣта, снаружи—блѣдныя. Носъ въ серединѣ нѣсколько углубленъ; изъ него, по словамъ матери, часто течетъ сукровица; въ отверстіи носа скопленіе бурыхъ коровъ, отдѣленіе которыхъ вызываетъ кровотеченіе. Слизистая оболочка твердаго и мягкаго неба блѣдна, на послѣднемъ замѣчаются рѣзкія древоидныя развѣтвленія сосудовъ. Узловъ—нѣтъ. Волоса на бровяхъ густы.

Верхнія конечности. Мышцы предплечія и ручной кисти въ значительной степени атрофированы, въ особенности же атрофія замѣтна на кистяхъ: eminentia thenar et antithenar совершенно сглажены, межкостныя промежутки глубоко ввалились. На лѣвой рукѣ 4-й палецъ и мизинецъ согнуты и попытка разогнуть ихъ удастся только отчасти (мизинецъ). Въ правой рукѣ контрактура замѣчается во всѣхъ пальцахъ, но главнымъ образомъ въ 4-мъ же пальцѣ и мизинцѣ: на послѣднемъ, на наружной сторонѣ, соотвѣтственно сочлененію 2-ой и 3-й фалангъ, язва кругловатой формы, рѣзко оградиченная, проникающая вглубь на $\frac{1}{4}$ толщины пальца; язва покрыта сухимъ буримъ струпомъ, очень крѣпко пристающимъ ко дну. Такая же язва находится и на ладонной поверхности ручной кисти, между 4-мъ и 5-мъ пальцами, около ихъ основанія. Развитію язвъ предшествовало, нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, развитіе пузырей, наполненныхъ свѣтлой жидкостью. Пузырь лопался и оставлялъ язву, покрывавшуюся коркою.

Цвѣтъ обѣихъ конечностей, начиная съ плеча, измѣненъ, а именно предплечія и т. д. представляютъ желтовато-бурый оттѣнокъ, рѣзко отличающійся отъ кожи выше лежащихъ частей. Граница этой желто-

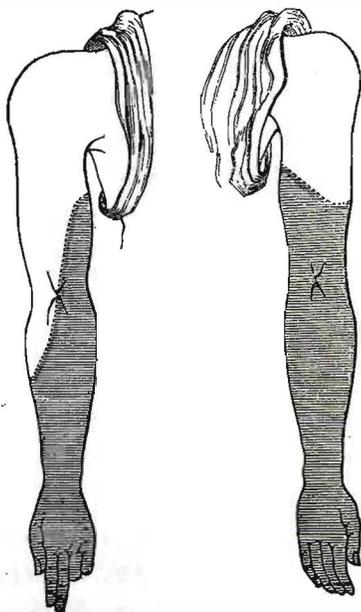
вато-бурой окраски рѣзко обозначена болѣе темной каймою, такого же качества, какъ и на лицѣ. Граница эта представлена на прилагаемыхъ рисункахъ.

Рис. 1.



Ладонная поверхность.

Рис. 2.



Тыльная поверхность.

Чувствительность соотвѣтственно мѣстамъ, измѣнившимъ цвѣтъ, притуплена: въ сторонѣ кистей рукъ она совершенно отсутствуетъ. Силы въ лѣвой рукѣ болѣе, чѣмъ въ правой.

Нижнія конечности представляютъ измѣненія аналогичныя съ верхними, а именно: желтовато-бурый оттѣнокъ, начинающійся какъ на правой, такъ и на лѣвой конечности на уровнѣ верхней трети бедра. Окраска эта довольно рѣзко ограничена буроватой темной каймой въ видѣ неправильной линіи. Линія эта довольно симметрична на той и другой сторонѣ. Кромѣ того на кожѣ голени разсыпаны бѣлые и фіолетовые рубцы, происшедшіе, по показанію матери, отъ язвъ, развившихся на мѣстахъ, гдѣ были пузыри. Мышцы нижнихъ конечностей также значительно атрофированы и болѣе на правой сторонѣ, чѣмъ на лѣвой. Чувствительность на границѣ желтовато-бурой окраски притуплена, и чѣмъ ниже тѣмъ болѣе; въ голени и стоцѣ чувствительность=0.

Общее состояніе неудовлительное: не говоря объ упадкѣ силъ, вызванномъ мышечными атрофіями, больная, вообще плохо упитана, малокровна, жалуется на непреодѣланныя боли въ конечностяхъ. Аппетитъ впрочемъ хорошъ. Регулы еще не показывались.

18²/VI 80. С. Харбали.

10. Устинья Караблина.

Устинья Караблина 60 лѣтъ. Отецъ и мать Воронежскіе и сама Устинья пришла съ ними въ Астраханскую губ., когда ей было уже 11 лѣтъ. Караблина за мужемъ, имѣетъ дѣтей; и мужъ и дѣти здоровы.

Anamnesis. Больна года 4. Сначала тѣло потемнѣло, потомъ стало красное, опухшее, а потомъ стали являться бугры, по мѣрѣ появленія которыхъ краснота стала исчезать. Лице прежде было гораздо толще и темнѣй, теперь похудѣло. Болей и ломоты въ тѣлѣ нигдѣ не было.

St. praesens. Лице желтовато-бурое, усѣяно узлами, представляющими въ отдѣльныхъ мѣстахъ красный цвѣтъ, и лоснящуюся поверхность, такіе узлы рѣзко выдаются надъ кожей и въ периферіи ихъ замѣчаются сосудистыя развѣтвленія; другіе узлы сидятъ болѣе или менѣе глубоко въ толщѣ кожи и мало или совсѣмъ не поднимаются надъ поверхностью. На кожѣ лба узловъ мало, но на бровяхъ лишенныхъ волосъ количество ихъ обильное и кожа между ними представляетъ глубокія морщины. На краяхъ вѣкъ тоже узлы, рѣсницъ нѣтъ. На щекахъ выдающихся узловъ не много, но ощущается узловатый инфильтратъ. Носъ не измѣнилъ формы, хотя нѣсколько толстѣе и значительно суженныя узлами отверстія его закупорены бурыми корками. Губы утолщены и по краямъ усѣяны узлами, также какъ и завитокъ и сережки ушей, гдѣ узлы хрящеватой консистенціи. Много узловъ и на подбородкѣ. На мягкомъ небѣ и въ серединѣ твердаго неба бѣловатые, густо сидящіе и очень твердые узелки. Голосъ сильный.

Верхнія конечности тоже усѣяны узлами, но узлы представляютъ особенный характеръ: они краснаго цвѣта, какъ бы просвѣчиваютъ и выдаются надъ поверхностью въ видѣ рѣзко ограниченныхъ плоскихъ возвышеній или бляшекъ. Сидятъ узлы или отдѣльно или сливаются и образуютъ группы, расположенныя въ формѣ полосъ и узоровъ. Кожа

между узлами представляетъ цвѣтъ почти нормальный. Расположеніе узловъ довольно симметричное, а именно—для той и другой стороны—слѣдующее: на плечахъ узлы расположены на задней поверхности, откуда распространяются на спину и на переднюю часть груди; на локтяхъ цѣлая группа узловъ; на предплечіи узлы находятся на тыльной поверхности и въ гораздо большемъ количествѣ на локтевой сторонѣ, чѣмъ на лучевой, гдѣ ихъ очень мало; на ладонной поверхности узловъ почти нѣтъ—около десятка на локтевой сторонѣ; на ручной кисти узлы разсѣяны по тылу, на ладонной поверхности ихъ нѣтъ; кожа ладоней суха, шелушится. Чувствительность вездѣ сохранена, кромѣ локтей.

Нижнія конечности. Кожа темнаго цвѣта, но довольно гладка, т. е. выдающихся надъ кожей узловъ нѣтъ, за то есть глубокіе узлы и особенно ихъ много на голени, а именно сзади, соответственно ахиллесову сухожилию: здѣсь узлы крупные, сливаются между собою и образуютъ сплошной, плотный инфильтратъ кожи съ наружной поверхности довольно гладкій, но—бугристый, если подвести пальцы подъ кожу. Чувствительность потеряна только въ 3, 4 и 5-мъ пальцахъ, въ стопѣ и голени рѣзкой потери чувствительности нѣтъ, но—по словамъ больной—въ банѣ ноги, холодныя какъ ледъ, не чувствуютъ, сколько бы она ихъ не парила. Узлы на ногахъ стали появляться нынѣшней зимою.

Туловище. На спинѣ находятся узлы такіе же какъ и на плечахъ и точно также сидятъ или отдѣльно или группами. Самое большее количество узловъ, довольно симметрично, находится въ подлопаточныхъ областяхъ, въ остальныхъ мѣстахъ также какъ и на боковыхъ частяхъ груди ихъ мало и они одиночны. На передней поверхности груди узловъ много около сосковъ, эти послѣдніе удлиннены и усѣяны узлами, такъ что представляютъ сходство съ черенкомъ цвѣтной капусты. На животѣ и поясницѣ узловъ очень мало.

Общее состояніе. Силы довольно хороши и больная, помимо указанного пораженія кожи, ни на что не жалуется.

18 ²/_{VI} 80. С. Харбали.

II. Авдотья Исаева. (Табл. III рис. 2).

Авдотья Исаева 29 лѣтъ. Больныхъ въ семьѣ нѣтъ. Родилась въ Харбалахъ, но родители выходцы изъ Россіи.

Anamnesis. Разсказъ Авдотьи во многихъ отношеніяхъ вымышленный и явно клонящійся къ тому, чтобы скрыть свою болѣзнь. Такъ, пальцы у ней будто бы отрубилъ мужъ, пятна и рубцы на тѣлѣ—потому что онъ часто билъ ее. Во всякомъ случаѣ, болѣзнь тянется по указаніямъ ея знакомыхъ лѣтъ 8 (вѣроятно больше?). Какъ началась болѣзнь добиться было нельзя, но еще до того какъ мужъ будто отсѣкъ Авдотѣ пальцы, уже ихъ сводило крючками.

St. praesens. Лице довольно блѣдное, совершенно мертвенное въ смыслѣ всякаго отсутствія какого либо мимическаго выраженія. Губы тонки. Бровы густы. На мѣломъ небѣ обширный дефектъ—прободеніе—съ плотными рубцовыми краями; узловъ въ окружности дефекта нѣтъ. Прободеніе, по словамъ больной, произошло отъ того, что она подавилась костью, послѣ чего сдѣлался нарывъ.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ предплечія и ручной кисти: eminentia thenar antithenar сглажены и межкостныя промежутки очень глубоки. Дефектъ пальцевъ, а именно: на правой рукѣ—полный дефектъ 2 и 3 фалангъ 3, 4, и 5-го пальцевъ и дефектъ всѣхъ фалангъ 2-го пальца; впрочемъ и въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ надо полагать, часть первой фаланги отсутствуетъ, такъ какъ остатки этой фаланги очень коротки; на 3-мъ пальцѣ на оставшейся фалангѣ находится слѣдъ ногтя, въ видѣ буроватаго, роговаго комочка; большой палецъ представляетъ контрактуру, настолько сильную, что не поддавался насильственному разгибанію; на лѣвой рукѣ—мизинецъ находится въ состояніи контрактуры, также какъ и большой палецъ; 2 и 3-ья фаланги 2 и 3-го пальцевъ отсутствуютъ, также какъ и 3-ья и часть 2-й фаланги 4-го пальца. Кромѣ того на тылѣ ручной кисти разсѣяны язвы неправильнаго очертанія, покрыты сухими бурными струщьями. На локтяхъ анестетическіе рубцы. Чувствительность, не смотря на то, что больная завѣдомо даетъ ложныя показанія, въ значительной степени уменьшена, если не совершенно уничтожена, по крайней мѣрѣ въ отдѣльныхъ мѣстахъ.

Нижнія конечности. Лѣвая нога значительно толще правой (hyperostosis—сифились?), кость впрочемъ утолщена и на правой сторонѣ, но—менѣе. На коленахъ голени и стопѣ рубцы и язвы. Эти послѣднія находятся на подошвѣ, а именно: на правой сторонѣ язва кругловатой формы, величиною съ двугривенный, у основанія большаго пальца; язва какъ бы выбита долотомъ, съ сухой, блѣдно-красноватой поверхностью и толстыми плотными рѣзко ограниченными краями, на которыхъ слой

epidermis достигаетъ около 3—4 миллим. толщины; на лѣвой сторонѣ двѣ такія же язвы въ самомъ центрѣ стопы; язвы проникаютъ довольно глубоко—около 1 центим.—вглубь. Мизинецъ лѣвой стопы отсутствуетъ, остальные пальцы на концахъ утолщены, такъ что 2-ой палецъ не помещается на своемъ мѣстѣ, а выдается надъ 1-мъ и 3-мъ. Чувствительность въ верхней $\frac{1}{3}$ голени повышена, въ средней и нижней $\frac{1}{3}$ приглушена, а въ стопѣ=0.

Общее состояніе: упадокъ силъ. Ломота въ конечностяхъ и чувство жжения въ кожѣ голени и стопы. Регулы неправильны. Больная не изолирована.

18 $\frac{2}{7}$ 80. С. Харбали.

12. Анна Жилкова.

Анна Жилкова 40 лѣтъ. У родныхъ болѣзни не было, они выходцы (откуда?)

Анапнесис. Больна съ полгода, а именно подозрѣваетъ начало болѣзни, такъ какъ на лицѣ стали являться пятна. Кромѣ пятенъ больная ни на что не жалуется.

St. praeens Лице нѣсколько смуглое, на немъ нѣзко ограниченныя, очень мало возвышающіяся надъ поверхностью кожи, красноватая пятна, а именно на лбу—около бровей, у крыльевъ носа и на подбородкѣ. На рукахъ и на ногахъ пятенъ нѣтъ; Чувствительность нигдѣ не нарушена. Больная не изолирована.

18 $\frac{2}{7}$ 80 С. Харбали.

№ 13 и 14 въ Харбалияхъ.

Одна больная—Софья Лапшина—лѣтъ около 45, страдаетъ чистой анастетической формою лѣтъ 25—30, никакимъ образомъ не хотѣла чтобы я ее осмотрѣлъ и не вышла изъ темной хатки. На сколько я могъ видѣть ее, я нашелъ: атрофію кожи и мышцъ лица, совершенно безжизненное выраженіе послѣдняго, естгорионъ обѣихъ нижнихъ вѣкъ и стафилому обѣихъ роговицъ; въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ, а именно пальцахъ рукъ и въ стопѣ замѣчаются явленія мутиляціи: дефектъ пальцевъ на рукѣ, а въ стопѣ повидимому и нѣкоторыхъ костей metatarsi. Чувствительность совершенно потеряна, такъ какъ она не чувствовала какъ, разговаривая съ нею, я кололъ ея руки и ноги.

Другая больная тоже никакъ не хотѣла, чтобы я ее осмотрѣлъ. По указанію нѣкоторыхъ лицъ я зашелъ къ ней вмѣстѣ съ д-ромъ Сабанѣевымъ. Начало болѣзни у ней только подозрѣваютъ. Выраженіе лица больной сердитое, вслѣдствіе утолщенія кожи бровей; цвѣтъ лица нѣсколько темный; на локтяхъ, которые она показала нехотя и тотчасъ закрыла, замѣтны узлы твердой, хрящевой консистенціи.

18. Петръ Балабановъ. (Табл. I).

Петръ Балабановъ 22 лѣтъ. Отецъ и мать выходцы Тамбовской губ. Отецъ умеръ, проказою не болѣлъ. Мать жива и здорова, ухаживаетъ за больнымъ. У Петра двое братьевъ 21 и 16 лѣтъ и сестра 10 лѣтъ; всѣ здоровы.

Анапнесис. Балабановъ служилъ въ прикащикахъ у курца, торговавшаго краснымъ товаромъ. Отчего заболѣлъ—незнаетъ. Болѣнь 5 лѣтъ. Болѣнь началась тѣмъ, что заложило носъ и появилась ломота въ ногахъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ онъ сталъ замѣчать, что силъ у него меньше, что онъ сталъ скорѣе уставать. Потомъ на тѣлѣ, въ разныхъ мѣстахъ стали являться пятна, сначала—желтыя, блѣдныя, потомъ стали краснѣть, а поздѣе потемнѣли и приняли тотъ буроватый оттѣнокъ, который представляютъ въ настоящее время. Наконецъ, на мѣстѣ пятенъ, стали являться бугорки. Эти послѣдніе показались недавно; прежде, съ годъ тому назадъ, они появлялись и исчезали, но теперь остаются.

St. praeens. Лице темное съ зеленоватымъ—оливковымъ—оттѣнкомъ. Кожа на лбу тонка, на ней 5, 6 небольшихъ узелковъ, изъ которыхъ два (надъ бровью и въ серединѣ лба) красного цвѣта, лоснятся; остальные такого же цвѣта какъ и кожа. Брови не очень рѣдки, хотя, по словамъ больного, они прежде были гуще. Въ верхнемъ вѣкѣ той и другой стороны довольно мягкіе инфильтраты красноватого цвѣта. На щекахъ небольшое количество узелковъ и, кромѣ того, ощущаются въ самой кожѣ узловатые, не возвышающіеся надъ поверхностью инфильтраты. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насыхаютъ сухія корки и онъ часто кровоточитъ. На верхней губѣ, а именно на лѣвой сторонѣ, группа небольшихъ узелковъ, соотвѣтственно которымъ усы очень рѣдки. На нижней губѣ 2 узла. На подбородкѣ ихъ довольно много, но они очень малы. На мягкомъ небѣ 5, 6 сѣроватыхъ узелковъ. Голосъ не измѣненъ.

Верхнія конечности. На обѣихъ конечностяхъ желтовато-бурья пятна различной величины, отъ куриного яйца и менѣе. Очертанія пятенъ неправильныя, кругловатыя. На тыльной поверхности правого предплечья, кромѣ пятенъ, узлы или выдающіеся надъ кожей и тогда—красные, или сидящіе въ самой кожѣ, въ глубокихъ слояхъ, и не отличающіеся отъ послѣдней своимъ цвѣтомъ. Такіе же узлы (какъ поверхностныя, такъ и глубокія), но въ меньшемъ количествѣ, находятся на ладонной поверхности. Кожа на тыльной поверхности ручной кисти темнаго цвѣта, утолщена, выдается надъ поверхностью въ видѣ плоскаго бугра, въ серединѣ котораго неправильный бѣлый рубецъ (больной прижигалъ себѣ руки острой водкой); утолщеніе, соответствующее инфильтрату кожи, идетъ довольно глубоко: кожа неподвижна и ощущать границы оз. metastarpi нельзя. Кожа тыла пальцевъ тоже утолщена, узелъ есть только на 2-й фалангѣ 3-го пальца. Ладонная поверхность суха, лоснится; тонкія бороздки не замѣтны. Видъ ногтей нормальный. Лѣвое предплечіе и кисть представляютъ тѣже измѣненія, не выключая и рубцовъ на тылѣ кисти. Чувствительность и болевая и тактильная повидимому сохранена довольно хорошо.

Нижнія конечности. Бедрa мраморнаго цвѣта: темно-бурые узоры на болѣе блѣдномъ фонѣ. Въ нижней трети бедеръ кожа утолщена и при ощупываніи даетъ неясное впечатлѣніе узловатаго инфильтрата. Голени утолщены, кожа склерозирована и поверхность ея представляетъ такіе же узоры какъ и бедро. Точно также утолщена и кожа стопы. Опухоль въ ногахъ показалаcя недавно, съ годъ тому назадъ, и вначалѣ была больше, а теперь уменьшилась. Язвъ, пузырей на ногахъ нѣтъ и не было. Чувствительность сохранена.

Туловище. На спинѣ и груди желтовато-бурья пятна такого же качества, какъ и на верхнихъ конечностяхъ. На спинѣ пятна разсѣяны всюду и въ центрѣ нѣкоторыхъ изъ нихъ красноватые узелки. На груди и животѣ пятна меньше, два изъ нихъ симметрично расположены соответственно соскамъ. На шеѣ, въ сторонѣ гортани, небольшая группа красноватыхъ узелковъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительно. Больной ни на что особенно не жалуется. Психика подавлена.

Балабановъ живетъ въ отдѣльной хаткѣ, но мать почти постоянно при немъ.

18⁴/v180. С. Тамбовка.

19. Василій Паршинъ.

Василій Паршинъ 30 лѣтъ. Отецъ и мать выходцы изъ Тамбовской губ.; оба умерли, проказою не болѣли. Дѣдъ болѣлъ уже будучи въ Астраханской губ., по—судя по рассказамъ—сифилисомъ, а не проказою. Бабка жива и здорова. Василій женатъ, имѣетъ 3-хъ дѣтей, изъ которыхъ послѣднему 7-мъ лѣтъ, всѣ здоровы. Изъ родни болѣнъ только троюродный братъ—Иванъ Паршинъ (см. ниже).

Анаmnesis. Заболѣлъ 4 года тому назадъ (надо полагать болѣе?). Причина болѣзни, по его мнѣнію, та, что занимаясь кромѣ хозяйства и чумачествомъ, ему, плохо одѣтому во время пути, пришлось спать па льду, при чемъ онъ сильно прозябъ. Вскорѣ послѣ этого лице, руки и ноги, т. е. тѣ мѣста, которые у него болѣе озябли, стали темнѣть. Ломоты нигдѣ не было. Шишки стали показываться года 2 тому назадъ.

St. praesens. Лице буро-красное, опухшее. На лбу глубокія морщины, вслѣдствіе утолщенія кожи, но узловъ нѣтъ; на бровяхъ, волосы которыхъ совершенно вылезли, ихъ довольно мало. Верхнія вѣки опухшія (отечныя), узловъ на нихъ нѣтъ. На спинкѣ носа, форма котораго не измѣнена, 5 узловъ, довольно блѣдныхъ, но твердыхъ; нѣсколько узловъ находятся на крыльяхъ носа, около отверстій суженныхъ этими узлами ноздрей; на щекахъ тоже небольшіе узлы и поверхностные, лоснящіеся, блѣдно-розовые, и—глубокіе, мало выдающіеся надъ кожей, цвѣтъ которой въ этихъ мѣстахъ не измѣненъ. Нижняя губа толста, въ ней прощупываются нѣсколько глубокихъ узловъ. Верхняя губа тоже инфильтрована узлами, главнымъ образомъ около краевъ и на лѣвой половинѣ. Усы, и безъ того рѣдкіе, въ этомъ послѣднемъ мѣстѣ совершенно исчезли. На и подъ подбородкомъ замѣтное количество узловъ небольшой величины, волосъ на бородѣ почти нѣтъ. На ушахъ—на нижней половинѣ завитка и на сережкѣ—очень твердые узлы отъ горошины и менѣе величиною. На твердомъ и мягкомъ небѣ, въ центрѣ,—полоса, шириною въ 1½ центим., представляющая какъ бы язвенную поверхность, усѣянную мелкими узловатыми возвышеніями; въ срединѣ этой полосы на мягкомъ небѣ небольшая язва, подковообразной формы, съ рѣзкими краями и гладкимъ блѣднымъ дномъ. Языкъ усѣянъ глубокими морщинами, между которыми выдаются бугры, представляющіе очень твердую консистенцію. Поверхность бугровъ, покрытая бѣловатыми, утолщенными сосочками, представляетъ сходство съ слизистой папулой. На нижней поверхности языка узловъ нѣтъ. Въ носу сухія корки. Голосъ сиплый.

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены, цвѣтъ ихъ блѣдный. Болѣе темная окраска кожи начинается съ нижней половины предплечія и, чѣмъ ниже, тѣмъ цвѣтъ становится темнѣй, такъ что на кистяхъ онъ темно-бронзовый. Ладонная поверхность предплечій однако гораздо блѣднѣе тыльной. Кожа въ болѣе темныхъ мѣстахъ утолщена, на ощупь плотна. Уплотнѣніе равномерное. Кромѣ измѣненія цвѣта, на предплечіяхъ замѣчаются узлы, но количество ихъ очень небольшое: узла 3 на лучевой и 2 на локтевой поверхности. Нѣкоторые изъ узловъ шелушатся. На ладонной поверхности предплечія тоже есть узлы, но они сидятъ глубоко и не выдаются надъ поверхностью кожи. На тылѣ ручной кисти нѣсколько узловъ и на лѣвой—язва, сидящая у основанія мизинца; язва—неправильной Г—образной формы, величиною въ миндалину съ сухимъ, буроватымъ, заструпѣвшимъ дномъ и рѣзко ограниченными, бѣловатыми, рубцовыми краями. Ладонная поверхность ручной кисти суха, шелушится. Пальцы (кожа) утолщены; на мизинцѣ той и другой стороны, соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фаланги, на наружной сторонѣ находится по язвѣ, похожей на поперечную трещину кожи; язвы закрыты бурымъ, неотдѣляющимся даже при значительномъ насиліи струпомъ. Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Цвѣтъ нѣсколько блѣднѣе верхнихъ. На голени той и другой стороны находятся пятна темно-бураго или фіолетоваго цвѣта съ неправильными краями. Кожа соотвѣтственно пятнамъ на ощупь плотнѣй, кожаща шелушится. На правой голени пятна темнѣе цвѣтомъ. Кромѣ этихъ большихъ пятенъ попадаются и меньшія и въ центрѣ нѣкоторыхъ изъ нихъ красноватые узлы. Стопа правая и лѣвая очень толсты, также какъ и пальцы, представляющіе булавовидное утолщеніе. Ногти неправильны, на концахъ утолщены и заворочены вверхъ. Кожица шелушится. На концахъ 3, 4-го пальцевъ сухія стручья. На правой подошвѣ—кромѣ того—язва, около 1 дюйма въ діаметрѣ; язва глубоко—на 1, если не болѣе, сантиметровъ—проникаетъ въ глубь; дно ея сухое, блѣдно-красноватое. На бедрахъ, въ нижней $\frac{1}{3}$, довольно большое количество частью поверхностныхъ, частью глубокихъ узловъ. Чувствительность вездѣ сохранена.

Туловище. Кожа на тылѣ, груди и спинѣ довольно блѣдная; пятенъ нѣтъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительное.

Паршинъ изолированъ.

18 $\frac{1}{11}$ 80 С, Тамбовка.

17. Иванъ Паршинъ.

Иванъ Паршинъ 19 лѣтъ. Отецъ и мать, выходцы изъ Тамбовской губерніи, живы и здоровы, также какъ и 2 сестры (16 и 15 л.) и братъ (10 л.). Изъ родныхъ болѣнъ только троюродный братъ Василій (см. выше).

Анамнезис. Иванъ заболѣлъ 3 года тому назадъ. Былъ погонщикомъ, рыбной ловлею и чумачествомъ не занимался. Болѣзнь началась съ того, что показалась шишка на лбу (сифилиса у больного не было), которая мѣсяца черезъ 2 прошла. Потомъ стали являться пятна на различныхъ мѣстахъ и прежде всего на ногахъ, позднѣе уже на всемъ тѣлѣ. Наконецъ стали являться бугры.

St. graesens. Цвѣтъ лица красноватый, не особенно темный, мало отличающійся отъ загара. На лбу ни узловъ, ни инфильтрата кожи не замѣчается, нѣтъ и морщинъ. Брови также не измѣнены, волоса ихъ густы. Верхнія вѣки представляются опухшими (отечными), красноватыми, нѣсколько нависли надъ глазами. На крыльяхъ носа замѣчаются и прощупываются, въ видѣ плотныхъ образований, узлы: одинъ изъ таковыхъ—на правомъ крылѣ—рѣзко выдается въ видѣ бугра, величиною въ маленькую горошину; центръ узла, блѣдно-розовый, пересѣкается сосудистыми вѣточками, довольно обильными въ периферіи, цвѣтъ которой краснѣй. Щеки темнѣе остальнаго лица, кожа ихъ съ поверхности довольно гладка, но при ощупываніи инфильтрована, хотя и не особенно сильно, такъ какъ консистенція ея не очень плотна; мѣстами въ толщѣ щекъ прощупываются и глубокіе, не рѣзко ограниченные и не выдающіеся надъ кожей узелки; мѣсто, гдѣ сидятъ узлы, обозначено, впрочемъ, на поверхности болѣе темной окраской кожицы. Верхняя губа толста, инфильтрована, но узловъ въ ней нѣтъ, волоса на мѣстѣ усовъ пробиваются въ видѣ пуха. На нижней губѣ, около лѣваго угла рта узелъ величиною съ чечевицу, въ центрѣ блѣдный, въ периферіи красный съ вѣнчикомъ довольно сильно расширенныхъ сосудовъ. На подбородкѣ до 12 небольшихъ плотныхъ, красныхъ узелковъ, похожихъ на aspergosea тѣмъ болѣе, что сидятъ на красной, видимо васкуляризованной поверхности кожи и у нѣкоторыхъ въ центрѣ находятся желтоватая, мутная точка, въ другихъ же на поверхности черный струпикъ. Въ полости носа, не измѣнившаго еще своей формы (кромѣ утолщенія крыльевъ и суженія вслѣдствіе этого отверстій), по временамъ скопляются сухія корки, по отдѣленіи которыхъ обнаруживается крово-

теченіе. Узловъ на мягкомъ небѣ нѣтъ, но они замѣчаются на заднихъ дужкахъ въ видѣ сѣроватыхъ, твердыхъ, довольно плоскихъ узелковъ. Голосъ сиплый.

Туловище. На груди, на фонѣ довольно блѣдной, нормально окрашенной кожи, находятся желтоватые не рѣзко ограниченные пятна, расположенныя безъ особенной симметріи; величина пятенъ—отъ мѣднаго пятака достигаетъ ладони. На кожѣ спины пятенъ не замѣтно, на животѣ—мало. Консистенція кожи въ сторонѣ пятенъ не увеличена.

Верхнія конечности. На плечѣ той и другой стороны такія же желтоватые пятна какъ и на груди. На предплечьяхъ узлы, а именно около сочлененія съ ручною кистью и притомъ на тыльной сторонѣ. Узлы буроватаго цвѣта, довольно плоскіе, нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены и покрыты сухими струпьями; слѣдъ такихъ изъязвившихся узловъ замѣчаются въ немаломъ количествѣ на локтяхъ, въ формѣ небольшихъ звѣздообразныхъ рубцовъ, окруженныхъ мѣстами темнымъ ободкомъ. На тыльной, желтовато-бурой поверхности кистей рукъ и пальцевъ такія же узлы какъ и на предплечьяхъ. Ладонныя поверхности свободны—узеловъ на нихъ нѣтъ. Кожа ладоней лоснится, въ ней замѣчаются бѣлые острова. Чувствительность неизмѣнена (?).

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ около 12 узловъ такого же качества какъ и на предплечьяхъ: тѣ же струпья на нѣкоторыхъ изъ нихъ, и мѣстами рубцовые, болѣе или менѣе окрашенные слѣды язвъ. На лѣвомъ бедрѣ узловъ меньше и они лежатъ выше. Голенъ и стопа рѣзкихъ измѣненій не представляютъ, попадаютъ только отдѣльныя буроватые пятна. Чувствительность на тылѣ стопы нѣсколько притуплена, въ остальныхъ частяхъ она повидимому нормальна.

Общее состояніе довольно удовлетворительно.

Больной изолированъ.

184¹/_{VI} 80 С. Тамбовка.

18. Авксентій Алехинъ.

Авксентій Алехинъ 61 года. Пришелъ изъ Тамбовской губерніи. Больныхъ кромѣ него въ семьѣ нѣтъ.

Анапнесис. Заболѣлъ 4 года тому назадъ. Передъ тѣмъ какъ заболѣлъ провалился сквозь ледъ и сильно обмерзъ. Послѣ этого стало ломить ноги, причемъ они опухли; опухоль была болѣе замѣтна у

пятокъ. Затѣмъ стала темнѣть кожа, сначала на ногахъ, а потомъ на рукахъ и на лицѣ. Далѣе, года два тому назадъ, началъ болѣть носъ, а съ годъ, какъ стали показываться шишки; нынѣшней зимою осипъ голосъ.

St. praesens. Лице темное, сѣровато-бурое. На лбу—надъ бровями, прощупываются отдѣльные узлы, хотя и не отчетливо; лѣнѣ видны и въ большемъ количествѣ узлы находятся на самихъ бровяхъ; въ сторонѣ glabellae 3 рѣзкихъ, выдающихся бугра, красновато-бурого цвѣта и плотной консистенціи. Вѣки и ихъ края опухли. Бровей и рѣсницъ нѣтъ. Носъ утолщенъ, посрединѣ его находится вдавленіе, рѣзче выраженное и болѣе глубокое на правой сторонѣ. Щеки инфильтрованы, хотя и не особенно сильно, но равномерно—узеловатостей въ нихъ не прощупывается. Также утолщены и губы, узеловъ тоже нѣтъ. Усы и борода густые. На мягкомъ небѣ, uvula, дужкахъ и даже задней стѣнкѣ зѣва замѣчаются сѣрые, очень твердые узлы отъ коноплянаго зерна до чечевицы. Узлы на мягкомъ небѣ занимаютъ трехугольникъ, обращенный верхушкою къ твердому небу. Между узлами находятся язвы съ блѣднымъ, довольно сухимъ дномъ и рѣзко обозначенными, крутыми, твердыми краями; форма язвъ кругловатая. Нѣкоторыя изъ язвъ представляютъ слѣды болѣе или менѣе законченнаго рубцованья.

Туловище. На груди обильныя, красноватые, какъ бы просвѣчивающія бляшки, поверхность которыхъ лишена мелкихъ складокъ и лоснится. Бляшки эти рѣзко ограничены, возвышаются надъ поверхностью на 1, приблизительно, миллиметръ и сидятъ или отдѣльно, или, во многихъ мѣстахъ, сливаются между собою и образуютъ узоры, между которыми нормальная кожа углублена.

Около и на соскахъ бляшки принимаютъ характеръ рѣзко выдающихся, плотныхъ, красноватыхъ узловъ; соски утолщены. На животѣ бляшекъ гораздо меньше, чѣмъ на груди. На поясицѣ и ягодицахъ ихъ довольно много, но на спинѣ, вмѣсто нихъ, желтовато-бурые, возвышенныя, шагринированныя пятна.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же пятна какъ и на спинѣ, но слились настолько, что кожа кромѣ нѣкоторыхъ островковъ окрашена равномерно желтовато-бурымъ цвѣтомъ; на ладонной поверхности плечъ не окрашена только участокъ почти соответствующій брюшку двуглавой мышцы. На предплечьяхъ—бляшки, такія же какъ и на груди, на тылѣ ихъ больше, чѣмъ на ладонной поверхности. Кожа вис-

тей и пальцевъ (тылъ) очень темнаго цвѣта и довольно тонка, узловъ на пей не замѣчается, но прощупываются въ отдѣльных мѣстахъ (кистяхъ) глубокіе узелки, расположенные въ видѣ четокъ. Кожа надъ этими узелками подвижна. Чувствительность на тылъ ручной кисти притуплена, на тылъ предплечій притупленіе замѣчается въ отдѣльных точкахъ, беспорядочно.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтовато-бурая пятна, соотвѣтственно которымъ кожа на ощупь кажется плотнѣе. На голени пятна темнѣе цвѣтомъ и кожица шелушится. Конечности холодны и зябнутъ. Больной ощущаетъ въ нихъ ломоту „какъ бы въ костяхъ“. Чувствительность выше колѣнъ нѣсколько притуплена, ниже — совершенно отсутствуетъ какъ болевая, такъ и тактильная.

Общее состояніе: силы слабѣй, впрочемъ, кромѣ ломоты въ погахъ больной ни на что не жалуется.

Алексинъ живетъ съ семьей, не изолированъ.

18⁴/_{VI} 80. С. Тамбовка.

19. Александръ Калдаевъ.

Александръ Калдаевъ 30 лѣтъ. Отецъ и мать Калдаевы выходцы изъ Тамбовской губ., умерли. Двое братьевъ женаты, семьи ихъ здоровы. Самъ Калдаевъ женатъ уже 12 лѣтъ, имѣлъ 5 человѣкъ дѣтей, изъ которыхъ однако осталось живыми только двое (8 и 5 лѣтъ). Послѣ того какъ заболѣлъ — дѣтей нѣтъ.

А н а м н е з и с. Александръ занимался больше чумачествомъ, былъ и на рыбныхъ промыслахъ. Заболѣвъ 4 года тому назадъ, какъ полагаютъ, отъ простуды: будучи плохо одѣтъ очъ, во время чумачества, простудился — измокъ и прозябъ. Болѣзнь началась съ того, что на лбу показались красныя пятна, а потомъ пятна желтоватаго цвѣта и небольшой величины обнаружались и на тѣлѣ, болѣе всего на бедрахъ. Шишки показались только нынѣшнимъ лѣтомъ, въ прошломъ году лице было только опухшее, темное.

St. praesens. Лице пухлое, довольно темное и неравномѣрно окрашенное. На лбу глубокія морщины, а между ними бугры, но независящіе отъ узловъ, а отъ равномѣрнаго инфильтрата и вслѣдствіи этого утолщенія кожи лба; на бровяхъ такіе же крупныя бугры, но въ этихъ послѣднихъ прощупываются неясныя контуры узловъ: твердой конси-

стенціи. Волоса на бровяхъ рѣдки. Верхнее вѣко той и другой стороны представляется нѣсколько опухшимъ (отечнымъ). Цвѣтъ лба и бугровъ на бровяхъ красноватый, поверхность кожи слегка шагринирована. Въ щекахъ замѣчается, частью сплошная довольно мягкая, частью — узловатая инфильтрація, морщины рѣзко выражены и кожа мѣстами выдается въ формѣ бугровъ. Такая же инфильтрація наблюдается и въ толщѣ кожи губъ и подбородка; тамъ, гдѣ прощупываются узлы, волоса въ усахъ и бородѣ рѣдкіе. Носъ нѣсколько толстѣе, но формы не измѣнилъ; въ полости носа сухія корки — явленіе, которое обнаружилось только съ нынѣшняго года. Мягкое небо, дужки и uvula представляютъ эритематозную красноту и набухлость, слизистая оболочка при этомъ суха, uvula толста, на ощупь очень плотной консистенціи. Голосъ нѣсколько сиплый.

Т у л о в и щ е. Шея на боковыхъ частяхъ краснаго цвѣта, инфильтрована и представляетъ бугристыя возвышенія, такія же, какъ и на лицѣ. Спереди кожа не измѣнена. На груди пятна желтовато-бураго цвѣта; нѣкоторыя изъ пятенъ не возвышаются надъ поверхностью кожи и соотвѣтствуютъ простой пигментаціи ея, другіе — выдаются надъ кожей и представляютъ зернистую, похожую на шагренъ, поверхность; величина пятенъ около мѣднаго пятака и болѣе, форма кругловатая. Въ окружности сосковъ кожа на ощупь представляется нѣсколько склерозированной. На спинѣ такіе же пятна и пятнышки, какъ и на груди, но въ бѣльшемъ количествѣ, такъ что сливаются между собою и образуютъ узоры. На поясницѣ, а именно на правой сторонѣ; два твердыхъ узла, одинъ круглой формы, величиною съ горошину, другой — продолговатый — съ миналину.

Верхнія конечности. На плечахъ желто-бурая пятна, такія же, какъ и на груди; узловъ нѣтъ. Кожа предплечій и кистей рукъ утолщена и инфильтрована и тоже покрыта пятнами, сливающимися на кистяхъ и обуславливающими довольно темную окраску ихъ тыла. На локтевой сторонѣ обѣихъ предплечій тянется глубокой, заложенный какъ бы въ толщѣ кожи узловатый шнурокъ. На локтяхъ блѣдныя рубцы съ темнымъ фіолетовымъ вѣнчикомъ. Чувствительность на тылъ предплечій и кистей рукъ притуплена.

Нижнія конечности. Кожа утолщена и склерозирована. Какъ утолщеніе, такъ и склерозъ начинаются незамѣтно отъ бедеръ и къ низу становятся рѣзче. Кожица голени и стопы суха, шелушится.

Цвѣтъ конечностей темный, буроватый. Чувствительность въ голени и стопѣ понижена.

Общее состояніе удовлетворительно. Больной ни на что особенно не жалуется.

Больной живетъ въ семьѣ, не изолированъ.

18⁵/VI 80. С. Тамбовка.

20. Поликарпъ Маренковъ. (Табл. II рис. 2).

Поликарпъ Маренковъ 25 лѣтъ. Отецъ и мать пришли изъ Тамбовской губерніи, умерли. Семья—братъ 38 лѣтъ, съ женою и 4-мя дѣтьми и сестра 14 лѣтъ—здоровы.

Anapnesis. Маренковъ занимался чумачествомъ, на рыбныхъ промыслахъ не былъ. Болѣть началъ лѣтъ 5 тому назадъ: 3 года его держала лихорадка (*f. intermittens* съ пароксизмами черезъ одинъ день), а потомъ начало темнѣть все тѣло и пухнуть лице, руки и ноги.

St. praesens. Лице очень темнаго, оливковаго цвѣта. Кожа его утолщена. На лбу глубокія морщины, но узловъ не видно и не прощупывается, только поверхность кожи представляетъ видъ мелкой шагрени. Волосъ на наружной половинѣ бровей нѣтъ, на внутренней они довольно густы. Верхнія вѣки опухли, на краю лѣваго—ощущается узелъ величиною съ горошину, кожа, покрывающая узелъ, краснаго цвѣта, лоснится. Крылья носа, не измѣнившаго еще своей формы толсты, но узловъ и здѣсь нѣтъ, также какъ и на опухшихъ щекахъ, утолщенныхъ губахъ (кромѣ пижней, гдѣ у края находятся 3 небольшихъ узла краснаго цвѣта) и подбородкѣ; кожа вездѣ гладка. Носъ „часто залагаетъ“. *Uvula* утолщена, также какъ и слизистая оболочка мягкаго неба, она красноватаго цвѣта, суха, но узловъ нигдѣ нѣтъ. Волоса на бородѣ и усахъ замѣчаются въ формѣ пуха. Ушные сережки и завитокъ—утолщены, узловъ нѣтъ.

Туловище. На довольно темномъ, желтовато-буромъ фонѣ груди еще болѣе темные, бурые, пятнистые узоры. На спинѣ пятенъ очень мало. На животѣ совсѣмъ нѣтъ.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же темныя пятна, какъ и на груди. На предплечьяхъ и кистяхъ—на тылѣ—кожа окрашена такимъ же темнымъ оливковымъ цвѣтомъ какъ и на лицѣ; вмѣстѣ съ тѣмъ кожа утолщена и равномерно инфильтрована, причѣмъ

у сочлененія предплечія съ кистью инфильтратъ представляетъ консистенцію нѣсколько болѣе плотную, чѣмъ въ другихъ мѣстахъ. Узловъ на плечѣ и тылѣ предплечій нѣтъ, но таковыя находятся на тылѣ кисти около пальцевъ, а именно въ видѣ небольшихъ, съ конопляное зерно, поверхностныхъ, плотныхъ бугорковъ, и на ладонной поверхности предплечій, гдѣ они не выдаются надъ кожей, а сидятъ въ глубинѣ ея, прощупываясь только въ отдѣльныхъ мѣстахъ. Чувствительность кожи нормальна.

Нижнія конечности. Также утолщены, какъ и верхнія, но кожа не такъ темна, узлы или—вѣрнѣй—узелки есть только на колѣнахъ и въ ближайшей ихъ окружности: они рѣзко выдаются надъ кожей, тверды, краснаго цвѣта съ лоснящеюся вершиною; на самомъ колѣнѣ узелки сидятъ довольно густо.

Чувствительность сохранена.

Общее состояніе удовлетворительно. Маренковъ продолжаетъ работать, хотя прежнихъ силъ нѣтъ.

Не изолированъ.

18⁵/VI 80. С. Тамбовка.

21. Акинья Еремицкая. (табл. V рис. 1).

Акинья Еремицкая 15 лѣтъ. Отецъ здѣшній уроженецъ, но родители его пришли сверху (?) Со стороны матери родители Акиньи—Воронежскіе. Ни отецъ, ни мать проказою не болѣли, а только мальчикъ—братъ, который болѣлъ лѣтъ пять и умеръ за годъ (?) до заболѣванія Акиньи. Остальные члены семьи—1 братъ женатый, сестра невѣста и братъ 6 лѣтъ—здоровы.

Anapnesis. Акинья больна 3-й годъ, Болѣзнь обнаружилась у нея послѣ натуральной оспы и, по словамъ матери, тѣмъ, что стали показываться шишки около колѣнъ, а затѣмъ появились на лицѣ и рукахъ.

St. praesens. Кожа лица, помимо узловъ, довольно блѣдная. На лбу особенныхъ измѣненій нѣтъ, кожа тонка и мягка, только въ сторонѣ бровей замѣчается утолщеніе кожи и ощущается довольно плотный инфильтратъ, но—равномѣрный. Волосъ на бровяхъ очень мало. Вѣки не поражены. На носу, не измѣнившемъ своей формы, замѣчается большое количество узловъ; изъ нихъ только 3—4 сидятъ на спинкѣ, а большое количество на верхушкѣ и крыльяхъ носа, гдѣ они образуютъ цѣлую группу. Нѣкоторые изъ узловъ, сидящихъ здѣсь, пред-

ставляются въ формѣ плотныхъ, выдающихся, блѣдно-розовыхъ бугорковъ, съ сосудистымъ вѣнчикомъ въ периферіи и петлями сосудовъ, пересѣкающихъ лоснящуюся отъ напряженія выпуклую часть узла; другіе узлы изъязвлены и покрыты неправильными, представляющими разнообразныя отгѣнки струпьями. Кожа щекъ нѣсколько утолщена, на ней узлы: частью поверхностныя, небольшой величины, съ центральной желтоватой точкой (comedo); частью—глубокіе, прощупываемыя; кромѣ того попадаются язвы и бѣлыя, различной величины рубцы: одна язва большой величины V-образной формы помѣщается подъ скуловой дугой и закрыта сухимъ бурнымъ струпомъ. На губахъ, въ особенности нижней, большое количество плотныхъ и довольно крупныхъ узловъ, изъ которыхъ нѣкоторые представляютъ форму какъ бы полиповъ; консистенція узловъ твердая, цвѣтъ желтовато-розовый, на нѣкоторыхъ замѣчаются такія же сосудистыя развѣтвленія, какъ и на носу; кромѣ того узлы прощупываются и въ самой толщѣ губъ. На подбородкѣ узлы небольшой величины, но твердой же консистенціи, въ центрѣ нѣкоторыхъ—comedones. На сережкѣ и по завитку сидитъ большое количество узловъ, такого же качества, какъ на носу и щекахъ; на лѣвой сторонѣ узловъ больше. На мягкомъ и твердомъ небѣ, въ видѣ довольно широкой полосы, идущей отъ рѣзцовъ къ uvula, расположены твердые, плоскіе узелки; поверхность этихъ узловъ бѣловатаго молочнаго цвѣта имѣетъ ворсистый характеръ; одинъ такого же качества узелокъ сидитъ на кончикѣ языка, величина его—3 милл. въ діаметрѣ. Отверстія носа сужены узлами и кромѣ того закупорены сухими корками.

Туловище. На груди и спинѣ желтовато-бурая пятна.

Верхнія конечности. На плечѣ узлы, въ количествѣ около 10 на каждой сторонѣ; величина узловъ отъ коноплянаго зерна до $\frac{1}{2}$ лѣснаго орѣха. Цвѣтъ узловъ блѣдный, красноватый; консистенція плотная. На тылѣ предплечія и кистяхъ рукъ узловъ много; они представляютъ тѣже качества, что и на плечахъ, только нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены и покрыты сухими бѣловатыми и желтоватыми, неровными струпьями. Тылъ пальцевъ представляетъ почти сплошной струпъ, начиная отъ основанія ихъ и до ногтей (см. рисунокъ). На ладонной поверхности плечъ и предплечій желтовато-бурая пятна и узоры, узловъ немного—два, три. Кожа ладоней какъ бы покрыта слоемъ коллодія, суха, шелушится. Чувствительность не измѣнена. На локтяхъ язвы, покрытыя струпьями, и рубцы.

Нижнія конечности. На наружной, передней поверхности бедеръ большое количество отдѣльныхъ узловъ, большей частью изъязвившихся и покрытыхъ толстыми сухими корками, похожими на струпья гуріае своею формою и многослойностью; по отдѣленіи струпа—представляется влажная, темно красная, какъ бы студенистая поверхность, лишенная зернистости; въ периферіи блѣдно-розовый ободокъ; размѣры язвъ около 1—2 сантим. въ діаметрѣ. На голени, на передней поверхности такіе же узлы и язвы. Тоже и на тылѣ стопы, гдѣ впрочемъ больше узловъ, чѣмъ язвъ. Концы пальцевъ булавовидно утолщены. Ногги уродливы, толсты и загигаются вверхъ.

Чувствительность не поражена.

Общее состояніе: больная ни на что особенно не жалуется. Сонливость. Регуль еще нѣтъ.

Еремичская не изолирована, живетъ съ семьей.

18⁵/VI 80. С. Тамбовка.

22. Устинья Бурлинова. (Табл. VI рис. 1).

Устинья Бурлинова 45 лѣтъ. Отецъ и мать верховые, больны не были, умерли. Сама Устинья замужемъ, имѣла 10 человѣкъ дѣтей, изъ которыхъ въ живыхъ осталось только двое: дочь 25 и сынъ 7 лѣтъ, послѣдняго ребенка она имѣла 4 года тому назадъ, но онъ жилъ только 2 недѣли. На тѣлѣ младенца ничего небыло, оно было чисто. Ни у живыхъ въ настоящее время дѣтей, ни у умершихъ проказы не было.

Анапнесис. На рыбный промыселъ Устинья ходила только будучи дѣвушкой 4 года сряду. Больна 5, 6 лѣтъ. Сначала замѣтила пятна, величиною въ копѣйку, краснаго цвѣта; прежде всего они появились на плечахъ и кострецѣ; ломоты и лыхорадки во время появленія пятенъ не было; затѣмъ, пятна показались на лицѣ и руки стали темнѣть. 2 года тому назадъ стали выходить шишки и прежде всего на рукахъ, а уже позднѣе на ногахъ и, наконецъ, на лицѣ. Шишки выходили безъ пятенъ.

St. praesens. Кожа лба довольно мягка, хотя и утолщена, на ней глубокія морщины; цвѣтъ кожи красный, довольно темный. Въ утолщенныхъ также, какъ и лобъ бровяхъ прощупываются глубокіе, нерѣзко ограниченные узлы. Волоса на бровяхъ рѣдки. Носъ краснаго цвѣта также утолщенъ: узловъ—въ формѣ возвышеній—на носу нѣтъ, но они

прощупываются въ крыльяхъ носа. Щеки представляютъ глубокой узловатый (съ горошину величиною) инфильтратъ; кожа ихъ красна только на внутренней половинѣ, наружная—блѣдна и мягка. Губы утолщены, въ нихъ прощупываются узлы, которые замѣтны и глазомъ въ видѣ плоскихъ возвышеній, но кожа на послѣднихъ не напряжена, а представляетъ, помимо красноты и мѣстами сосудистыхъ развѣтвленій, нормальный видъ. Тоже самое наблюдается и на подбородкѣ. Въ носу насыхаютъ корки. На твердомъ и мягкомъ небѣ, по срединѣ, полоса, имѣющая видъ усѣченного конуса, обращеннаго основаніемъ къ зѣву, и представляющая узловатую поверхность: узлы твердой консистенціи, сѣроватаго цвѣта, величиною отъ булавочной головки до коноплянаго зерна; такіе же узлы—на укороченной и утолщенной uvula и на дужкахъ. На языкѣ узловъ нѣтъ. Голосъ сильный. На сережкѣ и завиткѣ твердые узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены и покрыты бурыми струпами.

Туловище. Кожа шеи блѣдна, узловъ нѣтъ, только на правой сторонѣ, въ подчелюстной области, подъ musc. sterno—cleido—mastoideus опухоль твердая, величиною съ грецкій орѣхъ (лимфатическая желѣза?), не особенно болѣзненная и развивавшаяся съ недѣлю тому назадъ. На груди нѣсколько возвышенныхъ, мелко шагринированныхъ и не рѣзко ограниченныхъ красныхъ пятенъ. Соски твердой консистенціи, утолщены и удлинены и имѣютъ узловатый видъ. На спинѣ такіа же пятна, какъ и на груди.

Верхнія конечности. На тыльной поверхности плечъ возвышенные пятна. Пятна эти видимо произошли путемъ сліянія поверхностныхъ, довольно плоскихъ, красныхъ, какъ бы просвѣчивающихъ (на подобіе красной желатины) узловъ и узелковъ, изъ которыхъ самыя большіе не превышаютъ 0,5 центим. въ діаметрѣ; консистенція впрочемъ узловъ, а потому и пятенъ не особенно твердая. Такого же рода пятна находятся и на тылѣ предплечія, до нижней трети. Начиная съ пятой $\frac{1}{3}$ и на тылѣ ручной кисти—замѣчаются узлы. Эти послѣдніе отличаются большимъ объемомъ— $\frac{1}{2}$ грецкаго орѣха, кожа надъ ними неподвижна, т. е. узлы передвигаются вмѣстѣ съ кожей, представляющею соотвѣтственно узламъ красную окраску, исчезающую при давленіи; консистенція узловъ твердая, хрящевая; форма—круглая и неправильная, въ послѣднемъ случаѣ замѣтно сліяніе 2, 3 узловъ между собою. Такіе же узлы находятся и на тылѣ пальцевъ—1-й и 2-й фалангъ. Ладонная поверхность плечъ блѣдна, также какъ и пред-

плечій, хотя въ послѣднихъ, въ утолщенной кожѣ при осязаніи обнаруживается впечатлѣніе неясной узловатости. Чувствительность на тылѣ ручной кисти притуплена, но крайне безпорядочно—отдѣльными островками, не соотвѣтствующими, впрочемъ, буграмъ.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ темныя, красновато-бурыя узоры. Сзади ихъ нѣтъ. На передней поверхности голени такіа же узловатая, возвышенная пятна, какъ и на плечахъ, а мѣстами простыя, красно-фіолотовыя пятна, неправильнаго очертанія. На задней поверхности голени, въ области ахиллесова сухожилия узлы, по внѣшнему виду совершенно сходны съ узлами въ нижней трети предплечія, съ тою только разницею, что на голени они окрашены темнѣе, представляютъ фіолетовой оттѣнокъ. Выше этихъ узловъ, на задней поверхности голени находятся узлы небольшой величины (около чечевички и горошины) тоже темно-фіолетоваго цвѣта. На тылѣ стопы, кожа которой нѣсколько утолщена и шелушится, находится небольшое количество глубокихъ, небольшихъ твердыхъ узловъ; на наружной поверхности, на уровнѣ костей tarsi правой стороны группа 4—5 крупныхъ узловъ. Концы пальцевъ утолщены, цвѣтъ ихъ темно-фіолетовый; ростъ ногтей неправильный. Измѣненія на обѣихъ нижнихъ конечностяхъ довольно симметричны; нѣкоторая разница наблюдается только въ количествѣ узловъ и въ ихъ расположеніи: на лѣвой голени сзади большихъ узловъ меньше и они сидятъ глубже, но за то распространяются на передне-наружную поверхность голени, гдѣ на правой сторонѣ находятся небольшіе узлы; кромѣ того на лѣвой голени спереди, на линіи голено-стопнаго сочлененія, поперечный, шириною пальца въ два, неправильный блѣдный рубецъ, углубленный надъ поверхностью кожи—бывшій пузырь и развившаяся затѣмъ язва; кожа въ окружности рубца утолщена, склерозирована, темнофіолетоваго цвѣта. Чувствительность на подошвѣ сохранена, на тылѣ она замѣтно притуплена, хотя и неравномерно на всѣхъ точкахъ.

Общее состояніе довольно удовлетворительно; хотя силъ мало. Менструація не прекратилась и правильна.

Бурлинова не изолирована.

18 ⁵/_{VI} 80. С. Тамбовка.

23. Дарья Берсенева.

Дарья Берсенева 30 лѣтъ. Отецъ и мать, „пришельцы сверху—говорятъ Тамбовскіе“—умерли. Мужъ живъ и здоровъ, дѣтей

не было. Берсенева урожденная Стукалова, въ семьѣ которыхъ, какъ передавали мнѣ уже другіе, болѣла проказою жена дяди Берсеневой.

Anamnesis. Въ дѣвкахъ, съ 11 лѣтъ, ходила на рыбный промыселъ; вышедши замужъ, занималась хозяйствомъ и между прочимъ помогала мужу ловить рыбу; полагаетъ, что при этомъ простудилась, простоявъ, однажды, предъ началомъ болѣзни, въ холодной водѣ довольно долгое время. Вскорѣ послѣ этого, лѣтъ 7, 8 тому назадъ, у нея начали ломить ноги, ломило 2 года, а потомъ на щиколкѣ показалась шишка и вскорѣ—затѣмъ другая на правомъ локтѣ, а уже далѣе пошли шишки на ногахъ и рукахъ; на лицѣ шишки явились позже—года только 4 тому назадъ. Пятенъ не было.

St. praesens. Лице блѣдное, нѣсколько опухшее. На лбу морщины, а между ними бугры, мѣстами мягкіе, мѣстами при ощупываніи инфильтрованные твердыми узлами. Тоже самое на бровяхъ, лишенныхъ почти совершенно волосъ. Вѣки (верхнія) опухли, на краю праваго—узелъ. На щекахъ узлы, только—глубокіе и притомъ на внутренней половинѣ щекъ; узлы прощупываются или отдѣльно или въ формѣ конгломератовъ; на наружной половинѣ кожа щекъ мягка, не измѣнена. Носъ не измѣнилъ формы, но утолщенъ и на его вершинѣ и крыльяхъ поверхностные, твердые, выдающіеся и лоснящіеся, хотя и блѣдные узлы. Такіе же узлы находятся на краяхъ губъ, подбородкѣ и,

Рис. 3.

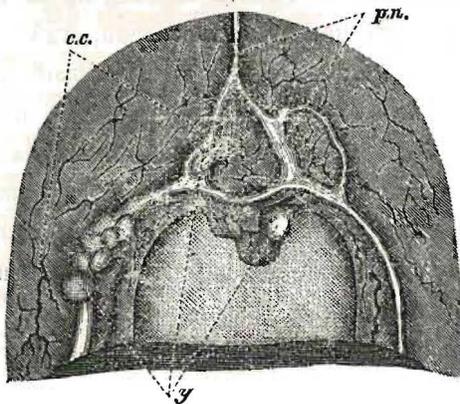


Рис. 3. *р.п.* рубцовал, возвышенная полоса на мягкомъ небѣ; *у.* узлы; *с.с.* сосудистыя развѣтвленія.

наконечъ, на сережкахъ и завиткѣ. На твердомъ и мягкомъ небѣ твердая, молочнаго цвѣта, возвышенная въ видѣ валика, полоса, шириною въ 2, 3 миллим., похожая на рубцовую; не доходя 2 центим. до *uvulae* полоса раздваивается и даетъ двѣ вѣтви (см. рис.), идущія по краямъ переднихъ дужекъ; по самой полосѣ и около нея въ отдѣльныхъ мѣстахъ твердые сѣроватые узлы. Слизистая оболочка красна, суха и представляетъ

обильные пучки явно расширенныхъ сосудовъ. Голосъ нѣсколько сиплый. Въ носу сухія корки.

наконечъ, на сережкахъ и завиткѣ. На твердомъ и мягкомъ небѣ твердая, молочнаго цвѣта, возвышенная въ видѣ валика, полоса, шириною въ 2, 3 миллим., похожая на рубцовую; не доходя 2 центим. до *uvulae* полоса раздваивается и даетъ двѣ вѣтви (см. рис.), идущія по краямъ переднихъ дужекъ; по самой полосѣ и около нея въ отдѣльныхъ мѣстахъ твердые сѣроватые узлы. Слизистая оболочка красна, суха и представляетъ

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи плечъ сзади темный и на этомъ фонѣ нѣсколько пятенъ еще болѣе темныхъ. Предплечія и кисти утолщены, но кожа ихъ довольно мягка; на тылѣ она окрашена также какъ и на задней поверхности плечъ; въ отдѣльныхъ мѣстахъ замѣчаются бѣлые, довольно объемистые рубцы: одинъ изъ такихъ подъ правымъ локтемъ занимаетъ протяженіе всей верхней $\frac{1}{2}$ предплечія и шириною—пальца въ 3. На лучевой сторонѣ праваго предплечія язва, съ мѣдный пятакъ, съ сухимъ желтовато-розовымъ гладкимъ дномъ и рѣзкими краями, окрашенными темно-фіолетовымъ цвѣтомъ. Узлы на предплечіи есть, а именно—на тылѣ, но они сидятъ глубоко въ толщѣ самой кожи и надъ поверхностью мало или совсѣмъ не выдаются. На тылѣ ручной кисти и 1-хъ фалангъ пальцевъ довольно большое количество твердыхъ поверхностныхъ узловъ: нѣкоторые изъ нихъ имѣютъ видъ болѣе или менѣе плотныхъ бугровъ, краснаго цвѣта; другіе—въ центрѣ покрыты струпомъ, или въ немъ (т. е. центрѣ) замѣчается фіолетовый или бѣлый рубецъ; третьи, наконецъ (узелъ на 4-мъ пальцѣ лѣвой руки),—представляютъ центральное углубленіе, съ бѣлой шелушащеюся поверхностью, а въ периферіи твердый, красный валикъ. Ладони сухи, шелушатся. Чувствительность на тылѣ ручной кисти совершенно потеряна, на тылѣ предплечія она болѣе или менѣе притуплена.

Нижнія конечности. На передней поверхности нѣсколько утолщенныхъ (инфильтрованныхъ) бедеръ находятся темныя пятна и рубцы, такіе же, какъ и на предплечіяхъ (рубцы эти остались послѣ язвъ, развитію которыхъ предшествовали пузыри); въ кожѣ при ощупываніи замѣчаются глубокіе узлы. На томъ и другомъ колѣнѣ группы поверхностныхъ узловъ, видимо атрофирующихся—мягкихъ, сморщенныхъ, шелушащихся. Голень и стопа обѣихъ конечностей представляютъ рожистую красноту, утолщены и инфильтрованы, но не равномерно: поверхность кожи хотя и гладка, но при ощупываніи замѣчается, что инфильтратъ имѣетъ узловатый характеръ. Чувствительность на подошвахъ и пяткахъ сохранена, даже скорѣе повышена, тылъ же стопы совершенно не чувствителенъ, также какъ и голень спереди; сзади чувствительность голени только притуплена. Такое же притупленіе замѣчается на передней поверхности бедеръ, на задней же и *in fossa poplitea* чувствительность видимо повышена: больная при простомъ прикосновеніи иглою ощущаетъ боль.

Общее состояніе: силы слабы, больная апатична, жалуется на сопливость, чувство жженія въ ногахъ. Menstruatio правильно, какъ и прежде.

Берсенева изолирована.

18⁶/_{VI} 80. С. Тамбовка.

24. Елизавета Лыскова.

Елизавета Лыскова 55 лѣтъ. Пришла въ Тамбовку вмѣстѣ съ родителями изъ Тамбовской губерніи, когда ей было 4 года. Отецъ 100 лѣтній старикъ, живъ; мать умерла, проказою не болѣла. Лыскова вышла замужъ 17-ти лѣтъ, имѣла 14 человекъ дѣтей, изъ которыхъ въ живыхъ осталось только 4, послѣднему 10 лѣтъ. И мужъ и дѣти здоровы. Изъ другихъ источниковъ мнѣ сообщены свѣдѣнія, что свекоръ Лысковой болѣлъ проказою и умеръ лѣтъ 7 тому назадъ.

Анаmnesis. Больна 3 года (надо полагать больше, такъ какъ основываясь на ея разсказѣ, когда она обратилась по поводу пятна на ногѣ къ свѣдущимъ людямъ, то они сказали ей: „съ тобою дурно, ишь тебѣ и лобъ-то на глаза надвинуло“¹⁾). Заболѣла, будто бы, послѣ простуды—чуть не утонула на Волгѣ. Прежде всего она замѣтила пятно на голени, нѣсколько выше внутренняго мыщелка стопы, величиною въ пятакъ, краснаго цвѣта; она выжгла его крѣпкой водкой. Послѣ этого пятна стали являться на всемъ тѣлѣ.

St. praesens. Лице умѣренно опухшее, красное; консистенція кожи довольно твердая, поверхность шагринована, сальная, блестящая. Граница красной окраски лица довольно рѣзкая съ небольшимъ уступомъ; она представляетъ неправильную ломаную линію, идущую пальца на 2 ниже волосъ и черезъ щеки на лѣвнн задней ихъ $\frac{1}{3}$, откуда спускается подъ подбородокъ. Форма носа не измѣнена, онъ часто залегаетъ и кровоточитъ. Уши красноватаго цвѣта, въ сережкѣхъ и въ завиткѣхъ ощущается узловатый инфильтратъ. Слизистая оболочка мягкаго неба и зѣва красна, суха.

Туловище. На груди пятна темно-розоваго цвѣта; онѣ возвышены надъ поверхностью, слегка шагринованы и блестятъ. Пятна сидятъ или отдѣльно или сливаются и образуютъ узоры. При давленіи краснота на секунду исчезаетъ.

¹⁾ Одинъ изъ признаковъ проказы, считающійся въ народѣ патогномическимъ.

Верхнія конечности. На плечахъ небольшія, около двугривеннаго величиною, желтовато-бурая и красныя пятна, болѣе обильныя на задней, чѣмъ на передней поверхности. На предплечіи тылъ представляетъ равномерную, шагринованную красноватую, поверхность; на ладонной же сторонѣ—возвышенныя пятна, сливающіяся и образующія узоры—но только на лучевой половинѣ, на локтевой—кожа блѣдна, нормальна. Чувствительность не измѣнена.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтовато-бурая пятна. Голень равномерно окрашена довольно темнымъ бурымъ цвѣтомъ. На лѣвой конечности, на бедрѣ попадаютъ пятна съ блѣднымъ, не рубцовымъ центромъ. На лѣвой голени рубцовые слѣды оставшіеся послѣ прижиганій крѣпкой водкой, въ видѣ бѣлыхъ, звѣздообразныхъ пятенъ съ темнымъ, бурымъ вѣнчикомъ. Стопа—тылъ—краснаго цвѣта, кожа умѣренно инфильтрована. Чувствительность сохранена.

Общее состояніе: удовлетворительно, Лыскова очень бодрая женщина, которой никакъ нельзя дать 55 лѣтъ; состояніе духа не угнетено, она шутитъ надъ своею болѣзнью и жалуется только на чувство жженія и зуда въ различныхъ мѣстахъ.

Больная не изолирована.

18⁶/_{VI} 80.

25. Павелъ Петровъ.

Павелъ Петровъ. 12 лѣтъ. Отецъ—Тамбовскій, живъ и здоровъ. Мать тоже не здѣшняя, умерла, проказою не болѣла. Трое его братьевъ и 2 сестры живы и здоровы.

Анаmnesis. Павелъ былъ пастухомъ—пасъ овецъ—и заболѣлъ 2 года тому назадъ.

St. praesens. Лице темное, красно-бураго цвѣта (частью загаръ). Кожа лба нормальной консистенціи, бровей же—инфильтрована, причемъ въ инфильтратѣ ощущается нѣкоторая узловатость. Брови умѣренно густыя. Щеки, довольно гладкія, содержатъ при ощупываніи довольно много узловъ, величиною съ конопляное зерно. Въ правой щекѣ узелъ величиною съ горошину. Лѣвое крыло носа толще праваго и представляетъ довольно плотную инфильтрацію. Губы толсты, но узловъ въ нихъ незамѣчается, также какъ и въ подбородкѣ. Въ завиткѣхъ лѣваго уха и въ лѣвой сережкѣ неопредѣленное ощущеніе узловатостей, на правой сторонѣ—нѣтъ.

Туловище. На груди неравнобѣрная окраска кожи, производящая впечатлѣніе сливающихся въ узоры пятенъ; тоже на спинѣ.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцы: на правомъ рубецъ занимаетъ весь локоть (когда произошли рубцы—мальчикъ объяснить не могъ), на лѣвомъ 2 рубца, около гривенника. На тыльной поверхности праваго предплечія, въ верхнихъ $\frac{2}{3}$ ощущается нѣсколько глубокихъ, не выдающихся надъ кожей узловъ; въ нижней трети, около сочлененія кисти, поверхностный узелъ съ горошину величиною, а нѣсколько выше его рубецъ—блѣдно-красноватый, величиною въ гривенникъ, покрытый тонкой кожицею и произшедшій вслѣдствіе изъязвленія бывшаго узла. На ладонной поверхности узловъ нѣтъ, также какъ и на ручной кисти. Лѣвое предплечіе: на тыльной поверхности 4 узла расположенные рядомъ и мало выдающіеся надъ поверхностью кожи, цвѣтъ которой надъ узлами не измѣненъ. Чувствительность сохранена.

Нижнія конечности. Цвѣтъ довольно темный. На внутренней поверхности бедеръ фіолетовые узлы, нѣсколько возвышенные надъ кожей. На голѣнахъ фіолетовыя пятна. На передней поверхности лѣваго бедра нѣсколько глубокихъ, не выдающихся надъ кожей узловъ; сзади, на средней линіи бедра,—одинъ узелъ. Кожа голени обѣихъ сторонъ толста, склерозирована; склерозъ рѣзче выраженъ сзади около ахиллесова сухожилия, тамъ же ощущаются небольшіе узлы. Чувствительность вездѣ сохранена.

Петровъ живетъ съ семьею—не изолированъ.

18 ⁶/_{VI} 80 С. Тамбовка.

26. Эмельянъ Коротковъ. (Табл. I).

Эмельянъ Коротковъ 21 года. Отецъ и мать уроженцы здѣшніе, хотя ихъ родители выходцы; у нихъ, включая больнаго, 9 человекъ дѣтей—5 сыновей и 4 дочери. Одна дочь болѣла проказою и умерла уже послѣ того, какъ заболѣлъ Эмельянъ.

Апамнезіс. Коротковъ заболѣлъ лѣтъ 6 тому назадъ. Отчего?—незнаетъ. Сначала появились пятна на бедрахъ, а потомъ и по всему тѣлу, затѣмъ потемнѣло лицо, далѣе опухли пальцы, а наконецъ появились бугры на носу и губахъ. Голосъ пропалъ у больнаго уже давно.

St. praesens. Лице сѣроватаго, стальнаго цвѣта. На бровяхъ, лишенныхъ волосъ,—узлы, довольно впрочемъ мягкіе. Въ щекахъ узловатый инфильтратъ, а мѣстами выдающіеся, лоснящіеся узлы, окруженные сосудистыми развѣтвленіями; кромѣ того на щекахъ кой гдѣ попадаются рубцы отъ язвъ, возникшихъ на мѣстѣ узловъ. На носу—спинкѣ и крыльяхъ—твердые, красные узлы. Въ верхней губѣ большое количество крупныхъ и притомъ глубокихъ, мало выдающихся надъ поверхностью узловъ. Нижняя губа, хотя и толста, но мягка, узелъ есть только одинъ—у лѣваго угла рта. На подбородкѣ и подъ нимъ на шеѣ небольшіе (въ конопляное зерно), твердые, красные узлы съ желтоватымъ центромъ (comedones). Въ завиткѣ и сережкѣ кожа толста и въ ней прощупываются въ отдѣльныхъ мѣстахъ твердые узлы. На небѣ широкая, блѣлая, молочнаго цвѣта полоса, какъ бы язва, усѣянная очень мелкими, твердыми сосочками. На мягкомъ небѣ, въ серединѣ, двѣ язвы: обѣ овальной формы, одна въ сантиметръ въ діаметрѣ, другая на половину меньше, края язвъ плотные, рѣзкіе и крутые, съ миллим. толщины, дно красноватое, гладкое, сухое. Uvula сморщена, на ней, также какъ и на дужкахъ и миндалевидныхъ желѣзахъ, сѣроватые твердыя узлы. Въ носу—сухія корки. Полная афонія.

Туловище. Кожа груди въ сторонѣ sternum блѣдна, кнаружи отъ него окрашена желтовато-бурымъ цвѣтомъ, тотъ же цвѣтъ переходитъ на плечи, но обнаруживается на послѣднихъ въ формѣ пятнистыхъ узоровъ. На спинѣ такая же окраска кожи, какъ и на груди.

Верхнія конечности. Лѣвая: на плечѣ пятнистые, желтовато-бурые узоры; пятна нѣсколько возвышаются надъ поверхностью кожи и представляютъ рѣзко-выраженныя морщинки; предплечія равномерно окрашены такимъ же цвѣтомъ, какъ и пятна и кожа на нихъ также шагринирована; узловъ нѣтъ ни на плечахъ, ни на предплечьяхъ и кистяхъ рукъ, а есть только на 1-хъ фалангахъ, всѣхъ пяти пальцевъ и на 2-ой фалангѣ 5-го; узлы представляются въ видѣ плоскихъ, красныхъ возвышеній; узелъ на 2-ой фалангѣ мизинца не сдвигается съ кости. Правая конечность: на плечѣ пятнистые узоры; на предплечіи узлы, а именно—въ нижней трети, какъ на тыльной, такъ и на ладонной поверхностяхъ, вмѣстѣ съ тѣмъ узлы эти на лучевомъ и локтевомъ краяхъ предплечія образуютъ цѣлые пакеты; узлы сидятъ глубоко и мало выдаются; далѣе узлы находятся и на тылѣ кисти; пальцы утолщены и представляютъ тѣже измѣненія, какъ и на лѣвой сторонѣ. Чувствительность не

страдаетъ. Ногти—нѣкоторые—представляютъ продольныя возвышенныя полосы.

Нижнія конечности. На бедрахъ пятнистые узоры, какъ и на плечахъ. На колѣнахъ красно-желтоватыя пятна. Голени на той и другой сторонѣ утолщены, кожа ихъ склерозирована, притомъ неравномѣрно—впечатлѣніе узловатости; кожа суза, шелушится. Стопы тоже утолщены, также какъ и пальцы, въ особенности на кондахъ; на свободномъ окопчаніи 4 и 5-го пальцевъ лѣвой ноги—язвы, покрытыя грязно-буроватыми струпами. Чувствительность сохранена.

Коротковъ изолированъ.

18⁶/_v 80. С. Тамбовка.

27. Максимъ Ладыгинъ.

Максимъ Ладыгинъ 57 лѣтъ. Пришелъ изъ Тамбовской губ., когда былъ 14 лѣтъ отъ роду. Женится на здѣшней—въ ст. Замьянахъ. Имѣетъ двухъ дѣтей: 1-й сынъ въ солдатахъ, 2-й—при немъ, болѣвъ проказою и заболѣлъ раньше отца (см. ниже).

Апамнезис. Болѣзнь началась года 1¹/₂ тому назадъ, отчего?—не знаетъ. Въ началѣ стало стрѣлять въ лѣвую ногу, а именно щиколку стопы, потомъ въ разныя мѣста той-же ноги, теперь ломить обѣ ноги по колѣно.

St. praesens. Кожа лица мягкая; на лбу красныя, пятнистыя, рѣзко ограниченныя возвышенія; носъ и щеки довольно темнаго, краснаго цвѣта (загаръ?).

Верхнія конечности. На плечахъ пятна, величиною отъ мѣднаго пятака и до ладони; пятна представляютъ ту особенность, что въ центрѣ кожа ихъ блѣдна (не блѣднѣе однако нормальной кожи), а периферія, шириною въ палецъ, окрашена желтовато-бурымъ цвѣтомъ. На предплечьяхъ—тылъ—такія же пятна, но въ нижней трети окраска кожи становится темной и принимаетъ равномерный характеръ, и только въ отдѣльных мѣстахъ, въ видѣ блѣдныхъ пятенъ на темномъ фонѣ—замѣчаются неизмѣненные острова кожи. На тылѣ ручной кожи эти блѣдныя пятна довольно симметричны. Пальцы нѣсколько утолщены, въ особенности указательные, и вмѣстѣ съ тѣмъ послѣдніе обнаруживаютъ полную анестезію. Чувствительность въ другихъ мѣстахъ надо полагать если и притуплена, то крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. На голени довольно большія темныя, желтовато-бурыя пятна, довольно рѣзко ограниченныя, стопа—ея тылъ—равномѣрно окрашена такимъ же цвѣтомъ. На правой голени такія же пятна, какъ и на лѣвой. Чувствительность стопы и голени замѣтно притуплена в, какъ кажется, она болѣе нарушена въ сторонѣ пятенъ; въ бедрахъ она нормальна. Ладыгинъ живетъ съ больнымъ сыномъ.

18⁷/_v 80. С. Тамбовка.

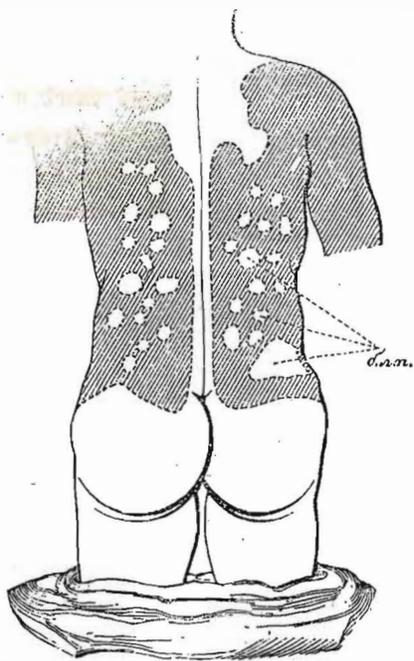
38. Феликсъ Ладыгинъ.

Феликсъ Ладыгинъ. 30 лѣтъ. Объ отцѣ и матери см. выше. Феликсъ женатъ 9 лѣтъ, имѣетъ 3 дѣтей, послѣднему 4 года, послѣ него дѣтей не было. Жена и дѣти здоровы.

Апамнезис. Заболѣлъ 4 года 5-ый, какъ полагаютъ отъ простуды. Осенью простудился, а зимою начало ломить ноги по колѣно. Послѣ этого пошли чирьи (?) и бросило въ раны. Года 3 тому назадъ пошли пятна по тѣлу и опухло лице. Опухоль лица началась со лба, онъ сталъ красный и „надвинулся на глаза“. Два года, какъ стало сохнуть въ носу.

St. praesens. Лице опухшее, темно-красное. Въ бровяхъ—узловатый инфильтратъ; волосъ мало. Вѣки (верхнія) опухли, отечны. Носъ утолщенъ, но узловъ на немъ не видно и не ощущается; форма не измѣнена. Щеки толсты, краснаго цвѣта; инфильтратъ умѣренно плотный, узловатый; узлы не выдаются, такъ что щека представляется совсѣмъ гладкой. Верхнія губы представляютъ ясный узловатый инфильтратъ, усы рѣдки. Нижнія губы тоже утолщены, такъ же, какъ и кожа подбородка, но узловъ при ощупываніи не замѣтно. Завитокъ и сережка ушей утолщены, кожа ихъ инфильтрована узелками. На твердомъ и мягкомъ небѣ, широкая, молочнаго цвѣта углубленная полоса съ мелкими, твердыми сосочками, между которыми болѣе рѣзкія углубленія наполнены желтоватою массой. Uvula и заднія дужки усѣяны большимъ количествомъ сѣроватыхъ, плоскихъ, твердыхъ узловъ, величиною въ 1¹/₂ коноплянаго зерна; на концѣ языка бѣлыя пятнышки, соотвѣтственно которымъ замѣчаются утолщенные сосочки; при ощупываніи въ сторонѣ пятнышекъ неясное впечатлѣніе узловъ.

Рис. 4.



Р. 4 Затусованные черточками мѣста соотвѣтствуютъ бурой окраскѣ кожи; б.л.п. блѣдныя пятна.

Туловище. Грудь и животъ окрашены спереди желто-бурымъ цвѣтомъ, за исключеніемъ треугольника, ограничиваемаго линіею, проведенною отъ наружныхъ концевъ ключицы къ срединѣ грудины (между *manubrium* и *scrobiculum*). На указанномъ фонѣ замѣчаются блѣдныя пятна, соотвѣтствующія нормальной кожѣ; пятна эти различной величины, кругловатой и неправильной формы. На спинѣ такая же окраска (см. рис. 4).

Верхнія конечности. На плечахъ желтовато-бурые узоры, нѣсколько возвышенные надъ кожей; ближе къ локтю окраска становится равномерной и болѣе темной. На тыльной поверхности предплечій, въ утолщенной кожѣ,—неясное ощущеніе узловъ; кожа суха, шелушится. Ладонная поверхность предплечій тоже окрашена темнымъ цвѣтомъ, но эта окраска начинается только съ средней трети; выше замѣчаются только пятна. На тылѣ предплечія и локтяхъ рубцы, происхожденіе которыхъ больной (какъ и другіе больные) объясняетъ ожогами. Опухоль предплечій, какъ рассказываетъ Ладыгинъ, иногда опадаетъ „такъ что становятся видны жилы“; это бываетъ въ холодное время; въ холодъ же онъ ощущаетъ иногда судорогу въ рукахъ, „такъ что не разогнешь ихъ“. На тылѣ ручныхъ кистей глубокіе узлы, сидящіе въ толщѣ опухшей и шелушащейся кожи; на тылѣ пальцевъ тѣже узлы, но сидятъ еще глубже, связаны съ костью и кожа надъ ними подвижна. Чувствительность на тылѣ кистей и предплечій притуплена.

Нижнія конечности. Бедра окрашены, какъ и кожа туловища бурымъ цвѣтомъ и представляютъ такія же блѣдныя пятна. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ прощупываются неясно ограниченные узлы. Голенъ и стопа представляются опухшими; кожа ихъ суха, шелушится; опухоль, довольно плотная, исчезаетъ въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ подвер-

жена постоянному давленію (на нижнемъ концѣ голени, тамъ гдѣ Ладыгинъ завязываетъ штаны, замѣчаются глубокія вдавленія). Узловъ мало; на наружной поверхности голени, около мыщелковъ стопы кожа на протяженіи, равномъ куриному яйцу, представляетъ очень плотный, узловатый инфильтратъ. Чувствительность на тыльной поверхности стопы значительно притуплена—глубокіе уколы ощущаются въ видѣ прикосновенія; на голени чувствительность менѣе притуплена, также какъ и на передней поверхности бедеръ; на подошвахъ чувство сохраниено.

Ладыгинъ живетъ съ отцемъ и семьей.

18 ⁷/_{vi} 80. С. Тамбовка.

29. Филиппъ Журавлевъ.

Филиппъ Журавлевъ 27 лѣтъ. Отецъ пришелъ изъ Тамбовской губ., мать тоже Тамбовская; первый живъ, вторая умерла, проказою ни тотъ, ни другая не болѣли; точно также здоровъ и братъ Филиппа и его 3 сестры, изъ которыхъ одна замужемъ, а 2—живутъ съ нимъ. Журавлевъ женатъ и имѣлъ 4 года тому назадъ ребенка, который умеръ черезъ 10 педѣль; жена, когда болѣзнь обнаружилась ясно, бросила мужа.

Anaemesis. Работалъ и на рыбныхъ промыслахъ и чумачилъ, и тутъ и тамъ часто простуживался, чему и приписываетъ свою болѣзнь. Сначала начала опухать и темнѣть одна нога, затѣмъ опухоль опала и показались пятна на ногахъ и рукахъ и уже позднѣе на лицѣ. Шишки стали показываться по немногу, лѣтъ пять тому назадъ, и прежде всего около переносья; при этомъ болѣла голова, послѣ—нѣтъ.

St. praesens. Цвѣтъ лица темный, красно-бурый. На лбу, вискахъ, наружной поверхности щекъ узловъ нѣтъ, кожа довольно тонка и блѣдна. На бровяхъ узловъ немного, но волосъ почти нѣтъ. На верхнемъ вѣкъ той и другой стороны небольшіе, твердые узлы: на кожѣ у края вѣка они краснаго цвѣта, на слизистой оболочкѣ—блѣднаго, сѣроватаго; рѣсницъ мало. Носъ усѣянъ узлами, рѣзко выдающимися и окруженными сосудистыми развѣвленіями; особенно много узловъ на крыльяхъ носа и преимущественно на лѣвой сторонѣ, гдѣ они, сливаясь, образуютъ валикъ, рѣзко выдающійся наружу. Также много поверхностныхъ узловъ и на краяхъ губъ. На щекахъ ихъ меньше, а на подбородкѣ они небольшою величины. На твердомъ и мягкомъ небѣ, цвѣла, дужкахъ—небольшіе,

плоскіе, твердые узелки. На языкѣ очень большое количество плоскихъ, молочнаго цвѣта, похожихъ на сифилитическія папулы, бородавчатыхъ возвышеній, занимающихъ въ центрѣ языка трехугольникъ, обращенный основаніемъ къ корню языка; на кончикѣ языка нѣсколько такихъ же плоскихъ, на ощупь твердыхъ возвышеній, но съ центральнымъ пупкообразнымъ углубленіемъ. Голосъ сиплый, дыханіе нѣсколько затруднено.

Верхнія конечности. На правой сторонѣ: кожа плеча блѣдна; начиная съ половины предплечія она становится темнѣй и обнаруживаются узлы, поверхностные, красные; самое большое количество узловъ помѣщается—въ видѣ продолговатой группы—по лучевому краю предплечія, въ нижней его $\frac{1}{3}$; на локтевой сторонѣ соотвѣтственно мышцелку также группа узловъ, не занимающая круглое пространство; кисть и пальцы утолщены, въ кожѣ тыла кисти прощупываются глубокіе узлы, которые однако выдаются въ видѣ красныхъ возвышеній; таковые же узлы, и въ довольно большемъ количествѣ, находятся на 1-хъ фалангахъ всѣхъ пальцевъ; на 2-ыхъ фалангахъ ихъ меньше, а на 3-ихъ совсѣмъ нѣтъ. На ладонной поверхности предплечій и кисти узловъ также нѣтъ. На лѣвой сторонѣ: измѣненія тѣже, но указательный палецъ въ сочлененіи 1-ой и 2-й фалангъ нѣсколько согнутъ и отклоненъ въ локтевую сторону, сочленовая головка 1-ой фаланги утолщена, подвижность въ сочлененіи очень незначительная; тѣже измѣненія замѣчаются и въ сочлененіяхъ 1-ой и 2-й фалангъ 4-го пальца. Чувствительность, начиная съ нижней половины предплечій, на тылѣ притуплена, хотя крайне безпорядочно: мѣстами она только ослаблена, мѣстами ея почти нѣтъ.

Нижнія конечности. Правая сторона: на бедрахъ большое количество узловъ, сидящихъ впрочемъ только на передней поверхности; на наружной, внутренней и задней узловъ мало; узлы плотные, круглые, величиною до орѣха, частью поверхностные и въ такомъ случаѣ красные, частью—глубокіе; на протяженіи patellae плоско-узловатыя пятна и отдѣльные плоскіе небольшіе узлы; кожа голени и стопы, хотя и утолщена, но довольно мягка, кожа шелушится; въ кожѣ голени сзади прощупываются глубокіе узлы. Лѣвая конечность: начиная съ половины бедра до нижней $\frac{1}{3}$ голени кожа представляетъ рожистую красноту, при этомъ она утолщена, инфильтрована, плотна; поверхность ея шагринирована; на передней поверхности бедра, нѣсколько выше patellae, находится красное, плоско—возвышенное пятно, состоящее изъ группы узловъ

продолговатой формы: кожа на поверхности узловъ шелушится; нѣсколько выше этого пятна—другое, меньшее. Стопа тоже утолщена, но рожистой красноты не представляетъ, кожа на ней покрыта мелкою мелухою. Чувствительность нижнихъ конечностей въ значительной степени притуплена и преимущественно на лѣвой сторонѣ и въ области возвышенныхъ пятенъ на бедрѣ.

Крайняя плоть, закрывающая головку, на краю усѣяна большимъ количествомъ, небольшихъ, твердыхъ узелковъ, бѣловато-розоваго цвѣта.

Журавлевъ не изолированъ.

18⁷/VI 80 С. Тамбовка.

30. Дарья Стукалова.

Дарья Стукалова 46 лѣтъ. Отецъ и мать верховые (?), жили въ Харбалахъ, откуда и выдали ее замужъ. У родителей ея было еще 2 дѣтей—всѣздоровы, также здоровъ и мужъ Стукаловой и ея дѣти, которыхъ у нея семь человекъ, а именно 3 сыновей (изъ которыхъ одинъ психически больной) и 4-дочери; младшему—сыну—13 лѣтъ.

Anamnesis. Дарья заболѣла лѣтъ 7 тому назадъ. По ватагамъ не ходила, а занималась хозяйствомъ. Болѣзнь началась съ того, что на локтяхъ показались желтыя пятна, которыя повидимому были анестетичны, такъ какъ сама больная замѣтила, что „толкнется локтемъ—не больно“. Потомъ лице стало темнѣть и пухнуть, также какъ и руки и ноги, а по тѣлу пошли „лапы“.

St. praesens. Лице довольно блѣдное, нѣсколько желтоватое, по общему виду и съ перваго раза оно мало бы внушало подозрѣній въ проказѣ, но при внимательномъ изслѣдованіи предстаетъ рѣзкіе признаки послѣдней. Кожа лба тонка и мягка, но на ней нѣсколько возвышенныхъ, буроватыхъ пятенъ. Точно также мягка и кожа бровей, но волосъ на послѣднихъ нѣтъ. Носъ ввалился въ серединѣ, крылья носа и его вершина приплюснуты. Въ щекахъ, спереди ощущается инфильтратъ не очень однако твердый и не узловатый, только въ лѣвой щекѣ прощупывается твердый, нѣзко ограниченный узелъ; на поверхности щекъ—большое количество рѣзко замѣтныхъ сосудистыхъ вѣточекъ. Губы утолщены; на верхней—2 мало выдающихся, сидящихъ въ толщѣ кожи узелка, а именно на правой сторонѣ губы; на нижней губѣ 3 такихъ же узелка. Кожа подбородка на ощупь нѣсколько

плотна. На мягкомъ небѣ плоскіе, твердые, сѣроватые узелки, сидящіе частью отдѣльно, частью группами (нѣсколько узелковъ, сливаясь, образуютъ одну бляшку); кругомъ узелковъ эритематозный вѣнчикъ. Такіе же узлы какъ на небѣ находятся на дужкахъ.

Туловище. На груди и спинѣ нѣсколько возвышенныхъ, лоснящихся, желтовато-красныхъ пятенъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ мягка, блѣдна; на ней желтыя пятна, нѣсколько возвышенныя и пагринированныя; пятенъ больше на тыльной сторонѣ; на локтяхъ блѣдные рубцы, которые по словамъ больной произошли оттого, что она ими не чувствуетъ и „зимою, какъ ляжетъ на печку, и не знаетъ какъ сонная сожжетъ ихъ“. Кожа предплечій мягка и кожица представляетъ характеръ атрофической — глубокия и обильныя морщины; цвѣтъ кожи темнѣй чѣмъ на плечахъ, а въ нижней трети становится еще болѣе темнымъ. Подъ кожей ощущаются узлы величиною отъ коноплянаго зерна и менѣе, до горошины, послѣднихъ — мало, всего три; консистенція узловъ не очень твердая; расположены они въ видѣ четокъ, направленіе которыхъ обозначено на рисункахъ; кожа надъ узлами совершенно подвижна, точно также

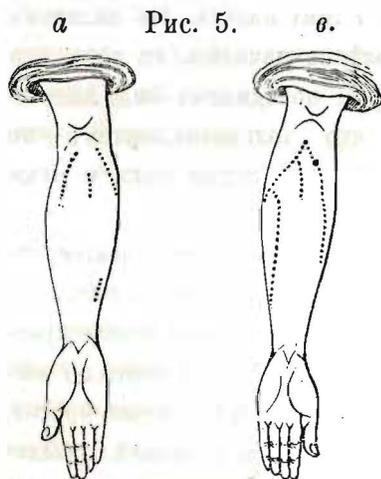


Рис. 5. Ладонная поверхность предплечій, а — праваго, в — лѣваго.

могутъ передвигаться и узловатыя четки. Давленіе на узлы очень мало болѣзненно. Чувствительность ручной кисти и предплечій значительно притуплена и притомъ какъ на тыльной, такъ и ладонной сторонѣ. Мышцы атрофированы.

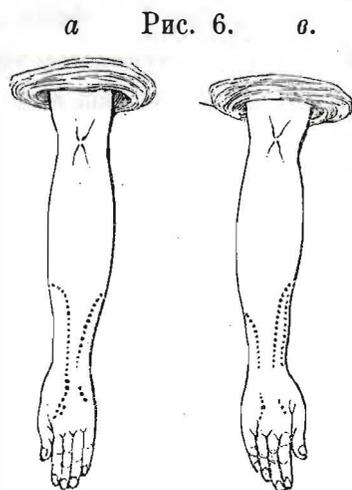


Рис. 6. Тыльная поверхность предплечій. а — лѣваго, в — праваго.

Нижнія конечности. На бедрахъ такія же, плоско — возвышенныя, пагринированныя пятна, какъ на груди и плечахъ. На колѣнахъ кожа окрашена темнымъ, желтовато-бурымъ цвѣтомъ, на правомъ колѣнѣ сверхъ того сѣтчатое, болѣе темное пятно, причѣмъ перекладины сѣти возвышаются надъ поверхностью; на лѣвомъ колѣнѣ группа узелковъ. На правой голени кожа тонка, мягка; спереди темныя пятна, сзади узлы такого же качества, какъ и на предплечіяхъ, а именно въ видѣ четокъ; рядъ такихъ узловъ ощущается по тракту *v. saphenae postegioris* на протяженіи верхней $\frac{1}{3}$ голени. Лѣвая голень утолщена, кожа инфильтрована, плотна, представляетъ эритематозную красноту; въ срединѣ голени, спереди, 3 язвы съ рѣзкими, крутыми краями, и блѣднымъ, красноватымъ и желтоватымъ, сухимъ и довольно гладкимъ дномъ. На тылѣ стопы той и другой стороны темныя фіолетовыя пятна. Концы пальцевъ утолщены, опухоль въ нихъ у Стукаловой то пропадаетъ, то обнаруживается вновь. Чувствительность голени и стопы значительно притуплена какъ въ подошвѣ, такъ и на тылѣ, хотя не повсѣхъ точкахъ одинаково. Чувствительность бедеръ въ нижней половинѣ тоже притуплена.

Стукалова не изолирована.

188/vi 80 С. Тамбовка.

31. Алексѣй Жихаревъ.

Алексѣй Жихаревъ 60 лѣтъ. Пришелъ въ Тамбовку 12-ти лѣтъ. Семья здорова, кромѣ сына 16 лѣтъ, который болѣлъ проказою въ теченіи 6 лѣтъ и умеръ 5 лѣтъ тому назадъ.

Amnesia. Заболѣвъ года 4 тому назадъ. Болѣзнь домашніе замѣтили потому, что начало пухнуть лице и стало темнѣй, потомъ показались пятна. вмѣстѣ съ началомъ болѣзни ломить ноги, а именно — въ стопѣ, выше ломота не поднималась.

St. praesens. Лице темно-красное, лобъ сморщенъ вслѣдствіе утолщенія кожи; брови нависли, волоса на нихъ рѣдки; кожа щекъ, губъ и подбородка утолщена и инфильтрована; инфильтратъ равномерный, умеренно плотный; узловъ нигдѣ нѣтъ, кромѣ сережки правой стороны, гдѣ ощущается узелъ съ горошину. Форма носа неправильная, онъ закупоренъ сухими бурными корками. На мягкомъ небѣ узловъ нѣтъ, но они находятся на дужкахъ и миндалевидныхъ желѣзахъ, а именно — правой.

Туловище. На груди и спинѣ большое количество желтовато-бурыхъ пятенъ, отдѣльныхъ и сливающихся между собою, и образующихъ узоры; пятна нѣсколько возвышаются надъ кожей, поверхность ихъ шагринирована.

Верхнія конечности: на плечахъ пятна, а на предплечьяхъ и кистяхъ кожа утолщена, инфильтрована, поверхность ея бугристая, цвѣтъ красный, эритематозный. Чувствительность притуплена, но крайне неравномѣрно.

Нижнія конечности. На бедрахъ темныя, возвышенныя пятна; такія же пятна и на правой голени; лѣвая голень утолщена, кожа представляетъ пятнистую, рожистую красноту. Лѣвое колѣно значительно утолщено, сумка растянута экссудатомъ, движеніе и давленіе крайне болѣзненны. Сочлененіе заболѣло 8 недѣль тому назадъ; опухоль увеличивалась постепенно и теперь около недѣли остается въ одной порѣ. Чувствительность притуплена и въ стопѣ и голени, но также какъ и въ верхнихъ конечностяхъ очень неравномѣрно. Жихаревъ живетъ вмѣстѣ съ семьей.

18^{8/11} 80 С. Тамбовка.

Въ С. Тамбовкѣ есть еще одинъ больной проказою, а именно крестьянинъ Каверинъ, но, во время моего пріѣзда, его въ Тамбовкѣ не было, а потому онъ мною не осмотрѣнъ.

32. Марья Миляева.

Марья Миляева 40 лѣтъ. Отецъ уроженецъ С. Селитрянаго, мать Сѣроглазінская казачка. Марья 22 года замужемъ, имѣетъ сына 20 лѣтъ, который уже женатъ; кромѣ него дѣтей не было. Мужъ и сынъ здоровы, но въ семьѣ мужа болѣлъ проказою его братъ, который умеръ 8 лѣтъ тому назадъ; онъ былъ изолированъ.

Амнѣзія. Заболѣла 10 лѣтъ тому назадъ, за 2 года до смерти мужнина брата. Болѣзнь приписываетъ простудѣ: мыла бѣлье на рѣчкѣ, а передъ тѣмъ была въ банѣ, — озябла такъ, что и на печкѣ не могла согрѣться; когда встала утромъ, то замѣтила, что „глаза нависли“. На 2-ой годъ пошли пятна по тѣлу, больше на плечахъ, а черезъ 4 года, послѣ того какъ ходила въ Кіевъ, стали выходить шишки, сначала на

рукахъ. Дыханіе стѣснило только 2 года тому назадъ, но носъ стало закладывать чуть ли не сначала болѣзни.

St. praesens. Лице очень темное, бурое. Кожа лба утолщена, представляетъ глубокія морщины, поверхность ея шагринирована. Брови, совершенно лишены волосъ, представляютъ плотную, узловатую инфильтрацію. Носъ въ значительной степени изуродованъ: въ центрѣ онъ ввалился, а крылья и верхушка представляютъ безобразную грибовидную массу, съ неровной, узловатой, похожей на черенокъ цвѣтной капусты, поверхностью. Въ утолщенныхъ щекахъ узловатый инфильтратъ, ограниченный впрочемъ только передней половиною, на задней—кожа мягка и блѣдна. На краяхъ губъ—какъ верхней такъ и нижней—твердые, выдающіеся узлы и между ними расширенныя сосудистыя вѣточки. Кожа подбородка утолщена также какъ и завитка и сережекъ обѣихъ ушей, въ послѣднихъ ощущается узловатый инфильтратъ. На срединѣ неба широкая полоса, нѣсколько суживающаяся кпереди, полоса эта рѣзко ограничена съ краевъ, углублена, представляетъ молочно бѣлый цвѣтъ и мелкую зернистость. Uvula инфильтрована узлами, также какъ и заднія дужки. Голосъ сильный, дыханіе очень затруднено и совершается черезъ ротъ, такъ какъ отверстія носа сужены и закупорены бурными корками. Затрудненіе дыханія при малѣйшемъ движеніи на сколько велико, что больная, чтобы не задохнуться, должна глотать воду.

Туловище. Грудь и спина темнаго, желтоватаго цвѣта; на груди въ отдѣльныхъ мѣстахъ бѣлые, неправильныя рубцы, происшедшіе, по словамъ больной, отъ ожоговъ: сначала дѣлались волдыри, потомъ струпья (видимо—*remphigus*). Одинъ изъ рубцовъ, величиною въ ладонь, замѣчается въ сторонѣ лѣвой татмае.

Верхнія конечности. Плечи спереди представляютъ нормальную, довольно блѣдную и мягкую кожу, сзади кожа пигментирована и въ срединѣ плеча, по продольной оси, тянется еще болѣе темная, представляющая фіолетовый оттѣнокъ, нѣсколько возвышенная полоса; кожа соответственно полосѣ, ширина которой—около 3-хъ центим., представляетъ грубо-узловатый инфильтратъ. Кожа предплечій утолщена и на тылѣ окрашена темнѣй чѣмъ на ладонной поверхности, гдѣ она представляется и сравнительно мягче; на тылѣ она тверда; на локтевомъ краѣ предплечія замѣчается цѣлый пакетъ крупныхъ, выдающихся надъ кожей, темно-фіолетовыхъ узловъ, располо-

женныхъ въ видѣ полосы, начинающейся въ верхней трети предплечія; соотвѣтственно сочлененію кисти полоса эта расширяется, и пакетъ узловъ, пальца въ три шириною, занимаетъ всю тыльную область сочлененія кисти. Кожа тыла ручной кисти утолщена, темного фіолетово-бурого цвѣта, мало подвижна и представляетъ при ощупываніи плотный довольно равномерный инфильтратъ, таковой же замѣчается и на тылѣ пальцевъ двухъ первыхъ фалангъ. Ладонная поверхность ручной кисти суха, блестяща. Чувствительность на тыльной поверхности притуплена, на ладонной — сохранена. Измѣненія въ обѣихъ конечностяхъ довольно симметричны.

Нижнія конечности. Кожа передней и внутренней поверхности бедеръ блѣдна и мягка; на наружной сторонѣ, начиная почти отъ самаго вертела, кожа въ видѣ довольно широкой, пальца въ 4, полосы окрашена темнымъ, фіолетово-бурымъ цвѣтомъ и представляетъ крупно узловатый инфильтратъ; такое же явленіе замѣчается и на внутренней поверхности, но полоса начинается ниже — въ нижней трети бедра — и узлы лежатъ болѣе поверхностно, такъ что выдаются надъ кожей; узловатая полоса какъ на наружной, такъ и внутренней сторонѣ кончается на уровнѣ колѣннаго сочлененія. Кожа этого послѣдняго равно и голени и стопы утолщена и равномерно склерозирована; въ сторонѣ колѣна она окрашена темнымъ, фіолетовымъ цвѣтомъ, затѣмъ въ верхней трети голени — блѣдна, а въ двухъ нижнихъ третяхъ и стопѣ представляетъ такой же темный цвѣтъ какъ и въ сторонѣ колѣнъ; граница темной и блѣдной окраски голени очень рѣзкая. Кожица голени шелушится. Пальцы ногъ очень толсты, ногти неправильной формы, утолщены, на концахъ пальцевъ 2, 3 и 4-аго сухія струпья, образовавшіеся послѣ волдырей. Измѣненія въ конечностяхъ довольно симметричны. На передней поверхности правой голени замѣчается бѣлый рубецъ, оставшійся послѣ пузыря. Чувствительность значительно притуплена спереди, а именно начиная съ линіи, идущей по краю наружной и внутренней узловатой полосы на бедрахъ и кончая пальцами; на подошвѣ чувствительность сохранена, также какъ и въ сторонѣ икры и на задней поверхности бедеръ.

Миалева изолирована.

С. Селитряное. 18⁹/_{VI} 88.

33. Степанъ Рѣшетниковъ.

Степанъ Рѣшетниковъ 78 лѣтъ. Отецъ верховый (?); откуда мать? — не знаетъ; проказою родители не болѣли. У Степана было трое сыпоей двое изъ нихъ умерло (одинъ въ 1879 г. чумою), 1 живъ — имѣетъ семью, всѣ здоровы.

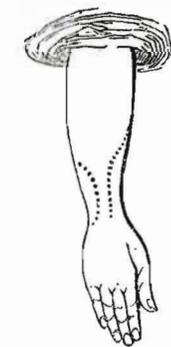
Anamnesis. Пасъ скотъ и заболѣлъ 4 (невѣрно!) года тому назадъ. Явленія болѣзни передаетъ чрезвычайно безтолково, между ними указываетъ на одинъ припадокъ — чувство ползанія мурашекъ по кожѣ въ началѣ болѣзни.

St. praesens. Лице блѣдное, желтовато-бурое, узловъ совсѣмъ нѣтъ (прежде они были), кожа мягка и гладка; волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ, на бородѣ и усахъ они довольно густы; носъ ввалился; на твердомъ и мягкомъ небѣ мелкозернистая полоса молочнаго цвѣта и по ней въ отдѣльныхъ мѣстахъ небольшія язвочки. Голосъ свистливый; въ лѣвомъ ухѣ — въ сережкѣ — прощупывается твердый узелокъ, величиною въ конопляное зерно.

Тумовище — prurigo, тоже и на конечностяхъ.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ и предплечій относительно темнаго, желтовато-бурого цвѣта, на нихъ узлы — мягкіе, сморщенные,

Рис. 7. довольно плоскіе (атрофическіе). На нижней половинѣ правого предплечія рядъ твердыхъ подкожныхъ узелковъ, расположенныхъ въ видѣ четокъ; узлы ясно прощупываются только на тыльной сторонѣ, на ладонной — очертанія ихъ пясны. Кожа надъ узлами подвижна, а также передвигается и самая четка. На лѣвомъ предплечіи узловатая нить тянется только по локтевому краю предплечія, въ нижней $\frac{1}{3}$. Ручныя кисти — eminentia thenar et antithenar и mm. interossei — атрофированы, чувствительность значительно притуплена и главнымъ образомъ на правой сторонѣ и на тылѣ предплечія и кисти; на ладонной поверхности и на лѣвой сторонѣ притупленіе менѣе значительно.



Р. 7. Тылъ правого предплечія и на тылѣ предплечія и кисти; на ладонной поверхности и на лѣвой сторонѣ притупленіе менѣе значительно.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ мягка, въ сторонѣ правой голени она утолщена, склерозирована и окрашена болѣе темнымъ цвѣтомъ, на лѣвой голени кожа мягче. Въ стопахъ замѣчаются явленія мугиляции, а именно: на правой сторонѣ удѣлялъ только 4-ый палецъ, хотя и онъ утолщенъ и согнутъ, а ноготь остался въ видѣ

небольшаго рудимента; 3-й палець совершенно отсутствуетъ; мѣсто его обозначено небольшимъ уродливымъ придаткомъ кожи; въ 1, 2 и 5 пальцахъ отсутствуетъ по одной фалангѣ; на лѣвой сторонѣ пальцы цѣлы, хотя концы ихъ утолщены; мутиляція замѣчается только въ сторонѣ *os. metatarsi quinti*, гдѣ выходили косточки. Мутиляція, какъ передаетъ больной, обнаружилась прежде во 2 и 3-мъ пальцахъ 4 года тому назадъ; черезъ годъ пострадалъ 5-й палець, а въ прошломъ году 1-ый. Явленію мутиляціи предшествовало развитіе пузырей, на мѣстѣ которыхъ показывались язвы, покрытыя струпьями, а потомъ выходили косточки. На правой подошвѣ, кромѣ того, сухая глубокая язва, величиною въ 20 копѣекъ. Чувствительность въ голени и стопѣ значительно понижена и на правой сторонѣ значительно болѣе, чѣмъ на лѣвой.

Рѣшетниковъ изолированъ.

18⁹/_{VI} 80. С. Селитряное.

34. Аграфена Степанищева.

Аграфена Степанищева, дѣвушка, 18 лѣтъ. Отець болѣлъ 7—8 лѣтъ проказою и умеръ 5 лѣтъ тому назадъ. Мать здорова, также какъ и братъ Аграфены, 15-ти лѣтній мальчикъ.

А *anapnesis*. Степанищева заболѣла года 4 тому назадъ, полагаетъ отъ простуды: ловила рыбу подѣ Благовѣщеніе и стояла по колѣна въ холодной водѣ. Болѣзнь обнаружилась тѣмъ, что на лицѣ стали выходить красныя и синія пятна; шишки показались только прошлой весной.

St. praesens. Лице темное, красно-бурое, на немъ узлы: частью поверхностныя, красныя, просвѣчивающія и лоснящіяся, окруженныя сосудистыми вѣточками, частью — глубокія. Узлы замѣчаются: на лишенныхъ волосъ бровяхъ, на носу, передней половинѣ щекъ, на краю губъ, въ особенности нижней, подбородкѣ и ушахъ (серужкѣ и завиткѣ). Форма носа не измѣнена, но онъ часто кровоточитъ и заложенъ корками; голось не измѣненъ; на твердомъ и мягкомъ небѣ узловатая полоса, узлы находятся на *uvula* и дужкахъ; слизистая оболочка зѣва суха, красна.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтовато-бурья пятна. Кожа въ нижней трети предплечій, на тыльной сторонѣ, темнаго цвѣта утолщена и представляетъ довольно крупный, узловатый инфиль-

тратъ; тылъ ручныхъ кистей такого же темнаго цвѣта, кожа утолщена, но узловъ не ощущается. Пальцы не измѣнены. Чувствительность сохранена довольно хорошо.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ мягка, на ней нѣсколько пятенъ желтовато-бурыхъ. На колѣнахъ поверхностныя, небольшія, красноватые узелки. Кожа голени утолщена, на ней нѣсколько возвышенныя фіолетовыя пятна, около двугривеннаго величиною; подѣ пятнами опущаются узлы, сидящіе въ толщѣ кожи. Стопа мало измѣнена; на правой — подѣ кожей, на внутренней сторонѣ, нѣсколько узловъ; кожа надѣ узлами подвижна. Чувствительность мало измѣнена.

Степанищева не изолирована.

18⁹/_{VI} 80. С. Селитряное.

35. Акулина Степанищева

Акулина Степанищева 17 лѣтъ, дѣвушка, двоюродная сестра Аграфены. Боясь, что болѣзнь ея можетъ быть признана за проказу, Акулина дастъ самыя сбивчивыя и неправдоподобныя показанія, уклонилась отъ вторичнаго, дополнительнаго осмотра, который я хотѣлъ сдѣлать, и показала только руки и ноги, которыя однако не дала мнѣ возможности сфотографировать.

St. praesens. Въ лицѣ, кромѣ явленій атрофіи, выражающейся въ заостренности чертъ, тонкихъ губахъ, ничего особеннаго не замѣтно; узловъ нѣтъ, волоса на бровяхъ цѣлы.

Верхнія конечности. Рѣзкая атрофія мышцъ, въ особенности выраженная въ предплечьяхъ и кистяхъ рукъ: полная атрофія *eminentiae thenar et antithenar* и межкостныхъ мышцъ. Пальцы представляютъ явленія контрактуръ и мутиляціи, а именно — въ лѣвой кисти: большой палець согнутъ, подѣ ногтемъ его замѣчается небольшое скопленіе гноя, а на концѣ — язва съ сухимъ, буроватымъ струпомъ, самъ палець не утолщенъ; 2-й палець тоже представляетъ явленія контрактуры и атрофіи, въ ногтѣ замѣчаются продольныя ращепленія, онъ сухъ, легко крошится, 3-ья фаланга его видимо укорочена; 3-й палець представляетъ тѣже измѣненія, какъ и 2-й, по 3-ья фаланга совершенно отсутствуетъ, 2-я — утолщена, но не особенно болѣзненна; на свободномъ концѣ 2-ой фаланги, на ладонной сторонѣ замѣчается рубецъ — мѣсто, гдѣ, по словамъ больной, выходила косточка

(3-й фаланги?); 4-й и 5-й пальцы представляют явленія контрактуры, которая въ мизинцѣ рѣзче выражена. Правая кисть: явленія контрактуры не такъ значительны, какъ на лѣвой сторонѣ, и мутиляция замѣтна только въ сторонѣ 2-го пальца, гдѣ 3-ья фаланга отсутствуетъ; ногти сухой, съ продольными рацеленіями, сидятъ на свободномъ концѣ 2-й фаланги. Чувствительность несомнѣнно притуплена, хотя степень ея опредѣлить невозможно, такъ какъ больная завѣдомо даетъ ложныя показанія.

Нижніи конечности. Измѣненія, кромѣ рѣзко выраженной атрофіи мышцъ обѣихъ стопъ, замѣчаются только на лѣвой ногѣ, а именно—углубленіе въ сторонѣ *ossis metatarsi quinti* и соотвѣтственно этому, дефектъ косточки; около основанія 5-го пальца—круглая язва, величиною около двухривеннаго, сухая, съ мозолистыми краями, а въ центрѣ язвы углубленіе, черезъ которое выходили косточки. Чувствительность притуплена на тылѣ стопы и притомъ рѣзче, чѣмъ въ верхнихъ конечностяхъ.

Большая не изолирована.

Селитряное 18¹⁰/VI 80.

36. Василій Гущинъ.

Василій Гущинъ 27 лѣтъ. Отецъ выходецъ изъ Воронежской губ., мать здѣшняя; у нихъ, кромѣ Василя (холостаго), еще два сына женатыхъ, всѣ здоровы и вообще между родными больныхъ проказою нѣтъ и не было.

Анамнезис. 6 лѣтъ тому назадъ Василій былъ отданъ въ солдаты и служилъ въ Енотаевскѣ, гдѣ и началъ болѣть, спустя полъ года послѣ того, какъ поступилъ на службу. Болѣзнь обнаружилась ломотою въ ногахъ, ниже колѣнъ; потомъ, ноги начали пухнуть и показались пузыри и язвы и въ 1878 году болью, послѣ того какъ лѣчился безъ всякой пользы въ лазаретахъ, былъ уволенъ со службы.

St praesens. Лице полное, красно-бурое; кожа его вообще довольно мягка и гладка, узловъ очень немного, а именно 2 на лбу и 1 на щекѣ; узлы поверхностные, красноватые, лоснящіеся. Кромѣ того въ кожѣ замѣтны во многихъ мѣстахъ сосудистыя развѣтвленія. Губы толсты, инфильтратъ ихъ равномерный, умѣренно плотный. Усы и борода рѣдкіе, растутъ клочками. Уши не измѣнены, кромѣ лѣвой

сережки, въ которой прощупывается узелъ, величиною съ конопляное зерно. Носъ въ срединѣ нѣсколько ввалился; въ полости носа часто насыхаютъ корки и онъ кровоточитъ. Языкъ на концѣ представляетъ нѣсколько бѣловатыхъ твердыхъ узловъ; узлы эти на нижней поверхности языка гладкіе, на самомъ же кончикѣ представляютъ сосочковидныя, бѣлыя разрощенія, похожія на бородавки. На мягкомъ небѣ, uvula, дужкахъ довольно большое количество сѣроватыхъ, блѣдныхъ узловъ, сидящихъ на красноватой, сухой, замѣтно васкуляризованной поверхности.

На груди и спинѣ нѣтъ ничего особеннаго.

Верхнія конечности. На тылѣ предплечія разсѣяны глубокіе, сидящіе частью въ кожѣ, частью въ подкожной клетчаткѣ узелки; кожа утолщена и нѣсколько склерозирована. На правомъ локтѣ рубецъ, диаметра 3 въ діаметрѣ, остатокъ недавней язвы, развавшейся послѣ пузыря. Чувствительность тыла предплечія и ручной кисти замѣтно уменьшена, но крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не измѣнена, цвѣтъ ея нѣсколько темный; на передней поверхности, ближе къ колѣну, двѣ язвы: одна овальная, центим. 4 длины и 3 ширины, другая маленькая, около 20 коп; обѣ язвы покрыты толстымъ, крѣпко связаннымъ съ дномъ язвы струпомъ; развитію язвъ предшествовало образованіе пузырей--*remphigus*. На голени той и другой стороны нѣсколько язвъ такого же происхожденія, какъ и сейчасъ описанныя. Кожа голени и сама голень утолщена, склерозирована. Опухоль голени при движеніи увеличивается, въ покоѣ наоборотъ становится меньше. Чувствительность понижена.

Гущинъ изолированъ.

Селитряное 18¹⁰/VI 80.

37. Агафья Ращепкина.

Агафья Ращепкина 25 лѣтъ. Больныхъ въ семьѣ нѣтъ и не было. Начало болѣзни—простуда: лѣтъ 7-мъ тому назадъ провалилась черезъ ледъ и чуть не утонула. Послѣ простуды тѣло посыпало, потомъ пошли сивія пятна по тѣлу, а потомъ и шишки.

St. praesens. Узловатая форма рѣзко выраженная на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ; обильные узлы на твердомъ, мягкомъ небѣ, и зѣвѣ. Значительный стенозъ *laryngis*—больная съ трудомъ дышетъ.

Года два тому назадъ стали являться пузыри и язвы, главнымъ образомъ на локтяхъ и колѣнахъ. Рѣзко выраженная анестезія въ кожѣ предплечія и голени.

Агафья осмотрѣна была мною въ 1879 году, въ 1880 мы не могли ея вызвать, она затворилась въ хаткѣ, въ которой изолирована, и не отворила ея, несмотря ни на какой стукъ и просьбы.

Кромѣ описанныхъ 6 лицъ, въ Селитряномъ находятся еще двое больныхъ проказою—Иванъ Лѣсныхъ и Савелій Никульшинъ—но они уѣхали на хуторъ, т. е. вѣроятно желали уклониться отъ осмотра.

38. Акулина Абрашева.

Акулина Абрашева 43 лѣтъ. Крестьянка. Между родными больныхъ проказою не было.

Anaesthesia. Работала постоянно на ватагахъ, часто простуживалась. Болѣзнь—пятна—обнаружились только въ прошломъ году, до того времени была здорова, кромѣ боли въ лѣвомъ колѣнѣ, на которую жалуются и теперѣ и которая началась у нея три года тому назадъ.

St. praesens. Тѣлосложеніе умѣренно крѣпкое. Лице темнаго цвѣта съ буроватымъ оттѣнкомъ. Въ сторонѣ лобныхъ бугровъ два, нѣсколько возвышенныхъ, красноватыхъ пятна, около 1 сантиметрѣ; поперечныя складки лба рѣзко выражены, кожа между ними инфильтрована. Волосы на бровяхъ на наружной половинѣ рѣдки. Кожа правой брови, на внутренней половинѣ, припухла, красноватаго цвѣта, инфильтрована, но—неравномерно, а при ощупиваніи обнаруживается впечатлѣніе увловатости. Носъ слегка припухъ, но проходимъ; *cartilago septi nasi* утолщенъ; слизь густая, ссыхающаяся въ корки, часто окрашена кровью. Кожа внутренней половины щекъ утолщена; нѣсколько склерозирована: цвѣтъ темнѣе остальныхъ частей лица. Въ сторонѣ нижней челюсти, на лѣвой половинѣ, въ самой серединѣ, красно-бурое пятно, величиною съ серебряный пятакъ, нѣсколько возвышающееся надъ поверхностью и представляющее относительно плотную консистенцію. *Uvula* удлинена, толста; слизистая оболочка зѣва набухла, красна, суха. Голосъ нѣсколько сиплый.

Туловище. Желѣзы шеи (подчелюстные) увеличены въ объемѣ. Цвѣтъ кожи шеи сзади темно-бурый, также какъ и спины. Кожа на передней части груди блѣднѣе, на ней разсѣяны различной формы и величины красноватобурыя пятна.

Верхнія конечности. Кожа плечъ представляетъ нормальный цвѣтъ, только сзади разсѣяны пятна, такого же качества, какъ и на груди. Начиная съ локтей, цвѣтъ кожи темнѣетъ: пятна разсѣяны на плечѣ сливаются и кожа предплечій окрашена равномерно красновато-бурымъ цвѣтомъ, болѣе темнымъ на тыльной поверхности (главнымъ образомъ въ сторонѣ сочлененія съ кистью) и сравнительно блѣднымъ на ладонной поверхности. Кожа предплечій не утолщена и довольно мягка. Тылъ кистей темнаго цвѣта. На лѣвой кисти кожа склерозирована и представляетъ на тылѣ, въ серединѣ, лучистый рубецъ, въ центрѣ болѣе блѣдный, чѣмъ въ периферіи. Чувствительность нижней $\frac{1}{3}$ предплечій и кистей, на тыльной сторонѣ, замѣтно притуплена.

Нижнія конечности. Лѣвая: сзади, подъ самую ягодицу находится пятно, ограниченное буроватой, нѣсколько возвышенной каймой, представляющей на ощупь относительно плотную консистенцію; форма пятна почти квадратная, сторона квадрата—около 12 центим.; ширина каймы или валика около 1 центиметра; въ центрѣ пятна кожа блѣдна, но не блѣднѣе остальной кожи; чувствительность въ центрѣ притуплена, между тѣмъ какъ снаружи отъ бурой каймы она не измѣнена. Кромѣ этого пятна, на наружной поверхности бедра находится небольшое, съ ноготь величиною, пятнышко бровцоваго цвѣта, нѣсколько возвышенное и довольно плотное на ощупь. Въ сторонѣ колѣна, спереди, такое же пятно, какъ и на задней поверхности бедра, оно также ограничено темной, возвышенной каймой, верхняя граница которой находится пальца на 2 выше *patellae*, нижняя же—пальца на 2 ниже послѣдней; въ центрѣ пятна, около верхней его границы, 4 темныя фіолетовыхъ пятнышка или узла, такъ какъ консистенція ихъ довольно твердая. Самое колѣно представляется опухшимъ и при движеніи его, также какъ и при движеніи *patellae* слышится рѣзкій шумъ тренія. Болѣзненность не очень велика. Голень не утолщена; цвѣтъ кожи ея нормальный; въ отдѣльныхъ мѣстахъ по голени разсѣяны пятна отъ 1 центим. въ діаметрѣ и менѣе; количество пятенъ такое же, какъ и въ другихъ мѣстахъ. Тылъ стопы окрашенъ неравномерно; цвѣтъ кожи

наружной половины блѣдный, внутренней—темный, буроватый, на самомъ же внутреннемъ краѣ окраска принимаетъ фіолетовый оттѣнокъ. Правая копечность: большихъ пятенъ на ней не замѣчается, а есть маленькія, отъ 0,5—2 цент. въ діаметрѣ, въ количествѣ около двухъ десятковъ; пятна разсѣяны главнымъ образомъ на голени; на стопѣ такая же окраска внутренней половины, какъ и на лѣвой сторонѣ. Чувствительность, кромѣ центра большихъ пятенъ, гдѣ она притуплена, понижена на всемъ протяженіи голени и стопы и какъ будто бы уменьшена и въ маленькихъ пятнахъ. (записанъ И. Ф. Сабанѣевымъ).

1880. в. Астрахань—Маринская больница.

39. Филиппъ Александровъ

Филиппъ Александровъ 22 лѣтъ. Родители и онъ самъ уроженцы Астраханской губ., Чаганской волости. Между родными братьями „крымкою“ не было.

Анапнесис. Филиппъ занимался рыбой и ходилъ въ море. Захворалъ года 2 тому назадъ. Болѣзнь обнаружилась, по его словамъ, сразу тѣмъ, что лице потемнѣло; затѣмъ черезъ годъ стали выходить „прыщики“, сначала на лицѣ, а потомъ на рукахъ и ногахъ; вмѣстѣ съ тѣмъ потемнѣли и руки и ноги. Съ полъ-года тому назадъ сталъ болѣть насморкомъ. Около пасхи явились прыщи на языкѣ и онъ началъ лѣчиться „кальададомъ“ (имя, подъ которымъ известно *kalium iodatum*), пилъ онъ его нѣсколько недѣль, до тѣхъ поръ пока во рту не сдѣлались ссадины и вмѣстѣ съ тѣмъ показалась кровь изъ десенъ; въ это же время прыщи на лицѣ и рукахъ потемнѣли. Еще до болѣзни у Филиппа обнаружались боли въ конечностяхъ, блуждающія и локализованныя главнымъ образомъ въ сочлененіяхъ; боли эти обнаруживаются иногда и въ настоящее время.

St. praesens. Александровъ очень высокаго роста, но мышцы развиты довольно плохо, также какъ и грудная клѣтка, которая длинна и плоска.

Лице темное, выраженіе его сердитое, дикое. Кожа лба мягка, узловъ—нѣтъ. Кожа бровей утолщена, но довольно мягка; на наружной ихъ половинѣ волосъ почти нѣтъ. На лѣвомъ верхнемъ вѣкѣ фіолетовое, возвышенное пятнышко плотной консистенціи, около 2 миллим.

въ діаметрѣ. Кожа щекъ не гладка, а слегка бугриста, но бугры не отличаются по цвѣту отъ сосѣднихъ мѣстъ; при ощупываніи кожи обнаруживается неясный, мелко-узловатый инфильтратъ; таковой же замѣчается и въ подбородкѣ. Носъ нѣсколько искривленъ на право; черезъ широкое отверстіе лѣвой ноздри, на хрящевой перегородкѣ носа, можно замѣтить красноватую язвочку, окруженную бѣловатымъ валикомъ. Верхняя губа утолщена, но мягка; на ней, около лѣваго угла рта, узелъ темно-фіолетоваго цвѣта, довольно плоскій; такой же узелъ, но—блѣдный, находится на губѣ, подъ носовой перегородкой. Въ лѣвой ушной сережкѣ прощупывается узелъ въ конопляное зерно. Десна рылы, синяго цвѣта, покрыты ссадинами; при давленіи они легко кровоточатъ. По краямъ языка нѣсколько сѣрыхъ, твердыхъ узелковъ; таковые же узлы находятся на uvula и въ ея сосѣдствѣ, на лѣвой половинѣ мягкаго неба.

Гуловище. Кожа шеи въ верхней половинѣ темнаго, въ нижней—блѣднаго, желтоватаго цвѣта. Кожа груди спереди тоже блѣдна; на ней отдѣльныя, довольно симметрично расположенныя пятна, темнаго, аспидно-бурого цвѣта. Кожа живота темнаго, оливковаго цвѣта. Окраска спины, въ верхней половинѣ нормальная; въ нижней, начиная съ нижняго угла обѣихъ лопатокъ, темныя пятна, различной величины и формы; книзу пятна сидятъ все гуще и гуще и поясничная область и крестецъ окрашены равномерно темнымъ, аспиднымъ цвѣтомъ.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ представляетъ пятнистую, темно-оливковую окраску, ладонная поверхность относительно блѣдна. Пятнистая окраска плечъ, спускаясь на предплечія, становится все гуще и гуще и самыя предплечія окрашены однообразнымъ темнымъ цвѣтомъ, но только на тыльной поверхности, на ладонной—кожа довольно блѣдна. Кромѣ окраски, на предплечьяхъ находятся выдающіеся узлы, отличающіеся очень темнымъ, кровянистымъ цвѣтомъ и въ отдѣльныхъ мѣстахъ мягко-эластическою консистенціею, симулирующею флюктуацию (при сдѣланныхъ мною однако проколахъ нѣкоторыхъ такихъ узловъ, вытекала только темная кровь и узлы почти не спадались). Величина узловъ различная—отъ коноплянаго зерна до $\frac{1}{2}$ лѣснаго орѣха. Расположены они въ большемъ количествѣ въ нижней $\frac{1}{3}$ тыла предплечія (на лѣвой конечности—болѣе на радиальной сторонѣ); въ верхнихъ $\frac{2}{3}$ они разсѣяны одиночно, на ладонной поверхности ихъ очень мало. Изъ качествъ узловъ слѣдуетъ отмѣтить, что лоснящаяся поверхность нѣкоторыхъ изъ нихъ покрыта шелуша-

щеюся epidermis и въ периферіи отдѣльныхъ узловъ находится темный, почти черный вѣнчикъ. Тылъ кистей и пальцевъ темно-оливковаго цвѣта; на правой кисти довольно большое количество узловъ и одиночныхъ и сгруппированныхъ, такихъ же, какъ и на предплечьяхъ; одинъ узелъ изъязвился и покрытъ чернымъ струпомъ; на лѣвой кисти узелъ темного.

Нижнія конечности. Цвѣтъ кожи бедеръ довольно блѣдный. На передней поверхности, въ средней $\frac{1}{3}$ темно бурья пятна, отъ 2 — 4 центим. въ діаметрѣ; пятна нѣсколько возвышаются надъ поверхностью кожи и представляютъ, сравнительно съ окружностью ихъ, болѣе плотную консистенцію; поверхность нѣкоторыхъ пятенъ шелушится. Въ нижней — $\frac{1}{3}$ и пятна довольно много узловъ, такихъ же качества какъ и на предплечьяхъ; нѣкоторые — изъязвлены, покрыты черными струпами, другіе — представляютъ лоспящуюся, шелушащуюся поверхность; кругомъ узловъ или красноватый или темный, аспидный вѣнчикъ. На обѣихъ колѣнахъ большія фіолетовыя пятна, по въ центрѣ праваго — блѣдный рубецъ, лѣвое же пятно усѣяно болѣе темными, чѣмъ само пятно, узлами. Задняя поверхность бедеръ довольно блѣдна, узлы есть только кое-гдѣ. Голенъ и стопа той и другой стороны темнѣй, чѣмъ бедра; кожа не утолщена, узлы выдающихся — поверхностныхъ — на нихъ гораздо меньше, чѣмъ на бедрахъ (хотя нѣкоторые достигаютъ значительной величины: одинъ по срединѣ голени = 2 центим. въ діаметрѣ), но есть глубокіе узлы, прощупывающіеся въ кожѣ и главнымъ образомъ на передней поверхности голени и тылъ стопы; нѣкоторые — едва, другіе совсѣмъ не выдаются надъ кожей, цвѣтъ которой, соотвѣтственно узламъ, неизмѣненъ. вмѣстѣ съ описанными измѣненіями, на передней поверхности голени замѣчаются геморрагическія точки, нѣсколько возвышенныя — *pruriga papulosa* — явно соотвѣтствующія корнямъ волосъ, и, въ концѣ, попадаютъ язвы: одна — пальца на 3 выше наружнаго мышечка прѣвой стопы — величиною въ 2 копѣйки, покрыта толстымъ чернымъ струпомъ; три другихъ сидятъ у наружнаго края правой стопы, спереди, и окружены, также какъ и первая язва, общимъ фіолетовымъ, темнымъ вѣнчикомъ. Указанныя язвы, не подлежатъ сомнѣнію, произошли вслѣдствіе изъязвленія узловъ. Пальцы — концы ихъ — значительно утолщены, на тылъ нѣкоторыхъ изъ нихъ выдающіеся узлы. Чувствительность, повидимому, вездѣ сохранена. (Записанъ мною и И. Ф. Сабанѣвымъ).

Астрахань 1880 г. в. Маріинская больница.

40. Анна ВострокнUTOва.

Анна ВострокнUTOва 28 лѣтъ. Родилась въ Пензенской губ. и попала съ родными въ Астрахань 8-ми лѣтняго возраста. Изъ родныхъ никто не болѣлъ.

Anamnesis. На рыбныхъ ватагахъ Анна работала только 1 разъ, а больше служила въ горничныхъ и кухаркахъ. Заболѣла 4-й годъ. Полагаетъ, что причиною болѣзни было то обстоятельство, что се, пьяную, облили холодной водою; покрайней мѣрѣ послѣ этого (?) у нея стало пухнуть лице, а также начали свѣбѣть и пухнуть руки. Позднѣе, лице и руки стали чернѣть (вначалѣ они пожелтѣли). Нынѣшней зимою опухоль стала пропадать и начали появляться шишки.

St. praesens. Лице буро-краснаго цвѣта. Кожа лба представляетъ узловатый инфильтратъ, причеиъ узлы мало выдаются надъ кожей; морщины, какъ поперечныя, такъ и продольныя, рѣзко выражены; брови, почти совершенно лишены волосъ, значительно утолщены и вмѣстѣ съ отсѣчными верхними вѣкомъ значительно нависаютъ надъ глазами; рѣсницы тоже лишены волосъ. Кожа щекъ также, какъ и лба представляетъ узловатый инфильтратъ, но болѣе опредѣляемый ощупываніемъ, такъ какъ узлы мало выдаются; цвѣтъ щекъ огличается рѣзко выраженнымъ красноватымъ отѣпкомъ, такъ какъ на щекахъ замѣчается обильное количество сосудистыхъ развѣтвленій, въ формѣ отдѣльныхъ звѣздочекъ; на лѣвой щекѣ, у нижняго края скуловой кости, Δ уг. язва, покрытая грязно-желтоватымъ струпомъ. Носъ утолщенъ; центръ его нѣсколько углубленъ; кожа склерозирована и на краяхъ преставляетъ явную узловатость, а мѣстами рубцы, оставшіеся послѣ изъязвившихся узловъ. Верхняя губа утолщена; узловатый характеръ инфильтрата гораздо рѣзче выраженъ замѣтной бугристостью кожи. На нижней губѣ явные, блѣдныя, сѣровато-желтыя, твердые узлы, сидящіе настолько густо, что основанія ихъ прикасаются; соединенные такимъ образомъ узлы образуютъ какъ на кожѣ нижней губы, такъ и подбородка узорчатое возвышеніе. Helix, antihelix, antitragus а отчасти и tragus представляютъ инфильтратъ съ замѣтно дифференцировавшимися узлами. На мягкомъ небѣ возвышенныя рубцовыя полоски, совершенно сходныя съ тѣми, которыя описаны въ случаѣ № 23 и изображены на рис. 3, (стр. 32); фигура изображаемая полосками въ данномъ случаѣ точно также нѣсколько напоминаетъ букву ф, съ раздвоеннымъ и расходящимся въ дужкамъ нижнимъ колѣномъ.

Туловище. Цвѣтъ кожи груди и спины представляет не очень темный, желтоватый оттѣнокъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, въ верхней половинѣ, такого же цвѣта, какъ и на груди и спинѣ; чѣмъ ниже, тѣмъ она становится темвѣе, удерживая, впрочемъ, болѣе блѣдный цвѣтъ на ладонной поверхности. Тылъ плечъ представляет узловатый инфильтратъ слабо выраженный; на предплечіи инфильтратъ кожи рѣзче и особенно на локтевой сторонѣ. На лѣвомъ локтѣ узелъ, красноватаго цвѣта, плотный; лоснящаяся отъ напряженія поверхность узла покрыта шелушащейся кожицею. Подъ узломъ, также какъ и на правомъ локтѣ—рубцы. Кожа тыла кистей и пальцевъ темнаго цвѣта, не утолщена. Ногти не измѣнены. Чувствительность тыла предплечій и кистей слегка притуплена.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ спереди, въ нижнихъ $\frac{2}{3}$, темнаго цвѣта; на наружной поверхности она блѣднѣе, но уплотнена; инфильтратъ неясно узловатый. На колѣвахъ фіолетовыя, узорчатая пятна. Кожа передней поверхности голени равномерно склерозирована, лоснится, фіолетоваго цвѣта, мѣстами шелушится; снаружи и сзади склерозъ на ощупь узловатъ. Тылъ стопы представляет тѣже измѣненія, какъ и передняя поверхность голени. На подошвенной поверхности нѣсколько язвъ, покрытыхъ струпьями; одна изъ язвъ находится у основанія большаго пальца правой стопы и имѣетъ видъ какъ бы трещины, занимающей весь нижній сегментъ пальца. Кромѣ указанныхъ измѣненій, на голени находятся нѣсколько рубцовъ, окруженныхъ фіолетовою каймою. Чувствительность, начиная съ колѣнъ и кончая стопами, притуплена.

Общее состояніе. Питаніе Вострокнутовой, пострадало мало. Пищевареніе исправно. Жженіе въ конечностяхъ по временамъ очень тягостное. Регулы съ весны оставились. (Записанъ И. Ф. Сабанѣевымъ).

1880 г. Астрахань. Маріинская больница.

41. Авдотья Мамонова.

Авдотья Мамонова 65 лѣтъ. Родилась въ Тамбовской губ., Кирсановскаго уѣзда. Пришла въ Астрахань на заработки 27 лѣтъ и служила болшею частью въ кухаркахъ; работала и на ватагахъ.

Анаmnesis. Авдотья заболѣла года 4 тому назадъ крайне неопредѣленными явленіями, между которыми ревматообразныя боли въ

различныхъ частяхъ тѣла, чувство онѣмѣнія въ членахъ. Съ прошлаго года не можетъ исполнять нѣкоторыя тонкія работы, напр. — прать. Мѣсяца 2, 3 тому назадъ стали показываться пятна.

St. praesens. Лице нѣсколько смуглое; явленій мышечной атрофіи не замѣтно. Кожа вездѣ мягкая. Волоса на бровяхъ густы. На слизистыхъ оболочкахъ измѣненій не замѣчается.

Туловище. На правой сторонѣ шеи, сзади, подъ волосами пятно, которое очень мало отличалось бы отъ сосѣдней кожи, еслибъ не было окружено красновато-бурымъ, очень слабо возвышеннымъ, не шелушащимся, плоскимъ валикомъ, около 1 цент. ширины. Форма пятна 4-хъ угольная, съ закругленными краями. Величина—около ладони. Инфильтрата въ центрѣ пятна не ощущается. Мелкія морщинки кожи нѣсколько глубже, чѣмъ въ окружности. вмѣстѣ съ тѣмъ въ пятнѣ обнаруживаются явленія анестезіи: слабое прикосновеніе больная не ощущаетъ, болѣе сильное—уколъ, щипокъ—чувствуется и передается ею въ формѣ легкаго прикосновенія. При изслѣдованіи чувствительности шеи, на лѣвой сторонѣ, надъ лопаткой, найдено ограниченное пространство, почти равное описанному пятну, но пространство это, ничѣмъ не отличающееся отъ окружающей кожи, представляетъ явную гиперестезію. На груди на правой сторонѣ спереди, надъ грудной желѣзой, находится пятно овальной формы, величиною въ пятакъ, центръ пятна, копѣекъ въ 20, блѣдный, периферія желтовато-красная, нѣсколько возвышенная, съ шагринированной кожею. Царапанье булавкою въ центрѣ пятна больная не ощущаетъ, въ ближайшей окружности его, наоборотъ, передаетъ въ видѣ чувства боли.

Верхнія конечности. Атрофія мышцъ, рѣзче всего выражена въ кистяхъ рукъ и въ предплечіяхъ. На правой конечности, на ладонной поверхности, въ сторонѣ локтя, пятно продолговатой формы, захватывающее частью своего сегмента плеча, другою—верхнюю треть предплечія. Цвѣтъ пятна желтовато-розовой, въ периферіи болѣе темный; чувствительность въ сторонѣ пятна притуплена, въ окружности—нѣтъ. Мышцы кистей рукъ очень сильно атрофированы. Пальцы представляютъ явленія контрактуръ, рѣзче выраженныхъ на правой, чѣмъ на лѣвой сторонѣ. Контрактуры ограничиваются, впрочемъ, только 3-ими фалангами, которыя согнуты и болѣе всего въ указательномъ пальцѣ правой руки, гдѣ контрактура обнаружилась раньше другихъ пальцевъ. Въ остальныхъ сочлененіяхъ пальцевъ замѣчается ограниченная

подвижность, даже я пассивная (болѣе гибки 4-й и 5-й палецъ правой и пальцы лѣвой руки, хотя и этой послѣдней она не можетъ сжать на столько, чтобы довести концы пальцевъ до ладони). Въ костяхъ и сочлененіяхъ пальцевъ измѣненій никакихъ не замѣтно. Кожа кистей блѣдна, тонка, мягка. Чувствительность притуплена, но очень неравномѣрно и потеря ея чередуется съ гиперестезією. Такъ, на правой кисти анестезія занимаетъ пространство тыльной и ладонной поверхности, отмѣченное на прилагаемомъ рисункѣ. На лѣвой кисти чувствительность притуплена приблизительно въ тѣхъ же мѣстахъ; надъ сочлененіемъ этой кисти находится еле замѣтное красноватое, возвышенное пятно, величиною въ куриное яйцо, на протяженіи котораго чувствительность притуплена. Руки всегда зябнутъ, такъ что больная принуждена постоянно отогревать ихъ дыханіемъ.

Нижнія конечности. Кромѣ пятенъ измѣненій не замѣчается. На правой конечности: на передней поверхности бедра три

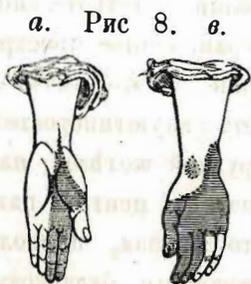


Рис. 8. а ладонная, в тыльная поверхность правой (на рисункѣ по ошибкѣ рисовальщика — лѣвой) кисти. Мѣста, обозначенныя штрихами, соответствуютъ анестезіи, точками — гиперестезіи.

пятна; въ нихъ два на внутренней сторонѣ бедра въ верхней $\frac{1}{3}$, одно — около *patellae*, кнаружи отъ нея; пятна представляютъ такой же характеръ, какъ и въ другихъ мѣстахъ: центръ блѣдный, желтоватобурый, периферія болѣе темная, красноватая, возвышенная, съ шагринированной кожей; величина 1-го и 3-го пятна около ладони, 2-го — съ мѣдный пятакъ; центръ пятна анестетиченъ, въ каймѣ чувствительность не измѣнена. На правой голени и стопѣ тоже находятся три пятна: одно величиною въ куриное яйцо, ниже *patellae*, такого же качества, какъ и на бедрѣ; два другихъ — одно надъ наружнымъ мыщелкомъ стопы, другое на тылѣ стопы — величиною около 2-хъ копѣекъ, однообразнаго красновато-фіолетоваго цвѣта; чувствительность притуплена. На лѣвой конечности только два пятна: одно, какъ и на правой голени, надъ наружнымъ мыщелкомъ; другое — спереди, надъ сочлененіемъ стопы; пятна фіолетовыя, нѣсколько возвышены, кожа, соотвѣтственно пятнамъ, представляетъ инфильтратъ довольно плотный, кожа слегка шелушится. Мышцы голени и стопѣ атрофированы; чувствительность ослаблена,

но — помимо пятенъ — очень незначительно и притомъ крайне безпорядочно.

Общее состояніе: упадокъ силъ, блуждающія боли, чувство одеревенѣнія въ конечностяхъ. Регулы довольно правильны. Обнаруживался ли у больной *emphigus*, къ сожалѣнію, не записано.

Астрахань 1880 г. Маринская больница.

42. Прасковья Шляпникова.

Прасковья Шляпникова 64 лѣтъ. Родомъ изъ Саратова. Приѣхала въ Астрахань 18 лѣтъ тому назадъ и жила въ городѣ безвыѣздно, работая въ качествѣ прислуги.

Anaesthesia. Прасковья заболѣла 2 (?) года тому назадъ. Сначала начали болѣть и зудѣть ноги, потомъ показались шишки на рукахъ и ногахъ; на лицѣ они обнаружались только нынѣшней зимою.

St. praesens. Лице темно-бураго цвѣта. Кожа лба представляетъ равномѣрный инфильтратъ; поперечныя и продольныя складки очень рѣзки, борозды между ними глубоки. Въ бровяхъ ощущается узловатый инфильтратъ, благодаря которому они нависли надъ глазами; волосъ на наружной половинѣ бровей очень мало. Носъ значительно припухъ, кожа его плотна; болѣе къ концу его и на крыльяхъ — поверхностные, рѣзко ограниченные, красныя узелки и узлы (до величины горошины), таковыя же замѣчаются и на поверхности щекъ, губъ и подбородка, кожа которыхъ вмѣстѣ съ тѣмъ представляетъ глубокой, довольно плотный инфильтратъ. Форма носа не измѣнена, въ немъ высыхаютъ корочки. Въ ушныхъ сережкахъ и въ завиткѣ прощупываются небольшіе узелки. На языкѣ и заднихъ дужкахъ отдѣльныя сѣроватыя бляшки.

Туловище. На передней части шеи небольшія красноватыя пятнышки; таковыя же въ надъ — ключичныхъ и надъ — лопаточныхъ областяхъ и на задней поверхности шеи, гдѣ они крупѣе. Пятна при ощупываніи соотвѣтствуютъ поверхностнымъ инфильтратамъ кожи, надъ которою однако онѣ выдаются не рѣзко. Передняя часть груди представляетъ темную буроватую окраску, которая занимаетъ область обѣихъ большихъ грудныхъ мышцъ, верхнюю $\frac{1}{3}$ грудины и полосу, спускающуюся внизъ, почти до края реберъ, между сосковой и парастернальной линіей. Въ остальныхъ мѣстахъ передней части груди кожа блѣдна. На спинѣ

пятна и темная окраска кожи. Последняя занимает подлопаточныя области и поясницу. Пятна красноватая, возвышенныя, частью разбросаны на самой лопаткѣ и подъ нею; крупныя пятна расположены на той и другой сторонѣ довольно симметрично; а именно: одно большое пятно находится на каждой лопаткѣ, надъ ея нижнимъ угломъ; пальца на 4 ниже этого угла также находится по одному большому пятну, и, наконецъ, два пятна замѣчаются въ поясничной области, на одинаковомъ разстояніи отъ позвоночника.

Верхнія конечности. Плечи, за исключеніемъ полосы кожи, соответствующей двуглавои мышцѣ и локтевой впадинѣ, окрашены довольно темнымъ, желтовато бурнымъ цвѣтомъ. Цвѣтъ этотъ на предплечьяхъ, а именно на тылѣ ихъ, также какъ и на кистяхъ рукъ, становится еще темнѣе. Кромѣ того, какъ на плечахъ, такъ и на предплечьяхъ замѣчаются узелки. Эти послѣдніе прощупываются въ кожѣ всего тыла плеча и предплечія, но на локтевомъ краѣ послѣдняго они расположены гораздо гуще и выдаются надъ поверхностью въ формѣ твердыхъ, темныхъ и фіолетовыхъ возвышеній; количество ихъ, ближе къ сочлененію кисти, увеличивается и полоса, по которой они расположены, становится шире, такъ что заходитъ на ладонную поверхность и даже самую ладонь. На лучевой сторонѣ такихъ узловъ очень немного, кучка ихъ попадаетъ только въ нижней $\frac{1}{3}$ предплечія. Въ кистяхъ рукъ, кромѣ темной окраски нѣсколько инфильтрованной кожи, измѣненій не замѣчается; узловъ—нѣтъ. Чувствительность тыла предплечій нѣсколько притуплена.

Нижнія конечности. На передней и внутренней поверхности бедеръ пятна и узлы такого же качества, какъ и на верхнихъ конечностяхъ (локтевомъ краѣ). Кожа задней и внутренней поверхности бедеръ не измѣнена, блѣдна. Колѣна окрашены темнымъ цвѣтомъ и усѣяны такими же узелками. Кожа голени—ея нижнихъ $\frac{2}{3}$ —утолщена, склерозирована, желтовато-бураго цвѣта, въ отдѣльных мѣстахъ шелушится. Кожа стопъ также склерозирована, какъ и голени, но окраска имѣетъ характеръ неравномерный, сѣтчатый. Чувствительность въ стопѣ (на тылѣ) совершенно потеряна, въ голени нѣсколько притуплена (записанъ И. Ф. Сабанѣвымъ)

1880. VI Астрахань. Маріинская Больница.

А 151
69

ПРОКАЗА
НА ЮГЪ РОССІИ.

Г. Н. Минка.

ВЫПУСКЪ ВТОРОЙ.

Начало I-го, 1-64 и рисунок
по плану в Училищ. Училищ.
1884, 188.

КІЕВЪ.
ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ (І. І. ЗАВАДЗЕАГО).
1885.

ПРОКАЗА
НА ЮГЪ РОССІИ.

Г. Н. Минка.

ВЫПУСКЪ ВТОРОЙ



КІЕВЪ.
ВЪ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ТИПОГРАФИИ (І. І. ЗАВАДЪКАГО).
1885.

43. Аграфена Кузюткина.

Аграфена Кузюткина 43 лѣтъ, уроженка Пензенской губерніи.

Anamnesis. Аграфена лѣтъ около 20 тому назадъ пришла въ Астраханскую губ. на заработки; работала преимущественно на ватагахъ. Болѣзнь, какъ полагаетъ, обнаружилась послѣ простуды, года три тому назадъ: началась съ лихорадки и сыпи (питенъ) на лицѣ и по тѣлу. Сыпь сначала красная, позднѣе потемнѣла. Года 1½ тому назадъ начали показываться шишки.

St. praesens. Кожа лба темнаго, буроватаго цвѣта; цвѣтъ же щекъ, носа, губъ и подбородка представляетъ красноватый оттѣнокъ. На лбу продольныя и поперечныя морщины крайне глубоки, кожа выдающаяся между ними утолщена, склерозирована, представляетъ неровную шагринированную поверхность; инфильтратъ однако равномерный—узловъ въ немъ не прощупывается. На бровяхъ волосъ нѣтъ и они значительно утолщены и нависли надъ глазами. Лишенные рѣсницъ вѣки на краяхъ утолщены; въ срединѣ праваго нижняго вѣка, на краю, находится твердый, желтоватый, какъ бы просвѣчивающій узелъ, величиною съ чечевицу. Носъ въ срединѣ нѣсколько углубленъ; концы его и крылья значительно утолщены; инфильтратъ плотный, состоитъ изъ густо сидящихъ другъ подлѣ друга узловъ, выдающихся надъ поверхностью въ видѣ бугровъ и бугорковъ. Внутренняя половина щекъ представляетъ инфильтратъ съ неясной, нерѣзко ограниченной узловатостью, на наружной половинѣ узловатость гораздо яснѣе и нѣкоторые узлы выдаются надъ кожей; тоже—и въ значительно утолщенныхъ губахъ, гдѣ отдѣльныя узлы достигаютъ величины горошины и фасоли. На подбородкѣ кожа также утолщена и инфильтрована и представляетъ видъ шагрени съ неравномерными зернами. Нѣкоторые узлы на щекахъ и подбородкѣ изъязвлены; язвы покрыты черными струпами. Сережка и завитокъ инфильтрованы; инфильтратъ мягкій узловатый. На языкѣ, а именно у корня, группа твердыхъ узловъ или бляшекъ, величиною отъ чечевицы до горошины. Uvula укорочена; на ней также, какъ и на мягкомъ небѣ сѣрые узлы и отдѣльно сидящіе и образующіе группы.

Т у л о в и щ е. Шея темнаго, желтовато-бураго цвѣта; по внутренней сторонѣ musc. sterni cl. mast. той и другой стороны поверхно-

Отискъ изъ Университетскихъ Извѣстій 1885 г.

Печатано по опредѣленію Совѣта Университета ср. Владиміра.

стные узлы. На груди и спинѣ обильныя, возвышенныя пятна желтовато-бураго цвѣта, величиною отъ копѣйки до чечевицы. Пятна расположены довольно густо, оставляя свободнымъ на спинѣ только треугольное пространство, ограниченное съ боковъ линіями, проведенными по внутреннему краю лопатокъ къ позвоночнику, а сверху—линіею пересѣкающею позвоночникъ на уровнѣ верхняго края лопатокъ. Къ крестцу пятна сливаются, а съ поясничной области переходятъ на животъ, середина котораго отъ пятенъ свободна.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же пятна какъ и на спинѣ и груди, на тылѣ овѣ обильнѣе, на передней поверхности—рѣже; подъ пятнами плотный инфильтратъ кожи. Кожа тыла предплечій и кистей рукъ, окрашенная равномерно темнымъ бурнымъ цвѣтомъ, мягка; начиная съ нижней трети въ ней прощупываются глубокіе узлы, величиною достигающіе боба. Наибольшее количество узловъ находится въ сторонѣ сочлененія кисти; нѣкоторые узлы выдаются, но кожа, покрывающая ихъ, представляетъ нормальныя морщинки. Чувствительность сохранена.

Нижнія конечности. На ягодицахъ, передней и наружной сторонѣ бедеръ такія же пятна, какъ и на плечахъ. На утолщенныхъ голенихъ пятна расположены гуще, сливаются и образуютъ узоры, цвѣтъ пятенъ имѣетъ фіолетовый оттѣнокъ. Кромѣ того, нижняя половина голени и тылъ стопы представляютъ рожистую красноту и припухлость, на правой сторонѣ болѣе рѣзкую, чѣмъ на лѣвой, а въ отдѣльныхъ мѣстахъ тыла стопы и пальцевъ, концы которыхъ утолщены, находятся поверхностныя язвы. Epidermis на голени и стопѣ сильно шелушится. Чувствительность не потеряна. (Записано Сабанѣвымъ.)

Астрахань VI 1880 года.

44. Антонида Бѣлова (Табл. VII 1 и 2)

Антонида Бѣлова 12 лѣтъ. Больная живетъ въ Астрахани (гдѣ и родилась) съ матерью и 9-ти лѣтней сестрой, и та и другая здоровы. Отецъ болѣлъ проказою лѣтъ около десяти; судя по рассказамъ жены, проказа была узловатая; больной умеръ года 2½ тому назадъ отъ ларинго-стеноза.

Amnesia. Антонида больна года два (?). Сначала заболѣлъ палецъ: выходила косточка и началъ сохнуть; позднѣе, обнаружились

пятна, которыя, по указанію матери, явились одновременно съ годъ тому назадъ. (Показанія матери крайне неясны и безтолковы).

St. graeensis. Цвѣтъ лица, помимо веснушекъ, довольно обильно разсѣянныхъ на лбу и щекахъ, нормальный. Волоса на бровяхъ густые. Узловъ нигдѣ нѣтъ, кромѣ одного, находящагося подъ подбородкомъ; узелъ этотъ величиною около фасоли, фіолетоваго цвѣта, выдается надъ кожей, но не рѣзко ограниченъ съ краевъ; консистенція его твердая; въ окружности на нѣкоторомъ протяженіи—инфильтратъ; кожа на протяженіи узла шелушится; мѣстами просвѣчиваютъ сосудистыя развѣтвленія. Форма носа не измѣнена, но онъ мало проходимъ; при этомъ изъ лѣвой ноздри отдѣляется сукровица, а правая закупорена твердыми сухими корками. Кожа завитковъ припухла, розоваго цвѣта; сережки тоже утолщены, но блѣдны и въ нихъ прощупываются узелки хотя и не ясно. На твердомъ небѣ, соотвѣтственно гарге, красновато-фіолетовый, плотный, возвышенный валикъ; на мягкомъ небѣ узловъ нѣтъ, а замѣчается только краснота и припухлость слизистой оболочки, рѣзче выраженная на лѣвой сторонѣ.

Туловище. Шейныя лимфатическія желѣзы не увеличены. На груди и спинѣ пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности окрашены неравномерно, при чемъ нормальная окраска кожи отдѣлена отъ ненормальной довольно рѣзкой границей, а именно—въ видѣ желтовато-бураго валика или каймы, обладающихъ впрочемъ не вездѣ одинаковыми качествами: мѣстами этотъ валикъ выше и темнѣй и при ощущеніи представляетъ явный инфильтратъ кожи; мѣстами онъ блѣднѣе и еле поднимается надъ кожей; мѣстами, наконецъ, онъ совершенно прерывается или измѣняетъ направленіе, продолжаясь въ отдѣлъ кожи, измѣнившей свой цвѣтъ. Точно также не вездѣ одинакова ширина каймы. Направленіе послѣдней обозначено на рисункѣ 9 и 10; вообще оно довольно симметрично на правой и лѣвой сторонѣ. Кожа выше валика, т. е. —большей части плеча, окрашена нормальнымъ цвѣтомъ; ниже валика окраска кожи мѣняется: общій оттѣнокъ блѣдный, желтовато-бурый, но онъ измѣняется, мѣстами онъ темнѣй, мѣстами блѣднѣе и наконецъ попадаютъ точки (отмѣченные на лѣвомъ предплечіи пунктиромъ), гдѣ цвѣтъ кожи на нѣкоторомъ протяженіи совершенно бѣлый (vitelligo). На лѣвомъ предплечіи, кромѣ того, въ двухъ мѣстахъ отмѣченныхъ звѣздочками, замѣчаются темно-фіолетовыя, узловатыя возвышенія, въ видѣ продолговатыхъ островковъ.

На обоихъ локтяхъ рубцовые слѣды remphigus, относительно времени появленія которыхъ больная не могла сообщить никакихъ точныхъ

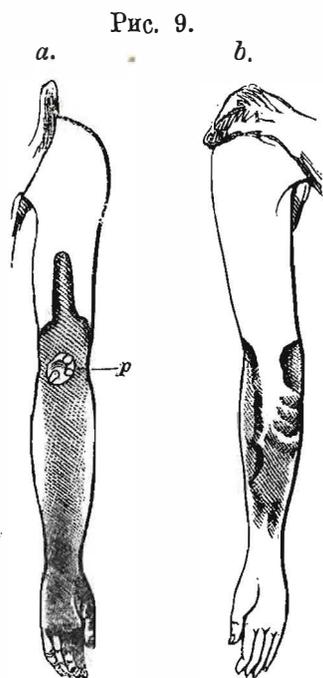


Рис. 9. Правая конечность. *a* тыльная, *b* ладонная сторона; *p* рубцы—remphigus.

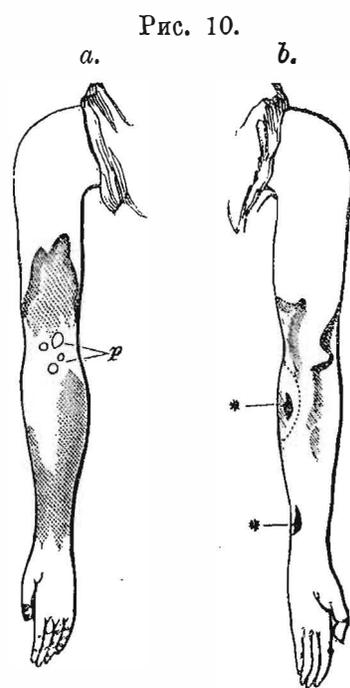


Рис. 10. Лѣвая конечн. *a* тыльная, *b*—ладон. сторона; *p*—рубцы, *—возвышенныя, фіолет. узловат. полосы.

свѣдѣній, а просто говорить, что „обожгла“. Кромѣ указанныхъ измѣненій, замѣчаются слѣдующія: значительная атрофія мышцъ, и главнымъ образомъ, предплечія и ручной кисти: emittia thenar et antithenar совершенно сглажены, межкостные промежутки очень глубоки. Далѣе, въ большомъ пальцѣ замѣчаются явленія мутиляціи, а именно: вторая его фаланга значительно укорочена, на свободномъ утолщенномъ концѣ, около рудиментарнаго ногтя, похожаго на струнцъ, находится втянутый рубецъ—слѣдъ отдѣлившейся косточки; остальные пальцы лѣвой руки представляютъ контрактуру, не поддающуюся насилію; контрактура замѣчается и въ пальцахъ правой руки, но при насиліи пальцы разгибаются. Наконецъ, въ обѣихъ конечностяхъ замѣчаются явленія анестезіи; анестезія эта обнаруживается только ниже каймы, въ ненормально окрашенномъ отдѣлѣ конечностей, и притомъ крайне безпорядочно, безъ замѣтнаго отношенія степени ея къ болѣе

или менѣе блѣдному оттѣнку кожи; полная анестезія и авалгезія замѣчаются въ сторонѣ рубцовъ на локтѣ и въ мутилированномъ пальцѣ; значительная анестезія—на тылѣ 1-ой и 2-ой фалангъ указательныхъ пальцевъ и 1-ой фаланги среднего; въ остальныхъ мѣстахъ она выражена болѣе или менѣе ясно, хотя попадаются точки, гдѣ чувствительность сохранена, повидимому, вполнѣ; небольшой островокъ кожи на тылѣ праваго предплечія, около сочлененія съ кистью. Нормальная консистенція кожи сохранена всюду, кромѣ тыла 1-ой и 2-ой фалангъ указательнаго и среднего пальцевъ, гдѣ кожа склерозирована и соотвѣтственно этому представляетъ блѣдный, фіолетово-розовый оттѣнокъ. Въ нѣкоторыхъ погтяхъ замѣчаются продольныя расщепленія.

Нижнія конечности. На нихъ замѣчаются пятна, представляющія почти общій характеръ, а именно: болѣе или менѣе блѣдный, часто сухой, шелушащійся центръ и болѣе или менѣе возвышенную и темную периферическую кайму. Самое большое—изъ числа таковыхъ пятенъ—занимаетъ крестцовую и ягодичную области и представлено на рисункѣ. Въ центрѣ этого пятна находятся темныя узловатые возвышенія; чувствительность въ центрѣ пятна замѣтно ослаблена. Кромѣ этого пятна находятся: спереди—на передней поверхности лѣваго бедра—пятно, имѣющее эллиптическую форму и занимающее протяженіе отъ верхней $\frac{1}{3}$ бедра до колѣна; у наружнаго края этого пятна рядъ узловатыхъ фіолетовыхъ возвышеній; на правой конечности, надъ колѣномъ же, такія же узловатые возвышенія, но пятно съ периферическою каймою не замѣчается. Сзади находится нѣсколько пятенъ, положеніе и величина которыхъ обозначены на рисункѣ. Кромѣ указанныхъ явленій на шелушащейся кожѣ голени замѣчаются фіолетовыя пятна, соотвѣтственно которымъ ощущается довольно плотный инфильтратъ; таковой же—въ кожѣ стопы; пальцы—концы ихъ—утолщены. Кромѣ анестезіи въ центрѣ пятенъ, болѣе или менѣе значительное притупленіе чувствительности обнаруживается во всей голени и стопѣ.

Астрахань VI 1880. Маріинская больница.

45. Просковья Колесникова.

Просковья Колесникова 63 лѣтъ; московская уроженка; пришла вмѣстѣ съ мужемъ въ Астрахань лѣтъ болѣе 30 тому назадъ и занималась различной работой, ходила также и на ватаги. Мужъ

умеръ уже давно, проказою не болѣлъ, по эту послѣднюю страдаетъ единственный сынъ ея, съ которымъ она жила и живетъ вмѣстѣ (см. ниже); сынъ этотъ заболѣлъ гораздо раньше ея.

Anamnesis. Просковья замѣтила начало болѣзни лѣтъ пять тому назадъ; у нея стало темнѣть лице; затѣмъ оно начало пухнуть, также какъ и руки и ноги; года съ два тому назадъ на послѣднихъ стали выходить пузыри и больная стала ощущать въ нихъ чувство онѣмѣнія, вмѣстѣ съ тѣмъ опухоль въ лицѣ, рукахъ и ногахъ начала уменьшаться.

St. praesens. Лице нѣсколько темное, старчески сморщенное; узловъ, кромѣ одного на правой сторонѣ лба, не замѣчается, тѣмъ не менѣе въ кожѣ ощущается неясный, довольно мягкій, узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ. Носъ въ серединѣ нѣсколько ввалился. Губы толсты, узловатость инфильтрата выражена въ нихъ рѣзче. На твердомъ небѣ узловъ нѣтъ; на мягкомъ—посерединѣ—фіолетовое, немного возвышенное, васкуляризированное пятно, а въ центрѣ его молочнаго цвѣта—какъ бы отъ прижиганія ляписомъ—бляшка; uvula толста, на ней бѣловатая углубленная мѣста, при ощущеніи соответствующія твердымъ узламъ. Голосъ сильный. По краямъ ушей и въ серединѣ небольшіе, довольно мягкіе узлы.

Туловище. Грудь желтовато-бураго цвѣта, также и спина; mammae атрофированы, но соски утолщены, значительно выдаются и на ощупь тверды. На всѣхъ туловищѣ слѣды начеса.

Верхнія конечности. Плечи такого же цвѣта, какъ и грудь. Предплечіе на тылѣ темнѣе и имѣетъ фіолетовый оттѣнокъ; этотъ послѣдній въ кистяхъ еще рѣзче. На локтяхъ кожа представляетъ красную, плотную, возвышенную поверхность, покрытую довольно толстымъ слоемъ шелушащейся кожицы; около этого возвышенія нѣсколько рубцовъ. На тыльной и ладонной поверхности предплечій глубокіе узлы въ видѣ четоковъ, такіе же—какъ описанные на стр. 44, рис. 5 и 6, только въ нижней трети предплечій ихъ больше; кожа надъ узлами подвижна и мягка. На пальцахъ и главнымъ образомъ указательномъ правой руки, слѣды remphigus, частью въ формѣ язвъ, покрытыхъ струпами, частью—болѣе или менѣе окрашенныхъ и шелушащихся рубцовъ. Правый мизинецъ представляетъ контрактуру, не разгибаемую, ни активно, ни пассивно; суставные концы 1-ой и 2-ой фалангъ мизинца утолщены. Тылъ ручной кисти той и другой стороны представ-

ляетъ полную потерю какъ осязательной, такъ и болевой чувствительности; къ концамъ пальцевъ эта послѣдняя нѣсколько восстанавливается, за исключеніемъ указательнаго пальца лѣвой руки; точно также восстанавливается постепенно чувствительность кожи предплечія, и въ верхней трети она почти нормальна. На ладонной поверхности замѣчается тоже потеря чувствительности, но въ меньшей степени и притомъ безпорядочно. Въ пальцахъ больная, послѣ работы, ощущаетъ судороги.

Нижнія конечности. Не утолщены. Въ сторонѣ колѣнъ фіолетовые рубцы, покрытые шелушащимся epidermis. На задней сторонѣ лѣвой голени, у наружнаго края ахиллесова сухожилья, узловатый шнурокъ, нѣсколько болѣзненный при давленіи. Кожа правой стопы представляетъ инфильтратъ и рожистую красноту, а на наружной поверхности стопы, отъ основанія большаго пальца до середины стопы, находится овальная поверхностная язва, похожая на язву послѣ шпанской мунки: по словамъ больной, ее прежде знобило и бросило въ жаръ, а потомъ вскочилъ пузырь, который утромъ лопнулъ и оставилъ язву. Чувствительность стопъ совершенно потеряна, чѣмъ выше тѣмъ потеря эта слабѣй, но замѣчается и въ бедрахъ, за исключеніемъ внутренней ихъ поверхности. При продолжительномъ движеніи, ноги у больной опухаютъ и ломота, которую она ощущаетъ постоянно, усиливается. Кромѣ всего сказаннаго у больной сильный зудъ въ ногахъ и ползанье мурашекъ.

Астрахань VI 1880.

46. Поликарпъ Колесниковъ (Табл. VI рис. 1).

Поликарпъ Колесниковъ, 28 лѣтъ. Астраханскій уроженецъ. Мать больна проказою (см. выше).

Anamnesis. На сколько можно понять довольно безтолковый рассказъ Колесникова о своей болѣзни, эта послѣдняя началась въ 1868 году, а именно: при лихорадочныхъ явленіяхъ у него обнаружались пузыри на нижнихъ конечностяхъ; пузырейътихъ было много—до 50—они лопались и засыхали. Въ 1869 и 70 высыпь эта повторялась; въ 1871 году начали пухнуть руки, ноги и лице, а въ 73-мъ показались шишки. Насморкомъ страдаетъ съ 75-го года. Въ послѣднее время шишки и опухоль стали пропадать.

St. praesens. Лице грязнаго, буроватаго цвѣта, узловъ нигдѣ не замѣчается; кожа представляется мелко-морщиноватой, нѣсколько напоминающей кожу съ оспенными рубцами; консистенція кожи вездѣ довольно мягкая, только на щекахъ и у угловъ рта ощущается неясный узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ на подбородкѣ и верхней губѣ, гдѣ замѣчается только небольшой пушкѣ. Носъ въ срединѣ вдавленъ, немного скопелъ на право и нѣсколько приплюснутъ; отверстія его сужены. Кожа сережекъ и завитка мягка и представляетъ обильные морщины и складки (атрофировавшіеся узлы). *Conjunctiva bulbi* желтоватаго цвѣта, сильно васкуляризирована; въ лѣвой роговицѣ сверху и боковъ помутненіе, въ правой—только сверху. На языкѣ около основанія сѣроватыя, возвышенныя бляшки, отдѣленные другъ отъ друга глубокими морщинами.

Туловище. На шеѣ значительно увеличенныя лимфатическія желѣзы и въ трехъ мѣстахъ—подъ угломъ нижней челюсти на правой и у внутренняго края *m. st. cl. mastoid.* и въ надключичной области на лѣвой сторонѣ—находятся фистулезныя отверстія, открывающіяся въ полости, образовавшіяся вслѣдствіе отслойки кожи; изъ нѣкоторыхъ отверстій при давленіи отдѣляется грязная, бѣловатая, творожистая масса. На груди, на которой у больнаго еще въ 1873 году обнаружены пятна, въ настоящее время замѣчается пигменталія: двѣ темно-бурыя полосы, шириною пальца въ два, тянутся по парастеральной линіи и соединяются поперечной полосой, такъ что изображаютъ фигуру, соответствующую буквѣ Н. Подреберья также пигментированы. На спинѣ темная окраска занимаетъ боковыя части, поясничную область и крестецъ.

Верхнія конечности. Тылъ окрашенъ темнымъ цвѣтомъ, ладонная поверхность блѣдна; на локтяхъ, мѣстами же на плечахъ и предплечьяхъ рубцовыя слѣды *remphigus*; на правомъ локтѣ язва, покрытая толстымъ струпомъ и окруженная фіолетовымъ шелушащимся вѣничкомъ. На предплечьяхъ, на лучевой и локтевой сторонѣ, глубокіе, не возвышающіяся надъ кожей узлы, величиною отъ горошины до маленькаго боба. На правомъ предплечіи, на ладонной сторонѣ, въ нижней трети черно-бурое пятно, шириною пальца въ 4; въ пятнѣ, въ отдѣльныхъ мѣстахъ, преимущественно на краяхъ, ощущается инфильтратъ. Пятно это, по словамъ, больнаго сдѣлалось послѣ горчичника, который онъ ставилъ себѣ (когда?). На тылѣ кистей рукъ обильные

блѣдныя и пигментированныя рубцы; кожа утолщена и склерозирована; пальцы согнуты и мало или совсѣмъ не разгибаются, даже и при насиліи; на тылѣ сочлененія 1-й и 2-й фалангъ указательнаго праваго пальца—язва, покрытая струпомъ, около котораго слѣды рубцованія; на указательномъ и среднемъ пальцѣ лѣвой руки (см. рисунокъ), въ томъ же мѣстѣ, язвы съ красной, сухой, гранулирующей поверхностью и бѣлыми рубцующимися краями; лѣвый мизинецъ укороченъ, отъ него осталась одна фаланга съ уродливымъ, похожимъ на струпъ ногтемъ; фаланга эта отведена къ наружи и около ея основанія находится пигментированный рубецъ. Ногти уродливы, съ продольными полосами и трещинами. Кожа ладони утолщена, шелушится. Полная анестезія кистей рукъ и предплечій, въ кожѣ плечъ чувствительность ослаблена.

Нижнія конечности. Въ нижней $\frac{1}{3}$ бедеръ темныя, фіолетово-бурыя пятна, соответственныя которымъ въ толщѣ кожи прощупываются узлы. На колѣнахъ рубцовыя слѣды *remphigus*. На голеньяхъ темныя, почти черныя узорчатныя пятна. Кожа стопъ нѣсколько утолщена и склерозирована. На лѣвомъ бедрѣ, на наружной сторонѣ, около колѣна свѣжій *remphigus*, въ формѣ овальнаго пузыря, длиною въ вершокъ, окруженнаго эритематознымъ вѣничкомъ. Анестезія, начинающаяся съ бедеръ. (Записанъ мною и Сабанѣвымъ).

Астрахань VI 1880.

47. Петръ Антроповъ.

Петръ Антроповъ, 33 лѣтъ, уроженецъ Астраханскій, по отцу и матери Владимірскіе. Больныхъ проказою между родными не было.

Anamnesis. Антроповъ до 1871 года жилъ въ Астраханской губ., занимаясь рыбнымъ промысломъ и былъ совершенно здоровъ. Въ 71 году пошелъ въ солдаты и провелъ 71 и 72-й годъ во Владимірѣ; 73 въ Оренбургѣ; 74, 75-й въ Уральскѣ; 76 въ Ташкентѣ, гдѣ замѣтилъ, что тѣло его стало чернѣть; въ 77 году, черезъ Астрахань, направился на Кавказъ, тамъ онъ замѣтилъ красныя пятна на бровяхъ и правой щекѣ и на предплечіи; пятна увеличивались и когда онъ въ 78-мъ году вернулся съ Кавказа въ Астрахань, то бугровъ у него на лицѣ было уже много; руки опухли и потемнѣли и на нихъ также обнаружилились

пешки. Въ Ташкентѣ Антроповъ звалъ одного Пензенскаго татарина солдата, который заболѣлъ тамъ опасною болѣзью.

St. praesens. По лицу разсыянные, ясно дифференцированные, поверхностные узлы, образующіе во многихъ мѣстахъ конгломераты или группы; кожа между ними мягка. На правой щекѣ плотная бляшка, овальной формы, величиною съ сливу; кожа носа утолщена и представляетъ равномерный инфильтратъ. Поверхность нѣкоторыхъ узловъ шелушится, въ другихъ просвѣчиваютъ обильные сосудистыя развѣтвленія.

Туловище. Грудь и спина усыяны пятнами; нѣкоторые—бураго, другіе—красноватаго цвѣта, послѣдніе при давленіи исчезаютъ. На головкѣ ствола частью поверхностные, частью глубокіе узлы очень твердой консистенціи; узлы ощущаются и въ нешерстомъ тѣлѣ и въ увеличенномъ *epididimis*.

Верхнія конечности. Въ сторонѣ *m. deltoidei* и на тылѣ плеча частью поверхностные, частью глубокіе узлы, съ соответствующей буроватой пигментацией кожи. На лѣвомъ локтѣ возвышенные рубцы и язва, окруженная фіолетовымъ вѣнчикомъ. На тылѣ довольно сильно пигментированныхъ предплечій, подъ кожею, узловатые шнурки, видимо слѣдующіе тракту вены; на правой сторонѣ они выражены рѣзче. На ладонной поверхности предплечія небольшія, довольно рѣдкія пятна. Въ сторонѣ сочлененія кисти и на самой кисти, на тылѣ, поверхностные узлы—и отдѣльные, и въ видѣ конгломератовъ; кожа тыла 1-хъ фалангъ утолщена и склерозирована; на лѣвой сторонѣ, кромѣ узловъ, въ двухъ мѣстахъ въ кожѣ ощущаются плотныя бляшки, одна въ мѣдный пятакъ, другая менѣе; поверхность кожи, соответственно бляшкамъ, гладка, темно-фіолетоваго цвѣта, шелушится. На ладонной поверхности кожа, соответственно *eminentia thenar et antithenar*, плотна, окрашена фіолетовымъ цвѣтомъ и шелушится. Кромѣ сказанныхъ измѣненій, на предплечіи попадаютъ язвы (одна на радіальной сторонѣ праваго предплечія, величиною около 20 к., съ твердымъ, возвышеннымъ фіолетовымъ краемъ) и рубцы. Чувствительность не изслѣдована.

Нижнія конечности. На бедрахъ и голеняхъ пятна и узлы. На голеняхъ рубцы. Кожа стопъ утолщена, плотна; подъ правымъ мыщелкомъ рубецъ послѣ *remphigus*. (Записанъ Сабанѣвымъ).

Астрахань. VI 1880.

48. Иванъ Молодкинъ ¹⁾.

Иванъ Молодкинъ, 56 лѣтъ. Въ 1848 году вышелъ изъ Ярославской губ. и съ тѣхъ поръ живетъ въ Астраханской, занимаясь рыбной ловлей.

Anamnesis. Заболѣлъ года три тому назадъ; какъ полагаетъ—отъ простуды: поздней осевью его во время бури на морѣ чуть не затопило. Болѣзнь началась красными пятнами, которые позднѣе стали темнѣть и расходиться по всему тѣлу. Нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ начали показываться раны, которыя развивались изъ пятенъ (?) и превращались въ струпуя.

St. praesens. Субъектъ не очень крѣпкаго тѣлосложенія, исхуданіе значительное. Лице, кромѣ довольно значительной худобы, особенныхъ измѣненій не представляетъ; волоса цѣлы; узловъ нѣтъ, кромѣ одного, ощущаемаго въ правой сережкѣ.

Туловище. На груди и спинѣ разсыяны пятна различной величины и формы, но довольно однообразнаго, представленнаго на рисункѣ ²⁾ вида. Самыя малыя пятна, около мѣднаго пятака, сидятъ отдѣльно и представляютъ круглую или кругловатую форму; въ каждомъ пятнѣ находится периферическій, болѣе или менѣе возвышенный и инфильтрованный, буроватый, довольно темный вѣнчикъ, около 1 сантим. ширины; поверхность этого вѣнчика или очень мало или совсемъ не шелушится, въ первомъ случаѣ шелуха



Рис. 11. Грудь и часть живота Молодкина: отдѣльныя и сливаюціяся пятна.

¹⁾ Этотъ и слѣдующій больные (Зотова) попались мнѣ случайно на амбулаторномъ пріемѣ д-ра Яницкаго, на которомъ я присутствовалъ.

²⁾ Лучшій негативъ Молодкина разбился, а потому мы не можемъ приложить его фототипіи, а передаемъ ксилографически съ позитива.

ная. Центр пятенъ нѣсколько углубленъ и представляетъ качества совершенно нормальной кожи, ничѣмъ по крайнѣй мѣрѣ не отличающейся отъ тѣхъ участковъ кожи, которые находятся между пятнами. Пятна бѣдшей величины происходятъ путемъ слиянія меньшихъ пятенъ, причемъ темный край въ мѣстѣ слиянія блѣднѣетъ и исчезаетъ, образуя пятно, имѣющее неправильное очертаніе. Центр пятенъ представляетъ замѣтно притупленную чувствительность, особенно рѣзкую для большого, если проводить концомъ иглы послѣдовательно въ центрѣ пятна и въ участкахъ кожи между пятнами. Кромѣ этихъ пятенъ, кой-гдѣ въ промежуткахъ между ними попадаютъ маленькія буроватая пятнышки, изъ которыхъ вѣроятно развиваются и пятна первой категоріи, путемъ периферическаго роста. Что касается локализациі пятенъ, то на груди и животѣ встрѣчаются отдѣльные экземпляръ; на спинѣ онѣ рѣже, а на поясницѣ и ягодицахъ ихъ совсѣмъ нѣтъ и кожа, благодаря слившимся пятнамъ, представляетъ крайне узорчатый видъ.

Верхнія конечности. На плечахъ отдѣльныхъ пятенъ нѣтъ, а только узоры; на предплечьяхъ и кистяхъ они уступаютъ мѣсто однообразной, оливковой окраскѣ, болѣе темной на тылѣ и блѣдной на ладонной поверхности. Мышцы предплечій и кистей рукъ атрофированы. Чувствительность тыла притуплена.

Нижнія конечности. Желѣзы паховыя и бедреннаго трехугольника увеличены въ объемѣ. Пятна на бедрахъ слились, они отличаются фіолетовымъ оттѣнкомъ своихъ узоровъ и уступаютъ на голени мѣсто частью пятнамъ, однообразно окрашеннымъ красно-фіолетовымъ цвѣтомъ, частью равномерной окраскѣ; то же и на тылѣ стопы. Кромѣ пятенъ на нижнихъ конечностяхъ, замѣчаются язвы и ихъ рубцовые слѣды: одна язва въ мѣднѣй пятакъ находится въ сторонѣ праваго trochanter и закрыта чернымъ струпомъ; на другой сторонѣ въ томъ же мѣстѣ рубецъ; нѣсколько блѣдныхъ рубцовъ съ фіолетовой каймой находятся на ягодицахъ; наконецъ, покрыта струпомъ язва, величиною въ миндалину, съ рубцующимися краями, находится на наружной поверхности праваго бедра, около его середины. Чувствительность на тылѣ обѣихъ стопъ совершенно потеряна.

Астрахань VI 1880 г.

49. Екатерина Зотова.

Екатерина Зотова. 45 лѣтъ. Уроженка Пензенской губер., Саранскаго уѣзда. Оставила свою родину 20 лѣтъ тому назадъ и 6 лѣтъ прожила на Кавказѣ, а остальное время живетъ въ Астрахани, гдѣ первые 7 лѣтъ торговала (держала кабакъ), послѣднее же время служить въ кухаркахъ. У Зотовой было двое дѣтей—оба умерли.

Amnnesis. Заболѣла Екатерина 2 года, третій. Отчего началась болѣзнь, она не знаетъ. Передъ началомъ болѣзни (пятенъ) она чувствовала, что у нея деревенѣетъ правая нога, на которой потомъ и показались первыя пятна; затѣмъ они обнаружались и на лѣвой ногѣ. На лицѣ пятна показались съ годъ тому назадъ. Съ марта мѣсяца нынѣшняго года, въ носу начали насыхать корки. Лѣчилась у знахарокъ ртутью, но безъ прока. До послѣдней болѣзни была здорова, болѣла будучи еще въ Пензенской губ. чесоткою.

St. praesens. Лице блѣдное. Надъ правой бровью красное, возвышенное и рѣзко ограниченное пятно, величиною около мѣднаго пятака; кожа соотвѣтственно пятну суха, тверда, лоснится и покрыта легкой отрубевидной шелухой. Волоса на правой брови очень рѣдки. Такіе же пятна, но меньшей величины и не такъ рѣзко ограниченные, находятся и въ другихъ мѣстахъ: одно—надъ лѣвой бровью, два—на лѣвой щекѣ и, наконецъ, одно у лѣваго угла рта. Въ сережкахъ неясный инфильтратъ. Въ носу сухія, бурья корки. Въ полости рта никакихъ измѣненій. Пятна на лицѣ зимою (на холодѣ) синѣютъ. На верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ разсѣяны пятна. Нѣкоторые изъ нихъ представляются въ видѣ небольшихъ, красноватыхъ, слегка шелушащихся папулъ; другіе—большей величины въ центрѣ нѣсколько углублены; третьи, наконецъ, представляютъ ясно дифференцированный периферическій валикъ и болѣе блѣдный центръ. Периферическій валикъ представляется или состоящимъ изъ красноватыхъ папулезныхъ возвышеній, или имѣетъ видъ плоскаго возвышенія шириною въ одинъ, два сантиметра съ гладкой, красной, лоснящейся, сухой поверхностью и шелушащимися, очертаваемыми въ видѣ фестоновъ краями. Въ нѣкоторыхъ пятнахъ плоская поверхность пересѣкается въ поперечномъ направленіи бѣловатыми, шелушащимися на краяхъ трещинками. Центр пятенъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ ничѣмъ не отличается отъ нормальной кожи; въ другихъ—представляетъ характеръ атрофической кожи:

эта послѣдняя тонка, сморщена. Форма пятенъ меньшей величины круглая; большія пятна представляютъ неправильныя очертанія. Въ центрѣ большинства пятенъ явное притупленіе чувствительности. Локалізація пятенъ слѣдующая.

На туловищѣ: два пятна, одно на шеѣ, величиною въ ладонь, круглое; другое на груди, въ сторонѣ лѣвой mammae, величиною около 2-хъ копѣекъ.

На верхнихъ конечностяхъ: два небольшихъ пятнышка на тылѣ лѣваго плеча; большія, съ широкимъ валикомъ пятна въ сторонѣ локтей; на кистяхъ рукъ: на тылѣ правой—пятно, величиною съ яйцо и распространяющееся на тылѣ 1-й и 2-й фалангъ средняго пальца; качества пятна тождественны съ тѣми, которые описаны на лбу; на тылѣ лѣвой кисти пятно съ миндалину у основанія мизинца. Кромѣ описанныхъ пятенъ на правомъ локтѣ язва величиною въ двугривенный, покрытая чернымъ струпомъ и окруженная рубцовымъ вѣнчикомъ. Больная жалуется на то, что концы пальцевъ нѣмѣютъ. Чувствительность замѣтныхъ измѣненій не представляетъ (помимо пятенъ).

На нижнихъ конечностяхъ: на бедрахъ, спереди, нѣсколько (3, 4) маленькихъ пятенъ; сзади, подѣ лѣвой ягодицей большое пятно, величиною въ ладонь, съ атрофической кожей въ центрѣ; кромѣ того нѣсколько маленькихъ пятенъ на правой и лѣвой сторонѣ; на лѣвомъ колѣнѣ пятно, величиною въ пятакъ, а позади, in fossa poplitea величиною въ ладонь; наконецъ, большія, неправильно очертанная пятна находятся на лѣвой голени сзади и на тылѣ правой стопы; пятна эти имѣютъ очень широкій ободокъ. Чувствительность между пятнами повидимому нормальна.

Астрахань vi 1880 г.

50. Персіанка Н....

Н....., лѣтъ около 20, родилась въ Астрахани. Больная изъ относительно зажиточной купеческой семьи. Показалъ мнѣ ее д-ръ Яницкій. Анамнестическихъ свѣдѣній, въ виду плохой и безтолковой переводчицы, я собрать никакихъ не могъ. Больная явно страдаетъ анестетической проказою: кожа лица въ цвѣтѣ неизмѣнена, волосы на бровяхъ густые; мышцы лица атрофированы; мимическія выраженія отсутствуютъ;

правый уголъ рта нѣсколько отвисъ. Въ верхнихъ конечностяхъ: атрофія мышцъ предплечія и кисти и контрактуры пальцевъ, причемъ на правой рукѣ, на тылѣ сочлененій 1-й и 2-й согнутыхъ фалангъ, рубцовые слѣды язвъ. Въ нижнихъ конечностяхъ: атрофія мышцъ голени и на наружной сторонѣ большаго пальца правой ноги—язва, величиною въ миндалину, съ краснымъ, грануляціоннымъ, нѣсколько возвышеннымъ дномъ, отдѣляющимъ жидкій, сывороточный гной.

51. Аграфена Макарова.

Аграфена Макарова, 53 лѣтъ, уроженка Воронежской губ., Павловскаго уѣзда, живетъ въ Михайловкѣ 23 года, занималась хозяйствомъ, ходила, хотя и не часто, на ватаги.

Anaesthesia. Началась болѣзнь лѣтъ 14 тому назадъ, какъ рассказываетъ больная, съ прострѣла, вмѣстѣ съ тѣмъ сдѣлалась лихорадка, которая продолжалась дня три; прострѣлъ (*lumbago*) продолжался недѣль шесть; вскорѣ послѣ этой болѣзни начала нѣмѣть лѣвая рука, и совсѣмъ онѣмѣли безмянныи палецъ и мизинецъ лѣвой руки и тылѣ кисти до локтя; затѣмъ обнаружилось чувство жженія въ спинѣ и боли въ ногахъ; уже позднѣе въ 1871 году онѣмѣніе появилось и въ правой рукѣ. Вмѣстѣ съ сказанными явленіями обнаружались и пузыри и язвы.

St. praesens. Рѣзкая атрофія мышцъ лица, кожа котораго представляется вялой, отвислой, *ectropion* нижняго вѣка и помутнѣніе роговицы; движеніе личныхъ мускуловъ совершенно ослаблено: больная не можетъ надуть рта. Чувствительность въ лицѣ—щекахъ—притуплена.

Въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ атрофія мышцъ и почти полная потеря чувствительности кожи. Кромѣ того, рубцовые слѣды *remphigus* въ различныхъ мѣстахъ (лозтяхъ, колѣнахъ, предплечьяхъ и кистяхъ рукъ, голени и стопѣ). Въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ больная ощущаетъ стрѣляющія боли. (Записанъ Сабанѣвымъ).

Михайловка (Астрах. губ.) vi 1880 года.

52. Агафья Гончарова.

Агафья Гончарова, 48 лѣтъ, уроженка Николаевки, противъ Чернаго Яра (Астр. губ.), между родными проказой никто не болѣлъ.

Anamnesis. Заболѣла Агафья 6 лѣтъ тому назадъ. Простудилась въ холодной водѣ; послѣ этого начало ломить ноги; затѣмъ они стали пухнуть и чернѣть; позднѣе опухоль показалась въ рукахъ и лицѣ.

St. praesens. Лице темнаго, багроваго цвѣта. Кожа лба и бровей (лишенныхъ волосъ) представляетъ узловатый инфильтратъ; на щекахъ, губахъ и подбородкѣ отдѣльные, рѣзко ограниченные поверхностные узлы. Носъ утолщенъ, въ срединѣ вдавленъ и искривленъ на право. На правомъ глазу отъ внутренняго угла тянется сосудистое уплотнѣніе *conjunctivae bulbi* въ видѣ сѣроватаго кляна; основаніе кляна доходитъ почти до середины *corneae* и на отрѣзкѣ, захватывающемъ послѣднюю, находятся 3 небольшихъ узелка. На лѣвомъ глазу тоже, но узелковъ нѣтъ. Въ носу насыкаютъ бурья корки. Голосъ сильный.

Туловище. Кожа груди и живота довольно темнаго, оливковаго цвѣта, тоже и спины; но на послѣдней цвѣтъ на поясницѣ измѣняется въ темнобурый, а на крестцѣ почти въ черный. Въ сторонѣ правой лопатки и надъ ними нѣсколько блѣдныхъ, сморщенныхъ рубцовъ, около гривенника величиною, окруженныхъ фіолетовымъ вѣнчикомъ (происхожденіе рубцовъ?).

Верхнія конечности. Темно-оливковая пигментация кожи тыла плеча и предплечія; на послѣднемъ (болѣе на локтевой сторонѣ), также какъ и на локтѣ довольно плотные, сморщенные рубцы. Тылъ кистей рукъ также пигментированъ и представляетъ значительную анестезію, захватывающую и весь почти тылъ предплечій.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ покрыта узоромъ нѣсколько возвышенныхъ темно-бурыхъ пятенъ, соответственно которымъ ощущается инфильтратъ. Таковой же узоръ на колѣнахъ, гдѣ въ отдѣльныхъ мѣстахъ попадаютъ также и рубцы. На голени узоръ исчезаетъ и уступаетъ мѣсто однообразной окраскѣ, представляющей фіолетовый оттѣнокъ; кожа голени при этомъ утолщена, инфильтрована, поверхность ея шелушится и лоснится. На тылѣ стопъ опять замѣчается пятнистость; пятна мелкія, кожа на поверхности ихъ шелушится, подъ пятнами инфильтратъ въ формѣ узловъ. Кромѣ того, на правой стопѣ попадаютъ язвы: одна изъ нихъ, на тылѣ стопы, на $\frac{1}{2}$ дюйма выше сочлененія большаго пальца, величиною въ 2 коп., покрыта довольно толстымъ, чернымъ струпомъ и сидитъ въ центрѣ до-

вольно обширнаго, розоваго, лучистаго рубца (предшествовавшій *remphigis*); другая язва меньшей величины находится на противоположной, подошвенной сторонѣ стопы. Анастезія голени и стопы. (Записанъ Сабалѣвымъ).

Михайловка VI 1880.

53. Устинья Мордасова.

Устинья Мордасова, 30 лѣтъ. Уроженка Воронежской губ., откуда вышла лѣтъ 17 тому назадъ.

Anamnesis. Мордасова, вмѣстѣ съ сестрой, была работницей у Липихиныхъ. Первая заболѣла Липихина (семья Липихиныхъ очень зажиточная, никто изъ членовъ ея по ватагамъ не ходилъ), потомъ ея дочь. Первая умерла лѣтъ 10, вторая, заболѣвшая еще при жизни матери, скончалась 5 лѣтъ тому назадъ. Мордасова заболѣла лѣтъ 10 тому назадъ, одновременно съ своей сестрою (Иноземцевою), умершею въ прошломъ году. Болѣзнь началась ломотою въ конечностяхъ и пятнами на лбу, изъ которыхъ потомъ образовались шишки.

St. praesens. Кожа лба сморщена, шагринована и представляетъ неясно-узловатый, довольно мягкій инфильтратъ. Также замѣчается и въ бровяхъ; волосъ на послѣднихъ и рѣсницъ нѣтъ. Носъ вдавленъ. Кожа щекъ вялая, отвасла, въ ней прощупывается нѣсколько узелковъ. Губы утолщены, инфильтратъ ихъ довольно мягкій. Надъ лѣвымъ крыломъ носа и у краевъ верхней и нижней губы поверхностныя язвы въ видѣ ссадинъ; на носу эта послѣдняя закрыта струпомъ. На мягкомъ небѣ язвы. Голосъ сильный.

Верхнія конечности. На предплечіяхъ, и именно на тылѣ, фіолетовые, довольно крупные поверхностные узлы, сидящія отдѣльно и въ формѣ конгломератовъ: на правомъ предплечіи такой конгломератъ узловъ тянется въ видѣ довольно длиннаго (около 10 сантим.), возвышеннаго валика. На локтяхъ язвы (на правомъ 3, на лѣвомъ 1), нѣкоторыя покрыты струпами, другія представляютъ гладкое, сухое, нѣсколько углубленное красноватое дно; кругомъ язвъ бѣлая шелушащаяся кайма, а за нею довольно широкій фіолетовый ободокъ. Тылъ и часть ладонная поверхность предплечій представляютъ темную пигментацию и довольно равномерный, плотный инфильтратъ; въ сторонѣ сочлененія съ кистью, на

правой сторонѣ фиолетовая, рѣзко-ограниченная, нѣсколько возвышенная бляшка; на лѣвой сторонѣ, соотвѣтственно головкѣ палеа, язва покрытая струпомъ. Кожа лѣвой кисти мягка, мышцы въ значительной степени атрофированы; на тылѣ кисти, около сочлененій безимянного пальца и мизинца съ запястьемъ цикатризующаяся по краямъ язва, неправильной формы (см. рис.); дно язвы блѣдное, желтоватое, довольно гладкое и сухое; пальцы—безимянный и мизинецъ—искривлены; кости ихъ, и главнымъ образомъ 1-й фаланги безимянного пальца, утолщены; въ мизинцѣ—мутиляція: 3-я фаланга отсутствуетъ, а омертвѣвшій конецъ косточки 2-ой фаланги торчитъ на изъязвившемся концѣ остатка пальца. Соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фаланги среднего пальца цикатризующаяся язва, закрытая струпомъ. Въ правой кисти, явленія мышечной атрофіи; на тылѣ кисти, около сочлененія безимянного пальца и мизинца, такая же язва, какъ и на лѣвой сторонѣ, но ни искривленія, ни мутиляціи пальцевъ не замѣчается. Тылъ кистей представляетъ полную анестезію; въ предплечіяхъ чувствительность притуплена. Измѣненія чувствительности рѣзче выражены на лѣвой, чѣмъ на правой сторонѣ.

Рис. 12.

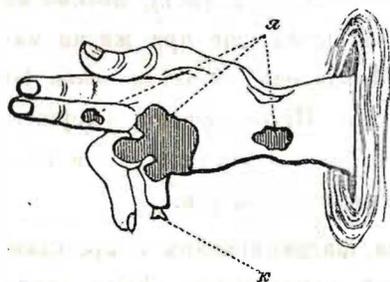


Рис. 12. Лѣвая кисть Мордасовой
я—язвы; к—омертвѣвшая косточка
2-ой фаланги мизинца.

и склерозирована, на правой сторонѣ болѣе чѣмъ на лѣвой; кромѣ того, на колѣнахъ и голени обильные, неправильной формы, извилистые рубцы—бывшія язвы, предшествуемые волдырями. На правой голени язва круглой формы, величиною болѣе пятака, съ высокимъ, рѣзкимъ и тонкимъ, похжимъ на кратеръ краемъ и довольно блѣднымъ, гладкимъ дномъ; на подошвѣ, у основанія большого пальца, также язва овальной формы, величиною съ миндалину; края язвы крутые, какъ бы выдолбленные, состоятъ изъ утолщеннаго epidermis. Концы пальцевъ утолщены, кожица ихъ, также какъ и подошвѣ обильно, шелушится. Полная анестезія голени и стопы, въ бедрахъ беспорядочное притупленіе чувствительности. (Записанъ мною и Сабанѣвымъ).

Яндыки (Астрах. губ.) VI 1880 г.

54. Федоръ Янченко.

Федоръ Янченко, 18 лѣтъ, уроженецъ здѣшній, но отецъ и мать пришельцы (откуда?). Изъ родныхъ болѣла проказою мать; болѣла лѣтъ 6-ть или 7-мь и умерла года три тому назадъ. Федоръ, также какъ и одинъ изъ его братьевъ и сестра, родился до болѣзни матери, а еще одинъ братъ, маленькій, родился когда уже мать была больна; онъ здоровъ.

Амнезія. Причину болѣзни, начавшейся года 3 тому назадъ, Янченко не знаетъ; началась болѣзнь съ красныхъ пятенъ, послѣ которыхъ пошли шишки.

St. graveus. По общему виду, росту, отсутствію волосъ на верхней губѣ и бородѣ Янченко производитъ впечатлѣніе 12-ти лѣтняго субъекта. Кожа лба утолщена, поверхность шагринирована, въ глубинѣ прощупываются плотные, маленькіе бугорки. На краю верхнихъ вѣкъ узлы, одинъ величиною въ чечевицу. Носъ слегка ввалился; по краямъ его, около ноздрей, также и на губахъ поверхностные, рѣзко выдающіеся, лоснящіеся и васкуляризованные узлы. Кожа щекъ и подбородка инфильтрована, инфильтратъ довольно плотный, узловатый; при этомъ узлы или прощупываются отдѣльно или образуютъ конгломераты—бляшки, изъ которыхъ нѣкоторые достигаютъ величины 3-хъ копѣекъ и нѣсколько выдаются надъ поверхностью кожи. На протяженіи твердаго и мягкаго неба, на серединѣ, тянется узловатый, плотный, возвышенный валикъ, дужки утолщены и склерозированы.

Туловище. На груди и спинѣ аспе. Въ грегусіум узлы.

Верхнія конечности. На плечахъ, на тылѣ, неравнобѣрный инфильтратъ и таковая же окраска кожи; кромѣ того рубцы и язвы, покрытыя струпьями. Такія же язвы на локтяхъ. На тылѣ предплечій и кистей рукъ, не псключая пальцевъ, а именно 1-хъ и 2-хъ фалангъ, находятся узлы. Эти послѣдніе поверхностны, т. е. выдаются надъ кожей въ видѣ фиолетовыхъ возвышеній. Объемъ узловъ въ верхней половинѣ предплечій не превышаетъ горошины, къ низу узелки достигаютъ бѣльшаго объема и находятся въ бѣльшемъ количествѣ. Консистенція нѣкоторыхъ узловъ плотная; въ другихъ замѣчается распаденіе на жидкую гноевидную массу; наконецъ попадаютъ узлы явно изъязвившіеся, причемъ язвы покрыты толстыми, похжимы на гурія, струпьями. По отдѣльннмъ струпьевъ поверхность язвы представ-

ляетъ довольно гладкій, блѣдный студенистый видъ (см. случай 21). Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Тѣже измѣненія, что и въ верхнихъ: узлы, изъязвившіеся и пѣтъ, язвы и рубцы. Всѣ эти явленія главнымъ образомъ обнаруживаются: на бедрѣ—на передней поверхности, въ голени—на наружной. Нижняя треть голени и стопа представляютъ сплошной инфильтратъ и склерозъ кожи. Чувствительность сохранена. (Записанъ Сабанѣевымъ).

Промысловка (Астрах. губ.) vi 1880 г.

55. Анна Павлова.

Анна Павлова, 17 лѣтъ, уроженка здѣшняя, т. е. Харбайская; изъ родныхъ проказою никто не болѣлъ.

Anaesthesia. Заболѣла 4 года тому назадъ. Замѣтила, что больна, когда почернѣло лице; потомъ пошли шипки; еще раньше часто болѣла лихорадкою.

St. praesens. У Павловой узловатая форма вмѣстѣ съ явлениями анестетической проказы, но безъ мутиляцій. Менструаціи нѣтъ и не было.

Харбай (Астрах. губ. vi 1880 г.).

56. Александра Черникова.

Александра Черникова, 15 лѣтъ, уроженка Харбайская; изъ родныхъ болѣли двѣ сестры отца Черниковой.

Anaesthesia. Больна, т. е. показались пятна и шипки, 4 года тому назадъ; до того года два болѣла лихорадками.

St. praesens. Узловатая форма, очень подходящая по явлениямъ къ картинѣ болѣзни у Еремицкой (случ. 21). Чувствительность сохранена. Менструаціи нѣтъ и не было.

Харбай vi 1880 г.

57. Настасья Лапухина

Настасья Лапухина, 37 лѣтъ. Изъ родныхъ не болѣлъ никто.

Anaesthesia. Болѣзнь началась лѣтъ 10 тому назадъ, а пожалуй и болѣе, такъ какъ больная сама хорошо не помнитъ, когда у нея первоначально появились невралгическія и ревматообразныя боли въ различныхъ частяхъ тѣла и когда обваружилась первая сыпь *remphigus*.

St. praesens. Лице какъ бы мертвое, блѣдное, худое; кожа мягка, потеряла эластичность и отвисла, образовавъ морщины, которыя на правой сторонѣ глубже, чѣмъ на лѣвой, на которой вмѣстѣ съ тѣмъ и уголь рта представляется отвислымъ. Глазъ закрывать не можетъ, а именно—нижнія вѣки отвисли и не поднимаются: явленіе рѣзче выраженное на лѣвой сторонѣ. Губъ надувать не можетъ.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ плеча и предплечій и полная атрофія мышцъ кистей, пальцы которыхъ искривлены—согнуты; кромѣ того, въ большемъ пальцѣ правой руки дефектъ первой фаланги, а на лѣвой рукѣ дефектъ 2-й и 3-й фалангъ мизинца. Полная потеря чувствительности въ кистяхъ (на тылѣ и ладони) и предплечьяхъ; въ плечахъ чувствительность кой-гдѣ сохранена. Во многихъ мѣстахъ рубцы отъ бывшихъ прежде пузырей и язвъ.

Нижнія конечности представляютъ тѣже явленія мутиляціи, но они тщательно не осмотрѣны, такъ какъ больная, находясь въ состояніи крайней слабости, не можетъ сойти съ постели, съ цѣлью дать возможность осмотрѣть свои ноги при лучшемъ освѣщеніи, къ тому же ее окружаетъ такая ужасная грязь, что подступиться къ ней почти невозможно. — Живетъ отдѣльно.

Житное (Астрах. губ.) vi 1880 г.

58. Авдотья Волошина.

Авдотья Волошина 73 лѣтъ. Уроженка Тамбовской губ., г. Спасскаго. Пришла въ Астраханскую губ. вмѣстѣ съ сыномъ лѣтъ 20 тому назадъ. Сынъ здоровъ.

Anaesthesia. Заболѣла 3 года тому назадъ: на ногахъ обнаружались ранки (*V. S. remphigus*) и стали показываться пятна—кругами, съ блѣдной серединой. Потомъ начали выходить красныя пятна на лицѣ и ногахъ.

St. praesens. Лице довольно худое; на бровяхъ поверхностный, красный, слегка узловатый инфильтратъ; волоса на нихъ есть, хотя и рѣдки. На краяхъ верхняго и нижняго вѣкъ небольшіе, рѣзко ограниченные узлы. Конецъ неизмѣнишаго своей формы носа—ноздри и перегородка—инфильтрованы, красенъ; инфильтратъ довольно мягкій. Такая же инфильтрація замѣчается въ щекахъ, подбородкѣ и въ ушной раковинѣ. Губы утолщены, но мягки. На мягкомъ небѣ и дужкахъ сѣровато-бѣлые узелки съ красной каймой; слизистая оболочка суха.

Туловище. На груди пятенъ нѣтъ, также и на спинѣ; на поясницѣ цвѣтъ кожи постепенно становится красноватымъ и поверхность шагринированной.

Верхнія конечности. Кожа вообще тонка, суха, шелушится, эластичность ея потеряна. На тылѣ плечъ возвышенные, шагринированные, лоснящіеся и какъ бы просвѣчивающіе желтовато-бурые узоры, соотвѣтственно которымъ кожа на ощупь плотнѣе; на ладонной поверхности плечъ отдѣльные пятна, представляющія тотъ же характеръ. На локтяхъ такія же пятна, но съ ощущеніемъ узловатости. Въ предплечьяхъ и кистяхъ кожа вообще довольно мягка, окраска ея на тылѣ равномерная, на ладонной поверхности узорчатая. На той и на другой поверхности, въ бѣльшемъ количествѣ на тыльной, узловатые четки, явно слѣдующія тракту венъ. Такія же четки ощущаются и на тылѣ ручной кисти. Агестезія довольно равномерная до самаго верхняго плеча: уколы чувствуются въ видѣ легкаго прикосновенія. Въ лѣвой рукѣ одинакія измѣненія съ правой; только въ сторонѣ сочлененій первыхъ двухъ фалангъ, во 2-мъ, 3-мъ и 4-мъ пальцахъ, на тыльной сторонѣ, въ кожѣ ощущается узловатость.

Нижнія конечности. На бедрахъ прежде были пятна съ блѣдной серединой, они исчезли, а остались въ отдѣльныхъ мѣстахъ только неправильныя, нѣсколько возвышенныя и инфильтрованные буроватыя пятна и полосы. На голени той и другой стороны мокнущая, хроническая есзема. На подошвахъ бурныя пятна, а мѣстами глубокіе, покрытые неизмѣненной кожей, плотные узлы. Агестезія, ясно выраженная, доходитъ почти до паха; на тылѣ стопы полная агестезія.

Больная, вмѣстѣ съ другою (№ 59), живетъ верстахъ въ 1½ отъ села въ особомъ помѣщеніи: зимою — въ землянкѣ, лѣтомъ въ легкой постройкѣ изъ камыша; пища доставляется имъ отъ общества.

Сергѣевское (Астрах. губ.) VII 1880 г.

59 Екатерина Маслянинова.

Екатерина Маслянинова, 25 лѣтъ, родилась въ Сергѣевскомъ, родители тоже. Болѣлъ проказою отецъ матери; болѣзнь дѣда началась когда еще онъ былъ молодымъ, вскорѣ послѣ того какъ женился; другихъ больныхъ въ семьѣ не было.

Anemnesis. Больна лѣтъ 7. Приписываетъ болѣзнь простудѣ (промокла, собирая чилимъ). Началось съ ломоты во всемъ тѣлѣ, больше въ икрахъ и пяткахъ, въ которыхъ кололо какъ бы булавками. Потомъ стали показываться желтыя пятна, а затѣмъ, съ годъ какъ начали являться шишки; носъ ввалился только нынѣшней вѣсною. Крови показались на 18-мъ году, идутъ правильно и теперь.

St. praesens. На кожѣ лба поверхностный, равномерно возвышенный и шагринированный инфильтратъ, въ бровяхъ инфильтратъ болѣе плотный и глубокий, пересѣкаемый сосудистыми пучками. Ввалившійся носъ, также какъ и щеки, краснаго цвѣта, они тоже инфильтрованы; въ глубинѣ кожи щекъ прощупываются узлы. На губахъ поверхностныя красныя плотныя узлы, мѣстами—съ центральными мутными пятнами; узлы эти иногда „лопаются и выходятъ какъ бы гной, а потомъ кровь“. На подбородкѣ узловатый инфильтратъ, спускающійся и подъ подбородокъ до гортани. На краяхъ завитковъ и сережекъ—узлы. На твердомъ небѣ треугольная, возвышенная, зернистая, какъ бы папиллярная площадка, начинающаяся широкимъ основаніемъ отъ самыхъ рѣзцовъ, вершина треугольника находится на границѣ твердаго и мягкаго неба; отсюда начинается другая площадка, такого же качества, но по краямъ усѣянная сѣроватыми узлами съ краснымъ ободкомъ; форма площадки тоже треугольная, но основаніе обращено назадъ, къ свободному краю мягкаго неба. *Uvula* усѣяна узлами, также и дужки.

Туловище. На шеѣ спереди однообразная бурая окраска, спускающаяся на грудь, на которой разсѣяны желтовато-бурыя, шагри-

нированные пятна; соски удлинены и инфильтрованы, представляют сходство съ цветной капустой; на спинѣ — пятна: они, сливаясь, однообразно окрашивают ее, оставляя свободнымъ только полосу кожи, пальца въ 4 шириною вдоль позвоночника и, въ связи съ этой полосой, область кожи, соответствующую нижней половинѣ правой лопатки. Къ поясицѣ кожа становится темнѣе и шагринировка ея рѣзче, грубѣе, а консистенція — плотнѣе.

Верхнія конечности. Темная окраска съ спины спускается на плечи, окрашивая главнымъ образомъ тылъ ихъ. На лѣвомъ плечѣ въ нижней трети, на наружной сторонѣ, плотный, узловатый инфильтратъ занимаетъ участокъ кожи на протяженіи ладони. На локтяхъ довольно обильные красные поверхностные узлы. На предплечьяхъ — тылъ — узловатый инфильтратъ, а на внутренней — локтевой — сторонѣ подъ кожей тянется плотный узловатый шнурокъ. На тылъ кистей, въ серединѣ, узловатый инфильтратъ, по краямъ же, и главнымъ образомъ на тылъ большого пальца, поверхностные красные узлы; въ остальныхъ пальцахъ кожа тыла склерозирована и на ощупь узловата; на липіи сочлененія 1-й и 2-й фалангъ лѣвой стороны рубцы (изъязвившіеся, по словамъ больной, узлы). Кожа ладоней суха, натянута, шелушится и во многихъ мѣстахъ потрескалась. Анестезія кистей и тыла предплечія и частью плеча.

Нижнія конечности. Узловатый инфильтратъ и пятнистость кожи бедеръ; равномерный инфильтратъ и склерозъ въ верхней половинѣ кожи голени и шелушеніе epidermis; въ нижней половинѣ кожа представляетъ полную картину ichthyosis histrix. На колѣнахъ рубцовые слѣды язвъ (pemphigus). Кожа стопы утолщена, склерозирована; на тылъ ея, сзади, тѣже явленія ichthyosis, спереди — кожа гладка. Пальцы утолщены. 2-й палецъ не помѣщается въ своемъ мѣстѣ, а выдается надъ 1-мъ и 3-мъ; на внутренней сторонѣ праваго большого пальца, около ногтя язва, покрытая сухимъ струпомъ (недавній pemphigus); такія же язвы на концахъ утолщенныхъ 3-го и 4-го пальцевъ обѣихъ стопъ. Кожица подошвъ очень толста, шелушится. Анестезія въ бедрахъ и голени, аналгезія въ голени и стопѣ.

Сергеевское VII 1880 г.

60. Александра Любимова.

Александра Любимова, 25 лѣтъ, пріемышъ изъ калмычекъ (была принята въ семью 9 лѣтъ тому назадъ, во время голоднаго года, когда калмыки продавали своихъ дѣтей за пудъ муки и дешевлѣ). Въ семьѣ Любимовой больныхъ проказою нѣтъ.

Аnаmnesis. Простудилась, собирая чилимъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ уколола руку; послѣ этого начали болѣть и ломить и руки и ноги; года три тому назадъ стало сводить пальцы на рукахъ и выходили косточки.

St. praesens. Лице худое, мышцы атрофированы. Такая же атрофія въ предплечьяхъ, кистяхъ и голеняхъ. На правой рукѣ явленія контрактуры и мутиляціи: первая замѣчается въ мизинцѣ и безимьянномъ пальцѣ, конецъ котораго значительно утолщенъ, причѣмъ 3-ья фаланга укорочена и ноготь имѣетъ видъ темнаго, роговиднаго комочка; въ указательномъ пальцѣ недостаетъ двухъ фалангъ, въ среднемъ — одной; послѣдняя фаланга большого пальца укорочена, толста, но-

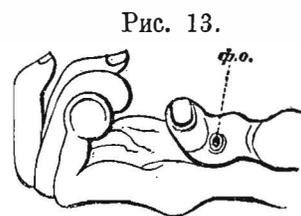


Рис. 13. Лѣвая кисть Любимовой. ф. о. — фист. отверстіе.

готъ уродливъ; въ сторонѣ os. metacarpi quinti, на всемъ протяженіи кисти замѣчается углубленіе, соответствующее дефекту кости; слѣдъ выходенія послѣдней находится — въ формѣ рубца — у основанія мизинца, на ладонной поверхности. На лѣвой рукѣ мутиляція замѣчается только въ указательномъ пальцѣ: третья фаланга этого послѣдняго укорочена, утолщена, снабжена вмѣсто ногтя уродливымъ роговымъ придаткомъ; укороченіе фаланги, по словамъ больной, произошло безъ выходенія косточки. Кромѣ того всѣ пальцы представляютъ явленія контрактуры, совершенно не уступающей насилію, въ сочлененіяхъ 1-й и 2-й фалангъ; сочлененія же 2-й и 3-й фалангъ 4-го и 5-го пальцевъ нѣсколько подвижны. На тылъ сочлененія 1-й и 2-й фалангъ 4-го пальца — язвочка, покрытая сухимъ струпомъ, а на большемъ пальцѣ фистулезное отверстіе. Кожа кистей рукъ тонка, суха, натянута и вмѣстѣ съ тѣмъ лоснится, главнымъ образомъ на пальцахъ, менѣе — на тылъ кисти. Чувствительность несомнѣнно потеряна и въ рукахъ и ногахъ, хотя больная,

стараясь скрыть болѣзнь, явно желала обмануть насъ. Любимова, въ виду того, что болѣзнь ея не считается за проказу, не изолирована.

Сергиевское VII 1880 г.

61. Яковъ Воронинъ.

Яковъ Воронинъ 30 лѣтъ. Больныхъ между роднею нѣтъ. Уроженецъ здѣшній.

Anapnesis. Воронинъ занимался по преимуществу рыбной ловлей въ морѣ, ходилъ и по ватагамъ. 8 лѣтъ тому назадъ сталъ замѣчать, что у него потемнѣло лицо, а затѣмъ стали темнѣть руки и ноги; потомъ сдѣлалась ломота въ рукахъ и ногахъ, а наконецъ показались шишки. Годъ тому назадъ начали отваливаться пальцы. Еще до начала болѣзни (?) Яковъ 4 года болѣлъ лихорадкою.

St. praesens. Лице грязнаго, желтовато-бураго цвѣта. Кожа лба и бровей утолщена, но мягка; волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ почти нѣтъ, точно также крайне рѣдки волоса въ усахъ и бородѣ. Въ мягкой, нѣсколько инфильтрованной кожѣ щекъ—узлы, въ формѣ бляшекъ, очень плотной консистенціи, нѣсколько выдающихся надъ поверхностью; на правой сторонѣ одна изъ бляшекъ изъязвилась; язва—поверхностная (ссадина), зарыта сухою коркою. Носъ ввалился. На губахъ и подбородкѣ поверхностные узлы, но довольно мягкой консистенціи. На мягкомъ небѣ узлы, слившіеся между собою и образовавшіе узоры на подобіе описанныхъ въ случаяхъ 23-мъ и 40-мъ.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. Кожа шеи и верхней части груди буроватаго цвѣта.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ—узоръ возвышенныхъ, буроватыхъ, шагринированныхъ пятенъ и отдѣльные плоскіе поверхностные узлы. На срединѣ тыла неправильный рубецъ (бывшій *remphigus*). На локтяхъ частью рубцы, частью язвы, покрытыя струпьями. Тылъ предплечій темнаго цвѣта, усѣянъ блѣдными или бѣлыми рубцами, дающими кожѣ мраморный видъ; въ отдѣльныхъ мѣстахъ, кромѣ того, язвы съ рѣзкими краями и блѣднымъ зернистымъ дномъ. Кожа тыла и ладонной поверхности утолщена и склерозирована, на послѣдней поверхности и на лѣвой рукѣ—менѣе, чѣмъ на правой. На лѣвомъ предплечіи, въ верхней трети, въ двухъ мѣстахъ бляшки, очень плотныя, а соответственно сочлененію съ кистью двѣ язвы, въ окружности которыхъ поверх-

ность кожи представляетъ рѣзкую бугристость. Лѣвая кисть, включая и пальцы, утолщена, кожа склерозирована и покрыта рубцами и язвами. Изъ рубцовъ одинъ занимаетъ значительную часть тыла кисти. Изъ язвъ: двѣ неправильной формы, около двугривеннаго величиною, находятся у основаній мизинца и среднего пальца, двѣ другихъ помещаются на линіи сочлененій нѣсколько согнутыхъ 1-й и 2-й фалангъ мизинца и безимянного пальцевъ. На правой рукѣ: 3-й и 4-й пальцы совершенно отсутствуютъ; почти весь тылъ значительно утолщенной кисти представляетъ язвенную, покрытую красными грануляціями поверхность; на этой поверхности торчатъ, до половины омертвѣвшія, грязно-желтоватыя и порозныя 3-я и 4-я косточки пястья. Далѣе, язва распространяется и на тылъ значительно утолщенныхъ указательнаго пальца и мизинца, на которыхъ она достигаетъ линіи основанія 2-й фаланги; на днѣ той и друдой язвы обнаженныя и некротизовавшіяся косточки первыхъ фалангъ (см. рис.). Кожа ладоней сморщена, *epidermis* значительно утолщенъ. Анестезія кистей и предплечія почти полная.

Рис. 14.

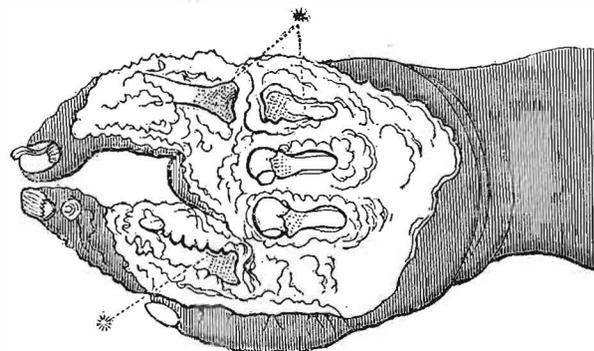


Рис. 14. Правая кисть Воронина. При * некротическія, обнаженныя косточки 1-хъ фалангъ и *os. metacarpi quinti*.

Нижнія конечности: пятна; мѣстами узлы, бляшки и язвы или покрытая струпомъ или рубцующіяся, и обильные рубцы на кожѣ голени и стопѣ, кожа которыхъ нѣсколько утолщена и склерозирована.

По рассказамъ больнаго, язвы развились у него изъ пузырей и съ годъ тому назадъ проникли такъ глубоко, что почти отдѣлили на правой рукѣ 3-й и 4-й пальцы, которые оставались въ связи съ кистью только при помощи кожи. Онъ отрѣзалъ эти пальцы серпомъ. Въ настоя-

шее время, чувствуя невыносимую боль во всей рукѣ, онъ просилъ меня ее отрѣзать, въ противномъ случаѣ намѣревался отрубить ее топоромъ. Въ виду этой просьбы, которую, за отсутствіемъ инструментовъ, я не могъ исполнить, я взялъ больнаго съ собой и привезъ въ Астрахань, гдѣ и помѣстилъ въ Городской больницѣ. Рука у него была ампутирована въ верхней трети предплечія докторомъ Крамеромъ и, въ теченіи мѣсяца съ небольшимъ, очень хорошо зажила. На ампутированной конечности, которую я могъ изслѣдовать только очень поверхностно, я нашелъ значительное, притомъ довольно равномерное утолщеніе нервовъ (ulnaris, radialis, medianus) и сѣрое перерожденіе ихъ, хотя и не однообразное, такъ какъ отдѣльные пучки просвѣчивали сквозь сѣроватую массу нерва въ видѣ бѣловатыхъ полосокъ; кромѣ того замѣчались рѣзкія измѣненія въ подкожныхъ венахъ, а именно: просвѣта венъ, въ большинствѣ случаевъ, было совершенно не видно, а соответственно имъ находились шнуры плотные, рѣзко ограниченные на поперечномъ разрѣзѣ и выпячивающіеся изъ онаго надъ уровнемъ окружающей ихъ склерозированной ткани въ видѣ бугорковъ; въ рѣдкихъ венахъ можно было видѣть просвѣтъ въ видѣ очень тонкой, еле замѣтной и часто неправильной щели.

Ампутированная конечность, пролежавъ недѣли двѣ въ мюллеровской жидкости, была переложена въ крѣпкій спиртъ и доставлена въ Кіевъ (Гистологическія измѣненія см. въ отдѣлѣ патологіи болѣзни).

Самоздѣлка VII 1880 г.

62. Матрена Петрова.

Матрена Петрова, 50 лѣтъ, здѣшняя уроженка. Изъ родныхъ никто не болѣлъ, также какъ и мужъ, но первая его жена болѣла и умерла отъ проказы. Замужъ Матрена вышла черезъ 4 года послѣ смерти первой жены. Работала постоянно на ватагахъ.

Anaesthesia. Замѣтила болѣзнь лѣтъ 6 тому назадъ потому, что лице стало очень темнѣть и наконецъ сдѣлалось совсѣмъ чернымъ; позднѣе оно опять стало блѣднѣе и явились шишки.

St. praesens. Кожа лица темнаго, сѣровато-бураго цвѣта, довольно мягка; въ отдѣльныхъ мѣстахъ узлы: на лбу и подбородкѣ—поверхностные, но довольно мягкіе и мало отличающіеся цвѣтомъ отъ окружающей кожи; въ щекахъ—глубокіе. На завиткѣ плотные узлы,

частью изъязвившіеся и покрытые струпьями. На мягкомъ небѣ 5, 6 язвъ съ блѣднымъ дномъ и твердыми, каллезными краями. Форма носа не измѣнена, но въ немъ постоянно насыхаютъ корки.

Верхнія конечности. Темная окраска тыла плечъ и глубокіе кожные узлы. На локтяхъ рубцы съ пигментированнымъ вѣнчикомъ. На тылѣ предплечій точно также глубокіе узлы съ соответствующей темно-фіолетовой окраской кожи; кромѣ того въ нижней трети неясны четки, которыя на ладонной поверхности, гдѣ кожа мягка, выражены несравненно яснѣе и слѣдуютъ тратку венъ. Кожа тыла кистей мягка, тонка, атрофирована; кожа суха, шелушится; въ подкожной клѣтчаткѣ прощупываются четки, непосредственно переходящія въ четки предплечія; тамъ-же, кромѣ того, отдѣльные, глубокіе кожные узлы. Чувствительность повидимому сохранена.

Нижнія конечности. Глубокіе узлы и, соответственно имъ на поверхности, темныя фіолетовыя пятна. Рубцы на колѣнахъ. Чувствительность не притуплена.

Самоздѣлка VII 1880 г.

Кромѣ того, мною вмѣстѣ съ И. Ф. Сабанѣевымъ осмотрѣны и послѣднимъ записаны въ *Самоздѣлкѣ* еще 4 случая проказы.

63 и 64. Братья **Окинины—Романъ**, 33-хъ лѣтъ, и **Егоръ** 26. Оба родились въ *Самоздѣлкѣ*. Въ семействахъ ихъ, по ихъ указаніямъ, больныхъ не было; и тотъ и другой занимались рыбною ловлею.

Первый изъ братьевъ заболѣлъ (4 года) Егоръ: довольно равномерный инфильтратъ кожи лица съ узловатыми бляшками на щекахъ. Узловатый инфильтратъ, язвы и рубцы на конечностяхъ въ обыкновенныхъ мѣстахъ. Анестезій нѣтъ. Въ началѣ болѣзни—чувство опоясыванія. Опухоль лица была прежде больше. Значительное разрушеніе десенъ.

Романъ заболѣлъ съ годъ (?); сначала пухли ноги, была лихорадка; потомъ заболѣло (потемнѣло) лице, а потомъ руки. Явленія болѣзни: необыкновенно темный, почти черный цвѣтъ лица, поверхностные и глубокіе узлы; узлы, частью переходящіе въ язвы, на верхнихъ конечностяхъ и бедрахъ; инфильтратъ, склерозъ и крайне темный цвѣтъ кожи голени и стопъ (опухоль послѣднихъ послѣ употребленія іодист.

кали значительно опала) и притупленіе чувствительности въ послѣднихъ; рубцы и язвы на локтяхъ и колѣнахъ. Скорбунтическія явленія.

65. Григорій Иголкинъ, 18 л. Занимался рыбнымъ промысломъ на ватагахъ; 4 года какъ стало темнѣть лице, а затѣмъ явились шишки. Явленія болѣзни: равномерный инфильтратъ кожи лица, бугристость лба и подбородка, вызванная морщинами; отсутствіе волосъ въ сторонѣ усовъ и бороды; бѣлые бляшки на языкѣ, сухость и краснота слизистой оболочки зѣва. Конечности: узлы и четки на предплечьяхъ; значительное утолщеніе (узловатый инфильтратъ) кистей рукъ и пальцевъ, мѣстами поверхностные язвы; фіолетовые узоры на бедрахъ и глубокіе узлы; узловатый инфильтратъ (мѣстами конгломераты глубокихъ узловъ) голени и тыла стопы. Анестезія безпорядочная.

66. Анна Мордвина, 50 л.; занятіе—хозяйство; больныхъ въ роду нѣтъ. Явленія болѣзни: оливковый цвѣтъ лица; мягкій инфильтратъ кожи послѣдняго и отсутствіе узловъ; искривленіе ввалившаго носа на право; въ верхнихъ конечностяхъ—явленія атрофіи, слѣды язвъ, темно-оливковая пигментація кожи; въ нижнихъ конечностяхъ—желтовато-бурые узоры на бедрахъ, язвы и рубцы на лѣвомъ колѣнѣ; фіолетовая окраска и тѣстоватый инфильтратъ кожи голеней, преимущественно на лѣвой сторонѣ; язвы на концахъ пальцевъ; анестезія довольно сильная.

Больные въ Самоздѣлкѣ не изолированы.

Наконецъ изъ числа больныхъ, видѣнныхъ мною въ Астраханской губерніи, но осмотрѣнныхъ только поверхностно, я считаю нужнымъ указать слѣдующихъ:

67. Александръ Борисовъ, 56 лѣтъ, единственный больной, на котораго мнѣ указали въ *Икряномъ*. Форма анестетическая съ язвами и мутиляціей конечностей, а именно кистей рукъ: на правой—полное отсутствіе мизинца и послѣднихъ двухъ фалангъ 2, 3 и 4-й пальцевъ и 1-ой фаланги большаго; на ладонной поверхности находится язва, начинающаяся отъ рубцового углубленія, на мѣстѣ бывшаго мизинца; язва эта, въ формѣ глубокой трещины, помѣщается у основанія 3 и 4-го пальца; на лѣвой рукѣ: отсутствіе 2 послѣднихъ фалангъ 2-го, 3-го и 5-го пальцевъ (во 2-мъ уничтожена и часть первой фаланги); отсутствіе послѣднихъ фалангъ 4 и 1-го пальцевъ; язва, въ формѣ трещины, охва-

тывающая ладонную часть мизинца, у его основанія, и дающая небольшой отростокъ, направляющійся въ глубь ладони. Анестезія замѣчается только въ пальцахъ. Мутиляція правой руки началась 25, лѣвой—17 лѣтъ тому назадъ. Мутиляціи въ стопѣ не записаны.

68 и 69. Двое больныхъ въ *Маковѣ*, изолированные въ хатку въ верстѣ отъ селенія: у обоихъ бугристая проказа съ анестезіями и язвами и, у одно изъ нихъ,—съ мутиляціями.

подозрительные больные отдѣлялись и осматривались позднѣе тщательно. Кромѣ того, мы приняли мѣры для осмотра если не всѣхъ, то нѣкоторыхъ членовъ семействъ, гдѣ существовали уже больные. Пользуясь этими путями и указаніями атамана станицы и нѣкоторыхъ другихъ лицъ, мы осмотрѣли, кромѣ 6-ти больныхъ, отмѣченныхъ въ официальномъ спискѣ (1, т. е. 7-ой больной списка умеръ въ 1883-мъ г.), еще 11 человекъ больныхъ проказою, итого 17 человекъ. Цифра эта все-таки еще не полная, такъ какъ нѣкоторые больные, на которыхъ намъ указывали съ разныхъ сторонъ, уклонились отъ осмотра¹⁾, подозрѣвая, что мы пріѣхали специально для того, чтобы возстановить существовавшую прежде Наурскую лечебницу для прокаженныхъ и отправить туда всѣхъ найденныхъ нами больныхъ²⁾.

Время, однако, которымъ мы располагали для изслѣдованія, истекло, а потому мы не могли посѣтить еще нѣкоторыхъ, находящихся въ этомъ районѣ станицъ, гдѣ, по указаніямъ, мы должны были найти больныхъ проказою, а черезъ ст. Подгорную, гдѣ осмотрѣли 2-хъ больныхъ, направились по желѣзной дорогѣ въ станицу Прохладную, а оттуда по Кизлярской дорогѣ къ Брянской Пристани, съ цѣлью обратнаго путешествія въ Кіевъ. Въ теченіи одной недѣли, которою мы могли располагать для проѣзда, понятно нельзя было удѣлить много времени изслѣдованію, поэтому мы (я и Подвысоцкій) ограничились останками въ станицахъ Екатериноградской, Галюгаевской, Червленной, затѣмъ въ Кизлярѣ и с. Брянскомъ. Справки напіи въ послѣднихъ трехъ мѣстностяхъ дали отрицательные результаты. Въ Галюгаевской намъ указали на 4-хъ больныхъ, изъ которыхъ мы осмотрѣли однако только 2-хъ, такъ какъ остальные не пришли. Въ стан. Екатериноградской осмотрѣ двухъ, отмѣченныхъ въ официальномъ спискѣ больныхъ намъ не удался: одна больная оказалась женою атамана станицы, другой больной—ея братъ; при этомъ атаманъ станицы, на наше предложеніе осмотрѣть ихъ, хотя прямо и не противился этому, но, отрицая существованіе проказы у своихъ больныхъ, обнаружилъ видимое нежела-

1) Подробныя, имѣющіяся у насъ свѣдѣнія будутъ изложены въ отдѣлѣ Географіи болѣзни,

2) Такая точка зрѣнія на наше изслѣдованіе обнаруживалась и въ другихъ мѣстахъ и значительно тормозила дѣло.

ніе, насиловать которое мы не считали себя вправе. Передавая матерьялы, собранные нами въ Терской области, мы отложили печатанье большей части святыкъ нами фотографій до отдѣла патологіи болѣзни, такъ какъ фотографіи эти касаются детальныхъ измѣненій, которыя мы считаемъ болѣе удобнымъ помѣстить въ упомянутомъ выше отдѣлѣ. Точно также мы не передадимъ здѣсь тѣхъ свѣдѣній историческихъ и этиологическихъ, которыя были собраны нами въ нѣкоторыхъ станицахъ (Александрійской), такъ какъ свѣдѣнія эти найдутъ себѣ мѣсто въ отдѣлахъ географіи и этиологіи. Тамъ же будутъ помѣщены и тѣ, основанныя на официальныхъ документахъ историческія данныя о Наурской лепросиріи, которыя были любезно доставлены мнѣ областнымъ врачомъ Терской области д-ромъ Кригеромъ.

70. Ефимъ Екушевъ.

Ефимъ Екушевъ, 43 л., маіоръ, уроженецъ Наурскій. Прадѣдъ Екушева (Якушъ—молороссъ) выходецъ изъ Дубовки, около Царицына¹⁾; въ родствѣ отца больныхъ проказою не было, точно также не болѣла и мать Екушева (изъ рода Курмояровыхъ) и ея родители²⁾. Мать жива и теперь, здорова. Изъ остальной семьи болѣлъ только братъ³⁾, который умеръ (когда?); другихъ больныхъ въ семьѣ нѣтъ.

1) Указаніе д-ра Козловскаго (l. c. см. родословія), что Екушевы выходцы съ Дона не совсѣмъ вѣрно.

2) Изъ родословной Екушевыхъ и Курмояровыхъ, находящейся въ книгѣ Козловскаго, видно, что въ семьѣ Курмояровыхъ были больные проказою, а именно—родные племянникъ и племянница бабки Маіора Екушева, т. е.—его двоюродные дядя и тетка, у которыхъ въ свою очередь болѣлъ родной дядя по матери (Ефимъ Абрѣзовъ).

3) Болѣзнь Матвѣя Екушева (старш. брата Ефима) и ея исторія очень обстоятельно передана д-ромъ Козловскимъ. До 1849 года Екушевъ былъ повидимому здоровъ; въ 1849-мъ году у него появилась опухоль нѣкоторыхъ суставовъ пальцевъ лѣвой руки и пальцы эти свело, въ 1851 г. кожа тыла сведенныхъ пальцевъ начала утолщаться и потеряла чувствительность. Лѣченіе не приносило никакой пользы. Въ 1853-мъ году, у него обнаружили пятна на лицѣ (на лбу и подбородкѣ) и кистяхъ рукъ. Въ 1854 извы въ носу и зѣвъ. Въ 1855 мутиляція пальцевъ. Д-ръ Козловскій видѣлъ больного въ началѣ 60-хъ годовъ.

Anamnesis. До 1859-го года Екушевъ былъ совершенно здоровъ. Въ 1859-мъ, находясь на службѣ въ Петербургѣ, онъ страдалъ ломотою въ локтяхъ. Въ 1860 г. онъ уѣхалъ на Кавказъ; здѣсь, во время похода, простудился (?), у него начали ломить ноги въ суставахъ, причемъ ломота обнаруживалась обыкновенно послѣ того, какъ онъ, послѣ движенія въ теченіи дня, ложился въ постель. Въ 1864-мъ году Екушевъ былъ командированъ въ Петербургъ. Здѣсь онъ получилъ шанкрт, который онъ носилъ мѣсяца 4 (меркуриемъ не лѣчился). Въ это же время сталъ чувствовать сильную ломоту въ мизидѣ правой руки и въ стопѣ, на пальцахъ которой явились мозоли (?), которыя онъ отпаривалъ обыкновенно въ теплой водѣ и срывалъ. Въ 1865-мъ году ломота продолжалась, а въ августѣ обнаружился упорный насморкъ, съ которымъ онъ и вернулся въ сентябрѣ на Кавказъ. Въ 1866-мъ году ломота продолжала беспокоить больного и на столько сильно, что онъ въ мартѣ былъ вынужденъ искать помощи у пятигорскихъ врачей и просить ихъ принять его на лѣченіе на казенный счетъ; врачи осмотрѣвъ больного, отказали ему однако въ его просьбѣ, такъ какъ не нашли никакихъ признаковъ какой-либо болѣзни; но уже въ маѣ мѣсяцѣ, послѣ того какъ Е. снялъ мозоль съ пальца (4-го лѣвой ноги), у него обнаружилось воспаление пальца и въ лазаретѣ, куда онъ былъ положенъ, у него выпули косточку. Лѣтомъ 1866 года Е. лѣчился горячими водами, а позднѣе въ Желѣзноводскѣ; въ этомъ же году, а пожалуй и раньше, онъ сталъ ощущать притупленіе чувствительности въ пальцахъ рукъ и ногъ. 1867-мъ году воспаление обнаружилось въ нѣсколькихъ пальцахъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ выходили и косточки, которыя больной удалялъ самъ, безъ всякой боли. Насморкъ (сухія корки, кровотеченіе) все время существовалъ, но носъ оставался цѣль. Въ 1868 насморкъ усилился, ломота въ ногахъ иногда прекращалась, но онѣменіе стало чувствоваться рѣзче и въ рукахъ и ногахъ; кромѣ того онъ сталъ чувствовать усталость, послѣ всякого, сколько-нибудь усиленнаго движенія. Въ 1869-мъ году обнаружались язвы на ногахъ и на подошвѣ, а на рукѣ—правой ладони—въ первый разъ показался пузырь и язва съ воспаленіемъ, послѣ котораго выпла косточка (*os metacarpî quintum*). Въ 1870 стало сводить пальцы, начиная съ мизинцевъ. Въ 1873-мъ году—провалился носъ. Въ 1879-мъ стали выходить шишки на рукахъ, а на лицѣ только съ

прошлаго года, причемъ татаринъ сдѣлалъ ему кровопусканіе изъ одной изъ венъ лба.

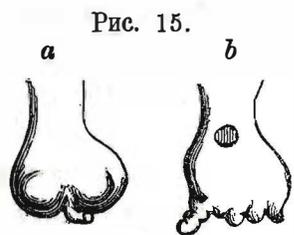
St. praesens. На лбу плоскіе, красноватые, довольно мягкіе узлы, сидящіе на довольно блѣдной, нѣсколько желтоватой, не инфильтрованной кожѣ; такіе же узлы на бровяхъ, волоса которыхъ довольно рѣдки. Вѣки отечны, отвисли; на щекахъ (скулахъ) такіе же узлы какъ и на лбу. Носъ ввалился въ серединѣ, кожа его красна; двумя глубокими бороздами, соответствующими переднему углу ноздрей, конецъ носа раздѣленъ на 3 доли, которыя приплюснуты назадъ и отверстія носа почти совершенно закрыты; край правой доли изъязвленъ и покрытъ струпомъ. Верхняя губа нѣсколько утолщена, инфильтратъ мягкій. Волосы на усахъ и бородѣ очень густые. Во рту ни узловъ, ни язвъ не замѣчается.

Туловище. На шеѣ, груди и спинѣ ни пятенъ, ни узловъ не видно. На половыхъ частяхъ измѣненій нѣтъ. Половаго влеченія больной не ощущаетъ. Иногда поллюціи.

Верхнія конечности. Кожа на ладонной поверхности плечъ нормальна; на тыльной—небольшія желтоватыя пятнышки, а подъ ними въ толщѣ кожи плотные узлы. Кожа локтей темнаго фіолетоваго цвѣта, нѣсколько шагринирована и инфильтрована; въ центрѣ рубцы и изъязвившіеся, покрытые струями узлы. На тылѣ предплечій, въ нижней трети бурые—поверхностные и глубокіе узлы, а на лѣвой сторонѣ у локтеваго края неправильнаго очертанія бляшка, красноватаго цвѣта, покрытая бѣлой шелухой. На тылѣ кистей и первыхъ фалангъ пальцевъ также глубокіе узлы и узелки; надъ нѣкоторыми изъ нихъ кожа подвижна. Кромѣ того попадаютъ язвы и рубцы. На ладонной поверхности и даже на самой ладони, въ верхней половинѣ, глубокіе, хотя и довольно рѣдкіе узлы. Мышцы предплечій и кистей атрофированы, послѣднія—очень сильно. Въ пальцахъ рукъ замѣчаются измѣненія: на лѣвой—только контрастура пальцевъ, довольно значительная и не уступающая насилію; большой палецъ свободенъ; на правой—мутиляція: въ указательномъ пальцѣ осталась только 1-я фаланга съ роговымъ комочкомъ, вмѣсто ногтя; въ среднемъ пальцѣ 3-я фаланга отсутствуетъ, у основанія же первой фаланги трехугольная, рѣзко ограниченная сухая язва; въ безимянномъ пальцѣ, соответственно сочлененію 2-й и 3-й фалангъ, довольно глубокая, зарубцовавшаяся по краямъ язвочка, черезъ которую выходила косточка; 3-я

фаланга этого пальца укорочена, мягка, вмѣсто ногтя роговой комочекъ; наконецъ въ кисти, соотвѣтственно 5-й пяст. кости, находится углубленіе и видимый дефектъ этой кости. Мизинецъ находится въ состояніи контрактуры; менѣе контрактура замѣтна въ большомъ пальцѣ. Потеря чувствительности полная, захватываетъ всю верхнюю конечность, не исключая и плеча.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтоватая, возвышенная, шагринированная пятна, а въ отдѣльных мѣстахъ—спереди—узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены и покрыты сухими струпьями; въ другихъ мѣстахъ замѣчаются слѣды язвъ въ формѣ рубцовъ. На колѣнахъ рубцы (remphigus), а на лѣвомъ возвышенный, плоскій, морщиноватый узелъ, покрытый сухими бѣлыми струпьями. Кожа голени толста, въ особенности сзади, гдѣ замѣчаются и поверхностные фіолетовые узлы; консистенція кожи довольно плотная. На лѣвой сторонѣ спереди, на линіи голено-стопнаго сочлененія, находится язва величиною въ пятакъ, закрытая сухимъ струпомъ и окруженная фіолетовымъ вѣнчикомъ (на мѣстѣ этой язвы, какъ передаетъ больной, выходили жилы). Въ стопахъ замѣчаются явленія значительной мутиляціи: на лѣвой сторонѣ вмѣсто стопы представляется круглый, безформенный комокъ, въ которомъ прощупывается оттянутая назадъ пяточная кость, впереди этого комка два мягкихъ, кожныхъ придатка, въ видѣ бугровъ, а между ними искривленный палецъ, съ хорошо сохранившимся ногтемъ; въ пальцѣ прощупываются остатки косточекъ



Р. 15. а—лѣвая, б—правая стопа.

фалангъ. На правой сторонѣ явленія мутиляціи не такъ велики: стопа укорочена вслѣдствіе дефекта всѣхъ, повидимому, плюсневыхъ костей; на переднемъ краѣ измѣненной такимъ образомъ стопы находятся кожные придатки, соотвѣтствующіе остаткамъ пальцевъ 1-го, 2-го, 3-го и 4-го; на 3-мъ уцѣлѣлъ даже ноготь въ формѣ роговиднаго, черного комочка; мизинецъ болѣе сохранился и въ немъ прощупываются даже косточки. Граница потери чувствительности находится на средней линіи бедра.

Общее состояніе Екушева довольно удовлетворительное, аппетитъ изрядный, всѣ отправленія правильны. Духомъ онъ довольно бодръ. Живетъ въ отдѣльной хатѣ.

Науръ VII 1881 года.

Въ 1884-мъ году я уже не засталъ Екушева, онъ умеръ въ маѣ мѣсяцѣ этого года.

Больной козакъ Яковъ Аленовъ, 30 лѣтъ, не осматрѣнъ.

71. Захаръ Селивантьевъ.

Захаръ Селивантьевъ, 57 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Больныхъ проказою между родными нѣтъ.

Анамнезис. Считаетъ себя больнымъ съ мая 1884 г. Первое пятно замѣтилъ раньше, на лѣвомъ предплечіи.

St. praesens. Инфильтратъ и красновато-бурая окраска кожи лба, бровей и отчасти щекъ; на лбу и переносѣ рѣзкія морщины. Волоса на бровяхъ цѣлы. Въ носу и зѣвѣ измѣненій нѣтъ.

Туловище. На шеѣ кожа инфильтрована и шагринирована. На груди отдѣльныя возвышенныя и шагринированныя бляшки.

Верхнія конечности. На плечѣ, преимущественно тылѣ, рѣзко дифференцированныя поверхностныя бляшки и глубокой узловатый инфильтратъ. На локтяхъ кожа утолщена, инфильтрована и представляетъ обильныя, крупныя складки. Кожа тыла предплечій красновато-бурого цвѣта, кисти утолщены; кожа тыла, не исключая пальцевъ (1-й и 2-й фалангъ), инфильтрована, инфильтратъ узловатый. Анестезій и рубцовъ (слѣдовъ remphigus) нѣтъ. Явленія рѣзче выражены на правой, чѣмъ на лѣвой сторонѣ.

Въ нижнихъ конечностяхъ измѣненій не замѣчается.

Ст. Гамгаевская 18¹⁷/VII 84.

72. Иванъ Сухоруковъ.

Иванъ Сухоруковъ, 26 лѣтъ. Уроженецъ здѣшній. Въ роду больныхъ не было, отецъ и мать живы и здоровы, равно и братья и сестры. Въ сосѣдствѣ была больная Авдотья Минѣва, которая умерла 6 лѣтъ тому назадъ. Иванъ часто хаживалъ къ ней будучи мальчикомъ.

Анамнезис. Считаетъ себя больнымъ 9 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пятенъ на лбу, а потомъ они пошли по всему тѣлу въ видѣ (какъ выражается самъ больной) „плить“.

St. praesens. Типическая узловатая форма съ большимъ количествомъ мелкихъ, ясно дифференцированныхъ узловъ на лицѣ, верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ. Кроме того, въ лѣвой ногѣ замѣчается слѣдующее: бедро въ нижней трети какъ бы ампутировано, культя имѣетъ конической видъ, причѣмъ вершина ковуся представляетъ довольно обширную, сухую, красную, гранулирующую язву съ рубцовыми краями. По словамъ больного въ прошломъ (1883) году, вѣсною, у него на лѣвомъ колѣнѣ образовался большой пузырь, который скоро лопнулъ и превратился въ язву, обнимавшую все колѣно и доходившую до кости, которая начала гнить; затѣмъ вся нога почернѣла, кость перегнила и нога висѣла на однихъ только жилахъ, которыя Сухоруковъ отрубилъ себѣ топоромъ. У больного анестезія верхнихъ и правой нижней конечностей и слѣды *remphigus*, въ видѣ рубцовъ, на локтяхъ и правомъ колѣнѣ.

Ст. *Галюгаевская* 18 ¹⁷/_{viii} 84 г.

Въ Галюгаевской станицѣ двѣ больныхъ — Обухова (больна 10 лѣтъ) и ея племянница Просковья Сѣрова (больна 4, 5 лѣтъ) — не осмотрѣны.

73 Авдотья Шадринова.

Авдотья Шадринова, 15 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ умеръ, проказою не болѣлъ, мать жива и здорова, изъ родныхъ болѣли: дядя, фельдшеръ Григорій Шадриновъ, который умеръ лѣтъ около 15 тому назадъ, во всякомъ случаѣ до рожденія Авдотьи; кроме того больна въ настоящее время ея двоюродная сестра (по матери) Жарикова, живущая въ Александрійской станицѣ (см. ниже). Жарикова страдаетъ проказою уже давно. Авдотья часто гостила у ея матери и, между прочимъ, одинъ разъ — за нѣкоторое время до своего поступленія въ Ставропольскій женскій монастырь, куда ее отдали родные 4 года тому назадъ, — она прогостила у тетки всю масляницу.

Amnnesis. Авдотья заболѣла, какъ полагаетъ, въ монастырѣ, года 4 тому назадъ, вскорѣ послѣ того, какъ поступила туда. Приписываетъ болѣзнь простудѣ — провалилась въ бассейнъ. Началась болѣзнь съ того, что по тѣлу пошли пятна — „словно лишавъ“; потомъ стали выходить пузыри, обширные и сливающиеся „подъ одну шкурку“; изъ пузырей,

когда они прорывались, „вытекала вода“. Одновременно съ пузырями была лихорадка. Когда у ней обнаружилась болѣзнь, то изъ монастыря ее взяли домой.

St. praesens. На лбу 4 небольшихъ (около чечевицы) фіолетовыхъ узла, сидящихъ на нормальной по цвѣту и не инфильтрованной кожѣ; на лѣвой брови 5 небольшихъ узловъ, а на правой щекѣ 3; узлы рѣзко дифференцированы и кожа, окружающая ихъ, не измѣнена; волосъ на бровяхъ мало. На подбородкѣ нѣсколько узловъ, величиною въ горошину. Форма носа не измѣнена, но онъ заложенъ корками и часто кровоточитъ; на правомъ крылѣ носа твердый поверхностный узелъ. Раковины ушей представляютъ мягкій инфильтратъ. Кожица ихъ шелушится.

Туловище. На груди и спинѣ *prurigo*.

Верхнія конечности. На тылѣ и отчасти ладонной поверхности плечъ и предплечій и на тылѣ ручныхъ кистей ясно дифференцированные поверхностные узлы, фіолетово-краснаго цвѣта, сидящіе на неизмѣненной, мягкой кожѣ. На лѣвой конечности измѣненія выражены рѣзче. Анестезій нѣтъ, также какъ и рубцовъ на локтяхъ и другихъ мѣстахъ.

Нижнія конечности. Вся кожа усѣяна небольшими, плотными, рѣзко дифференцированными красноватыми узелками. Слѣды *pruriginis* рубцовъ нѣтъ. Анестезія только на тылѣ и наружной поверхности стопъ.

Ст. *Подгорная* 18 ¹²/_{viii} 84 г.

74. Василій Кирпа.

Василій Кирпа, 54-хъ лѣтъ, уроженецъ Полтавской губерніи, откуда и пришелъ въ Терскую область въ 1848-мъ году, будучи совершенно здоровъ. Родня Киры вся здорова и никогда такою болѣзнью не болѣла.

Amnnesis. Причиною болѣзни, начавшейся, какъ онъ полагаетъ, лѣтъ 10 тому назадъ, Кирпа считаетъ простуду.

St. praesens. Кожа лица довольно темнаго, желтовато-бураго цвѣта, мало инфильтрована. На бровяхъ рядъ узловъ, которые черезъ переносъ тянутся съ одной стороны на другую; волосъ на бровяхъ нѣтъ. Ноздри усѣяны узлами, а края ихъ изъязвлены и покрыты жел-

товатыми струпьями. На краяхъ губъ нѣсколько узловъ, нѣкоторые изъ нихъ изъязвлены. Въ полости рта нѣсколько язвенныхъ полосокъ, тянущихся отъ рѣзцовъ къ зѣву. Кожа ражовия (завитка и сережки) сморщена—атрофировавшіеся узлы.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцовые слѣды *remphigus*. На предплечіи и ручной кисти, въ подкожной клетчаткѣ, узловатые четки, идущія по тракту венъ. Кожа тонка, атрофична, сморщена, блеститъ. Мышцы—въ особенности ручной кисти—атрофированы. Въ тылъ плечъ, предплечій и кисти сплошная анестезія, на ладонной поверхности анестезія не полная, безпорядочная.

Нижнія конечности. Равномѣрный инфильтратъ кисти голени и стопы. На правой подошвѣ у основанія большого пальца язва.

Ст. *Подгорная* 18 ¹²/_{viii} 84.

75. Анна Гусева (рис. см. въ отд. II).

Анна Гусева, 30 лѣтъ, уроженка здѣшняя, изъ семьи Литягиныхъ, въ которой, и по указанію Гусевой и другихъ лицъ (стариковъ), больныхъ никогда не было; трое братьевъ Анны здоровы. Въ семьѣ мужа болѣла сестра послѣдняго Александра и умерла въ 1877 году; она часто бывала у Гусевой и няньчина даже ея дѣтей, которыхъ въ настоящее время трое. Анна дѣтей не показала, по ея словамъ они здоровы (?).

Amnesia. Считаеъ себя больной 2-ой годъ. Прежде показалося пятно, „какъ бы лишай“, на щекѣ, а потомъ болѣзнь разошлась по лицу, рукамъ и ногамъ.

St. graeensis. Лице красновато-бурое; кожа его инфильтрована и представляетъ рѣзкую, но неравномѣрную шагринировку. Кожа бровей утолщена и нависла надъ глазами, что особенно замѣтно въ профиль; надъ переносьемъ глубокія морщины, дающія физиономіи серьезный видъ. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ; края вѣкъ утолщены, рѣсницы рѣдки. Форма носа не измѣнена, но онъ утолщенъ, въ особенности его крылья, а на хрящевой перегородкѣ находится язва, покрытая буроватымъ струпомъ. На мягкомъ нѣбѣ, около *uvulae*, двѣ сѣроватая, плоско-возвышенныя, твердыя небольшія папулы.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. На спинѣ слѣды расчеса.

Верхнія конечности. На тылъ плечъ прощупываются въ кожѣ маленькіе, глубокіе узелки; на поверхности кожи пятна, похожія на *pityriasis versicolor*; пятна эти на тылъ предплечія, въ нижней половинѣ послѣдняго, становятся грубѣе, т. е. поверхность ихъ довольно гладкая, все болѣе и болѣе принимаетъ видъ шагрени (см. рис. I с), причеъ отдѣльныя зерна достигаютъ величины половины коноплянаго зерна и чечевицы; въ толщѣ самой кожи ощущается довольно плотный, узловатый инфильтратъ. На тылъ правой кисти и 1-хъ фалангъ пальцевъ узлы величиною въ чечевицу. На лѣвой рукѣ ихъ нѣтъ и вообще измѣненія выражены на лѣвой сторонѣ слабѣе. Рубцовъ на локтяхъ нѣтъ. Анестезія въ нижней трети предплечія на тыльной поверхности—безпорядочная, на ладонной—анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не инфильтрована; на ихъ поверхности небольшія, красноватая, плоско возвышенныя пятна, сидящія отдѣльно и сливающимися. На правомъ колѣнѣ большой—около гусинаго яйца—рубець (*remphigus*), а около него другой—маленькій; на лѣвомъ колѣнѣ тоже рубецъ. Кожа двухъ нижнихъ третей голени склерозирована, поверхность шелушится, а на правой сторонѣ рядъ сливающихся поверхностныхъ рубцовъ. Въ стопахъ измѣненій нѣтъ. Анестезія голени и тыла стопы безпорядочная.

Ст. *Александрійская* 18 ⁸/_{viii} 84 г.

76. Федоръ Сушковъ (рис. см. отд. II).

Федоръ Сушковъ. 34 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Отецъ умеръ; проказою не болѣлъ, также какъ и мать, которая жива и здорова. Изъ родныхъ болѣли по порядку: бабка по матери—Павлова, умершая лѣтъ 17 тому назадъ (т. е. въ концѣ 60-хъ годовъ); послѣ нея заболѣлъ братъ Федора—Кузьма, болѣлъ лѣтъ 10 и умеръ 22-хъ лѣтъ, въ 1879 году; въ настоящее время больны Федоръ и другой его братъ Макаръ (см. ниже). Сынъ Сушкова, 14 лѣтъ, здоровъ (осмотрѣнъ).

Amnesia. Болѣзнь обнаружилась у Сушкова, какъ онъ полагаетъ, лѣтъ 10 тому, когда онъ былъ въ Закавказьѣ; а именно—у него выходили косточки на ногѣ; но еще до этого у Сушкова были пузыри на голени, которые онъ приписывалъ ожогѣ, они сдѣлались у него послѣ

того, какъ онъ сидѣлъ у огня, но довольно далеко (аршина на 2). Шишки на лицѣ появились гораздо позднѣе, всего года три тому назадъ.

St. praesens. На лбу, соответственно бровямъ, и надъ переносьемъ рѣзко ограниченные, но довольно мягкіе и, плоскіе узлы, съ неровной, шагринированной поверхностью и ясной васкуляризацией. Носъ ввалился въ серединѣ и это мѣсто обозначено глубокой бороздой, соединяющей обѣ носо-губныя складки. Надъ углубленіемъ и подъ нимъ—на вершинѣ носа и его крыльяхъ—такіе же плоскіе, шагринированные узлы; таковыя же, наконецъ, занимаютъ скуловые области щекъ, губы и подбородокъ. Между узлами кожа неизмѣнена—блѣдна, мягка. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, они рѣдки и на краяхъ вѣкъ, на которыхъ замѣчаются небольшіе узелки. Въ правомъ глазу—*leprosa totale*; въ лѣвомъ—*maculae corneae*. Въ полости рта узловатыя утолщенія дужекъ. Кожа раковинъ представляетъ почти сплошное утолщеніе, а по краямъ рѣзко дифференцированныя узлы. Физиономія очень напоминаетъ *Сатира*. Голосъ сильный, дыханіе свистящее.

Тудовище. Въ сторонѣ *romum adamii* плоскіе узлы. На груди, надъ правымъ соскомъ буроватыя пятна, а подъ ними въ кожѣ глубокіе узлы. Надъ пупкомъ два фіолетовыхъ пятна, величиною около гривенника, какъ бы поверхностныя рубцы, развившіеся на мѣстѣ атрофировавшихся узловъ. На спинѣ небольшія буроватыя пятнышки, разсѣяанныя вдоль позвоночника, по обѣимъ его сторонамъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, въ нижней половинѣ, очень возвышенныя пятна (узлы), почти сливающіяся, и язвы: двѣ на лѣвой и одна на правой сторонѣ; изъ нихъ по одной язва сидятъ на серединѣ тыла плеча, а одна на аграміальномъ концѣ ключицы; величина язвъ около мѣднаго пятака (на лѣвой сторонѣ менѣе); каждая язва окружена фіолетовымъ ободкомъ и закрыта струпомъ. На локтяхъ рубцы. На предплечьяхъ полоса узловъ—глубокихъ, по выдающихся надъ поверхностью въ видѣ фіолетовыхъ возвышеній,—тянется по локтевой поверхности до нижней трети предплечія, гдѣ переходитъ на тылъ, на которомъ узлы, сливаясь, образуютъ почти сплошную узловатую поверхность. Такіе же узлы въ кожѣ тыла кисти и всѣхъ трехъ фалангъ пальцевъ. Узлы есть и на ладонной поверхности, и даже въ кожѣ самой ладони, но ихъ мало. Полная анестезія и авальгемія тыла предплечія и кисти, за исключеніемъ конца пальцевъ, гдѣ обнаруживается явная гиперестезія; таковая же—на ладонной поверхности всѣхъ

пальцевъ. Замѣтная атрофія мышцъ предплечія и *eminentiae thenar* и *antithenar*.

Нижнія конечности. Въ кожѣ *regionis gluteorum* прощупывается неясная узловатость. Кожа бедеръ представляетъ рѣзкія явленія атрофіи: тонка, усѣяна обильными, мелкими, пересѣкающимися въ различныхъ направленіяхъ, какъ бы рубцовыми морщинками, кожа шелушится. вмѣстѣ съ атрофіей замѣчаются пятна фіолетово-бураго цвѣта, по краямъ сливающіяся и образующія узоры; подъ пятнами въ отдѣльныхъ, довольно рѣдкихъ мѣстахъ—узлы. Измѣненія одинаковы какъ на передней, такъ и на задней поверхностяхъ. На передней, кромѣ того, находятся язвы плоскія, очень мало углубленныя, покрытыя грязными кровянистыми струпами, по отдѣленіи которыхъ изъ рыхлыхъ грануляцій, въ обильномъ количествѣ отдѣляется кровь; двѣ такихъ язвы находятся на правомъ бедрѣ, а одна на лѣвомъ—въ нижней трети. На колѣнахъ рубцы (*remphigus*), на лѣвомъ—язва. На голеняхъ кожа представляетъ крупно-узловатый, рѣзкій инфильтратъ; подъ правымъ колѣномъ твердый, фіолетовый, овальный узелъ, сантиметровъ 6 длины и 4 ширины. Въ стопахъ замѣчается мутиляция, а именно: третій палецъ правой стопы совершенно отсутствуетъ, изъ него выпадали косточки и самъ большой, въ виду сильной боли, отрѣзалъ его; большой палецъ утолщенъ и искривленъ вверхъ и кнаружи, такъ что помещается надъ вторымъ пальцемъ; на лѣвой стопѣ большой палецъ имѣетъ видъ не содержащаго костей кожного придатка. Кромѣ того, всѣ пальцы на концахъ своихъ вздуты, представляютъ сходство съ барабанными палочками и покрыты голстымъ слоемъ отрубевидной шелухи; ногтей или совсѣмъ нѣтъ, или они изуродованы; на лѣвой стопѣ 2-й палецъ, вслѣдствіе утолщенія, не помещается на своемъ мѣстѣ, а лежитъ надъ 1-мъ и 3-мъ. Кожа стопы суха, шелушится, также и ладони. Анестезія ниже колѣнъ полная, кромѣ подошвы, гдѣ обнаруживается явная гиперестезія. Колѣнный рефлексъ повышенъ.

Въ кожѣ головки ствола, на концѣ, около *urethrae* узловатый инфильтратъ; узлы опущаются и въ *praerutium*. *Epididimis* увеличенъ и на ощупь представляетъ грубую узловатость и очень плотную консистенцію; эта послѣдняя увеличена и въ самихъ яичкахъ, на лѣвой сторонѣ рѣзче. Федоръ Сушковъ живетъ въ отдѣльной хаткѣ и ѣсть пищу отдѣльно отъ братьевъ и сына.

Ст. *Александрійская* 18 ⁸/_{viii} 84 г.

77. Макаръ Сушковъ.

Макаръ Сушковъ, 20 лѣтъ, братъ Федора, обратился къ намъ за совѣтомъ по поводу глистъ, которыми онъ страдаетъ, и, въ виду болѣзни въ его семьѣ, былъ тщательно осмотрѣнъ нами.

При осмотрѣ оказались на локтяхъ и колѣнахъ довольно объемистые, поверхностные рубцы, происхождение которыхъ больной приписывалъ ожогъ то на печкѣ, то въ полѣ, и отрицаетъ заболѣваніе „опасною болѣзнию“. При изслѣдованіи чувствительности, на тылѣ предплечій и кистей рукъ, а также въ голени и стопѣ обнаруживается безпорядочная анестезія, чередующаяся съ гиперестезією. Лице больного—довольно худое—измѣненій не представляетъ, также какъ и грудь и спина.

Ст. Александрійская 18¹¹/VII 84 г.

78. Настасья Жарикова (рис. см. отд. II).

Настасья Жарикова, 28 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ, мать, трое братьевъ и двѣ сестры здоровы. Изъ родныхъ болѣли: ея бабушка по отцѣ—Яшниковъ—умершая около 10 (по другимъ 16) лѣтъ тому назадъ и Григорій Шадринъ, братъ мужа ея родной тетки (см. случ. 73); и того и другого Настасья хорошо помнитъ и описываетъ синеву и набряклость ихъ лица и т. д.

Аnаmnesis. Считаетъ себя больно 8, 9 лѣтъ и приписываетъ болѣзнь разрѣзу, который ей сдѣлали на щекѣ, съ цѣлью вскрыть нарывъ: послѣ разрѣза стало пухнуть сначала лице, а затѣмъ руки и ноги.

St. praesens. Лице нѣсколько опухшее; цвѣтъ его не очень темный, красновато-бурый; лобъ около бровей, совершенно лишенныхъ волосъ, и переносья представляетъ крупные бугры, довольно впрочемъ мягкіе, и между ними глубокія морщины; въ щекахъ и подбородкѣ ощущается мягкая узловатость, а на поверхности, въ отдѣльныхъ мѣстахъ,—васкуляризація, мѣстами же—бѣлые неправильные рубцы. Носъ—его вершина—нѣсколько приплюснута и представляетъ рѣзкій, краснорозовый цвѣтъ; на самой верхушкѣ и на правомъ крылѣ язвы, покрытыя буроватыми струпами (см. рис.). Губы утолщены, инфильтратъ равномерный, довольно мягкій; на лѣвой сторонѣ верхней губы

поверхности, покрытыя струпами язвы. Слизистая оболочка мягкого неба утолщена, на ней бѣлая, возвышенная, рубцовая полоска; дужки утолщены, также и uvula. Края вѣкъ утолщены и на нихъ замѣчается рѣзкая васкуляризація. На лѣвомъ ухѣ, на завиткѣ нѣсколько выдающихся узловъ.

Туловище. На груди блѣдная, желтоватая, шагринированная и при косомъ освѣщеніи блѣстящая пятна, отъ двугривеннаго до ладони величиною.

Верхнія конечности. Въ окрашенной темнымъ цвѣтомъ кожѣ плечъ при ощупываніи—неясное впечатлѣніе узловатости. Кожа тыла предплечій слегка инфильтрована (отечна), подъ нею развѣтвляющіяся и аностомозирующіяся узловатые четки; одна изъ такихъ четокъ прямолинейно тянется вдоль локтеваго края, теряясь въ верхней трети предплечія. На тылѣ кистей и первыхъ фалангъ такія же подкожные четки. Кожа ладоней суха, блестяща, какъ бы покрыта коллодіемъ; мѣстами на ней замѣчаются рубцы—бывшій remphigus; таковыя же рубцы на локтяхъ. Анестезія на тылѣ предплечій и кистей чередуется съ гиперестезією.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ довольно блѣдна, при ощупываніи нѣсколько инфильтрована; инфильтратъ яснѣй спереди надъ колѣнами. Рубцовъ на послѣднихъ нѣтъ. Кожа голени въ верхней половинѣ инфильтрована и склерозирована довольно равномерно; въ нижней—инфильтратъ имѣетъ характеръ узловатый, узлы глубокіе довольно крупныя. На правой голени спереди обширный рубецъ бѣлый, лоснящійся, а внизу, надъ сочлененіемъ стопы, язва, величиною въ миндалину. Кожа стопъ утолщена и склерозирована, epidermis шелушится. Анестезія.

Menses, всегда неправильныя, года 2 тому назадъ совѣмъ прекратились. Жарикова живетъ отдѣльно.

Ст. Александрійская 1⁰ 8/VII 84 г.

79. Прасковья Глѣбова (рис. см. отд. II).

Прасковья Глѣбова, 18 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать здоровы (братъ и сестры см. ниже). Больныхъ между кровными родными, по свидѣтельству многихъ спрошенныхъ мною лицъ, нѣтъ и не было, а болѣла жена роднаго дяди (изъ рода Гусевыхъ), которая и

умерла въ 1877-мъ году; Просковья хорошо помнитъ больную, часто бывала у нея и довольно отчетливо описываетъ ея болѣзнь.

Amnnesis. Просковья считаетъ себя больной лѣтъ 6. Первое пятно у нея показалось на правомъ колѣнѣ и стало расходиться по всей ногѣ, а затѣмъ перешло на другую ногу; на лицо болѣзнь бросило уже позднѣе. По указанію отца, первыя пятна стали показываться когда Просковья было „какъ ему помнится“ лѣтъ 6.

St. praesens. Типическая *facies leopina*. Кожа всего лица утолщена, инфильтрована, представляетъ лоснящуюся, шагринированную, мѣдно-бронзовую поверхность и обильныя морщины, особенно рѣзко выраженные на губахъ, какъ верхній такъ и нижней, въ видѣ поперечныхъ складокъ, между которыми выдаются высокіе бугры. Отверстія сальныхъ желѣзъ значительно расширены. Мѣстами ясная васкуляризація. Волоса на бровяхъ какъ бы обстрижены у корней. Носъ утолщенъ и закупоренъ темными корками. Кожа раковинъ тоже утолщена и морщиниста. Слизистая оболочка мягкаго и твердаго неба утолщена. Десна не разрыхлены.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ незамѣтно; татмае атрофичны (регуль нѣтъ и не было), но *ageola* выдается въ видѣ довольно большаго, хотя и мягкаго, темнаго бугра; сосокъ твердъ, видимо инфильтрованъ.

Верхнія конечности. На плечѣ и предплечьяхъ, главнымъ образомъ на тылѣ желтовато-бурые пятна, различной величины. Поверхность пятеи рѣзко шагринированна, причѣмъ шагренъ имѣетъ зернистый характеръ: представляется въ видѣ маленькихъ папулъ, явно соответствующимъ волосянымъ мѣшечкамъ; папулы эти или сидятъ отдѣльно, или, соответственно пятнамъ болѣе величины, цѣлыми группами (см. рис. отд. II); такія пятна болѣе возвышены надъ поверхностью, такъ какъ кожа подъ ними представляетъ инфильтратъ обнаруживающій мѣстами явно узловатый характеръ. Кожа кистей не измѣнена. На локтяхъ отдѣльные рубцы. Чувствительность въ отдѣльныхъ точкахъ притуплена. Чувство ползанія мурашекъ.

Нижнія конечности. Бедрa усѣяны такими же папулами, какъ и плечи, и точно также папулы эти, группируясь, образуютъ болѣе или менѣе крупныя пятна. На правомъ колѣнѣ и нѣсколько ниже его двѣ большія папулы (см. рис. отд. II), соответствующія, по указанію Прасковьи, первымъ появившимся у нея пятнамъ; кон-

систенція папулъ плотная, поверхность неровная, состоитъ изъ отдѣльныхъ небольшихъ папулъ, отдѣленныхъ другъ отъ друга морщинками. Кожа голени гладка, фіолетово-бураго цвѣта и представляетъ явный узловатый инфильтратъ, спускающійся и на тылъ стопы. Чувствительность притуплена; притупленіе начинается съ бедеръ и, чѣмъ ниже, тѣмъ становится рѣзче, кромѣ подошвъ—гдѣ чувствительность близка къ нормальной. Пателлярный рефлексъ не ослабленъ. Просковья изолирована.

Ст. *Александрійская* 18⁸/VII 84 г.

80. Алексѣй Глѣбовъ.

Алексѣй Глѣбовъ, 6 лѣтъ, братъ Просковьи; спеціально вызванъ нами для осмотра—въ виду болѣзни сестры, которая хотя и изолирована, но дѣти свободно посѣщаютъ ее.

St. praesens. На лицѣ ни пятенъ, ни узловъ, ни измѣненій цвѣта. На груди красноватое пятно, величиною въ ладонь, съ нерѣзкими, ступеванными краями; центръ пятна нѣсколько блѣднѣй периферіи, но эта послѣдняя не возвышена. Пятно это явилось первымъ изъ числа другихъ; отецъ и мать замѣтили его болѣе года тому назадъ. На спинѣ 4 пятна: одно—въ 20 к.—около нижняго угла лѣвой лопатки; два—нѣсколько болѣе величины—въ поясничной области, по обѣимъ сторонамъ позвоночника (первое—пальца на 2, второе—на 4 отъ остистыхъ отростковъ); четвертое пятно находится въ области *spinae post. super.* правой стороны. Пятна представляютъ общій характеръ съ тѣми, которыя разсѣяны на конечностяхъ. На этихъ послѣднихъ замѣчаются: одно пятно на наружной поверхности въ верхней половинѣ праваго плеча, величиною въ куриное яйцо; одно пятно такой же величины на лѣвомъ локтѣ; четыре пятна отъ мѣднаго пятака до гривны на лѣвомъ бедрѣ, при этомъ три пятна находятся спереди, по средней продольной линіи, приблизительно на протяженіи средней трети и нѣсколько выше, одно—на наружной поверхности, около трохантера. Что касается качества пятенъ, то нѣкоторыя изъ нихъ—пятно на лопаткѣ и лѣвомъ локтѣ—представляютъ сплошную, красноватую окраску кожи, исчезающую при давленіи; остальные пятна имѣютъ иной характеръ, а именно: представляютъ папулезный, красноватый, на ощупь довольно плотной, почти не шелушащійся, возвышенный вѣн-

чикъ, шириною около 0,5 центим. и мспѣе, и блѣдный центръ (см. рис. Столбовскаго № 89 въ отд. II). Есть ли разница въ чувствительности центра пятенъ и окружающей ихъ кожи?—у 6-ти лѣтнаго мальчика, опредѣлить было невозможно.

18 ⁹/_{viii} 84 г.

81. Марья Глѣбова.

Марья Глѣбова, 4 лѣтъ, сестра предыдущаго. У Марьи констатировано красноватое гладкое пятно на наружной поверхности лѣваго бедра, въ верхней половинѣ. Пятно по качеству представляетъ сходство съ пятномъ на груди у Алексѣи Глѣбова. Очертанія пятна не совсѣмъ правильныя; форма овальная; величина нѣсколько болѣе куриного яйца.

18 ⁹/_{viii} 84 г.

82. Устинья Ракитина (рис. см. отд. II).

Устинья Ракитина, 27 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Въ семьѣ родителей—Сушковыхъ (однофамильцы съ Сушковыми № 76)—больныхъ проказою не было. 7 лѣтъ замужемъ. Мужъ здоровъ, находится въ Пятигорскѣ. По указаніямъ многихъ спрошенныхъ лицъ, Ракитина, еще будучи дѣвушкой жила, въ близкомъ сосѣдствѣ съ Гусевыми (№ 75) и была съ ихъ семьей въ хорошихъ отношеніяхъ.

Аnаmnesis. Устинья, намѣреваясь скрыть болѣзнь, давала сначала очень неправдоподобныя показанія относительно ея теченія; позднѣе, уличенная въ обманъ при изслѣдованіи чувствительности, она рассказала, что заболѣла еще будучи дѣвушкой: у нея стали являться пузыри, какъ отъ ожоговъ; потомъ стало пухнуть лице и вылезли брови; лѣтъ 5 тому назадъ начали немѣть руки и ноги; года 4 тому назадъ стало закладывать носъ и въ немъ насыхали корки, года 1¹/₂ тому назадъ обнаружился на голени сначала пузырь, потомъ язва.

St. praesens. Кожа лица мягкая; ни инфильтрата, ни узловъ въ ней не замѣчается; она довольно блѣдна, кромѣ щекъ, представляющихъ малиновую (какъ отъ румянъ) окраску и мѣстами ясныя, сосудистыя развѣтвленія. Волосъ на бровяхъ совершенно нѣтъ. Носъ—его нижняя половина—ввалился.

Туловище. Кожа на груди и спинѣ измѣненій не представляетъ.

Верхнія конечности. Кожа не инфильтрована. На тылѣ плечъ узлы, фіолетоваго цвѣта, большей частью изъязвившіеся и покрытые сухими струпьями; въ нѣкоторыхъ узлахъ замѣтно, что процессъ изъязвленія начинается распадомъ въ центрѣ самаго узла, такъ какъ въ серединѣ нѣкоторыхъ узловъ просвѣчиваютъ желтоватыя, гноевидныя точки; величина узловъ отъ чечевицы и болѣе. На локтяхъ рубцы (*remphigus*). На тылѣ праваго предплечія небольшое количество узловъ такого же качества, какъ и на плечахъ; кромѣ того—рубцы. На лѣвомъ предплечіи узловъ больше. На лѣвой ручной кисти, у основанія 4-го пальца, язва, неправильной, продолговатой формы (2 цент. длины и 1 цент. ширины); возвышенные и неправильно очерченные, какъ бы изъѣденные края язвы сильно склерозированы и *epidermis* мозолисто утолщены; дно язвы красное, сухое. Мышцы предплечій и кистей (*thenar et antithenar*) атрофичны. Анестезія полная на тылѣ кисти и предплечія до самаго локтя; выше—на плечѣ и на ладонной поверхности предплечій—чувствительность только притуплена.

Нижнія конечности. На передней поверхности бедеръ такіе же, болшею частью изъязвившіеся узлы, какъ и на плечахъ. Надъ правымъ колѣномъ язва, величиною болѣе мѣднаго пятка, съ блѣднымъ грануляціоннымъ дномъ и рѣзкими, хотя и мало возвышенными и слабо инфильтрованными краями. Кожа голени утолщена и склерозирована; на лѣвой сторонѣ на ней замѣчаются желтовато-бурые узоры; на правой—обширная язва, занимающая почти всю среднюю и часть нижней трети голени и опоясывающая ее кругомъ (см. рис. отд. II). Края язвы крутые, рѣзко ограниченные, кожа у краевъ еще болѣе склерозирована и окрашена пальца на 2, 3 фіолетовымъ цвѣтомъ; дно язвы красное, грубо зернистое; отдѣляемое—довольно густой желтоватый гной. Развитію язвы предшествовалъ пузырь. Кожа стопъ также нѣсколько утолщена и склерозирована. Анестезія начинается съ бедеръ и къ низу усиливается.

Живетъ въ семьѣ.

Ст. Александрійская 18 ⁹/_{viii} 84 г.

83. Иванъ Шумаковъ.

Иванъ Шумаковъ, 28 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Женатъ, имѣетъ двухъ дѣтей. Отецъ и мать умерли, проказою не болѣли и

болѣзни не было ни въ его родѣ, ни въ родѣ жены; отрицаетъ также близкое знакомство и общеніе съ прокаженными.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 2 года. Полагаетъ, что заболѣлъ съ покоса, послѣ котораго сдѣлалось помраченіе и слабость. Потомъ стало пухнуть и краснѣть лице и по тѣлу начали выходить пятна. Зимой ему лучше, лѣтомъ и во время работы хуже и опухоль лица становится больше. Носъ стало закладывать съ нынѣшняго лѣта.

St. praesens. Лице представляется довольно равномерно опухшимъ и вмѣстѣ съ тѣмъ фіолетово-краснаго цвѣта; поверхность кожи шагринирована; волоса на бровяхъ довольно рѣдки, прежде были гуще. *Conjunctiva bulbi* представляетъ обильные, сосудистые пучки, идущіе отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ; у внутренняго сегмента послѣдней желтоватая, просвѣчивающія, какъ бы студенистая, плоскія бляшки. Слизистая оболочка мягкаго нѣба красна, представляетъ замѣтную васкуляризацию; на лѣвой сторонѣ, около *uvulae*, два плотныхъ, сѣрыхъ узелка. Въ носу корки, по отдѣленіи которыхъ на хрящевой перегородкѣ замѣчаются ссадины.

Туловище. Кожа груди окрашена неравномерно, а представляется мраморный видъ: бурые узоры на блѣдномъ, нормальномъ фонѣ. Бурья пятна не возвышены и не инфильтрованы. Соски очень рѣзко выдаются и тверды. На спинѣ такая же мраморная, бурая окраска. Половые органы не измѣнены.

Верхнія конечности. Узорчатая окраска на груди и спинѣ спускается на плечи. На предплечьяхъ и кистяхъ пятенъ нѣтъ, но кожа представляется набухшей, какъ бы отеchnой. Рубцовъ на локтяхъ и анестезій нѣтъ.

Нижнія конечности. На бедрахъ желтоватые узоры безъ инфильтрата. На правомъ колѣнѣ два рубцовыхъ, фіолетовыхъ пятна. Кожа голени утолщена, лоснится; на лѣвой голени спереди, въ нижней половинѣ два фіолетово-бурыхъ пятна, величиною около ладони, кромѣ того нѣсколько меньшихъ пятенъ разсѣяны и на лѣвой голени, болѣе спереди. Анестезій нѣтъ.

Ст. Александрійская 18^o/viii 84 г.

84. Пелагѣя Дорохова (рис. см. отд. II).

Пелагѣя Дорохова, 38 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать здоровы; между кровными родными больныхъ нѣтъ и не было, тоже и въ семьѣ мужа (показанія многихъ спрошенныхъ лицъ). Въ семьѣ Высоцкихъ (изъ которой взята Дорохова) болѣла однако жена дяди отца Пелагеи, Агафья (урожденная Андросова), заболѣвшая послѣ своей сестры Мавры, и умершая въ 1879 году. У Пелагѣи было четверо дѣтей, въ живыхъ остался одинъ, 17 лѣтъ, здоровъ (осмотрѣнъ); остальные умерли на 1-мъ году.

Anamnesis. Считаетъ себя больной лѣтъ 9. Причиной болѣзни считаетъ побои, которымъ подвергалась отъ мужа. Первое пятно и затвердѣніе показалось на лѣвомъ локтѣ, потомъ пошло дальше—на лице и все тѣло; вмѣстѣ съ тѣмъ заболѣла голова и явились помраченія и слабость въ рукахъ; потомъ стало закладывать носъ корками и начали показываться пузыри, какъ отъ ожоговъ. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ, когда болѣзнь обнаружилась ясно, Дорохова была изолирована въ отдѣльную избушку, въ саду. По рассказамъ многихъ лицъ она очень зла и развратна: устраиваетъ у себя въ саду пирушки, гдѣ гости и она сама предаются пьянству и разврату (см. случ. 85).

St. praesens. На мягкой, довольно блѣдной, усѣянной отдѣльными бурными пятнышками кожѣ лица рѣзко дифференцированные, плотные, фіолетовые узлы, съ лоснящейся поверхностью, пересѣкаемой сосудистыми пучками. Описанные узлы находятся: три отдѣльные узла по серединѣ лба; далѣе, рядъ узловъ на бровяхъ и переносѣ, который тянется отъ внутренней половины одной брови до середины другой; одинъ узелъ на лѣвомъ верхнемъ вѣкѣ, величиною въ чечевицу; одинъ продолговатый узелъ на носу, выше хрящевой перегородки, узелъ этотъ мало подвиженъ и повидимому связанъ съ надкостницею; два узла, довольно крупныхъ, на лѣвой половинѣ верхней губы, на поверхности одного изъ узловъ находятся три углубленія, изъ которыхъ торчатъ *comedones*. Кромѣ этихъ узловъ находится нѣсколько узелковъ меньшей величины на щекахъ и подбородкѣ. Волосъ на бровяхъ, также какъ и рѣсницъ, очень мало. Носъ не измѣнилъ формы, на его хрящевой перегородкѣ—струпь. На краяхъ завитковъ небольшое количество узловъ. Въ полости рта, на границѣ твердаго и мягкаго неба,

возвышенный, красноватый узелъ, съ ссадиною посерединѣ; за этимъ узломъ на мягкомъ небѣ язва, захватывающая и основаніе uvulae; язва окружена красноватымъ бугристымъ валикомъ.

Туловище. На груди и животѣ пятна, расположенные довольно симметрично: на груди пятна эти занимаютъ внутреннюю половину груди; на животѣ—все regio epigastrica. По своему качеству пятна (величиною не болѣе двугривеннаго) представляютъ возвышенную шагринированную поверхность; инфильтрата въ большинствѣ ихъ не замѣчается, въ нѣкоторыхъ же онъ болѣе или менѣе рѣзко выраженъ и эти пятна представляютъ переходъ къ твердымъ, плоскимъ узламъ; одинъ такой узелъ, неправильной формы, помѣщается на лѣвой mammae около ея основанія. На спинѣ разсѣяны такія же пятна, какъ и на груди. Соски утолщены и удлинены, представляютъ очень твердую консистенцію.

Верхнія конечности. Пятнисто-узловатый, довольно крупный инфильтратъ кожи тыла плеча. На локтяхъ рубцы, на правомъ—со струпомъ по срединѣ. На тылѣ предплечій и ручной кисти крупные, глубокиѣ, очень твердые, рѣзко выдающіеся узлы, кожа покрывающая ихъ подвижна и вообще на предплечьяхъ и кистяхъ мягка, атрофична; большее количество узловъ тянется по локтевому краю. Кожа тыла пальцевъ—1-хъ фалангъ—инфильтрована узлами; пальцы находятся въ состояніи умѣренной контрактуры. Thenar et antithenar атрофированы. Чувствительность притуплена на тылѣ предплечій и кистей, но безпорядочно.

Нижнія конечности. Такой же плотный узловатый инфильтратъ кожи бедра, какъ и на плечахъ; узлы крупные, рѣзко дифференцированные. На колѣнахъ рубцы. Кожа голени склерозирована; на лѣвой голени спереди—склерозъ сплошной, сзади—островчатый, узловатый; на правой голени и спереди и сзади склерозъ неравномерный. Кожа подошвъ утолщена, шелушится; на наружной сторонѣ лѣвой стопы, около основанія 5-го пальца, небольшая (около 20 к.) прободящая язва, съ мозолистыми краями; изъ язвы выходили косточки; 5-й палецъ укороченъ. Анестезія и аналгезія тыла стопы и нижней половины голени; на подошвѣ чувствительность притуплена менѣе.

Ст. Александрійская 18⁹/VII 84 г.

85. Федоръ Рѣдкинъ (рис. см. отд. II).

Федоръ Рѣдкинъ, 16 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Въ роду, по показанію многихъ лицъ, больныхъ проказою никого не было. Отецъ и мать здоровы. Относительно своихъ сношеній съ больными, послѣ продолжительнаго отрицанія, онъ сообщилъ, что живетъ недалеко отъ Дороховой, которая зазывала его къ себѣ, ласкала и кормила сухими грушами; кромѣ того, у него былъ товарищъ Федоръ Гусевъ изъ Лысогорской станицы, который болѣлъ проказою и года 2 тому назадъ умеръ.

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ годъ, полагая началомъ болѣзни опухоль и красноту лица; что же касается пузырей—*remphigus*—то они начали у него показываться года 3, 4 тому назадъ. Первые пузырь и язва обнаружались у него на лѣвой голени и только года черезъ 2 или 3, послѣ этого пузыря, у него начало пухнуть лицо.

St. praesens. Общая опухоль и ярко-красная, кумачная окраска кожи лица, вмѣстѣ съ тѣмъ кожа лоснится и слегка шелушится. *Conjunctiva bulbi* представляетъ сильную инъекцію—пучки сосудовъ отъ обочекъ угловъ глазъ къ *cornea*. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насыхаютъ корки, подъ которыми на поверхности хрящевой перегородки носа, на правой сторонѣ, замѣчаются ссадины. Кожа ушей утолщена и также красна. Въ полости рта измѣненій не замѣтно.

Туловище. Пятенъ нѣтъ. Слѣды начеса. На *corona glandis*, на правой сторонѣ, находится ясно дифференцированный, твердый, красно-фіолетовый узелъ, величиною въ чечевицу. Въ яичкахъ измѣненій не замѣчается; паховыя желѣзы довольно велики.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи не измѣненъ. На тылѣ лѣваго плеча 5 глубокихъ, ясно дифференцированныхъ, небольшихъ узловъ. На локтяхъ и нѣсколько выше ихъ довольно большіе рубцы—*remphigus*. На локтевомъ краѣ предплечія ниже локтя, въ толщѣ кожи, узелъ величиною въ фасоль; отъ этого узла кверху, т. е. къ локтю, тянется рядъ маленькихъ узелковъ. Въ кожѣ тыла лѣвой кисти два узелка. Анестезія и аналгезія, доходящая до локтей и замѣчающаяся главнымъ образомъ на тылѣ.

Нижнія конечности. На бедрахъ, колѣнахъ и голени отдѣльные рубцовые слѣды *remphigus*. На лѣвомъ бедрѣ спереди глу-

бокій узелъ. Кожа бедеръ суха, шелушится. Въ кожѣ голеней прощупываются узлы, спереди—мало, сзади—ясно выдающіеся и бѣльшей величины. На лѣвой голени, снаружи, въ нижней трети язва, нѣсколько возвышающаяся надъ поверхностью, съ грязнымъ, покрытымъ довольно рыхлыми грануляціями дномъ. Анестезія, доходящая до половины бедра.

Ст. Александрійская 18¹⁰/viii 84 г.

86. Гаврило Яриковъ (рис. см. отд. II).

Гаврило Яриковъ, 25 лѣтъ, уроженецъ здѣшній. Отецъ умеръ лѣтъ 15, болѣлъ какими то язвами; сестра его бабки, Яшникова, болѣла проказою и умерла лѣтъ 10 тому назадъ; также болѣнь былъ проказою и умеръ въ нынѣшнемъ году въ іюнѣ мѣсяцѣ, старшій братъ Ярикова—Филиппъ. Кромѣ этихъ больныхъ болѣли и въ семьѣ дяди Гаврилы (подробности и родословныя см. въ отдѣлѣ этиологіи).

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 2 года, но пузыри стали являться года 4 или лѣтъ 5 тому назадъ.

St. praesens. Лице красно-багроваго цвѣта, опухшее. Въ кожѣ лба довольно мягкій, узловатый инфильтратъ, причемъ отдѣльные узлы рѣзко выдаются надъ поверхностью и отдѣлены глубокими морщинами. Таковой же инфильтратъ и въ кожѣ лишенныхъ волосъ бровей. Нижнія вѣки отечны. Въ щекахъ неясно узловатый инфильтратъ, поверхность шагринирована и представляетъ расширенныя отверстія салныхъ желѣзъ; въ нѣкоторыхъ отверстіяхъ comedones. Носъ въ срединѣ ввалился. Губы нѣсколько утолщены, инфильтрованы; въ срединѣ верхней губы выдающійся надъ поверхностью плоскій узелъ и, соотвѣтственно ему—усы почти лишены волосъ. Кожа раковинъ тоже инфильтрована. *Conjunctiva* красна (сосудистые пучки); около *cornuae* студенистыя, желтоватыя бляшки. На твердомъ и мягкомъ небѣ двѣ язвы овальной формы, съ рѣзкими, твердыми краями и бѣловатымъ, довольно гладкимъ дномъ; язва на мягкомъ небѣ захватываетъ и *uvulam*, имѣющую видъ неправильнаго комочка.

Туловище. На груди и спинѣ небольшія, буроватыя пятнышки, не рѣзко ограниченныя. На головкѣ ствола, на правой половинѣ,

—узелъ фіолетоваго цвѣта, величиною въ чечевицу. Яички не измѣнены. Паховыя желѣзы увеличены.

Верхнія конечности. На плечахъ такія же небольшія пятнышки, какъ и на груди. По тракту *p. ulnaris* ощущается твердый шнурокъ и значительно утолщенный нервъ прощупывается также и въ локтевой впадинѣ между *olecranon* и *condyl. internus*. На локтяхъ довольно большіе рубцы. Кожа предплечій въ нижней трети нѣсколько утолщена, поверхность шагринирована, красно-бураго цвѣта; тѣже измѣненія и на тылѣ кистей рукъ. Анестезія беспорядочная.

Нижнія конечности. Пятнистый, мелко-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ и голеней. Анестезія беспорядочная.

Ст. Александрійская 18¹⁰/viii 84 г.

87. Марья Макарова (рис. см. отд. II).

Марья Макарова, 22 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ Макаровой, священникъ ст. Александрійской, умеръ отъ проказы въ 1874-мъ году. Уроженецъ Саратовской губ., отецъ Максимъ служилъ въ станицѣ 28 лѣтъ и заболѣлъ послѣ 15 лѣтъ служенія. Болѣзнь, какъ передаетъ его жена, обнаружилась прежде всего болячкою на носу, около одной изъ ноздрей, потомъ обнаружили струпу въ носу и показались кровотечения, а позднѣе явились пятна и шишки. Жена отца Максима здорова, у нея 5 человекъ дѣтей: старшій—сынъ, остальные дочери; изъ нихъ 2 замужемъ, а двѣ—Марья и Вѣра—живутъ при ней. Въ станицѣ ходятъ слухи, что и эта послѣдняя больна; но намъ не удалось ее видѣть, такъ какъ въ день, назначенный для осмотра, она уѣхала въ Лысогорскую станицу.

Anamnesis. Заболѣла, какъ говорятъ, черезъ два года послѣ смерти отца. Болѣзнь началась съ чувства онѣмѣнія въ колѣнахъ, потомъ пошли пятна, сначала на колѣнахъ, а потомъ и въ другихъ мѣстахъ (разсказываетъ о болѣзни и подверглась осмотру очень неохотно). Мѣсячныя крови не являлись. Сидитъ постоянно дома въ отдѣльномъ помѣщеніи, съ лицомъ закрытымъ чернымъ платкомъ.

St. praesens. Измѣненія въ лицѣ отличаются необыкновенно рѣзкой дифференцировкой и значительнымъ развитіемъ узловъ, сидя-

щихъ на блѣдной, мягкой, совершенно не инфильтрованной кожѣ. Лобъ, кромѣ двухъ узловъ, находящихся на правой половинѣ, чистъ; на бровяхъ и надъ переносемъ рядъ узловъ, образующихъ почти непрерывную цѣпь; такая же цѣпь узловъ тянется по свободному краю поздравей, отчасти и по нижней губѣ; на щекахъ—подъ скулами—неровная, неравномерно узловатая поверхность; самое большое количество узловъ находится на подбородкѣ, гдѣ ихъ помѣщается болѣе десятка. Всѣ узлы, какъ было сказано, рѣзко дифференцированы, выдаются надъ поверхностью, представляютъ гладкую, лоснящуюся, мѣстами—подбородокъ и край носа—изъязвленную и покрытую сухими, бурными корками поверхность; цвѣтъ узловъ фіолетово-красный; у основанія узловъ рѣзкая васкуляризація. Изъ описанныхъ узловъ рѣзче всего выдаются узлы на подбородкѣ, вѣкоторые изъ нихъ имѣютъ видъ цилиндрическихъ возвышеній, болѣе 0,5 сантим. вышины. Форма носа не измѣнена, но онъ мало проходима, вслѣдствіе постоянно насыхающихъ корокъ. На мягкомъ небѣ три сѣроватыхъ узелка.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій большое количество плоскихъ, хотя и явно возвышающихся надъ кожей красновато-бурыхъ узловъ, или сидящихъ отдѣльно, или образующихъ группы; такія группы на локтевой половинѣ тыла предплечій, въ нижней его половинѣ, образуютъ цѣлую узловатую поверхность. Кожа кистей рукъ не измѣнена. На локтяхъ рубцы—бывшій *remphigus*. Чувствительность притуплена незначительно и притомъ крайне безпорядочно.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ и голени представляетъ тѣже измѣненія какъ и плечъ и предплечій; какъ и тамъ кожа между узлами бѣла и мягка. На колѣнахъ рубцы. Анестезія бевпорядочная.

Ст. *Александрійская* 18⁴/_{viii} 84 г.

88. Матвѣй Столбовскій.

Матвѣй Столбовскій, 15 лѣтъ. Отецъ и мать переѣхали изъ Лысогорской станицы; они совершенно здоровы, но у нихъ бо-

лѣлъ проказою старшій сынъ Федоръ и умеръ въ августѣ 1883 года, что и дало мнѣ поводъ вызвать и отмотрѣть семью Столбовскихъ.

Anamnesis. Матвѣй считаетъ себя больнымъ 2-й годъ.

St. praesens. Лице гладкое, хотя въ кожѣ и ощущается инфильтратъ и цвѣтъ его довольно красный. Въ носу насыхають корки и онъ легко кровоточитъ. Въ полости рта измѣненій нѣтъ.

Туловище. Кожа не измѣнена.

Верхнія конечности. На правомъ локтѣ круглый рубецъ на мѣстѣ бывшаго пузыря; другой пузырь образовался выше этого рубца на этихъ дняхъ и лопнулъ, оставивъ язву, величиною въ мѣдный пятакъ, покрытую сухимъ струпомъ. Анестезіи повидимому нѣтъ.

Нижнія конечности. Измѣненій не представляютъ.

89. Акимъ Столбовскій (рис. см. отд. II).

Акимъ Столбовскій, 9 лѣтъ, братъ Матвѣя.

Anamnesis. Отецъ и мать замѣтили пятна 3—4 мѣсяца тому назадъ; можетъ быть, полагають они, пятна показались и раньше.

St. praesens. Въ лицѣ измѣненій нѣтъ, кожа его совершенно чиста и не окрашена темнымъ цвѣтомъ. Носъ по временамъ закладываетъ.

На туловищѣ и конечностяхъ пятна, представляющія тождественный характеръ: одни (1) пятна—меньшей величины и соотвѣтственно этому болѣе молоды—представляютъ возвышенную—миллим. на 2—поверхность, красноватаго цвѣта, гладкую и слегка шелушащуюся (шелуха очень мелкая); другія пятна (2) представляютъ рѣзкій папулезный, красноватый, мало или совсѣмъ не шелушащійся валикъ, шириною около 0,5 сантиметра, и блѣдный, соотвѣтствующій и по цвѣту и консистенціи нормальной кожѣ, центръ. Чувствительность центра пятна ослаблена, на сколько можно судить потому, что, проводя послѣдовательно иглою въ центрѣ пятна и въ его окружности, ощущеніе прикосновенія, какъ передаетъ больной, гораздо яснѣе въ пятна: все равно какого бы мѣста мы не касались прежде,—т. е. центра ли, или окружности, или наоборотъ. Форма пятенъ—небольшихъ—круглая;

пятна большей величины представляютъ неправильныя очертанія вродѣ острововъ или озеръ на географическихъ картахъ (см. рисунокъ). Локализациа пятенъ слѣдующая:

Туловище. На груди, спереди, въ 6-мъ правомъ межреберномъ промежуткѣ пятно (1), величиною въ двугривенный. На животѣ два пятна: одно, такой же величины и формы какъ предыдущее, находится въ нижней половинѣ живота, около правой *spina anterior superior*; другое — на два пальца ниже пупка, овальной формы, цент. 4 длины и 2,5 ширины. Крайняя плотъ отечна и на ней тоже находится пятно, но съ папулезнымъ вѣнчикомъ. На спинѣ, въ поясничной области, по обѣимъ сторонамъ позвоночника, по одному большому (около куриного яйца) пятну съ рѣзкимъ вѣнчикомъ; третье пятно такой же величины на лѣвомъ боку, надъ *crista ilei*; наконецъ, нѣсколько небольшихъ пятенъ безъ вѣнчика разсѣяны по спинѣ. (Изъ краевъ одного пятна поясничной области вырѣзанъ кусочекъ для изслѣдованія).

Верхнія конечности. На лѣвомъ предплечіи — одно пятно, на правомъ — нѣсколько, частью первой, частью второй категоріи; пятна находятся и на тыльной и на ладонной поверхности. На кистяхъ рукъ пятенъ нѣтъ. Чувствительность повидимому не страдаетъ.

Нижнія конечности. Пятна спереди представлены на рисункѣ во 2-мъ отдѣлѣ; на голеняхъ, спереди они попадаютъ тотчасъ подъ колѣнами. Сзади пятна находятся на ягодицахъ и на лѣвомъ бедрѣ; на правомъ ихъ мало и они не велики; на лѣвой голени сзади два небольшихъ пятна, изъ которыхъ одно нѣсколько ниже колѣна, другое — въ средней трети. Между пятнами на нижнихъ конечностяхъ попадаютъ такія, которыя представляютъ переходъ отъ небольшихъ пятенъ съ однообразной, гладкой поверхностью къ пятнамъ съ папулезнымъ вѣнчикомъ, а именно — встрѣчаются пятна 1-й категоріи съ небольшимъ, болѣе блѣднымъ чѣмъ края, центральнымъ углубленіемъ; обращикъ такого пятна видѣнъ на рисункѣ на правомъ (фотографія — лѣвомъ) бедрѣ, вверху. Чувствительность, помимо центра пятенъ, не измѣнена.

Ст. Александрійская 18¹¹/viii 84 г.

90. Яковъ Польша.

Яковъ Польша, 30 лѣтъ, здѣшній уроженецъ. Родители не болѣли; также здоровы и его два брата, жена и двое дѣтей (6-ти и 4-хъ лѣтъ); тестъ его — Рабашевъ — болѣетъ какою то болѣзнью: у него завалился носъ, но на лицѣ ничего нѣтъ. Вызвать Рубашева намъ не удалось — онъ не пришелъ.

Anamnesis. Яковъ считаетъ себя больнымъ съ зимы нынѣшняго года: послѣ простуды начало закладывать носъ и въ немъ стали насыхать корки; съ весны начало набрякать лице; кромѣ того, по временамъ обнаруживались головокруженіе и головныя боли.

St. praesens. Лице буро-краснаго (карминнаго) цвѣта; кожа его нѣсколько утолщена и инфильтрована. На лбу, надъ бровями 2, 3 довольно рѣзко ограниченныхъ узла. *Conjunctiva* представляетъ довольно сильную инъекцію сосудовъ. Форма носа не измѣнена, но въ немъ насышаютъ корки. Голосъ нѣсколько гнусливый. Слизистая оболочка мягкаго неба толста, красна, васкуляризирована.

Туловище. Пятенъ на груди и спинѣ нѣтъ. Правыи *epididimis* значительно утолщенъ и представляетъ рѣзкую узловатость. На стволѣ узловъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Въ кожѣ плечъ прощупываются въ отдѣльныхъ, рѣдкихъ мѣстахъ глубокіе узлы, соотвѣтственно которымъ на поверхности фіолетовыя пятна; тоже — и въ кожѣ тыла предплечій и кистей рукъ. На лѣвомъ предплечіи, на ладонной сторонѣ поверхностный узелъ, величиною въ фасоль. Чувствительность на протяженіи локтеваго края предплечій нѣсколько ослаблена.

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ, спереди, около десятка фіолетовыхъ, шагринированныхъ пятенъ, подъ которыми прощупываются узлы. На задней поверхности и на лѣвомъ бедрѣ пятенъ меньше. Кожа голени не утолщена и не склерозирована, на ней такія же узловатыя пятна какъ и на бедрахъ. Рубцовъ и язвъ нигдѣ нѣтъ. Анестезія стопы и голени безпорядочная.

Ст. Александрійская 18¹²/viii 84 г.

91. Иванъ Косихъ.

Иванъ Косихъ, 25 лѣтъ, здѣшній уроженецъ, явился за со- вѣтомъ, не подозрѣвая, что страдаетъ проказою. Осмотръ и опросъ его, въ виду того обстоятельства, что онъ пришелъ передъ самымъ нашимъ отъѣздомъ, не могъ быть сдѣланъ тщательно; все что можно было собрать это то, что отецъ его и мать, здоровы; что онъ женатъ и имѣетъ одного сына; что заболѣлъ онъ года два и что болѣзнь на- чалась съ пузырей, которые явились прежде всего на правой голени.

St. praesens. Въ лицѣ, кромѣ развѣ блѣдности, никакихъ из- мѣненій не замѣтно.

Верхнія конечности. На локтяхъ рубцы. На тылѣ правой кисти, соотвѣтственно сочлененію съ предплечіемъ, бѣлое пятно не- правильного очертанія: по словамъ больного, здѣсь былъ пузырь. На правой же кисти, у основанія 4-го и 5-го пальцевъ, углубленный ру- бець, а въ центрѣ его фистулезное отверстіе, изъ котораго отдѣляется серозная жидкость. Тылъ правой кисти и отдѣльныя точки предплечія представляютъ явную анестезію. Въ лѣвой рукѣ анестезіи нѣтъ. Мышцы предплечій и кистей нѣсколько атрофированы.

Нижнія конечности. На колѣнахъ рубцы и свѣжія язвы, развившіяся послѣ пузырей. На наружной сторонѣ правой голени, на границѣ верхней и средней трети, большой рубецъ—центим. въ 8-мъ длины и 5 ширины. Кромѣ того нѣсколько рубцовъ меньшей вели- чины разсѣяно въ отдѣльныхъ мѣстахъ голени, но только на правой сторонѣ, гдѣ и анестезія выражена гораздо рѣзче.

Туловище не осматрѣно.

Ст. Александрійская 18¹²/viii 84 г.

92. Агафья Скорнякова.

Агафья Скорнякова, 42 лѣтъ. Отецъ и мать здоровы, также какъ и мужъ и дѣти, которыхъ у Скорняковой 5 человекъ (2 маль- чика и 3 дѣвочки). Изъ родныхъ ея тоже никто не болѣлъ проказою, но жена ея брата Прокофья — Пичинина Ульяна (см. 96) — больна. Братъ живетъ отдѣльно, своимъ домомъ.

Anamnesis. Агафья считаетъ себя больной лѣтъ 6; по крайней мѣрѣ столько лѣтъ приблизительно тому назадъ начала чувствовать общее недомоганіе: слабость, головокруженія, доходившія до обморо- ковъ; при этомъ лѣтомъ дѣлалось лучше, зимою—наоборотъ—хуже. Послѣдніе годы стала чувствовать онѣмѣніе въ рукахъ и ногахъ. Когда появились пятна на конечностяхъ и на тѣлѣ — точно опредѣлить не можетъ, также какъ и причину и время появленія рубцовъ.

St. praesens. Лобъ буроватаго цвѣта, но кожа его не инфиль- трована и узловъ нѣтъ, кромѣ переносья, надъ которымъ находится твердая, фіолетовая бляшка, величиною въ гривенникъ. Брови (волоса) цѣлы; въ правой—слабый инфильтратъ. Носъ нѣсколько утолщенъ, въ полости его насыхаютъ корки и закладываютъ его. Въ щекахъ, въ особенности правой, инфильтратъ, но очень слабый. Въ полости рта, кромѣ нѣкоторой сухости и васкуляризаціи мягкаго нѣба, особенныхъ измѣненій не замѣчается. Также не измѣнена и кожа ушей.

Туловище. На груди, in regio mamillaris блѣдно-красноватая узорчатая пятна, безъ инфильтрата. На спинѣ—ничего.

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены. На локтяхъ: правомъ—одинъ большой (центим. 4 въ діаметрѣ), возвышенный и сморщенный рубецъ; на лѣвомъ—два маленькихъ. На предплечьяхъ пятна, возвышенные, шагринированныя; очертанія пятенъ неправиль- ныя, кожа утолщена, но инфильтратъ болѣе плотный ощущается только въ нижней трети предплечій. Кожа тыла кистей также утолщена; на лѣвой—рубець. Кожа ладоней суха, блестящая, какъ бы покрыта кол- лодіемъ. Въ кистяхъ и на тылѣ предплечій, тамъ, гдѣ прежде боль- ная ощущала онѣмѣніе,—явленія гиперестезіи.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ измѣненій не представ- ляетъ; только надъ колѣнами, также какъ и на самихъ колѣнахъ, узорчатая, буроватая пятна. Кожа голени не инфильтррована; на лѣ- вой голени подъ колѣномъ поверхностный рубецъ. Въ голени и стопѣ явленія гиперестезіи; въ прошломъ году, наоборотъ, въ этихъ мѣстахъ больная чувствовала такое онѣменіе, что, по ея словамъ, „ножемъ хотя рѣжь—не чутко“.

Ст. Лысогорская 18⁶/viii 84 г.

93. Настасья Малахова.

Настасья Малахова, 65 лѣтъ. Родители проказою не болѣли, а болѣла родная сестра Настасьи—Вадобшина и умерла года 3, 4 тому назадъ. Сестры жили вмѣстѣ.

Anapnesis. Больна лѣтъ 10, 12. Свѣдѣнія о теченіи болѣзни крайне сбивчивы, а потому не записаны.

St. praesens. Кожа лица обвислая, вялая, блѣдная, нѣсколько отекая. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ утолщенъ, закупоренъ корками. Въ кожѣ цѣкъ мѣстами прощупываются глубокіе узлы.

Туловище. Кожа груди и стопы атрофическая; мѣстами замѣчаются слѣды узловъ, ввидѣ мелко-морщиноватыхъ пятнышекъ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ желтоватаго цвѣта, атрофична; на тылѣ плечъ кое гдѣ прощупываются глубокіе узлы. На локтяхъ поверхностные рубцы. На предплечьяхъ атрофія кожи еще болѣе выражена, чѣмъ на плечахъ; въ подкожной клѣтчаткѣ ощущаются по тракту венъ небольшія, узловатая утолщенія. На тылѣ кистей и пальцахъ обильные, поверхностные рубцы отъ бывшаго *remphigus*. Ногти частью совершенно изуродованы и представляютъ видъ роговыхъ комочковъ, частью измѣнены, а именно: опи укорочены, въ нѣкоторыхъ объектахъ до половины; свободные ихъ края неровны, а имѣютъ видъ фестоновъ, причемъ отъ выемокъ этихъ фестоновъ идутъ къ ногтевому ложу продольныя трещины и борозды. Полная анестезія и аналгезія кистей и предплечій до локтей; въ кожѣ плечъ чувствительность нѣсколько притуплена.

Нижнія конечности. Кожа атрофическая, обвислая, шелушащаяся. Въ отдѣльныхъ мѣстахъ по тракту венъ узловатые шнуры. Концы пальцевъ утолщены и самые пальцы сильно согнуты. Ногти значительно измѣнены, а именно, представляются утолщенными и на ихъ свободныхъ краяхъ замѣчается листоватое ращепленіе. Указанное утолщеніе въ ногтяхъ большого пальца обѣихъ стопъ достигаетъ почти 1,5 центим. На правой подошвѣ, около основанія большого пальца, круглая язва, величиною въ 3 копѣйки. Полная анестезія и аналгезія достигаетъ до колѣнъ.

Ст. Лысогорская 18⁶/viii 84 г.

94. Иванъ Морозовъ.

Иванъ Морозовъ, 25 лѣтъ. Отецъ родился въ Александрійской станицѣ, проказою не болѣлъ; мать, изъ станицы Незлобной, умерла отъ падучей болѣзни и страдала язвами на правой голени. Дѣдъ и бабка, на сколько извѣстно, были здоровы. Въ семьѣ болѣетъ младшій братъ (см. ниже).

Anapnesis. Иванъ считаетъ себя больнымъ съ 1880-го года, но первый *remphigus* обнаружился еще въ 1876-мъ году и именно—на лѣвомъ колѣнѣ: пузырь прорвался и образовалась рана; (у брата Іосифа въ это время болѣзнь была уже въ полномъ разгарѣ). Затѣмъ больной страдалъ сильными болями въ конечностяхъ, а въ 78-мъ году пальцы на рукахъ начало сводить. Въ 1880-мъ году на лицѣ появились угри и затѣмъ лице стало пухнуть и краснѣть.

St. praesens. Лице равномерно красное; кожа его нѣсколько утолщена, поверхность ея шагринирована; узловъ нѣтъ. На лбу довольно глубокія морщины. Волосъ на бровяхъ осталось очень мало. Форма носа не измѣнена, слизистая его оболочка блѣдна; на носовой перегородкѣ сухія корки. Усовъ и бороды совсѣмъ нѣтъ: существуетъ только еле замѣтный пушокъ. Слизистая оболочка твердаго нѣба красна, суха, васкуляризована. Въ ушахъ инфильтрата нѣтъ.

Туловище. На передней сторонѣ груди между сосками рѣдкія, желтоватая папулы. На спинѣ пятенъ нѣтъ. На стволѣ узловъ не замѣчается. *Epididimis* той и другой стороны великъ; въ лѣвомъ—рѣзкая, очень плотная узловатость; отдѣльные узлы величиною равняются приблизительно коноплянному зерну.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ окрашенъ довольно темнымъ цвѣтомъ. На локтяхъ большіе рубцы (см. рис. во II-мъ отдѣлѣ)—слѣды бывшихъ пузырей: „словно ожога“, по выраженію самого больного. Весь тылъ предплечій и кистей рукъ, включая и кожу тыла 1-ыхъ фалангъ пальцевъ, представляютъ до локтей полную анестезію и аналгезію. На тылѣ 2-ый и 3-ій фалангъ пальцевъ чувствительность сохранена; ладонная поверхность пальцевъ и самая ладонь представляютъ явленія гиперестезіи. *Thenar* и *antithenar* нѣсколько атрофированны. Пальцы находятся въ состояніи контрактуры, особенно рѣзко выходящей въ 3-мъ и 5-мъ пальцахъ правой руки.

Нижнія конечности. На колѣнахъ обильные рубцы. Кожа голени и стопы, на правой сторонѣ, умеренно инфильтрована и плотна; въ двухъ мѣстахъ на голени замѣчаются небольшіе поверхностные узлы. На лѣвой сторонѣ склерозъ и инфильтратъ голени гораздо сильнѣе выражены. На подошвѣ, около основанія большаго пальца той и другой стороны, соответственно возвышенію, образуемому головкою *metatarsi hallucis*, находятся язвы: на лѣвой сторонѣ язва небольшая, около двугривеннаго; на правой—болѣе мѣднаго пятака, овальной формы. Качества язвъ на обѣихъ сторонахъ одинаковы: рѣзко обрѣзанные края, съ значительно утолщеннымъ, достигающимъ 1 сантим. слоемъ *epidermis*, и красное сухое грануляціонное дно. Наконецъ, третья язва находится на правой подошвѣ, около основанія мизинца; величина ея около двугривеннаго; форма круглая, качества краевъ и дна тѣже. Анастезія и анестезія полная достигаетъ почти до самыхъ колѣнъ.

Ст. *Лысогорская* 18 ⁶/_{viii} 84.

95. Юсифъ Морозовъ (Табл. VIII, рис. 1).

Юсифъ Морозовъ, 23 лѣтъ, родной братъ Ивана.

Anapnesis. Юсифъ заболѣлъ раньше брата, еще будучи въ школѣ, куда онъ ходилъ учиться; ему было тогда лѣтъ 15; до этого онъ былъ совершенно здоровъ и крѣпче своихъ братьевъ. Первые признаки болѣзни, по словамъ Морозова, обнаружались на тылѣ лѣвой руки, соответственно сочлененію съ предплечіемъ, а именно—на этомъ мѣстѣ показалась шишка, которая постепенно росла. Позднѣе, стало закладывать носъ и онъ началъ пухнуть и краснѣть. Во время классныхъ занятій, когда ему приходилось писать, лице его сильно набрякало и особенно надбровье и надперепосье. Какъ на причину болѣзни указываетъ простуду.

St. praesens. Лице старческое, цвѣтъ его блѣдный, съ желтоватымъ, восковымъ отѣнкомъ. Кожа лба представляетъ довольно мягкій, узловатый инфильтратъ и глубокія продольныя и поперечныя морщины. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Въ верхнихъ вѣкахъ, на краю, небольшіе узлы; рѣсницъ почти нѣтъ. Кожа щекъ мелко морщиноватая, вялая; кой гдѣ въ ней прощупываются глубокіе, довольно мягкіе узлы; на правой щекѣ поперечный рубецъ. Носъ утолщенъ; въ отдѣльныхъ

мѣстахъ бугры, соответствующіе глубокому узловатому инфильтрату; этотъ послѣдній рѣзко выраженъ въ утолщенныхъ губахъ, на которыхъ замѣчаются обильныя поверхностныя язвы; отверстіе рта сужено рубцами. На языкѣ крупныя узлы, отдѣленные другъ отъ друга глубокими морщинами; полость рта, въ виду того обстоятельства, что больной почти не можетъ открывать рта,—не осмотрѣна. Кожа раковинъ инфильтрована. Голосъ сильный, дыханіе затруднено.

Тупое яще. Пятенъ нѣтъ, ни на груди, ни на спинѣ. Соски, въ особенности правый, значительно увеличены въ объемѣ и плотны. Фимотическая крайняя плоть представляетъ узловатый склерозъ. Яички атрофичны, но *epididimis* утолщенъ и склерозированъ.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтоватая, узорчатая пятна, не поднимающіяся надъ поверхностью и не инфильтрованы, но слегка шелушатся. На локтяхъ возвышенныя, очень плотныя большія бляшки, покрытыя толстымъ слоемъ бѣлой шелухи. Кожа предплечій окрашена бурнымъ цвѣтомъ и шагринирована, за исключеніемъ нѣсколькихъ небольшихъ, неправильныхъ, углубленныхъ островковъ, гдѣ кожа представляетъ нормальный видъ. На лѣвомъ предплечіи, на тылѣ, кромѣ упомянутой окраски и шагринировки, находятся бляшки такого же качества какъ на локтяхъ: одна бляшка, сантим. 4 длины и 2,5 ширины, находится нѣсколько ниже локтя (см. рис. отд. II); отъ нея къ низу тянется возвышенная полоса, шириною въ палецъ, покрытая также какъ и бляшка, толстымъ слоемъ чешуйчатой шелухи; на тылѣ сочлененія кисти, въ томъ мѣстѣ, гдѣ обнаружился первый узелъ, находятся двѣ бляшки: одна занимаетъ весь поперечникъ предплечія, при ширинѣ равной 2 поперечнымъ пальцамъ; другая—неправильной формы (см. рис.) помѣщается на локтевомъ краѣ; на бляшкахъ такая же шелуха, какъ и на локтяхъ. На правомъ предплечіи такія же измѣненія, т. е. шелушатся бляшки. Мышцы предплечій атрофированы. Кожа тыла кистей и первыхъ двухъ фалангъ пальцевъ представляетъ узловатый инфильтратъ и плоскія, или шелушатся, или изъязвленные бляшки. На ладонной поверхности первыхъ фалангъ пальцевъ прощупываются глубокіе узлы. Анастезія, по крайней мѣрѣ ясно выраженной,—нѣтъ.

Нижнія конечности. Узорчатая, шагринированная пятна на бедрахъ и глубокій узловатый инфильтратъ. Кожа голени склеро-

зирована, но не утолщена. Въ области tendo Achillis плоскія, выдающіяся и шелушащіяся бляшки, такого же качества какъ и на предплечіяхъ. Кожа подошвы утолщена, epidermis шелушится. Анестезія голени и тыла стопы безпорядочная. Чувствительность въ подошвѣ сохранена.

Больной значительно истощенъ и слабъ, хотя кромѣ парестетическихъ явленій въ конечностяхъ ни на что не жалуется; вмѣстѣ съ тѣмъ у больного значительная кровоточивость, обнаруживающаяся притомъ послѣ самаго незначительнаго инсульта: небольшая ссадина, легко вызываемая у него хотя бы нѣсколько продолжительнымъ давленіемъ, даетъ обильное кровотеченіе.

Ст. Лысоюрская 18 ⁶/_{уш} 84 г.

96. Ульяна Пичинина (Табл. VIII, рис. 2).

Ульяна Пичинина, 38 лѣтъ, уроженка здѣшняя. Отецъ и мать Пичининой умерли, проказою не болѣли. У отчима Ульяны была дочь, которая заболѣла проказою лѣтъ 15 тому назадъ; она жила въ Георгіевскѣ, въ нянькахъ, и Ульяна хаживала къ ней; больная умерла лѣтъ 8 тому назадъ. Ульяна замужемъ и имѣетъ 3 дочерей.

Анамнезисъ. Ульяна заболѣла, какъ полагаетъ, лѣтъ 9 тому назадъ. Объясняетъ причину болѣзни простудою: „ловила рыбу въ холодной водѣ и какъ вышла изъ воды кожа стала красная какъ сукно; потомъ влезла на печку и когда встала утромъ, то тѣло опухло“. Мѣсяца черезъ 2 послѣ этого больная обратилась къ доктору, онъ велѣлъ ей пустить кровь и принимать іодъ; ей стало лучше и потомъ совсѣмъ прошло. Нѣсколько лѣтъ она была здорова; хотя, когда простудится, опять являлись красныя пятна на тѣлѣ, но отъ употребленія іода опять проходили. Наконецъ, 4 года тому назадъ надъ переносемъ появилась шишка, которая все росла; въ тоже время стало пухнуть лице и насыхать корки въ носу; въ 1881 — 82 г. послѣдній провалился; во рту показались раны. Зимой 1883-го года начали пухнуть руки и ноги; опухоль ихъ достигли довольно большихъ размѣровъ, но, ватѣмъ, уменьшилась. Вѣсной, нынѣшняго года, руки опять начали



сильно краснѣть и опухать, такъ что Ульяна едва могла ворочать пальцами; въ настоящее время опухоль опадаетъ и цвѣтъ измѣнился въ бурый. Кромѣ указанныхъ явленій, больная жалуется на упадокъ силъ, головныя боли и головокруженіе, обнаруживающееся при перемѣнѣ положенія горизонтальнаго въ вертикальное.

St. praesens. Кожа лба довольно мягка и только на линіи бровей представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ, соотвѣтственно которому на поверхности бровей, совершенно лишенныхъ волосъ, замѣчается бугристость, а надъ переносьемъ глубокія морщины. Носъ въ срединѣ ввалился, носовыя отверстія сильно сужены; изъ нихъ отдѣляется гноеводная жидкость; на вершинѣ носа небольшая, покрытая струпомъ язвочка. Кожа щекъ мягка, вяла, отвисла; мѣстами (въ нижней половинѣ) въ ней прощупываются глубокіе, но довольно мягкіе узелки. Кожа верхней губы гладка, лоснится, представляетъ рубцовый характеръ; граница кожи и слизистой оболочки не рѣзкая; обильные поверхностные пучки сосудовъ, направляясь отъ кожи, пересекаютъ слизистую оболочку губъ. Кожа подбородка шагринирована. Кожа завитка и противузавитка представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ. Въ полости рта: на твердомъ небѣ обширная язва, проникающая въ носовую полость; края язвы зарубцовались и рубцы видны и въ сосѣдствѣ язвы на мягкомъ небѣ и дужкахъ. На языкѣ не далеко отъ вершины и свободного края кругловатая бляшка, твердой консистенціи; нѣкоторыя изъ бляшекъ изъявлены, дно язвъ представляетъ довольно гладкую поверхность, съ разсѣянными по ней отдѣльными зернами, вродѣ бисера или песчинокъ.

Туловище. На шеѣ, въ сторонѣ *m. sterno-cl-mastoidei* правой стороны инфильтратъ, захватывающій кожу и мышцу и выдающійся надъ поверхностью въ формѣ красной, болѣзненной при давленіи опухоли, величиною около половины куриного яйца. Инфильтратъ этотъ повидимому начался съ опухоли желѣзки, которую больная замѣтила мѣсяца 2 тому назадъ; желѣзка росла, а недѣли три тому назадъ образовался общій инфильтратъ. Нѣсколько позднѣй—черезъ недѣлю—на поверхности образовались двѣ язвочки, а потомъ и третья; язвочки эти находятся и теперь и представляютъ бѣловато-желтое, сильно гноящееся, грануляціонное дно. На груди, *in regione mamillari* обѣихъ сторонъ, небольшія, желтоватая пятна; кой гдѣ прощупываются и маленькіе узлы. *Mammae* атрофичны.

Верхнія конечности. Кожа плечъ и предплечій на тылѣ представляетъ крупно узловатый инфильтратъ и поверхностную шагри-нировку. Инфильтратъ на лѣвой сторонѣ выраженъ слабѣй. Въ кистяхъ, а именно—на тылѣ, не исключая пальцевъ, такой же инфильтратъ и вслѣдствіе этого кисти и пальцы значительно утолщены. Консистенція и глубина инфильтрата не вездѣ одинаковы; болѣе кон-систентенъ и глубже инфильтратъ на тылѣ кистей и на локтевой сто-ронѣ предплечій, гдѣ кожа совсѣмъ не отдѣляется отъ подлежащей ткани. Цвѣтъ кожи въ означенныхъ мѣстахъ, т. е.—тылѣ плечъ, пред-плечій и кистей—табачно-бурый. На локтяхъ возвышенные рубцы, а въ центрѣ послѣднихъ язвы, закрытыя сухими корками. На ладон-ныхъ поверхностяхъ предплечій узорчатая пятна, слегка возвышенныя и шагринированныя. Анестезія—неравнобѣрная и безпорядочная—на тылѣ предплечій и кистей.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ. На обѣихъ колѣнахъ поверхностные узлы, тѣсно прилежащіе другъ къ другу и образующіе сплошную, узловатую, шелушащуюся поверхность; мѣстами на этой поверхности язвы, покрытыя струпьями. Кожа голеней представляетъ сплошной инфильтратъ; также какъ и кожа стопы, покрытая мелкой шелухой, такъ что поверхность ея какъ бы обсыпана мукой. Мелкій, мучнистый характеръ шелушенія въ особенности рѣзко выраженъ на стопѣ. Анестезія, рѣзко выражен-ная на тылѣ стопы, in regione tibiae anteriore и въ сторонѣ узлова-той поверхности на колѣнѣ.

Большая, какъ передаетъ, значительно ослабѣла въ послѣднее время; слабость чувствуется особенно въ рукахъ. Работать не можетъ.

Дѣти Ульяны Пичининой:

Елена, 7 лѣтъ. Поверхностные рубцы, разсѣянные по тѣлу; происхождение этихъ рубцовъ неизвѣстно.

Оедосья, 14 лѣтъ, повидимому совершенно здорова.

Пелагея, 17 лѣтъ, тоже здорова, но кажется много моложе своихъ лѣтъ; регулы показались только недавно.

Ст. Лысогорская 18⁶/viii 84 г.

Кромѣ описанныхъ больныхъ въ Терской области, я, еще въ 1881 году, видѣлъ двухъ больныхъ, но могъ осмотрѣть ихъ только поверх-ностно:

97. Еврейка N. въ Владикавказѣ, лѣтъ 30,—болѣющая смѣшан-ной формою проказы. Переѣхала она въ Владикавказъ изъ Крыма, гдѣ изъ ея родныхъ болѣлъ проказою родной братъ.

98. Ростовцевъ, номерной въ Е. гостинницѣ, лѣтъ около 25—30, уроженецъ Орловской губ., Елецкаго уѣзда. Этого больного я нашелъ совершенно случайно, а именно обратилъ на него вниманіе, когда онъ подавалъ мнѣ что-то въ номерѣ.

Изъ анамнестическихъ данныхъ онъ сообщилъ мнѣ, что на Кав-казъ переѣхалъ уже нѣсколько лѣтъ и служилъ прежде въ Тифлисѣ. Заболѣлъ въ Пятигорскѣ года два тому назадъ и приписываетъ на-стоящую болѣзнь, отъ которой лѣчился безуспѣшно и ртутиемъ и іодомъ, тому обстоятельству, что обжогъ себѣ лице керасиномъ изъ лампы.

St. praesens. На лицѣ видны дѣйствительно слѣды ожога, въ формѣ поверхностнаго рубца на носу и щекахъ, но помимо этого рѣз-ко бросается въ глаза опухоль всей кожи лица, въ которой при оцу-пываніи замѣчается, хотя и не очень ясный, узловатый инфильтратъ. Цвѣтъ лица вообще довольно блѣдный. Въ носу насыхаютъ корки и онъ часто кровоточитъ.

Конечности верхнія и нижнія, а именно—предплечія и кисти, голень и стопа обѣихъ сторонъ, представляются опухшими, причѣмъ въ утолщенной кожѣ прощупывается узловатость. вмѣстѣ съ тѣмъ яв-ленія рѣзко выраженной анестезіи, болѣе сильной въ нижнихъ, чѣмъ въ верхнихъ конечностяхъ. И въ тѣхъ и другихъ больной жалуется на чувство одеревенѣнія.

Пятигорскъ 1881 VIII.

КУБАНСКАЯ ОБЛАСТЬ.

Съ распространеніемъ проказы въ Кубанской области, какъ я уже говорилъ въ вступленіи, я до извѣстной степени ознакомился еще лѣтомъ 1883-го года. Въ настоящемъ, 1884-мъ году, я счелъ полезнымъ пополнить добытыя мною свѣдѣнія и именно относительно Карачая и смѣжныхъ съ нимъ мѣстностей, населенныхъ русскими переселенцами: частью Кубанскими же и Терскими козаками, частью выходцами изъ внутреннихъ губерній; я говорю о станицахъ разбѣянныхъ по верховьямъ Зеленчуковъ (большаго и малаго) и по р. Урупу. Главный интересъ въ дѣлѣ изслѣдованія проказы въ Кубанской области сосредоточивался, понятно, въ Карачаѣ, а потому мы (т. е.—я и мои спутники д-ра Подвысоцкій и Судакевичъ и студентъ Жихаревъ, который принималъ участіе въ нашей экскурсіи въ Кубанской области и Землѣ В. Донскаго) прежде всего и посѣтили Карачай, а именно—аулы Учкуланъ, Хурзукъ и Картъ-Джуртъ. Пробывъ около 10 дней въ сказанныхъ аулахъ, спутники мои черезъ перевалъ перебрались верхомъ въ долину Даута, въ аулъ того же имени, и затѣмъ черезъ другой перевалъ—въ долину Тибереды, въ аулъ Тиберду, куда я долженъ былъ объѣхать кругомъ. Посѣтивъ еще по дорогѣ въ долину Тиберды Сентинскій аулъ и познакомившись такимъ образомъ съ большею частью Карачаевскихъ ауловъ, мы черезъ Хумаринское укрѣпленіе перебрались затѣмъ на Зеленчуки, при чемъ я и д-ръ Судакевичъ, объѣхавъ русскія станицы—Кардоникскую, Зеленчукскую, Сторожевую, Исправную (на Зеленчукахъ) и Передовую и Удобную (на Урупѣ),—черезъ ст. Отрадную вернулись въ ст. Невинномысскую, служившую центромъ нашихъ экскурсій въ Кубанской и Терской

областяхъ. Д-ра же Подвысоцкаго и студ. Жихарева я просилъ собрать свѣдѣнія о болѣзни по малому Земачуку, гдѣ находятся нѣсколько ауловъ Кабардинскихъ, Абазинскихъ и Ногайскихъ. Эти послѣдніе тѣмъ болѣе интересовали меня, что Ногайцевъ, также какъ и Карачаевцевъ, считаютъ выходцами изъ Крыма и они, если не по внѣшнему типу, то по языку ближе другихъ горцевъ стоятъ къ Карачаевцамъ.

Говоря о Карачаѣ, я не могу не вспомнить содѣйствія, которое было мнѣ оказано (какъ въ 1883, такъ и 84-мъ годахъ) фельдшеромъ Тау-Султанъ-Тамбіевымъ. Кабардинецъ по происхожденію, Тамбіевъ воспитывался въ Тифлисской фельдшерской школѣ¹⁾ и уже 12 лѣтъ состоитъ фельдшеромъ въ Карачаѣ (Учкуланѣ, Хурзукѣ и Картъ-Джуртѣ). Хорошо зналъ Карачаевскій языкъ и пользуясь между Карачаевцами довѣріемъ, Тамбіевъ, какъ и вообще горцы, отличается большою любознательностью. Благодаря всему этому, мы нашли въ Тамбіевѣ не только хорошаго и толковаго переводчика, но и энергическаго помощника, такъ какъ онъ употребилъ всѣ старанія, чтобы доставить намъ возможность видѣть болѣе количество больныхъ, хотя въ этомъ отношеніи дѣло не обходилось безъ затрудненій: съ одной стороны въ виду усложненія жизни Карачаевцевъ, не остающихся лѣтомъ въ аулахъ; съ другой стороны—того обстоятельства, что больные скрываютъ свою болѣзнь и поэтому не охотно являются. Эти затрудненія, а потому ограниченное все-таки число больныхъ, которое намъ удалось видѣть (я говорю—по отношенію къ количеству больныхъ, существующему въ Карачаѣ по общимъ отзывамъ), заставили меня обратиться къ Тамбіеву съ просьбой собрать какія ему удастся свѣдѣнія о болѣзни и списокъ больныхъ препроводить ко мнѣ. Въ ноябрѣ нынѣшняго года я

¹⁾ Воспитательная мѣра, крайне полезная для этихъ странъ, гдѣ господствуетъ еще глубокое невѣжество и предрасудки: лица вродѣ Тамбіева могутъ и должны служить хорошими посредниками между дикимъ еще народомъ—„лѣснымъ оленемъ“, какъ называютъ себя сами Карачаевцы—и наукою. Не могу здѣсь не указать, что, пользуясь этимъ посредничествомъ, слѣдуетъ относиться нѣсколько внимательнѣй къ присущимъ горцамъ вообще, а Кабардинцамъ въ частности, національнымъ особенностямъ и снисходить къ нѣкоторымъ ихъ слабостямъ. Говорю это, такъ какъ передъ отъѣздомъ узналъ, что Тамбіевъ уволенъ отъ своей должности въ Карачаѣ и по мотивамъ, которые едва ли достаточно оправдываютъ это увольненіе.

получилъ таковой списокъ при письмѣ, въ которомъ Тамбиевъ увѣдомляетъ меня, что списокъ этотъ еще далеко не исчерпываетъ всѣхъ больныхъ. Печатаю этотъ списокъ въ заключеніи описанія больныхъ, осмотрѣнныхъ мною самимъ въ Карачаѣ, а считаю долгомъ замѣтить, что отношусь къ нему съ большимъ довѣріемъ и хотя считаю нѣкоторые изъ приведенныхъ въ немъ случаевъ сомнительными (№ 6, 15, 28, 56 и 57), тѣмъ не менѣе огромное большинство, находящихся въ спискѣ, больныхъ не могу не признать дѣйствительно больными проказою. На сколько прилагаемый списокъ можетъ быть полезенъ лицу, интересующемуся вопросомъ и желающему познакомиться съ проказою въ Карачаѣ,—считаю излишнимъ говорить. Свѣдѣнія, сообщенныя мнѣ о Карачаевской проказѣ другимъ, крайне почтеннымъ лицомъ — одной изъ Карачаевскихъ бабокъ (повитухъ), очень умной старухой *Хаджа Кенкисвой*—будутъ переданы мною въ соответствующемъ мѣстѣ.

КАРАЧАЙ.

99. Аскиръ Каркмазовъ (Табл. IX, 1 и 2).

Аскиръ Каркмазовъ, 25 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а больные есть только между дальними родственниками, живущими въ близкомъ сосѣдствѣ.

Anaesthesia. Считаетъ себя больнымъ 12 лѣтъ.

St. praesens. Кожа лба и бровей мало инфильтрована, слегка бугриста. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ и усовъ и бороды. Роговица лѣваго глаза совершенно мутна, плоско выпячена и съ краевъ сильно васкуляризована. Въ щекахъ умѣренно плотный, неясно-узловатый инфильтратъ. Вершина носа приплюснута и раздѣлена глубокими морщинами на 3 доли, изъ которыхъ на правой замѣчается довольно длинный кожный придатокъ. Губы нѣсколько утолщены; около ихъ краевъ узловатый инфильтратъ и поверхностные, выдающіеся васкуляризованные узлы. Уши мало измѣнены. Все нѣбо представляетъ мелко-узловатую поверхность, а въ центрѣ ея язва неправильной формы, съ рѣзкими краями и желтоватымъ, гладкимъ дномъ. Середина языка, въ видѣ полосы, занята твердыми папулами около 0,3—0,5 центим. въ діаметрѣ; къ вершинѣ языка, у свободнаго края, папулы сливаются

и образуютъ одну плотную бляшку, представляющую въ центрѣ плоское вдавленіе, а въ периферіи выступы въ формѣ фестоновъ; консистенція этой бляшки очень твердая.

Рис. 16.

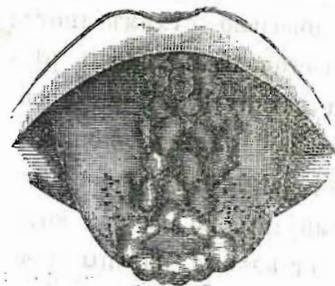


Рис. 16. Языкъ Аскира Коркмазова съ папулами и бляшкой на концѣ.

Тулловище. Пятенъ на груди и на спинѣ нѣтъ. На груди рѣзко бросаются въ глаза сильно выдающіеся и развитыя маммае, въ которыхъ ясно прощупываются даже желѣзистыя дольки. Опухоль груди, по словамъ больного, развилась у него въ теченіи 2-хъ послѣднихъ лѣтъ. Соски тоже увеличены, тверды, инфильтрованы. Половыхъ частей Аскиръ показывать не согласился; (это неудивительно, такъ какъ рѣдкій изъ горцевъ соглашается, изъ чувства стыдливости, показать свои срамные органы).

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій желтовато-бурая пятна; кромѣ того, на тылѣ предплечій умѣренный узловатый инфильтратъ. На локтяхъ рубцы (бывшій *remphigus*). Кисти рукъ представляютъ слѣдующія измѣненія. Правая: *thenar* и *antithenar* атрофированы; на тылѣ кисти, около сочлененія мизинца съ пястью, находится язва, имѣющая видъ углубленія или ямки; поверхность ямки покрыта сухими, грязными растрескавшимися корками; изъ трещинъ отдѣляется серозная, кровянистая жидкость; на ладони, на линіи сочлененія костей пястья и запястья, ближе къ локтевому краю, находится другая язва, круглой формы, величиною въ 20 коп., съ рѣзкими краями и краснымъ, сухимъ, гладкимъ дномъ; третья язва, наконецъ, находится на концѣ мизинца и представляетъ сходство съ поверхностью, изъ которой только что вырѣзанъ кусочекъ кожи; поверхность эта покрыта тонкимъ, просвѣчивающимъ струпомъ. Кромѣ язвъ, въ правой кисти замѣчаются явленія мутиляции и контрактуры: на большемъ пальцѣ недостаетъ одной фаланги; также отсутствуютъ и послѣднія фаланги указательнаго и средняго пальцевъ; причѣмъ на мѣстѣ ногтей существуютъ роговые комочки; контрактура замѣчается во всѣхъ пальцахъ и на столько сильна, что механически не устраняется. Въ лѣвой кисти: такая же атрофія мышцъ, какъ и на правой, и контрактура менѣе рѣзко выра-

женная; язва нѣтъ. Анестезія кистей, предплечій и частью плечъ—полная.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ, помимо отдѣльныхъ рубцовъ, не измѣнена; на колѣнахъ рубцы; голень представляетъ мраморную окраску: фіолетовые узоры, мѣстами—бѣлые рубцы, а мѣстами и язвы, съ краснымъ грануляціоннымъ, довольно сухимъ дномъ; язва, при прикосновеніи, легко кровоточитъ. Въ стопахъ измѣненія рѣзче всего выражены на лѣвой сторонѣ: кожа натянута, мало подвижна, лоснится и вѣсколькo склерозирована; большой палецъ, значительно утолщенный, совершенно отдѣленъ отъ остальныхъ и выдается въ видѣ толстаго изолированнаго придатка, обтянутаго кожей, на которой замѣчается большое количество рубцовъ; остальные пальцы отведены и наклонены кнаружи, причемъ 5-ый палецъ очень малъ и видимо лишень вѣсколькихъ фалангеальныхъ косточекъ; въ 4-мъ пальцѣ недостаетъ одной, а именно—первой, такъ какъ около основанія этого пальца находится мягкая, липенная кости перетяжка; на подошвѣ нѣсколькo частью глубокихъ, частью поверхностныхъ язвъ. Въ правой стопѣ явленій мутиляціи не замѣтно, но кожа представляетъ тѣ же качества, какъ и на лѣвой; на подошвѣ такія же язвы.

Ауль *Учкуланъ* 18 VII 83.

Въ 1884-мъ году, 12 іюля, я снова видѣлъ Аскира. Разница въ измѣненіяхъ оказалась небольшая: узлы на губахъ, повидимому, исчезли, хотя остались васкуляризація и слѣды узловатаго инфильтрата; язва на правой ладони значительно увеличилась и приняла форму, представленную ясно на фототипіи Аскира (рис. IX); на лѣвой ладони, довольно симметрично по положенію съ послѣдней язвой, обнаружилась новая—въ формѣ довольно глубокой трещины (см. рис.); въ нижнихъ конечностяхъ измѣненія приблизительно тѣже; нѣкоторыя язвы зажили, другія—открылись вновь; подробности см. рисунокъ.

100. Ахмедъ Баташевъ.

Ахмедъ Баташевъ, 55 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, но между родными было много больныхъ (см. Аскерби Каркмазова № 105, которому Ахмедъ приходится двоюроднымъ братомъ, а также Каракозъ и Султана Баташевыхъ № 107 и списокъ Тамбиева № 38, 39, 40 и 44).



вспышки даже при отсутствии кистей, приподнятой в частих плечей — познаны.

На жгутах кисти худые. Кожа белая, особенно отслаивается рубцовая, не инфирица; на предплечьях рубцы: иногда представляются ямармарку окраску; фиолетовые узоры, в ведахми — бланке рубины, а в ведахми и ведах, сд. врослеме грануляционными, довольно сухими шнот; два, три прилеповенн, легко кровоточит. В ведахми набухший рлэч не всего выражены на левой стороне: кожа натянута, мало подвижна, дохнет и несколько склерозирована; большой палец, значительно утолщен и с. совершенно отслаивается от остальных и выдается из вида галты — и обильно прилепы. обильно кожей, на которой накапливается большое количество рубцов; остальное пальцы отечны и наклонены кнаружи, притома 5-й палец очень мал и выткн лонент некоторыми фаланговыми косточками; из 4-го пальца выстает одна ф., а выткн — первой, так как около основания этого пальца находится миска, дельтевая кость зарезалась; на подошвах и в ведахми частью отслаивается; частью инфирируется. В правой стопе язвений мутации не заметно, но кожа представляется ть же качества, выткн и на глвод; на подошвах тати же выткн.

Ауль 3 августа 18-го 8.

На 18-4-го году, 12 Июля, с. пола в 11 лет Аскира Гавиния на набухших выжидает небольшая язва на губах, почитому, везеди хотя остались васкуляризации и слаба узорчатого инфилираты; шва на правой задни значительно увеличивается и приняла форму, представляющую ясно на фотографии Аскира (рис. IX); на левой задни, довольно симметрично по положению с. последней левой, обнаружилась язва — на фореф довольно глубокой трещины (см. рис.), в нижних конечностях инфириции приблизительно тьже, в некоторых язвах язвах др. ф. — отирались вновь; подробности см. рисунки.

100. Ахмедь Баташевъ.

Ахмедь Баташевъ; 56 лтъ. Отец и мать не болели, но между родными было много больных (см. Аскери Кармазова № 105, которому Ахмедь приходится двоюроднымъ братомъ, а также Кармазовъ и Султана Баташевича № 107 и сироты Тамбиева № 38, 39, 40 и 44).



Аскеръ Кармазовъ (Карачай) № 99.

Amputationes. Ахмедъ считаетъ себя больнымъ 12 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря, который обнаружился на тылѣ правой кисти; (рубцовой слѣдъ этого пузыря замѣчается и теперь); потомъ онъ сталъ замѣчать, что кисть эта стала худѣть, при этомъ она по временамъ опухала и краснѣла, но послѣ шелушенія, при которомъ сходили и ногти, опухоль пропадала.

St. graeseus. Тѣлосложеніе очень крѣпкое. Въ лицѣ исхуданія не замѣтно, также какъ и какихъ либо паралитическихъ явленій.

Туловище. Ни пятенъ, ни другихъ измѣненій не замѣтно.

Верхнія конечности. Значительная атрофія мышцъ предплечій и еще болѣе—ручной кисти правой стороны. Пальцы этой руки представляютъ, кромѣ того, явленія очень значительной контрактуры; во многихъ мѣстахъ рубцовые слѣды *remphigus*. Ногти съ продольными бороздками. Анестезія кисти и предплечія на тыльной поверхности полная. На лѣвой сторонѣ атрофіи мышцъ не замѣтно, но анестезія и рубцовыя слѣды *remphigus* существуютъ: анестезія ограничивается тыломъ кисти, на предплечьяхъ она выражена слабѣй; *remphigus*—въ видѣ недавно развившагося пузыря, находится на тылѣ кисти.

Нижнія конечности. Атрофіи нѣтъ, но въ стопѣ той и другой стороны полная анестезія и на лѣвой стопѣ плоская, небольшая язвочка, окруженная значительно утолщеннымъ *epidermis*.

Въ 1884 г. на осмотръ не пришелъ.

Ауль *Картъ-Джуртъ* 18 VII 83 г.

101. Товалей Байрамкуловъ.

Товалей Байрамкуловъ, 32 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а болѣли родственники и вмѣстѣ съ тѣмъ сосѣди, изъ нихъ (сообщ. Хаджа Кепкѣевой) въ одной семьѣ болѣли и перемерли всѣ, осталась только одна дѣвочка (см. также № 8 — сестра Товалей — и № 7 и 18 родственники Товалей въ спискѣ Тамбіева).

Amputationes. Товалей болѣнъ, какъ полагаетъ, лѣтъ 20. Болѣзнь началась съ пузыря, который у него выскочилъ на лѣвой ногѣ, около мизинца; послѣ пузыря образовалась язва, черезъ которую вышли 3 косточки; послѣ этого, 3 года былъ совершенно здоровъ, но потомъ опять стали являться пузыри и выходить кости.

St. praesens. Лице худое, безъ всякаго выраженія, но рѣзкихъ паралитическихъ измѣненій не замѣтно.

Туловище. Пятенъ на тѣлѣ нигдѣ нѣтъ. *Pectus carinatum*.

Верхнія конечности. Атрофія мышцъ предплечій и полная анестезія до локтей. На кожѣ предплечій и кистей—рубцы; въ пальцахъ явленія мутиляціи, а именно: на лѣвой сторонѣ дефектъ всей 3-й и части 2-й фаланги; на концѣ первой фаланги, на тылѣ, гноящееся фистулезное отверстіе; кость 1-й фаланги утолщена; на остаткѣ 2-й фаланги роговой придатокъ; вмѣсто ногтя; кромѣ того контрактура большого пальца; на правой сторонѣ: контрактура (и очень сильная) всѣхъ пальцевъ; отсутствіе послѣдней фаланги безимянного и большого пальцевъ; на безимянномъ, кромѣ того,—язва на тылѣ сочлененія двухъ первыхъ фалангъ; такая же язва у основанія 1-й фаланги указательнаго пальца. Язвы представляютъ сухое красноватое дно и утолщенные (омозолѣлый *epidermis*) края.

Нижнія конечности. Анестезія и рубцы на кожѣ голеней и стопъ; въ послѣднихъ явленія мутиляціи: на лѣвой стопѣ совсѣмъ нѣтъ пальцевъ; на правой уцѣлѣли только два и то одинъ въ видѣ неполнаго, снабженнаго изуродованнымъ ногтемъ придатка (см. рис. 18). 1-я плюсневая кость отсутствуетъ; объемъ мутиляціи со стороны костей опредѣлить трудно, такъ какъ кожа стопы инфильтрована и склерозирована. Кромѣ того на той и другой подошвѣ глубокія характерныя язвы.

Аулъ *Учкуланъ* 18 VII 83 г.

102. Магометъ Лепшоновъ.

Магометъ Лепшоновъ, 66 лѣтъ. Въ родствѣ болѣли и умерли двоюродный или троюродный братъ (Хаджа Кепкѣва) и тетка

(Тамбіевъ); въ сосѣдствѣ больные были и есть; Магометъ ихъ посѣщалъ, но не часто. Женатъ; имѣетъ 5 сыновей и 4 дочери.

Anamnesis. Боленъ 15 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря на лѣвой ногѣ, а затѣмъ стали болѣть и забнуть руки и ноги; потомъ обнаружались другія явленія.

St. praesens. На лицѣ узлы, изъ которыхъ нѣкоторые изъязвлены. Волосъ въ бровяхъ, усахъ, бородѣ и рѣсницахъ мало. Носъ провалился, голосъ очень свѣпый. На мягкомъ небѣ сѣроватые узелки и рядъ язвъ посрединѣ.

Туловище. На груди небольшія желтоватыя пятна. На пояницѣ бѣлое, неправильное пятно, величиною болѣе лодони. Кожа груди и спины почти на всемъ своемъ протяженіи анестетична.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ желтоватыя пятнышки. На локтяхъ рубцы—бывшій *remphigus*. Мышцы предплечій и кистей замѣтно атрофированы. Въ пальцахъ явленія контрактуръ, сильнѣе выраженныхъ въ 4-мъ и 5-мъ; на одномъ изъ пальцевъ свѣжій, недавно лопнувшій *remphigus*. Слѣды послѣдняго на кистяхъ и предплечіяхъ. Анестезія всей конечности.

Нижнія конечности. Стопы утолщены; на лѣвой—явленія мутиляціи: отсутствіе послѣднихъ фалангъ 2-го и 3-го пальцевъ. На стопѣ, у основанія большого пальца круглая язва. Кромѣ того отдѣльные рубцы на стопахъ и голени. Анестезія, начиная съ бедеръ.

А. *Картъ-Джуртъ* 18 VII 83 г.

Въ 1884 г. я не видалъ Лепшопова, но въ спискѣ Тамбіева, кромѣ описанныхъ измѣненій, значатся: поверхностныя язвы на 1-й и 2-й фалангѣ 2-го, 3-го и 4-го пальцевъ лѣвой руки и двѣ язвы на тылѣ лѣвой ноги.

103. Мукиатъ Семенова.

Мукиатъ Семенова, 15 лѣтъ, дѣвушка. Изъ родныхъ болѣлъ родной дядя по отцѣ, но умеръ еще до рожденія Мукиатъ.

Anamnesis. Больна 4 года. Болѣзнь началась съ носа: этотъ послѣдній началъ опухать и дыханіе стало трудное. Постѣ носа стало краснѣть лице.

Рис. 17.

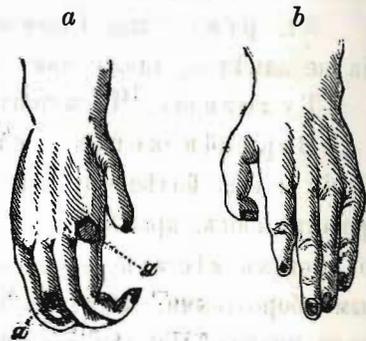


Рис. 17. Кисти рукъ Товалей
а—правая, б—лѣвая; я—язвы;
и—ногти.

Рис. 18.



Р. 18. Правая стопа
Товалей.

St. praesens. Лице красное, опухшее. Носъ значительно утолщенъ, красенъ, формы не измѣнилъ. Въ щекахъ прощупывается узловатость. Волосъ на бровяхъ мало. Въ *conjunctiva* пучки сосудовъ. Серезки ушей утолщены. Слизистая оболочка твердаго и мягкаго нѣба утолщена, красна, суха, васкуляризована.

Туловище не осмотрѣно. (Нельзя!).

Верхнія конечности. На плечахъ, предплечьяхъ и кистяхъ ничего особеннаго не замѣтно. Анестезіи нѣтъ.

Нижнія конечности. Бедра не осмотрены. На правомъ колѣнѣ бывшій *remphigus*. Рубецъ его и окружность анестетичны. Кожа голени нѣсколько утолщена; цвѣтъ ея мраморный: бѣловатая пятна на блѣдномъ красновато-фіолетовомъ фонѣ. Въ стопахъ никакихъ измѣненій.

Регуль у Мукиатъ еще не было. Сонливость. Ломота въ ногахъ только при ходьбѣ, въ покоѣ — нѣтъ.

А. Учуланъ 18^{VII} 83 г.

104. Инглизханъ Джаннозова.

Инглизханъ Джанкозова, 30 лѣтъ. Замужемъ, имѣетъ дѣтей (2 сына и 1 дочь), младшему 7 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣли: бабка и родной братъ; послѣдній умеръ недавно. (Родство съ № 54 и 55 списка Тамбиева?).

Anapnesis. Считаетъ себя больной 5 лѣтъ. Болѣзнь началась съ пузыря и язвы на лѣвомъ локтѣ, потомъ образовались узлы на рукахъ; на лицѣ они показались гораздо позднѣе. По указанію матери болѣзнь началась съ носа, который сталъ пухнуть и краснѣть.

St. praesens. Лице красное, усѣяно небольшими узлами. Бѣдшее количество такихъ узловъ на носу, который въ центрѣ ввалился. Характерный насморкъ. Волосъ на бровяхъ мало. На правой щекѣ звѣздообразный рубецъ. Губы утолщены. На мягкомъ нѣбѣ язва, величиною въ миндалину, съ рѣзкими, крутыми краями и гладкимъ дномъ; впереди и кзади отъ язвы мелко-узловатая поверхность. Голосъ сиплый. На кожѣ ушей небольшіе узлы, частью изъязвившіеся.

Туловище. На груди, на сколько ее можно было открыть, небольшіе, разсѣянные узлы.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ (на послѣднихъ въ меньшемъ количествѣ) твердые, красноватые, поверхностные узлы, величиною не превышающіе маленькой горошины; нѣкоторые узлы изъязвлены и покрыты струпьями; язвы видимо развиваются изъ маленькихъ абсцессовъ, обнаруживающихся и въ настоящее время въ центрѣ нѣкоторыхъ узловъ. На ладонной поверхности плечъ и предплечій узлы есть, но сравнительно ихъ мало. (Узлы на верхнихъ конечностяхъ тождественны съ тѣми, которые замѣчаются и на груди). На лѣвомъ локтѣ язва (бывшій пузырь), съ мѣднѣй пятакъ величиною, покрытая толстымъ сухимъ струпомъ. Анестезія беспорядочная: обнаруживается только въ отдѣльныхъ точкахъ тыла предплечій.

Нижнія конечности. На наружной поверхности бедеръ и голени большое количество струповъ — изъязвившихся, какъ и на предплечіи, узловъ; попадаютъ узлы и не изъязвленные. Анестезія на наружной поверхности голени и на тылѣ стопы беспорядочная.

Регулы отдѣляются правильно, какъ и прежде. Боли въ конечностяхъ. Парестезіи. Сонливость.

А. Картъ-Джуртъ 18^{VII} 84.

105. Аскерби Каркмазовъ (рис. см. отд. II).

Аскерби Каркмазовъ, 17 лѣтъ. Отецъ и мать были здоровы (?) (по другимъ указаніямъ, мать была больна). Въ родствѣ много больныхъ проказою: Баташевы (см. № 100 и др.); Аскиръ (№ 99), который приходится Аскерби впрочемъ очень дальнимъ родственникомъ; наконецъ, въ семьѣ Аскира болѣла и умерла лѣтъ 8 тому назадъ его родная сестра. Старшій братъ Аскерби и младшая сестра здоровы.

Anapnesis. Аскерби остался, послѣ смерти матери, 3-хъ лѣтнимъ сиротою и, когда и какъ заболѣлъ, не помнитъ и не знаетъ.

St. praesens. Кожа лица блѣдна, мягка. Подвижность его ослаблена и главнымъ образомъ на правой сторонѣ, гдѣ нормальныя складки почти совершенно сглажены и движенія совершаются гораздо медленнѣй. Глаза большіе; закрывать ихъ можетъ, но дѣлаетъ это не быстро. Брови густыя. Въ губахъ фибриллярныя сокращенія. Въ сли-

вистой оболочкѣ полости рта и носа и въ соединительной оболочкѣ глазъ измѣненій не замѣчается. Ослаблена ли и на сколько чувствительность кожи лица—опредѣлить у Аскерби было трудно.

Туловище. Соски и areola нѣсколько выдаются впередъ и напоминаютъ mammae у неразвитыхъ дѣвочекъ. На животѣ между пупкомъ и scrobiculum буроватое узорчатое пятно. Кожа спины, въ отдѣльных мѣстахъ, представляетъ явленія гиперестезіи. Яички не велики, консистенція ихъ довольно твердая, но узловатостей не ощущается.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, кромѣ нѣсколькихъ рубцовъ, не измѣнена. На локтяхъ рубцы. Таковые же въ отдѣльных мѣстахъ на предплечьяхъ. Главныя измѣненія сосредоточиваются въ кистяхъ. *Правая кисть*: на тылѣ ея рубецъ бѣлаго цвѣта, продолговатой, неправильной формы и помѣщающійся на средней линіи кисти; локтевой край рубца рѣзко выдается въ формѣ валика, состоящаго изъ сморщенной и склерозированной кожи; далѣе, на тылѣ же кисти, нѣсколько выше основанія мизинца, находится плоское возвышеніе, состоящее изъ склерозированной кожи, покрытой толстымъ слоемъ расстрескавагося epidermis, такъ что возвышеніе представляетъ большое сходство съ мозолью; накопецъ, въ пальцахъ руки замѣчается мутиляція: послѣдняя фаланга большаго пальца нѣсколько укорочена, на ея ногтѣ продольная расщелина съ возвышенными краями; около ногтя поперечная язва въ формѣ узкой трещинки; въ указательномъ пальцѣ 1-ая фаланга утолщена, на ея тылѣ фистулезное отверстіе; 3-ья фаланга отсутствуетъ; ноготь, сидящій на концѣ 2-ой фаланги, имѣетъ видъ роговаго комочка; въ среднемъ пальцѣ 3-ья фаланга совершенно отсутствуетъ; 2-ая утолщена и укорочена; въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ всѣ фаланги цѣлы, только сочленовые концы фалангъ 4-го пальца и кожа послѣдней фаланги того же пальца утолщены; мутилированные и немутилированные пальцы находятся въ состояніи значительной контрактуры, не уступающей василію. *Левая кисть*: большой палецъ цѣлъ, ноготь его не измѣненъ; въ указательномъ пальцѣ 3-ья фаланга отсутствуетъ; на наружной поверхности, въ области сочлененія 1-й и 2-й фалангъ, мозоль; въ среднемъ и указательномъ пальцахъ третья фаланга укорочена; въ мизинцѣ недостаетъ одной фаланги, а именно 1-ой, 2-ая же и 3-ья, съ довольно хорошимъ ногтемъ, цѣлы; на тылѣ кисти, около основанія мизинца, находится неправильная, четырех-

угольная язвочка, съ краснымъ сухимъ дномъ и толстыми (омозолѣлой epidermis) краями; язвочка эта соотвѣтствуетъ тому мѣсту, гдѣ выходила косточка 1-ой фаланги. Полная анестезія и аналгезія, начиная съ кистей и кончая плечами.

Нижнія конечности. На обѣихъ бедрахъ, но главнымъ образомъ на колѣнахъ и голеняхъ, большое количество бѣлыхъ, неправильныхъ, гладкихъ пятенъ—рубцовъ, оставшихся послѣ remphigus. Кожа голеней утолщена и склерозирована. На *правой стопѣ* большой палецъ укороченъ, на свободномъ концѣ его втянутый линейный рубецъ; на подошвѣ, у основанія этого пальца, овальная глубокая язва, около 3-хъ центим. длины и 2 ширины, характернаго вида (слой epidermis на краяхъ язвы достигаетъ болѣе 0,5 центим. толщины). На *левой стопѣ* мутиляція ограничивается мизинцемъ; этотъ послѣдній совершенно отсутствуетъ; на подошвѣ у основанія остальныхъ пальцевъ язва болѣе поверхностная, чѣмъ на правой сторонѣ. Кромѣ описанныхъ измѣненій кожа подошвъ утолщена, epidermis вообще оmozолѣла и во многихъ мѣстахъ представляетъ довольно глубокія трещины. Анестезія и аналгезія полная: какъ бедеръ, такъ и голеней и стопъ.

Ауль Учкуланъ 18 VII 83 г.

Въ 1884 году (9 іюля) я снова видѣлъ Аскерби и снялъ съ него фотографію, которая, какъ одинъ изъ типовъ анестетической проказы, будетъ помѣщена въ отдѣлѣ Паталогіи болѣзни. Измѣненія, которыя я у него нашелъ, сравнительно съ прежними, незначительны и относятся главнымъ образомъ къ кистямъ рукъ а именно: на *правой рукѣ*, на тылѣ ея, тамъ, гдѣ въ прошломъ году была мозоль, образовалась глубокая трещина съ тремя отростками въ видѣ лучей; раздвигая лоскуты этой трещины (изъ этихъ лоскутовъ одинъ отрѣзанъ для изслѣдованія), подъ ними оказывается глубокая язва съ гладкой, красной поверхностью; отъ трещины идутъ вверхъ двѣ складки склерозированной кожи (см. рис.); далѣе, фистулезное отверстіе, бывшее на указательномъ пальцѣ правой руки, закрылось, оставивъ рубецъ; безимянный палецъ значительно утолщенъ и послѣдняя его фаланга, если не отсутствуетъ, то укорочена; на *левой рукѣ*: язва у основанія мизинца зарубцевалась; въ складкѣ кожи, соединяющей большой и указательный пальцы, образовалась глубокая трещина съ мозолистыми краями. Въ *нижнихъ конечностяхъ* прибавилось нѣсколько рубцовъ; въ стопахъ

мутиляціи остались тѣже, только на линіи голенностопнаго сочлененія той и другой стороны, спереди, образовались язвы съ возвышенными, очень склерозированными краями и блѣднымъ грануляціоннымъ дномъ, отдѣляющимъ серозную жидкость; форма язвъ продолговатая, неправильная.

106. Ханышъ Каракотова.

Ханышъ Каракотова, 22 лѣтъ. Въ родствѣ болѣлъ 8 лѣтъ проказою старшій братъ Ханышъ — Мурзабекъ; онъ умеръ 6-тъ лѣтъ тому назадъ. Въ семейство Каракотовой, также какъ и въ кварталъ, въ которомъ она живетъ, болѣзнь была занесена (по мнѣнію мѣстныхъ жителей) одною женщиною — Байрамкуловой; въ кварталѣ этомъ многие болѣли и умерли (Тамбиевъ).

Anamnesis. Больна, какъ полагаетъ ея мать, лѣтъ 6. Болѣзнь началась съ того, что больная стала ощущать зудъ во лбу и ползанье мурашекъ (явленіе, на которое жалуются многие больные). Позднѣе образовались узлы, которыхъ прежде было гораздо больше.

St. praesens. Лице довольно чистое и блѣдное, только въ отдѣльныхъ мѣстахъ (брови) существуютъ бугристости, а мѣстами васкуляризація. Волосъ на бровяхъ совсѣмъ нѣтъ; рѣсницъ мало. Носъ провалился. На слизистой оболочкѣ твердаго нѣба, посрединѣ, недалеко отъ рѣзцовъ двѣ маленькія, рѣзко ограниченныя язвочки, сидяція на изъязвленной, какъ бы, и зернистой поверхности; на мягкомъ нѣбѣ утолщеніе слизистой оболочки и васкуляризація.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ и предплечій желтовато-бурые пятна. На правомъ локтѣ рубецъ отъ *remphigus*, который явился въ самомъ началѣ болѣзни. Въ кожѣ тыльной и ладонной поверхности предплечій развѣтвляющіяся, глубокія узловатая четки; одна такая четка, очень длинная, тянется по всему локтевому краю предплечія той и другой стороны. Кожа тыла кистей красновато-фіолетоваго цвѣта; въ ней прощупываются глубокіе узлы. Пальцы утолщены; 3-й, 4-й и 5-й пальцы представляютъ контрактуру, на 2-мъ пальцѣ (которой стороны?), соотвѣтственно сочлененію 1-ой и 2-ой фалангъ недавній *remphigus*, а теперь язва, покрытая струпомъ; Такой же слѣдъ *remphigus*'а на ладони. Начиная съ нижней трети плеча чувствительность совершенно потеряна.

Нижнія конечности. На правомъ колѣнѣ (выше осмотрѣть было нельзя) рубецъ отъ *remphigus*, появившагося прошлой зимою. Голены утолщены; кожа ихъ склерозирована, въ верхней половинѣ темно-фіолетоваго цвѣта, лоснится, въ нижней — покрыта мелкою шелухою, какъ бы мукою. Стопы утолщены, также какъ и пальцы; на нѣкоторыхъ изъ нихъ *remphigus*; кожа подошвъ представляетъ утолщенный, шелушащійся *epidermis* и мѣстами поверхностныя трещины. Анестезія и апалгезія до колѣнъ: чувствуетъ только толчекъ какимъ либо тѣломъ. Крови носитьъ правильно. Жалуется на ломоту въ конечностяхъ. Сонливость.

А. Хурзукъ 18 VII 83 г.

107. Каракозъ Баташева.

Каракозъ Баташева, 23 лѣтъ, бывшая крѣпостная Баташевыхъ (см. № 100 и 125). Изъ ея собственныхъ родныхъ болѣла, говорятъ, бабка по матери и родной братъ отца Каракозъ.

Anamnesis. Первоначально, лѣтъ 7 тому назадъ, явился пузырь на правомъ колѣнѣ, который домашніе сочли за ожогу; потомъ на плечѣ обнаружилась чесотка и вышелъ небольшой узелъ; наконецъ, только въ прошломъ году показались узлы на лицѣ.

St. praesens. Кожа лица не очень окрашена; она довольно блѣднаго фіолетово-бурого цвѣта, мягка; опухоль (инфильтратъ) рѣзко замѣчается только въ носу, форма котораго не измѣнена; брови не инфильтрованы, волоса на нихъ рѣдки. На щекахъ нѣсколько красныхъ узловъ, похожихъ на аспе; нѣкоторые изъязвлены и покрыты струпьями (по словамъ больной прежде образуется нарывчикъ, а потомъ язвочка). На ухахъ, на кожѣ сережекъ и завитка, нѣсколько небольшихъ, довольно мягкихъ узловъ. Въ полости рта измѣненій не замѣчается.

Верхнія конечности. Цвѣтъ кожи конечностей, т. е. плечъ, предплечій и кистей рукъ, не измѣненъ; консистенція мягка. На локтяхъ и, около нихъ, на плечахъ и предплечіяхъ отдѣльные узелки въ количествѣ десятка или двухъ съ каждой стороны. Узлы представляются въ формѣ красновато-бурыхъ плоскихъ возвышеній, около 0,5 и менѣе въ діаметрѣ, консистенція ихъ твердая; нѣкоторые изъ узловъ на по-

верхности изъязвлены, другіе шелушатся. При изслѣдованіи чувствительности въ кожѣ конечностей замѣчается гиперестезія: при самомъ легкомъ прикосновеніи больная уже отдергиваетъ руку.

Нижнія конечности. Кожа нормальна и по цвѣту и по консистенціи. На бедрахъ разсѣяны, мѣстами изъязвившіеся и покрытые струпьями, узлы, такого же качества, какъ и на плечахъ. Около 10 такихъ же узловъ замѣчается на наружной сторонѣ голени и 2—3 на тылѣ каждой стопы. Чувствительность не отмѣчена.

Крови носятъ, какъ и прежде, правильно. Ни сонливости, ни лоты нѣтъ.

А. *Картъ-Джюртъ* 18 VII 83 г.

108. Хаджи Курюкова.

Хаджи Курюкова, 80 лѣтъ. Изъ родныхъ болѣла проказою ея мать; заболѣла нѣсколько раньше ея; далѣе, больна въ настоящее время ея племянница № 109. (Родственники ли Хаджи—больная № 18 и 32 Тамбѣвскаго списка?—неизвѣстно).

Анамнезис. Хаджи считаетъ себя больной 8 лѣтъ. Началась болѣзнь съ парестезій (зуда, ползанья мурашекъ) въ лицѣ и рукахъ и судорогъ въ конечностяхъ.

St. praesens. Кожа лица буроватаго цвѣта, атрофическая, обвислая; волосъ на бровяхъ нѣтъ; въ носу сухія корки и гнойное отдѣляемое; язвъ и узловъ въ полости рта нѣтъ, но есть рубцы—на мягкомъ небѣ и на мѣстѣ uvulae, которая совершенно отсутствуетъ.

Туловище не осматрѣно.

Верхнія конечности. Кожа также атрофична, представляетъ обильныя складки и морщины, суха, шелушится. Кое гдѣ разсѣяны около десятка глубокихъ узловъ, а на плечѣ четковидные шпурки. На тылѣ кисти, подъ атрофической кожей, глубокіе узлы, надъ которыми кожа подвижна. Ногти представляютъ продольные расщелины или бороздки и возвышенія. На локтяхъ рубцы. Полная анестезія и аналгезія въ кистяхъ и предплечьяхъ, какъ на тылѣ, такъ и на ладонной поверхности.

Нижнія конечности. Тѣже явленія атрофіи со стороны кожи. Подъ кожей бедеръ и голени довольно крупныя узлы; на лѣвой голени—узловатая бляшка. Анестезія. Чувство холода въ конечностяхъ.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

109. Фатиматъ Курюкова

Фатиматъ Курюкова, 25 лѣтъ. Родственники: № 108 тетка по отцѣ, есть и другіе родные, но не отмѣчены.

Анамнезис. О времени заболѣванія ничего не могла сообщить, а пришла за совѣтомъ по поводу блуждающихъ болей во всѣмъ тѣлѣ.

St. praesens. Опухоли на лицѣ не замѣтно, но оно нѣсколько красновато и на поверхности кожи разсѣяны сосудистыя вѣточки. Волоса на наружной половинѣ бровей рѣдки. Въ носу насыхаютъ твердыя корки.

Туловище не осматрѣно.

Верхнія конечности. На правомъ плечѣ, нѣсколько выше локтя фіолетовое пятно, около пятака величиною, а подъ нимъ прощупывается узелъ. На локтѣ той же стороны 3 красноватыхъ узелка, около коноплянаго зерна: два сидятъ вмѣстѣ, а одинъ отдѣльно. Анестезія есть, но больная, видимо желая обмануть насъ, давала фальшивыя показанія.

Нижнія конечности не измѣнены, но анестезія въ стопахъ несомнѣнно есть.

На рукахъ и ногахъ слѣды скарификацій: способъ лѣченія, который въ большемъ ходу въ Карачаѣ противъ проказы; слѣды эти я видѣлъ чуть ли не у всѣхъ больныхъ и притомъ въ довольно раннихъ формахъ заболѣванія.

А. *Хурзукъ* 18 VII 83 г.

110. Токчукъ Чумаевъ.

Токчукъ Чумаевъ, 40 лѣтъ. Отецъ и мать умерли, проказою не болѣли; 4 брата и 2 сестры здоровы (Чумаевъ); между родственниками довольно много больныхъ, эти родственники вмѣстѣ съ тѣмъ и сосѣди Чумаева (Хаджа Кепкѣева, см. и № 25 списка Тамбѣева).

Anamnesis. Считаетъ себя больнымъ 9 мѣсяцевъ (?). Началось съ того, что онъ сталъ чувствовать боли во всемъ тѣлѣ; тамъ, гдѣ сильнѣй болить, вскочить пузырь.

St. praesens. Лице довольно чисто: ни опухоли, ни атрофій не замѣтно. Чувство ползанья мурашекъ въ кожѣ.

Верхнія конечности. Кромѣ рубцовыхъ слѣдовъ *remphigus*, ничего не найдено. Анестезія тыла плечъ и предплечій.

Нижнія конечности. Тоже никакихъ измѣненій, кромѣ рубцовыхъ слѣдовъ *remphigus*. На задней поверхности правой голени, въ нижней трети, поверхностная язва, въ 6 центим. въ діаметрѣ; язва покрыта бурымъ струпомъ. На лѣвой голени, сзади, довольно большое количество рубцовъ. На тылѣ большого праваго пальца свѣжій *remphigus*, въ видѣ язвы съ клочками лопнувшей кожи. Анестезія и аналгезія бедеръ, голени и стопъ.

А. Хурзукъ 18_{vii} 83 г.

Въ 1884 году (9 іюля) я снова осматривалъ Чумаева и записалъ слѣдующее:

Щеки и носъ красноватаго цвѣта, слегка васкуляризованы, но кожа мягка; волосъ на наружной половинѣ бровей мало. Небольшая узловатость на мягкомъ нѣбѣ.

На спинѣ желтоватая пятнышки, нѣсколько возвышенныя и шарнированные.

На тылѣ плечъ такія же пятнышки и ощущеніе глубокихъ плотныхъ узелковъ, сидящихъ въ самой кожѣ; такой же мелко-узловатый инфильтратъ ощущается въ кожѣ тыла предплечій. На лѣвомъ локтѣ рубцовый слѣдъ *remphigus*. Анестезія тыла кистей и предплечій.

Узловатый, довольно рѣдкій инфильтратъ кожи бедеръ; таковой же — голени, главнымъ образомъ сзади. На лѣвомъ бедрѣ, въ серединѣ и спереди, язва величиною въ мѣдный пятакъ съ фіолетовымъ ободкомъ; язва покрыта сухимъ струпомъ. На лѣвой голени, въ сторонѣ *tendo Achillis*, 2 язвы, такого же качества и происхождения (*remphigus*), какъ и на бедрѣ; на правой — въ томъ же мѣстѣ — лопнувшій *remphigus*. Правая стопа представляетъ опухоль и рожистую красноту; на серединѣ тыла стопы язва, въ пятакъ, съ крутыми, рѣзко обозначенными краями и грязнымъ, желтоватымъ, отдѣляющимъ серозную жидкость, дномъ. Анестезія и аналгезія бедеръ, голени и стопы.

Нѣкоторыхъ явно больныхъ проказою или подозрительныхъ я нашелъ въ 1883 году при амбулаторномъ приѣмѣ, который былъ открытъ мною, съ цѣлью видѣть начальныя формы болѣзни. Сюда изъ числа подозрительныхъ относятся три слѣдующіе:

III. Зіада Чутчаева.

Зіада Чутчаева, лѣтъ около 30 (говоритъ 23?). Проказою болѣвъ братъ мужа и его сынъ. (Въ какомъ родствѣ съ нею Мусость № 122? — неизвѣстно).

Anamnesis. Пришла просить совѣта по поводу блуждающихъ болей, которыми страдаетъ въ теченіи двухъ лѣтъ.

St. praesens. Въ лицѣ ни атрофій, ни явленій бугристой проказы не замѣтно.

Верхнія конечности. Атрофія кистей довольно замѣтная; вмѣстѣ съ тѣмъ рубцовый слѣдъ *remphigus* и анестезія на правой кисти, въ области сочлененія ея съ предплечіемъ.

Нижнія конечности. Беспорядочная анестезія въ голеняхъ и стопахъ. Слѣды скарификацій.

А. Хурзукъ 18_{vii} 83 г.

112. Асланука Узденовъ.

Асланука Узденовъ, лѣтъ около 30. Обратился также какъ и предыдущая больная по поводу блуждающихъ болей.

St. praesens. Анестетическіе рубцы на тылѣ предплечій, по одному на каждой сторонѣ. Анестетическія точки на тылѣ обѣихъ стопъ.

А. Картъ-Джуртъ 18_{vii} 83 г.

113. Байрамъ-Али-Акбаевъ.

Байрамъ-Али-Акбаевъ, лѣтъ 25. Обратился по поводу желтухи (родственникъ № 56 Тамбіевскаго списка?).

St. praesens. Помимо явленій желтухи, значительная атрофія ручныхъ кистей и стопъ. Анестезія тыла кистей и предплечій; на ладонной поверхности она менѣе выражена. Анестезія въ стопахъ.

Изъ аула Джазмыа 18_{vii} 83 г.

114. Алмаксюдь Узденовъ.

Алмаксюдь Узденовъ, лѣтъ 25. Обратился за совѣтомъ по поводу головокруженій, которыя приписываетъ ушибу головы, и бродячихъ болей.

St. praesens. На тылѣ ничего не найдено, кромѣ рѣзко ограниченнаго краснаго пятна на ладонной поверхности большаго пальца лѣвой кисти. Краснота при давленіи исчезаетъ, но кожа на протяженіи пятна представляетъ полную потерю чувствительности. Въ родствѣ Алмаксюдь много больныхъ проказою (см. списокъ Тамбіева № 51).

А. Картъ-Джуртъ. 18 VII 83 г.

115. Умиръ Байрамкуловъ.

Умиръ Байрамкуловъ, около 40 лѣтъ. Отецъ и мать здоровы, также и семья. По словамъ больнаго, у него былъ сосѣдь больной проказою, съ которымъ онъ находился въ постоянныхъ сношеніяхъ.

Anaesthesia не могъ быть собранъ, такъ какъ осматривалъ больнаго безъ Тамбіева.

St. praesens. Атрофія и безжизненность лица. Ectropion нижнихъ вѣкъ. Носъ нѣсколько утолщенъ, по волоса на бровяхъ, усахъ, бородѣ цѣлы.

Туловище не осмотрено; по словамъ больнаго пятень нѣтъ.

Верхнія и нижнія конечности. Сильная атрофія мышцъ кистей и контрактуры пальцевъ. Обширные рубцовые слѣды remphigus на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ и мутиляция пальцевъ кисти и стопы, въ подробностяхъ не записанная.

Аулъ Каменно-Мостскій 18 VII 83 г.

116. Аибъ Джатоевъ.

Аибъ Джатоевъ, 30 лѣтъ. Между родными довольно много больныхъ; болѣнь и отецъ его Султанъ-Тау, судя по разказу Айба, начальной анестетической формой; см. также № 117.

Anaesthesia. Болѣзнь началась, какъ полагаетъ, лѣтъ 6 тому назадъ.

St. praesens. Лобъ не инфильтрованъ, кожа его мягка; волоса на бровяхъ и рѣсницы довольно рѣдки; на обѣихъ верхнихъ вѣкахъ

по узлу: на лѣвой сторонѣ величиною въ кедровый орѣхъ, на правой — менѣе. Въ conjunctiva bulbi сильная васкуляризація, направляющаяся конусомъ отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ; на правомъ глазу она менѣе рѣзко выражена, и приэтомъ у внутренняго края corneae, въ центрѣ конуса, небольшая, студенистая бляшка; на лѣвомъ глазу тоже, но у наружнаго угла васкуляризація свѣжѣе и бляшка закрываетъ всю половину роговицы (наружно-нижній сегментъ); поверхность бляшки покрыта сосудистой сѣткою и толщина ея достигаетъ 2—3 миллиметровъ. Носъ въ серединѣ ввалился. Въ щекахъ узловатый, не очень плотный инфильтратъ; на правой щекѣ два поверхностныхъ фіолетовыхъ узла. Губы не измѣнены; усы и борода густые. Кожа ушей (срежки и завитка) утолщена равномерно. Десны очень рыхлы; на твердомъ небѣ возвышенная бляшка, размѣровъ кедроваго орѣха, вышиною около 2 миллим., съ неровной, гранулированной, вложной поверхностью; на мягкомъ небѣ такая же бляшка, но гораздо большихъ размѣровъ, такъ какъ захватываетъ собою uvulam, которая имѣетъ видъ неправильнаго, довольно толстаго и длиннаго бугристаго комочка; дужки утолщены. Голосъ сиплый.

Туловище. Пятень на груди и спинѣ нѣтъ. На стволѣ узловъ нѣтъ. Яички атрофичны; epididimis узловато-утолщены и представляются увеличенными па столько, что объемъ ихъ равняется яичку. На кожѣ scroti, въ нижней половинѣ, плоскія папулы, около 1 цент. и менѣе въ диаметрѣ.

Верхнія конечности. Кожа плечъ, предплечій и кистей блѣдна. На тылѣ плечъ небольшая, довольно рѣдкая, шагряннированная пятнушка. На локтяхъ нѣсколько поверхностныхъ, фіолетовыхъ узловъ. На тылѣ праваго предплечія, въ сторонѣ сочлененія съ кистью одинъ поверхностный узелъ; на лѣвомъ, около того же мѣста, глубокий узелокъ. Потеря чувствительности замѣчается начиная съ тыла нижней половины плеча и доходитъ, по тылу же, до сочлененія 2-хъ и 3-хъ фалангъ пальцевъ; въ сторонѣ m. deltoidei — гиперестезія (островами).

Нижнія конечности. На бедахъ темно-бурая, морщинистая пятна (бывшіе узлы или бляшки, изъ которыхъ одна, около миндалины величиною, еще существуетъ на лѣвомъ бедрѣ, надъ колѣномъ). На колѣнахъ рубцы. Кожа голени мало измѣнена: мѣстами небольшія красноватая пятна. На наружномъ мышцелкѣ правой стопы рубецъ,

отъ remphigus; таковой же, по словамъ больного былъ и на лѣвомъ мышцелѣ, но не оставилъ слѣдовъ. Кожа стопъ блѣдна, утолщена и склерозирована; пальцы тоже утолщены; у основанія большого пальца лѣвой ноги свѣжая, поверхностная язва (бывшій недавно remphigus). Полная анестезія и аналгезія стопы и голени.

А. Хурзукъ 18⁸/VII 84 г.

117. Али Байрамуковъ

Али Байрамуковъ, 30 лѣтъ. Изъ родственниковъ болѣли и умерли: тетка Али, по матери, и много другихъ родственниковъ изъ фамиліи Джатаевыхъ; въ настоящее время болѣнъ двоюродный братъ Али—Аибъ Джатаевъ (№ 116).

Анапнезис. Показанія Али не имѣютъ значенія: болѣнъ будто бы съ весны.

St. praesens. Кожа лица вездѣ мягка, инфильтрата не представляетъ. На правой брови замѣчается красноватая окраска и волоса на этой брови рѣдки. Краснота замѣчается и въ щекахъ. Носъ вдавленъ, концы и крылья нѣсколько инфильтрованы. Губы не измѣнены. На мягкомъ небѣ сѣроватые узелки. Серезки ушей утолщены.

Туловище. Кожа груди и спины блѣдна; пятень нѣтъ. Кожа ствола и мошонки неизмѣнена; epididimis великъ, но мягокъ (на обѣихъ сторонахъ).

Верхнія конечности. Плечи не измѣнены. На локтяхъ рубцы. На тылѣ предплечій, въ нижней трети, неясное ощущение глубокой узловатости. На лѣвой кисти, на ладонной поверхности, у основанія большого пальца глубокая трещина, начинающаяся на складкѣ кожи, соединяющей большой палецъ съ указательнымъ. Анестезія всей конечности, выраженная слабѣе въ кожѣ плеча и отсутствующая или очень слабая, въ ладони.

Нижнія конечности. Бедра не измѣнены. На обѣихъ колѣнахъ язвы: на правомъ — одна большая; на лѣвомъ — двѣ маленькихъ; язвы покрыты струпами. Кожа голени, начиная съ нижней половины утолщена и склерозирована; тоже замѣчается и въ стопахъ. На правой стопѣ въ пальцахъ замѣчаются явленія мутиляціи: въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ отсутствуютъ послѣдніе фаланги; на свободныхъ кон-

цахъ культъ—язвы съ грануляціоннымъ блѣднымъ дномъ и серознымъ отдѣляемымъ; 3-й палецъ на концѣ утолщенъ, около ногтя находится язва, отдѣлившая ноготь отъ его ложа; 2-й и 1-й палецъ утолщены, главнымъ образомъ послѣдній; утолщеніе, помимо кожи, видимо соответствуетъ и костямъ фалангъ; кромѣ того, на тылѣ стопы у основанія этихъ пальцевъ глубокія язвы съ грязнымъ клочковатымъ дномъ. Въ лѣвой стопѣ приблизительно такія же измѣненія, но процессъ болѣе законченъ: въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ отсутствіе одной и двухъ фалангъ; 2-й и 3-й пальцы мало измѣнены; 1-й — утолщенъ; на его свободномъ концѣ и на подошвенной поверхности по небольшой язвѣ съ грануляціоннымъ дномъ и рѣзкими краями. Характерная прободающая язва на подошвѣ. Анестезія стопъ и голеней.

А. Хурзукъ 18⁹/VII 84 г.

118. Кидже Текіевъ.

Кидже Текіевъ, 40 лѣтъ. Болѣлъ и недавно умеръ отъ проказы младшій братъ Кидже; отецъ и мать не болѣли, о другихъ родственникахъ не извѣстно.

St. praesens. Кожа лба особенныхъ измѣненій не представляетъ и довольно блѣдна. Волосъ на наружной половинѣ бровей мало. Въ кожѣ щекъ и носа, форма котораго не измѣнена, слабый инфильтратъ и поверхностная васкуляризація. Отъ угловъ глазъ къ роговой оболочкѣ идетъ сосудистый коническій пучекъ; на лѣвомъ глазу узелъ, величиною въ чечевицу, захватывающій и часть внутренняго сегмента corneae, въ которой кромѣ того въ сосѣдствѣ съ узломъ замѣчается помутнѣніе. Волоса въ усахъ и бородѣ густые. Въ кожѣ завитка и серезекъ узловатый инфильтратъ. На мягкомъ небѣ, преимущественно на лѣвой сторонѣ, довольно большое количество узловъ, около $\frac{1}{2}$ коноплянаго зерна величиною, сидящихъ въ утолщенной и красной слизистой оболочкѣ.

Верхнія конечности. Нижняя треть предплечія и тылъ кисти обѣихъ рукъ анестетичны. На лѣвой сторонѣ контрактура 4-го и 5-го пальцевъ. На ладонной поверхности 3-го пальца слѣды 2-хъ пу-

зырей, въ видѣ ссохшейся кожицы ¹⁾, и атрофія мышцъ. На лѣвомъ локтѣ рубецъ, бѣлый, шелушащійся, съ фіолетовымъ ободкомъ; на правой сторонѣ тоже рубецъ, но фіолетоваго цвѣта и помѣщающійся на тылѣ сочлененія кисти съ предплечіемъ.

Нижнія конечности. Мягкій узловатый инфильтратъ под-кожной клѣтчатки праваго колѣна; на лѣвомъ колѣнѣ шелушащійся рубецъ. Таковыя же и на лѣвой голени, кожа которой довольно мягка, также какъ и правой, гдѣ въ нижней трети прощупывается одинъ глубокой подкожный узелъ. Кожа стопъ слегка инфильтрована. Анестезія на правой сторонѣ доходитъ до колѣна; на лѣвой—до паха. Колѣнный рефлексъ сохраненъ вполнѣ.

Kryptorchismus dexter. Лѣвый epididimis утолщенъ.

А. Учкуланъ 18¹⁰/VII 84.

119. Азнауръ Акбаевъ ²⁾.

Азнауръ Акбаевъ, 39 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли. Родственники ли Азнауру Акбаеву № 15, 16 и 17 списка Тамбиева? — неизвѣстно. У Азнаура проказою болѣла жена Хаджатъ и умерла 6 лѣтъ тому назадъ.

Апампезис. Болѣзнь началась съ пятна, которое 2¹/₂ года (можетъ быть и болѣе) тому назадъ появилось на лѣвомъ колѣнѣ; пятно это быстро увеличивалось, а затѣмъ появились и другія пятна; руки стали повреждаться нѣмѣть и въ нихъ часто ощущалось ползанье мурашекъ и зудъ, — обстоятельство, по поводу котораго больной и обратился къ намъ за совѣтомъ.

St. praesens. Въ лицѣ никакихъ измѣненій не замѣчается, также и на слизистой оболочкѣ полости рта и носа.

Верхнія конечности. На правомъ предплечіи, на лучевой поверхности, около локтя не рѣзко ограниченное красноватое пятно, сантимет. около 5 длины и 4-хъ ширины; пятно не возвышается надъ

¹⁾ Явленіе вполнѣ напоминаетъ то, которое часто приходится наблюдать при слабыхъ степеняхъ ожога или послѣ тренія, а именно—когда пузырь не лопається, а засыхаетъ.

²⁾ Этотъ и случаи № 120—125 явились просить совѣта, не подозревая, что они больны проказою.

кожею, не шагринировано, но чувствительность на его протяженіи замѣтно слабѣй, чѣмъ въ окрестности.

Нижнія конечности. Такія же пятна какъ на предплечіи падаются на бедра, а именно—одно на правомъ бедрѣ спереди и по серединѣ, величиною въ кисть руки; другое, такой же величины на паружной поверхности бедра, въ верхней его трети. На каждомъ колѣнѣ находится по одному пятну, но пятно на правомъ колѣнѣ маленькое, на лѣвомъ—большое и, кромѣ того, въ центрѣ шагринировано и отличается болѣе темнымъ цвѣтомъ.

Туловище. На правой боковой части живота и на ягодицахъ пятна; на послѣднихъ—большія, занимающія почти всю ягодицу. Пятна эти отличаются отъ предыдущихъ болѣе рѣзкими контурами, а именно—они ограничены болѣе темной красноватой полоской, которая къ наружи, т. е. въ периферіи пятна, рѣзко переходитъ въ бѣловатую полосу, болѣе блѣдную, чѣмъ слѣдующая затѣмъ нормальная кожа. Всѣ описанныя пятна въ теплую погоду блѣдны, въ холодъ синѣютъ и выступаютъ рѣзче.

А. Учкуланъ 18¹⁰/VII 84.

120. Гуссейнъ Чикѣевъ.

Гуссейнъ Чикѣевъ, 13 лѣтъ, живетъ у Акбаева.

Апампезис. Когда заболѣлъ не знаетъ, но послѣдніе года у него стали показываться пузыри („какъ бы ожоги“), которые, лопаясь, переходили въ язвы, а затѣмъ заживали.

St. praesens. Лицо худое, нѣсколько старческо; на немъ, главнымъ образомъ на лбу, желтовато-бурая небольшая пятна, не возвышающіяся и не инфильтрованные. На конечностяхъ кой гдѣ разсыяны анестетическіе рубцы и цѣлая группа этихъ послѣднихъ тянется въ видѣ полосы по поясничной лѣвой области, надъ crista ilei, и оттуда спускается на наружную поверхность бедра, достигая до его средней трети. Описанныя рубцы бѣлаго цвѣта, нѣсколько углублены надъ поверхностью, рѣзко ограничены: одни кругловатые другіе неправильной формы. Величина нѣкоторыхъ достигаетъ мѣднаго пятака. Анестезія и атрофія въ конечностяхъ не замѣчается. Жалуются на бродячія боли. Слѣдующій случай подходитъ къ сей часъ описанному, такъ какъ

въ немъ также можетъ быть поставленъ вопросъ: имѣемъ ли мы дѣло съ herpes zoster, вызваннымъ другими причинами, или съ одною изъ формъ проявленія проказы.

А. Учкуланъ 18¹¹/VII 84.

121. Караджашъ Аджіевъ.

Караджашъ Аджіевъ, лѣтъ около 35. Больныхъ въ семьѣ, какъ говоритъ, нѣтъ и не было.

Анамнезис. Болѣнь съ нынѣшней зимы. Пришелъ просить совѣта, жалуюсь на невралгическія боли въ различныхъ мѣстахъ и въ особенности въ межреберьяхъ, гдѣ у него на лѣвой сторонѣ зимою выходили пузыри.

St. praesens. Въ лицѣ и въ конечностяхъ измѣненій не замѣтно; анестезій нѣтъ. На лѣвой половинѣ спины и груди, на уровнѣ 3-го межребернаго промежутка тянется цѣлая группа рубцовъ кругловатой и неправильной формы (съ извилистыми рѣзкими очерченіями), величиною отъ куриного яйца до двугривеннаго и менѣе; рубцы бѣлаго цвѣта, нѣкоторые изъ нихъ окружены буроватымъ вѣнчикомъ. Кроме того, отъ описанной группы рубцовъ, въ видѣ какъ бы отростка, начиная отъ axillae, спускается по внутреннему краю bicapitis рядъ желтовато бурыхъ пятенъ (около 20 коп. величиною); пятна эти доходятъ почти до середины плеча. Давленіе въ сторонѣ 2, 3 и 4-го межреберья лѣвой стороны болѣзненное, также какъ и давленіе въ области соотвѣтствующихъ грудныхъ позвонковъ.

А. Учкуланъ 18¹¹/VII 84.

122. Мусость Чутчаевъ.

Мусость Чутчаевъ, 50 лѣтъ. Отецъ и мать не болѣли, а болѣлъ проказою двоюродный или троюродный братъ Мусоста (Хаджа Кепкѣва). Трое братьевъ и 4 сестры здоровы.

Анамнезис. Заболѣлъ 5 лѣтъ тому назадъ. Стала болѣть поясница и лѣвая нога (ischias); затѣмъ, показался первый пузырь на лѣвой подошвѣ и черезъ мѣсяць другой—на щиколкѣ лѣвой стопы; цѣ-

лый годъ пузыри выходили только на лѣвой ногѣ, потомъ перешли на правую и только годъ тому вазадъ начали показываться на рукахъ. вмѣстѣ съ указанными явленіями Мусость чувствуетъ постоянный почти зудъ и ползанье мурашекъ въ рукахъ и ногахъ и блуждающія боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Въ лицѣ особенныхъ измѣненій не замѣчается. Мягкое нѣбо представляетъ рѣзкую красноту и васкуляризацію.

Туловище. Измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. На тылѣ праваго предплечія рубцы (одинъ на локтѣ и рядъ рубцевъ на лучевой сторонѣ); на тылѣ безымяннаго пальца, соотвѣтственно сочлененію 1-й и 2-й фалангъ, язва овальной формы довольно глубокая съ сухимъ красноватымъ дномъ и рѣзкими, инфильтрованными краями. Полная анестезія кисти, какъ тыла, такъ и ладони; на тылѣ предплечія анестезія беспорядочная. Лѣвая конечность: довольно большой рубецъ (бывшій пузырь) на тылѣ кисти, около сочлененія съ предплечіемъ; явленія анестезіи тѣже.

Нижнія конечности. На правомъ бедрѣ спереди рубецъ величиною въ мѣдный пятакъ. На колѣнахъ язвы и рубцы; первыя закрыты сухими струпами. Правая голень утолщена, инфильтрована (oedema durum); на тылѣ стопы рубецъ, а на подошвѣ—на самой пяткѣ—характерная, круглая язва, величиною въ 5 коп., съ краснымъ, сухимъ, грануляціоннымъ дномъ; подъ 1-ю плюсневою костью рубецъ; концы пальцевъ утолщены, ногти уродливы. На лѣвой сторонѣ: опухоли голени нѣтъ; на тылѣ стопы два большихъ рубца; утолщеніе пальцевъ. Анестезія на той и другой сторонѣ начинается съ бедеръ, кивзу становится все рѣзче и рѣзче, а въ стопахъ она полная; на лѣвой сторонѣ, притомъ, анестезія гораздо сильнѣе, чѣмъ на правой.

А. Учкуланъ 18¹¹/VII 84.

123. Чарахатъ Байчеровъ.

Чарахатъ Байчеровъ, 19 лѣтъ.

Анамнезис. Свѣдѣній о заболѣваніи въ семьѣ и о теченіи болѣзни нѣтъ (осмотръ происходилъ безъ Тамбіева); все что можно было понять это то, что опъ жалуется на боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Лице, туловище и верхнія конечности измѣненій не представляютъ. На правомъ бедрѣ и лѣвой голени нѣсколько рубцовъ совершенно анестетичныхъ: уколъ довольно глубокой и тотъ еле ощущается большимъ.

А. Учкуланъ 18¹²/VII 84 г.

124. Георге Хубіевъ.

Георге Хубіевъ, лѣтъ около 30.

Анамнезисъ за отсутствіемъ Тамбіева (переводчикомъ служилъ школьникъ) не собранъ. Жалуется на боли (ауру) въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Въ лицѣ и верхнихъ конечностяхъ, кромѣ безпорядочной анестезіи въ правой кисти и предплечіи, измѣненій не замѣчается. Пятенъ на туловищѣ нѣтъ.

Нижнія конечности. Пятенъ нѣтъ. Лѣвая конечность: анестезія и аналгезія начиная съ половины бедра; на подошвѣ, около середины ея темное пятно, величиною въ мѣдный пятакъ, явно соответствующее засохшей послѣ пузыря кожицѣ; къзади отъ этого пятна, на самой пяткѣ, язва въ гривенникъ величиною, закрытая струпомъ. Правая конечность: анестезія начинается выше чѣмъ на лѣвой сторонѣ; на колѣнѣ рубецъ величиною въ бобъ—бывшій пузырь; въ нижней трети голени тоже рубецъ, но бѣльшей величины (пузырь былъ года 4 тому назадъ); на подошвѣ, соответственно пяткѣ, язва въ мѣдный пятакъ съ краснымъ грануляціоннымъ дномъ и высокими рѣзко и круто обрѣзанными краями, состоящими изъ утолщеннаго *epidermis*; другая язва, величиною въ 10 коп., находится около основанія большаго пальца, дно этой язвы закрыто струпомъ, наконечъ на внутренней поверхности большаго пальца только что лопнувшій пузырь: язва, по краямъ которой клочки разорванной кожицы.

А. Картъ-Джуртъ 18¹²/VII 84.

125. Султанъ Боташевъ.

Султанъ Боташевъ, лѣтъ около 40, племянникъ Ахмета Боташева (см. № 100).

Анамнезисъ. Болѣнъ лѣтъ 10. Первый пузырь обнаружился на лѣвой голени. Невралгическія боли въ различныхъ частяхъ тѣла.

St. praesens. Лице представляетъ рѣзкія явленія мышечной атрофіи, которая, повидимому, все таки рѣзче выражена на лѣвой сторонѣ.

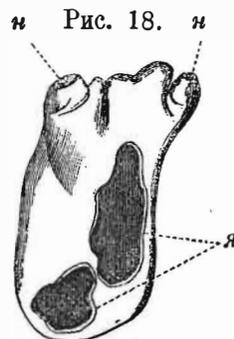
Верхнія конечности. Лѣвая: слѣды пузырей въ формѣ обильныхъ рубцовъ на плечѣ и предплечіи; атрофія мышцъ предплечія и кисти; отсутствіе двухъ послѣднихъ фалангъ 2-аго и 3-яго пальцевъ, на 2-мъ ноготь имѣетъ видъ роговаго комочка; въ остальныхъ пальцахъ явленія контрактуры; полная анестезія начиная съ плеча. Правая конечность: тѣже рубцы и одинъ на тылѣ обширный, занимающій почти обѣ верхнія трети предплечія; мутиляція—отсутствіе 3-й фаланги—3-яго пальца; свѣжій *remphigus* на ладонной поверхности 1-й фаланги указательнаго пальца; контрактура пальцевъ; явленія атрофіи и анестезіи тыла.

Нижнія конечности. Рубцы на колѣнахъ и голеняхъ. Лѣвая стопа: пальцы утолщены; ногтей на 2-мъ и 3-мъ пальцахъ нѣтъ. Правая стопа: полное отсутствіе 2-го и 3-го пальцевъ; остальные—утолщены. Анестезія начиная съ бедеръ; къ низу она переходитъ въ полную потерю чувствительности, какъ болевой, такъ и тактильной.

А. Картъ-Джуртъ 18¹³/VII 84.

126. Исханъ Кепкѣевъ.

Исханъ Кепкѣевъ, 60 лѣтъ. О родныхъ свѣдѣній сообщить не могъ; дочь позднѣе записана подъ № 57-мъ у Тамбіева.



Р. 18. Лѣвая стопа Кепкѣева: я—язвы; н—роговья комочки соответств. ногтямъ.

Анамнезисъ. Болѣнъ лѣтъ 20 слишкомъ. Лѣвая нога сначала покраснѣла, потомъ на лѣвой подошвѣ образовался пузырь и затѣмъ язва, изъ которой стали выходить косточки.

St. praesens. Измѣненія только найдены въ лѣвой стопѣ и лѣвой же ручной кисти. Эта послѣдняя нѣсколько опухла, холодна, красноты однако и пузырей и ихъ слѣдовъ не замѣтно.

Лѣвая стопа: утолщена, кожа ея шелушится; на подошвѣ двѣ большія язвы (см. рис. 18) съ высокими, крутыми краями и до-

вольно сухимъ, гладкимъ краснымъ дномъ; въ пальцахъ явленія мутиляціи. Начиная съ нижней трети голени и во всей стопѣ полвая анестезія и аналгезія.

Записанъ Подвысоцкимъ и Судакевичемъ.

А. Даутъ 18 ¹⁵/_{VII} 84 г.

127. Хаджи-Мурза-Кепкѣевъ.

Хаджи-Мурза-Кепкѣевъ, 16 лѣтъ. Мать и отецъ здоровы; въ родствѣ (близкомъ) съ № 126 не состоятъ.

Аmnesia. Приписываетъ начало болѣзни тому, что увидалъ и испугался прокаженного. Первый пузырь Хаджи замѣтилъ на правомъ колѣнѣ.

St. praesens. Узловатый сплошной инфильтратъ кожи лица, представляющаго ціанотическую окраску. На щекахъ замѣтная васкуляризація, Волосъ на бровяхъ нѣтъ—только пушекъ. Conjunctivae съ пучками сосудовъ, направляющихся къ cornea. Носъ значительно ввалился, правая ноздря прижата къ перегородкѣ. Верхняя губа значительно утолщена. Голосъ сильный. На мягкомъ нѣбѣ дефектъ въ діаметрѣ около 1 центим. На языкѣ нѣсколько бляшекъ, твердой консистенціи, величиною около чечевицы или $\frac{1}{2}$ горошины; бляшки эти соответствуютъ узламъ помѣщающимся въ самомъ веществѣ языка; двѣ бляшки изъязвлены.

Верхнія конечности. Пятеи нѣтъ. На локтяхъ язвы, покрытыя струпьями (язвамъ предшествовали пузыри), и нѣсколько рубцовъ. Анестезія нѣтъ.

Нижнія конечности. На правомъ колѣнѣ рубецъ нѣсколько меньше ладони величиною, бѣлаго цвѣта; рубецъ этотъ соответствуетъ первому обнаружившемуся у Кепкѣева пузырю. На правой стопѣ, соответственно передне-внутренней поверхности голено-стопного сочлененія, находится язва неправильнаго очертанія, угловатая, съ высокими, покрытыми мозолистой кожей, каллезными краями и краснымъ, гладкимъ, сухимъ дномъ. На тылѣ правой стопы около основанія 1-го и 2-го пальцевъ небольшія, поверхностныя, покрытыя струпьями язвы, а у основанія 4-го и 5-го пальцевъ язва, имѣющая видъ глубокой трещины. На подошвѣ 4 язвы съ крутыми краями: двѣ язвы впе-

реди, недалеко отъ основанія большаго и малаго пальцевъ, одна язва на пяткѣ и одна посрединѣ. На лѣвой конечности язва меньше, чѣмъ на правой: одна язва, поверхностная, на тылѣ стопы у основанія большаго пальца; двѣ—на подошвѣ спереди приблизительно въ тѣхъ же мѣстахъ какъ и на правой сторонѣ и одна язва на пяткѣ; три послѣднія язвы глубокиа. Анестезія безпорядочная, доходитъ отъ стопы до колѣня; въ кожѣ бедеръ чувствительность не измѣнена.

Записанъ Подвысоцкимъ и Судакевичемъ.

А. Даутъ 18 ¹⁵/_{VII} 84 г.

128. Джурбай Джіабековъ.

Джурбай Джіабековъ, 35 лѣтъ. Отецъ Джурбая былъ болѣнъ проказою и умеръ недавно; мать, братья и сестры живы и здоровы.

Аmnesia. Считаетъ себя больнымъ 1 годъ; были ли пятна и узлы раньше—не замѣчалъ.

St. praesens. Лице представляется явно опухшимъ; кожа его красна, инфильтрована равномерно, безъ узловатостей; благодаря скачанному инфильтрату естественныя морщины выражены рѣзко, въ особенности на лбу. Волосъ на лѣвой брови мало, на правой они гуще; точно также очень рѣдки усы; бороды—нѣтъ. Форма носа не измѣнена; въ полости его сухія корки. Верхнія вѣки, особенно лѣвое, отечны. Отъ внутренняго угла глазъ къ cornea коническій пучекъ сосудовъ. Въ слизистой оболочкѣ рта измѣненій не замѣчается. Десны рыхлы.

Туловище. На груди и спинѣ пятеи нѣтъ. Слѣды pruriginis. Epididimis той и другой стороны нѣсколько утолщенъ и узловатъ; въ стволѣ измѣненій нѣтъ.

Верхнія конечности. Кожа не утолщена и не инфильтрована. На правомъ локтѣ рубецъ (бывшій пузырь), а нѣсколько ниже его узелъ, плоскій, величиною въ фасоль. На лѣвомъ локтѣ нѣсколько маленькихъ рубцовъ. Анестезія, довольно рѣзко выраженная, на тылѣ плечъ, предплечій и кистей рукъ; на ладонной поверхности анестезія есть, но слабѣй.

Нижнія конечности. Цвѣтъ кожи конечностей не измѣненъ. Кожа бедеръ представляетъ легкой мслко-узловатый инфильтратъ, являющийся на передней поверхности. На лѣвомъ колѣнѣ красноватый, небольшой рубецъ—недавній *remphigus*. На голени, сзади, по тракту *tendo Achillis*, въ кожѣ ощущается мелкая узловатость. Кожа стопъ нѣсколько утолщена, инфильтрована. На внутреннемъ мыщелкѣ стопы свѣжій *remphigus*. Анестезія (мѣстами аналгезія) бедеръ, голени и стопы, почти полная, за исключеніемъ подошвы, гдѣ чувствительность хотя и притуплена, но менѣе значительно.

А. Тиберда 18¹⁷/VII 84.

129. Иджу Байчерова. (Табл. X).

Иджу Байчерова, 30 лѣтъ. Мать жива и здорова. Отець умеръ отъ паденія съ лошади, до того былъ здоровъ. Точно также не болѣли проказою дѣдъ и бабка. Изъ страдавшихъ проказою родственниковъ Иджу указала на дядю и тетку по матери, они умерли; Иджу ходила, навѣщала и иногда ночевала у нихъ.

Amnesia. Байчерова замѣтила свою болѣзнь 10 лѣтъ тому назадъ, хотя и сама сознаетъ, что она могла начаться и раньше, такъ какъ замѣтила ее случайно а именно—въ зеркалѣ, гдѣ увидала, что у нея значительно поредѣли брови. При болѣе подробномъ опросѣ указала, что еще ранѣе у нея выходили пузыри, похожіе на ожоги на колѣнахъ и болѣли руки и ноги. Съ годъ тому назадъ больная потеряла голосъ и стала чувствовать затрудненное дыханіе.

St. praesens. Кожа лба, почти совершенно закрытаго повязкою, мягка, не инфильтрована. Волосъ на наружной половинѣ бровей совершенно нѣтъ. На краю верхнихъ вѣкъ по узлу: на лѣвомъ величиною въ коноплянное зерно, на правомъ въ полъ горошины. На спинѣ носа, въ серединѣ, твердый фіолетовый узелъ, какъ бы конгломератъ нѣсколькихъ узловъ, съ гладкой, лоснящейся поверхностью; конецъ носа утолщенъ и усѣянъ плоскими, сливающимися, поверхностными узлами; въ полости его насыхаютъ корки, по отдѣленіи которыхъ обнаруживаются обильныя кровотеченія. Такіе же узлы какъ на носу находятся и на верхней губѣ, на правой его половинѣ. На щекахъ окрашенныхъ не очень темнымъ, красновато-бурымъ цвѣтомъ, также



Иджу Байчерова (Маратий). Узлы на носу.

и живая конечности. Цветъ кожи конечностей не измененъ, кожа болей представляетъ желтый мелко-узловатый инфильтратъ, весьма выраженный на передней поверхности. На лѣвомъ коленѣ красноватый, небольшой рубецъ—педальнй *remphigus*. На голени, сзади, по тракту tendo Achillis, въ кожѣ ощущается мелкая узловатость. Бока стопы нѣсколько утолщена, инфильтрована. На внутреннемъ мыщелкѣ стопы сѣбѣй *remphigus*. Анестезія (мѣстами аналгезія) болей, голени и стопы, почти полная, за исключеніемъ подошвы, гдѣ чувствительность хотя и приглушена, но менѣе значительно.

A. *Tubercula* 18 ²⁷/₁₀₀, 84.

129. Иджу Байчерова. (Табл. X).

Иджу Байчерова, 30 лѣтъ. Мать жива и здорова. Отець умеръ отъ паденія съ лошади, до того былъ здоровъ. Точно также не болѣли проказою дѣды и бабука. Изъ страдавшихъ проказою родственниковъ Иджу указала на дядю и тетку по матери, они умерли. Иджу ходила, выѣщала и иногда ночевала у нихъ.

Англ. проказа. Байчерова замѣтила свою болѣзнь 10 лѣтъ тому назадъ, хотя и сама сомнѣется, что она могла начаться и раньше, такъ какъ замѣтила ее случайно а именно—въ зеркалѣ, гдѣ увидала, что у нея значительно поредѣли брови. При болѣе подробномъ опросѣ указала, что еще раньше у нея находились пузырьки, похожіе на ожоги на коленяхъ и болѣли руки и ноги. Съ годъ тому назадъ болная потеряла голосъ и стала чувствовать затрудненное дыханіе.

St. *praesens*. Кожа лба, почти совершенно закрытая повязкою, мѣтка, не инфильтрована. Волосы на наружной половинѣ бровей совершенно вѣтъ. На краю верхнихъ вѣкъ по узлу: на лѣвомъ величину изъ конопляное зерно, на правомъ въ полъ горошины. На спинкѣ носа, въ серединѣ, твердый фиолетовый узелъ, какъ бы конгломератъ нѣсколькихъ узловъ, съ гладкой, лоснящейся поверхностью; конецъ носа утолщенъ и усѣянъ плоскими, сливающимися, поверхностными узлами; въ полости его насыщаются корки, по отдѣленіи которыхъ обнаруживаются обильныя кровотечения. Такіе же узлы какъ на носу находятся и на верхней губѣ, на правой его половинѣ. На щекахъ окрашенныхъ не очень темнымъ, красновато-бурымъ цвѣтомъ, также



Иджу Байчерова (Карачай. Куб. обл.) № 129.

какъ и на нижней губѣ и подбородкѣ поверхностные, ясно дифференцированные узлы. Кожа между узлами вездѣ мягка, не инфильтрована. Крылья носа и его перегородка изъязвлены и покрыты черными струпьями. На нѣбѣ отъ рѣзцовъ къ свободному краю, тянется узловатая, возвышенная площадка, имѣющая видъ конуса; въ центрѣ этого конуса находится другой, соответствующей язвѣ, совершенно уничтожившей uvulam.

Туловище не осмотрѣно.

Верхнія конечности. Тылъ плечъ представляетъ мелко-узловатый инфильтратъ, причѣмъ рѣдкія узлы достигаютъ величины горошины и выдаются тогда надъ поверхностью кожи. На локтяхъ частью изъязвившіеся и покрыты струпьями узлы, съ бѣлой (шелушащаяся кожа) и послѣдующей темной фіолетовой каймой, частью мягкіе рубцы. На тылѣ праваго предплечія около десятка довольно крупныхъ, фіолетовыхъ узловъ; большая часть узловъ расположена на локтевой половинѣ; два узла, около миндалинъ каждый, изъязвлены въ центрѣ, язвы покрыты струпьями. На тылѣ кисти одинъ крупный и нѣсколько маленькихъ узловъ; они сидятъ глубоко и слабо выдаются на поверхности. На лѣвой сторонѣ приблизительно тѣже измѣненія, хотя узлы меньше и не изъязвлены. Атрофія замѣтна въ сторонѣ *emimutiae thepar et antithenar* и болѣе на лѣвой сторонѣ. Анестезія главнымъ образомъ выражена на тылѣ предплечій; сильнѣе на локтевой половинѣ, но замѣчается и въ другихъ точкахъ плечъ, предплечій и кистей рукъ, хотя и безпорядочная.

Нижнія конечности. Бедрa не осмотрѣны. На колѣнахъ рубцы. Кожа лѣвой голени представляетъ глубокий мелко узловатый инфильтратъ; также—кожа стопы, которая замѣтно утолщена и склерозирована. На правой голени и стопѣ тоже, только на наружной поверхности голени на серединѣ ея находится довольно большая (болѣе миндалины), твердая, шелушащаяся на поверхности бляшка. Кромѣ того, на правой подошвѣ, около основанія большаго пальца небольшая (около 10 коп.) язва, глубоко проникающая въ толщу кожи, съ клочковатымъ, отдѣляющимъ серозную жидкость дномъ. Анестезія и аналгезія кожи голени и стопы.

А. Тиберда 18¹⁸/vii 84,

130. Ахматъ Байрамуковъ.

Ахматъ Байрамуковъ, 40 лѣтъ. Родомъ изъ Хурзука, переселился въ Сентинскій аулъ 12 л. тому назадъ. Отецъ и мать здорова и изъ всѣхъ родныхъ болѣвъ только онъ и его родной братъ (№ 131). Утверждаетъ, что никогда и невидаль больныхъ проказою.

Anaesthesia. Считаетъ себя больнымъ лѣтъ 9. Болѣзнь началась съ пузырей. Первый пузырь замѣтилъ на правой стопѣ, на стибѣ. Въстѣ съ тѣмъ болѣли руки и ноги и стало меньше силъ. Позднѣе стало пухнуть лицо.

St. praesens. Лице, прежде опухшее, въ настоящее время представляетъ инфильтратъ замѣтный только въ щекахъ. Волость на бровяхъ нѣтъ. Рѣдкіе слѣды атрофировавшихся узловъ въ формѣ пятенъ напоминающихъ рубцы.

Туловище. Ни на груди, ни на спинѣ пятенъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Правая: почти сплошная рубцовая поверхность всего тыла предплечія (пузыри сливавшіеся между собою, по словамъ больного); на тылѣ кисти и пальцевъ отдѣльные рубцы; на тылѣ большого пальца свѣжій *remphigus*. Анестезія, довольно рѣзко выраженная на тылѣ предплечія и кисти, на ладонной поверхности — меньше, на плечахъ нѣтъ. Мышечныя фибриллярныя сокращенія. На лѣвой конечности: обширные же рубцы на тылѣ предплечія, но только на локтевой половинѣ; язва на тылѣ большого пальца. Анестезія таже.

Нижнія конечности. На колѣнахъ рубцы. Инфильтратъ и склерозъ (умѣренно плотный) кожи голени. На правой голени рубцы, на лѣвой, *in regio tibiae anterior*, — язвы. Анестезія голени и стопы, главнымъ образомъ тыла. Колѣнный рефлексъ ослабленъ.

А. Сентинскій 18¹⁹/VII 84 г.

131. Кара Байрамуковъ.

Кара Байрамуковъ 20 лѣтъ, братъ Ахмата.

Anaesthesia. Болѣзнь, какъ полагаетъ, одинъ годъ; покрайней мѣрѣ съ годъ какъ жалуется на боли во всѣхъ костяхъ (?) и головѣ и какъ на правомъ локтѣ вышелъ первый пузырь.

St. praesens. Въ лицѣ ничего особеннаго не замѣчается; брови нѣсколько рѣдки. Въ полости рта ни узловъ ни язвъ нѣтъ.

Верхнія конечности. Правая: на локтѣ мягкіе рубцы. Въ мышцахъ предплечія замѣчаются фибриллярныя сокращенія. Вытянутая рука трясется и не можетъ долго удерживаться въ принятомъ положеніи. Атрофія нѣтъ. Анестезія на тылѣ предплечія безпорядочная, но рѣзко выраженная; на ладонной поверхности она занимаетъ небольшой участокъ въ нижней трети. Лѣвая конечность: тѣже измѣненія, хотя выражены нѣсколько слабѣе.

Нижнія конечности. Рубцы на колѣвахъ и голени. Анестезія не очень сильно выраженная и безпорядочная.

А. Сентинскій 18¹⁹/VII 84 г.

Описаніе больныхъ, осмотрѣнныхъ нами въ Карачаѣ, я кончаю описаніемъ больного, найденнаго (студ. Жихаревымъ) въ Георгіевскомъ аулѣ, населенномъ Осетинами.

132. Саукузь Кургиневъ.

Саукузь Кургиневъ, 40 лѣтъ. Осетинъ.

Anaesthesia. Саукузь, видимо скрывая свою болѣзнь, давалъ совершенно неправдоподобныя указанія относительно теченія болѣзни; отрицалъ даже какое либо страданіе ногъ и показалъ ихъ мнѣ только послѣ продолжительнаго, настойчиваго увѣщанія осетинскаго аульнаго писаря. Причину болѣзни ставитъ въ связь съ колдовствомъ: ему дали выпить настой его собственныхъ обрѣзанныхъ ногтей съ бузою (питье вродѣ кваса).

St. praesens. Лице рѣзкихъ измѣненій не представляетъ.

Конечности. Явленія мутиляціи въ рукахъ и ногахъ, выражающіяся отсутствіемъ одной и двухъ фалангъ въ пальцахъ руки и отсутствіемъ послѣднихъ фалангъ большого пальца и мизинца на правой и полнымъ дефектомъ мизинца на лѣвой сторонѣ. Кожа пальцевъ кистей и стопъ склерозирована, *epidermis* утолщенъ, шелушится; на нѣкоторыхъ мутильрованныхъ пальцахъ ногти помѣщаются на 1-й или 2-й фалангѣ. Кромѣ того, на голени и кистяхъ рукъ обильныя рубцы, а на подошвахъ язвы. Анестезій нѣтъ (больной довольно вѣрно указывалъ точки, до которыхъ мы прикасались), наоборотъ, мѣстами существуютъ рѣзко выраженныя явленія гиперестезіи.

Выше мною указано на списокъ больныхъ, полученный мною отъ фельдшера Тау-Султана Тамбиева. Списокъ этотъ присланъ при письмѣ, изъ котораго мы извлекаемъ слѣдующія указанія.

„Больныхъ проказою въ Карачаѣ очень много, но къ сожалѣнію они скрываютъ свою болѣзнь; почти во всѣхъ аулахъ и кварталахъ Карачаевскаго общества зараза занесена. Она есть у богатыхъ, бѣдныхъ, у князей, дворянъ и въ крестьянскомъ сословіи. Зараза, какъ медленно дѣйствующій ядъ, — большинство больныхъ блуждаетъ въ опредѣленіи своей болѣзни и принятіи мѣръ къ исцѣленію или предохранительныхъ. Блуждаютъ и ошибаются не одни больные, а даже люди знающіе, признающіе болѣзнь за воспаленіе надкостницы, за худосочныя язвы, или за язвы, происшедшія отъ тренія тѣсной обуви и т. д.“.

Списокъ больныхъ, доставленный Тау-Султанъ-Тамбиевымъ.

Ауль Уччуланъ.

1) Бекъ-Султанъ-Джанибековъ, 70 лѣтъ: багровое опухшее лице; рубецъ на тылѣ лѣвой кисти; язва (2½ дюйма въ діаметрѣ) на лѣвой подошвѣ, соотвѣтственно 5-ой плюсневой кости, и рубцы на тылѣ лѣвой же стопы и голени. Анестезія на тылѣ лѣвой стопы.

2) Каралей Боставовъ, 40 лѣтъ, сынъ Джанибекова: лице припухшее, темно-багровое, въ носу сухія корки; опухоль кистей рукъ и стопъ; рубцы (года 1½ тому назадъ язвы) на тылѣ лѣвой стопы, нѣсколько ниже голеностопнаго сочлененія; боли въ конечностяхъ и чувства ползанья мурашекъ.

3) Гешу Быджіевъ, 56 лѣтъ; проказою болѣлъ и умеръ его дѣдъ; кромѣ того, онъ живетъ въ близкомъ сосѣдствѣ съ № 2 и 4-мъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и (повидимому—авт.) узловатый инфильтратъ кожи; отсутствіе волосъ на бровяхъ и въ вѣкахъ; сухія корки въ носу; анестезія тыла ручныхъ кистей; боли въ конечностяхъ.

4) Муслиматъ, сестра Быджіева, 48 лѣтъ; больна 20 лѣтъ. Явленія болѣзни: припухлость лица и нѣсколько твердыхъ подкожныхъ узловъ; волосъ на бровяхъ и рѣсницъ нѣтъ; въ верхнихъ конечностяхъ мышечная атрофія, анестезія, мутиляція (отсутствіе послѣднихъ фалангъ на 4-мъ и 5-мъ пальцахъ лѣвой и 2-мъ и 3-мъ—правой руки) и контрактуры (4 и 5-й палецъ правой руки); въ нижнихъ конечностяхъ тоже анестезія и мутиляція (отсутствіе на обѣихъ стопахъ всѣхъ пальцевъ).

5) Джустумень, жена Али-Бей-Капушова, 26 лѣтъ; въ родствѣ болѣли родные дядя и тетка. Явленія болѣзни: въ носу сухія корки;

анестезія и рубцы на тылѣ кистей и локтяхъ; атрофія мышцъ предплечія и кистей; на бедрахъ, какъ утверждаетъ больная, тѣже рубцы.

6) Тау-Султанъ, сынъ Джустумень, 10 мѣсяцевъ. Явленія болѣзни: волдыри (pemphigus?!) мутнаго цвѣта на всемъ тѣлѣ, а именно—ягодицахъ, спицѣ, шеѣ (боковой части), плечахъ и бедрахъ; ребенокъ очень блѣденъ и истощенъ; родился чистымъ и заболѣлъ на 3-мъ мѣсяцѣ.

7) Датта, дочь Шамаханъ Байрамкуловой, 28 лѣтъ, больна 8 лѣтъ; изъ родныхъ болѣлъ братъ отца и умеръ. Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы; рѣсницъ и волосъ на бровяхъ нѣтъ; въ лѣвомъ глазномъ яблокѣ ½ зрачка (роговицы?) покрыто твердымъ узломъ бѣлаго цвѣта; атрофія и анестезія кистей и предплечій.

8) Кашасахъ, 18 лѣтъ, сестра Товалей Байрамкулова, (№ 101). Явленія болѣзни: сухія корки въ носу; язва на правой подошвѣ, у основанія 5-го пальца, и рубцы на тылѣ стопы; язва на ручной кисти, соотвѣтственно 2, 3 и 4-ой кисти пястья.

9) Зекерья-Хаджи-Эркеновъ-Абаевъ, 40 лѣтъ; болѣлъ 9 лѣтъ, лѣчился въ Харьковѣ и ѣздилъ съ этой же цѣлью въ Турцію. Явленія болѣзни: несомнѣнно бугристая форма.

10) Калтуръ-Эркеновъ-Абаевъ, 53-хъ лѣтъ, братъ предыдущаго; еще одинокъ братъ болѣлъ и умеръ, также какъ и его жена—Кебанъ. Явленія болѣзни: язва на лѣвой рукѣ, на 2-мъ пальцѣ, надъ 1-ой и 2-ой фалангой (?) и другая—на тылѣ той же руки; въ носу насыхаютъ корки; боли въ конечностяхъ и ползанье мурашекъ.

11) Алей-Султанъ-Албазовъ, 30 лѣтъ; болѣлъ и умеръ братъ его Хуссейя. Явленія болѣзни соотвѣтствуютъ бугристой формѣ.

12) Джарамта Албазовъ, 28 лѣтъ; въ родствѣ больные проказою были (кто?), но умерли. Явленія болѣзни: язвы на подошвахъ: на правой, въ пяточной области, язва величиною въ воложскій орѣхъ; на лѣвой—соотвѣтственно 3, 4 и 5-й плюсневымъ костямъ; кромѣ того, полный дефектъ этихъ пальцевъ.

13) Заурбекъ Албатовъ, 47 лѣтъ; болѣлъ 20 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица, потеря (?) зрѣнія въ обѣихъ глазахъ; отсутствіе волосъ на бровяхъ и вѣкахъ и значительная потеря ихъ въ усахъ и бородѣ; мышечная атрофія предплечій и кистей рукъ; контрактура пальцевъ; анестезія тыла предплечія и кисти.

14) Адилгерій-Семеновъ-Хаджиратъ-Наурузовъ, 30 лѣтъ; въ родствѣ были больные, но умерли. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица и потеря волосъ въ бровяхъ и бородѣ; атрофія, анестезія, рубцовые

слѣды язвъ на предплѣчьяхъ и кистяхъ; рубцы на нижнихъ конечностяхъ — стопахъ и голени.

15) Даутъ Акбаевъ, 40 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: язва (?) надъ правой бровью съ голубиное яйцо; волосъ на бровяхъ лишился $\frac{1}{2}$, въ рѣсницахъ $\frac{2}{3}$; двѣ язвы на тыльной поверхности ручной кисти: чувство ползанья мурашекъ въ конечностяхъ.

16) Мухамедъ Акбаевъ, 50 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: опухоль кожи лица; темно-багровой цвѣтъ послѣдняго; отдѣльные узлы въ кожѣ лица и ушей; опухоль кожи руки и рубцовые слѣды язвъ.

17) Марзанъ Акбаевъ, 45 лѣтъ; братъ № 16. Явленія болѣзни приблизительно тѣже.

18) Калагерей Байрамкуловъ, 28 лѣтъ; родственникъ и сосѣдъ Байрамкуловыхъ № 101 моего списка и № 7—8 у Тамбиева. Явленія болѣзни: опухоль лица и рукъ; язва подъ лѣвой пяткой, величиною въ куриное яйцо.

19) Хаджимать, жена Тангизбей-Качкарова, 25 лѣтъ, въ родствѣ болѣли и умерли отецъ Хаджимать—Эльмурза Чомаевъ—и его родной братъ, а также больные были и у сосѣдей и однофамильцевъ. Явленія болѣзни: атрофія мышцъ предплечій и ручныхъ кистей; анестезія; рубцовые слѣды язвъ на верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ.

20) Алчакъ Кочкаровъ, 60 лѣтъ (родственники?). Явленія болѣзни: опухоль кожи лица, верхнихъ и нижнихъ конечностей и темная окраска ихъ; анестезія кистей рукъ и предплечій до локтей, а голени и стопъ—до колѣнъ; рубцы на стопѣ.

21) Шакерказъ, жена Алчака Кочкарева, 53-хъ лѣтъ. Явленія болѣзни: темный цвѣтъ немного опухшаго лица; анестезія и рубцы на конечностяхъ.

Ауль Хурзунъ.

22) Хаста Дудова, 37 лѣтъ, замужемъ за Осетиномъ изъ Терской области; въ родствѣ болѣлъ и умеръ проказою ея отецъ и болѣнъ родной братъ Джамбатъ Дудовъ¹⁾. Явленія болѣзни: рубцовые слѣды язвъ на стопахъ и кистяхъ рукъ; анестезія верхнихъ конечностей до локтей; (нижнихъ конечностей?).

¹⁾ Джамбатъ Дудовъ былъ осмотрѣнъ мною наскоро и отпущенъ, съ цѣлью осмотрѣть его вновь внимательнѣе, но не пришелъ. Болѣзнь его очень подозрительна.

23) Мухамедъ-Эсакуевъ-Учбиевъ, 25 лѣтъ; въ сосѣдствѣ болѣли проказою и умерли (кто?). Явленія болѣзни: рубцовые слѣды язвъ на верхнихъ конечностяхъ и анестезія. Болѣнъ 10 лѣтъ.

24) Шахмада, жена брата Учбиева, 36 лѣтъ; больна 18 лѣтъ. Явленія болѣзни: атрофія мышцъ предплечій и ручныхъ кистей и анестезія ихъ; рубцовые слѣды язвъ на кистяхъ и язвы на столахъ—на подошвенной сторонѣ; мутиліціи: отсутствіе на лѣвой ногѣ всѣхъ пальцевъ.

25) Кулчора Чомаевъ, 35 лѣтъ, болѣнъ 15 лѣтъ; въ родствѣ болѣли и умерли его дѣдъ и бабушка и двоюродная сестра—Маріамъ; больна въ настоящее время троюродная сестра—Хаджимать (№ 19). Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица; отсутствіе ресницъ и волосъ на бровяхъ и значительная потеря ихъ въ усахъ и бородѣ; „правое глазное яблоко покрыто толстымъ выпяченнымъ бѣлымъ, лѣвое—болѣе нѣжнымъ бѣлымъ“; зрѣніе въ обѣихъ глазахъ потеряно; атрофія мышцъ и анестезія верхнихъ конечностей.

26) Хамелекъ, жена Нахо Биджиева, 30 лѣтъ; больные были между родственниками бывшаго ея владѣтеля и у сосѣдей. Явленія болѣзни: опухоль лица, кистей рукъ, стопъ и голени; багровый цвѣтъ опухшихъ частей; узлы въ кожѣ лица; потеря волосъ на бровяхъ и рѣсницъ. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ.

27) Сумеманъ Хапановъ, 40 лѣтъ; между родственниками больные проказою были, но умерли. Болѣнъ 15 лѣтъ. Явленія болѣзни: отсутствіе волосъ на бровяхъ и значительная рѣдкость ихъ въ усахъ и бородѣ; атрофія мышцъ стопъ и голени; анестезія до колѣнъ; въ правой стопѣ явленія мутиліціи: обѣ фаланги 1-го пальца и послѣднія фаланги остальныхъ пальцевъ отсутствуютъ; въ лѣвой стопѣ мутиліція ограничивается 1-мъ и 2-мъ пальцами, въ которыхъ отсутствуютъ по 2 фаланги; обильные рубцы на голени и стопахъ. (Верхнія конечности?).

28) Кытча Курекова, сестра Смагела, 28 лѣтъ; въ родствѣ больные есть (№ 32) и были; больна 5 лѣтъ. Явленія болѣзни: сухія корки въ носу; на кистяхъ и предплечьяхъ язвы и рубцы, между ними одна язва на тылѣ лѣвой ручной кисти, надъ 2, 3 и 4-мъ пястными костями. (Анестезія?).

29) Зека Дудовъ, 22 лѣтъ; сосѣдъ но не родственникъ № 22. Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы въ его кожѣ; значительная убыль волосъ въ бровяхъ и отсутствіе рѣсницъ; сухія корки въ носу; опухоль и багровый цвѣтъ предплечій, кистей рукъ, голени и стопъ; чувство ползанья мурашекъ.

30) М а л а - Ю н у с ъ - К у р м а н о в ъ, 28 лѣтъ; въ родствѣ болѣнь братъ № 31; считаетъ себя больнымъ 9 лѣтъ. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица и ушей; опухоль лица; рѣдкіе волосы въ бородѣ и отсутствіе волосъ на бровяхъ и вѣкахъ; сухія корки въ носу; опухоль кистей рукъ; ползанье мурашекъ. (Нижнія конечности?).

31) М а х м у д ъ К у р м а н о в ъ, 30 лѣтъ; братъ № 30; считаетъ себя больнымъ 6 лѣтъ. Явленія болѣзни тѣже, что и въ предыдущемъ случаѣ; кромѣ того, на правой рукѣ анестезія на тылѣ (чего?), а на лѣвой—рубцы.

32) А у б а к и р ъ К у р е к о в ъ, 35 лѣтъ; въ родствѣ болѣли: мать его (умерла) и двоюродная сестра (№ 28). Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и кистей рукъ; рѣдкіе волосы въ бровяхъ, рѣсницахъ и бородѣ; сухія корки въ носу. Считаетъ себя больнымъ 4 года.

33) К у ч у к ъ Л а м п а н о в ъ, 50 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 14 лѣтъ; изъ родныхъ и вмѣстѣ съ тѣмъ сосѣдей его болѣли и умерли: дядя его—Хасанъ, тетка—Хурай, двоюродный братъ—Асланука, троюродная сестра №... и вольноотпущенный его Джанчора. Явленія болѣзни тѣже, что и у предыдущихъ.

34) А л е й Э л к а н о в ъ, 60 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 15 лѣтъ; о родственникахъ—неизвѣстно. Явленія болѣзни: на правой стопѣ: отсутствіе всѣхъ пальцевъ; на лѣвой: язва на подошвѣ подъ пяткою, величиною въ куриное яйцо и отсутствіе послѣднихъ фалангъ въ 4-мъ и 5-мъ пальцахъ; обильные рубцы на стопахъ и голенихъ.

35) А х л а в ъ У з д е н о в ъ, 40 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 5 лѣтъ; свѣдѣній о родныхъ нѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и конечностей; узлы въ кожѣ лица; анестезія тыла кистей рукъ.

36) К а т у р ъ Д е к у ш е в ъ, 30 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 10 лѣтъ; въ родствѣ болѣли и умерли и нынѣ есть больные, но Т. не могъ подробно ихъ изслѣдовать. Явленія болѣзни тѣже, что и въ № 35; есть ли анестезія—не сказано.

Ауль Нартъ-Джюртъ.

37) К а р а к о з ъ, вольноотпущенница А л і е в ы х ъ, 60 лѣтъ; считаетъ себя больной 25 лѣтъ. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица; потеря волосъ; полное отсутствіе пальцевъ правой—и недостатокъ послѣднихъ фалангъ на 3-мъ, 4-мъ и 5-мъ пальцахъ лѣвой ноги; на концахъ мутилированныхъ пальцевъ—язвы.

38) Т у м а к ъ, жена О р е з м е к ъ Б а т а ш е в а, 48 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и на ухахъ; значительная потеря волосъ; ползанье мурашекъ въ конечностяхъ. (Другія явленія въ конечностяхъ?). Считаетъ себя больной 6 лѣтъ.

39) А б д у р а х м а н ъ - Х а д ж и - Б а т а ш е в ъ, 80 лѣтъ; больны: сынъ—Султанъ, внуки—Ахмедъ Баташевъ и Аскерби Каркмазовъ и бывшая крепостная Каракозъ. Явленія болѣзни: мышечная атрофія праваго предплечія и кисти и рубцовые слѣды язвъ на ихъ кожѣ; анестезія; боли въ конечностяхъ.

40) Х а д ж и м а т ъ, жена А б д у р а х м а н а, 65 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль лица и язва на носу; волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ мало; на кистяхъ рукъ, на тылѣ, язвы: на правой сторонѣ—соотвѣтственно 3-ей и 4-ой пятымъ костямъ; на лѣвой—соотвѣтственно сочлененіямъ 2-го, 3-го и 4-го пальцевъ съ костями пясти. Считаетъ себя больной 10 лѣтъ.

41) Г е р і й Б а б а е в ъ, 50 лѣтъ; о родныхъ свѣдѣній нѣтъ; считаетъ себя больнымъ 8 лѣтъ. Явленія болѣзни: язва на тылѣ правой ручной кисти; язва на правой подошвѣ, у основанія 1-го и 2-го пальцевъ.

42) И с х а к ъ, сынъ серебряныхъ дѣлъ мастера, М у х а м е д а К у м у к о в а, 18 лѣтъ; считается больнымъ 6 лѣтъ (о родныхъ не сказано). Явленія болѣзни: опухоль лица, рукъ и ногъ; узлы въ кожѣ лица; рѣдкіе волосы.

43) Б а т а р м у р з а К а т а е в ъ, 50 лѣтъ; болѣнь 10 лѣтъ; о родныхъ свѣдѣній нѣтъ. Явленія болѣзни: отсутствіе волосъ на бровяхъ и рѣсницахъ; рѣдкіе въ усахъ и бородѣ; атрофія мышцъ, анестезія и рубцы на предплечьяхъ и кистяхъ рукъ; рубцы на голенихъ и стопахъ.

44) Б а д е й, мать Д а д а я Б о т а ш е в а, 65 лѣтъ; больна 8 лѣтъ: дочь—Ханей—болѣла и умерла, Ахмедъ Боташевъ (№ 100 сынъ или родственникъ?). Явленія болѣзни: атрофія и анестезія кисти и предплечія лѣвой стороны (правой?) и рубцовые слѣды язвъ; язва на подошвѣ лѣвой стопы подъ пяткою, на правой же сторонѣ язва на тылѣ надъ 3-ей, 4-ой и 5-ой плюсневыми костями.

45) И с с а Т а к о в ъ, 40 лѣтъ; болѣнь 8 лѣтъ; о родствѣ свѣдѣній нѣтъ. Явленія болѣзни: двѣ язвы на тылѣ лѣвой ручной кисти; рубцовые слѣды язвъ на правой кисти и обѣихъ предплечьяхъ и локтяхъ; язва глубокая на правой подошвѣ, соотвѣтственно 2-ой, 3-ей и 4-ой плюсневымъ костямъ.

46) Ч е п а л е в ъ У з д е н о в ъ, 24-хъ лѣтъ; считается больнымъ 6 лѣтъ; о родствѣ неизвѣстно. Явленія болѣзни: узлы въ кожѣ лица, опухоль послѣдняго; значительная потеря волосъ въ бровяхъ, рѣсницахъ, усахъ и бородѣ.

47) Тума-Умаръ-Салпагаровъ, 70 лѣтъ; „въ его семействѣ сынъ его—Смагелъ—и жена послѣдняго подозрительны по физиономіи, но изслѣдовать ихъ не представилось возможности“ (Тамбиевъ). Явленія болѣзни: волосъ на бровяхъ, ресницахъ, бородѣ мало; опухоль ручныхъ кистей, стопъ и голени до колѣнъ; на обѣихъ кистяхъ язвы: на тылѣ лѣвой руки надъ сочлененіемъ 4-го и 5-го пальцевъ съ пястемъ; на правой—соотвѣтственно 3, 4 и 5-го пястнымъ костямъ, величиною въ 2 копѣйки. Боли въ конечностяхъ и ползанье мурашекъ. Считаетъ себя больнымъ 2 года (?).

48) Давлетъ Джашаевъ, 35 лѣтъ; считается больнымъ 4 года. (Родство?). Явленія болѣзни: опухоль и т. д. лица; рубцы на кистяхъ и предплечьяхъ; ползанье мурашекъ.

49) Насипла, вольноотпущеница Керандука Хубіева, 40 лѣтъ; больные есть въ сосѣдствѣ; считаетъ себя больной 12 лѣтъ. Явленія болѣзни: мышечная атрофія въ предплечьяхъ и кистяхъ; контрактуры 4-го и 5-го пальцевъ обѣихъ рукъ; на лѣвой, кромѣ того, отсутствіе послѣдней фаланги мизинца. (Нижнія конечности?).

50) Кока, жена Чара Салпагарова (родственника ли № 47?), 30 лѣтъ. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ. Явленія болѣзни: опухоль и узлы въ кожѣ лица и т. д.; ползанье мурашекъ въ конечностяхъ.

51) Мусость Узденовъ, 40 лѣтъ. Больны многіе родственники и сосѣди между прочимъ записанная мною въ 1883-мъ году Алмаксюдъ (№ 114); затѣмъ, слѣдующая больная № 52; (Асланука Узденовъ № 112?). Явленія болѣзни: опухоль лица и узлы подъ кожей и т. д.; ползанье мурашекъ въ лицѣ и конечностяхъ.

52) Ханей, жена Галей Узденова, 60 лѣтъ, считаетъ себя больной 20 лѣтъ; въ семьѣ ея болѣли 3 ея сына и умерли. Явленія болѣзни: пальцевъ ноги лишилась до пястевъ; подъ лѣвой пяткой язва и рубцы на обѣихъ кистяхъ и предплечьяхъ.

53) Амелекъ, дочь Туганъ Батчаева, больна 5 лѣтъ; въ семьѣ болѣли и умерли два ея родныхъ брата. Явленія болѣзни: опухоль лица, кистей рукъ и стопы; узлы въ лицѣ и т. д.

54) Шаба, сестра Уздена Жанкозова, 40 лѣтъ; въ родствѣ и сосѣдствѣ болѣли (№ 55). Явленія болѣзни: на правой кисти и предплечій—рубцы; на лѣвой сторонѣ анестезія и атрофія кистей и предплечій; язва на подошвѣ, подъ пяткою, и рубцы на тылѣ правой стопы.

55) Муса Джанкозовъ, 50 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 10 лѣтъ; родственникъ № 54. Явленія болѣзни: анестезія и атрофія кистей рукъ и предплечій и рубцы на нихъ; язва на подошвѣ у основанія 3, 4 и 5-го пальцевъ; рубцы на тыльной поверхности той же стопы.

Ауль Джазлыкъ.

56) Зекерья Акбаевъ, 57 лѣтъ; считаетъ себя больнымъ 4 года; родная его сестра Кебаханъ (№ 10) болѣла и умерла. Явленія болѣзни: опухоль ручныхъ кистей и постоянное чувство холода въ этихъ послѣднихъ; свѣжій „водяной волдырь“ темнаго цвѣта на тыльной поверхности правой ручной кисти.

Ауль Даутъ.

57) Джидтекъ, дочь Исхака Кепкѣева, (№ 126 нашего списка); считаетъ себя больной 2 года. Явленія болѣзни: опухоль и багровый цвѣтъ лица, рукъ и ногъ; отрубевидная шелуха на лицѣ; два рубца на тылѣ правой стопы.

РУССКІЯ СТАНИЦЫ КУБАНСКОЙ ОБЛАСТИ.

133. Марья Хомякова.

Марья Хомякова, 23 лѣтъ. Мать и отецъ здоровы, въ родствѣ тоже нѣтъ больныхъ (показанія матери).

Anaesthesia. Болѣзнь приписываетъ колдовству. Считаетъ себя больной 6 лѣтъ. Первое пятно замѣтила на сгибѣ руки (какой?); въ томъ же году явилось другое пятно на ногѣ; потомъ заболѣло лицо. Пузыри стали являться года съ три тому назадъ. Мѣсячныхъ нѣтъ и не было.

St. graecens. Узловатый, довольно рѣзко дифференцированный инфильтратъ кожи лица; узлы мѣстами выдаются надъ поверхностью въ видѣ плоскихъ бугровъ; консистенція ихъ довольно мягкая; на нѣкоторыхъ узлахъ—щеки и лѣвая бровь—замѣчаются обильныя поверхностныя ссадины и язвочки, отдѣляющія серозную жидкость, быстро высыхающую въ корки. Носъ мало ввалился; ноздри его приплюснуты, какъ бы притянуты рубцами къ перегородкѣ, отчего отверстія ноздрей сужены. На бровяхъ еле замѣтный пушокъ, волосъ нѣтъ. На губахъ сильно развитыя сальныя желѣзки. На нѣбѣ узелки и язвы, а на языкѣ бѣлыя бляшки, соотвѣтствующія узламъ, сидящимъ въ поверхностныхъ слояхъ языка. Голосъ сильный; дыханіе затруднено.

Тулловище. На шеѣ—на *trigonum colli medium*—бурья, возвышенныя шагринированныя пятна, спускающіяся на грудь—*sternum* и ключичныя области—симметрично на той и другой сторонѣ. *Mammae*—дѣтскія. Сзади на нижней половинѣ шеи и на *eminentia cusularis* такія же пятна, какъ и спереди.

Верхнія конечности. На плечахъ узорчатая, возвышенная, шагринированная пятна. На локтяхъ узловатый инфильтратъ и язвы. На тылѣ предплечій узловатый же инфильтратъ, но неравнобѣрный, а какъ бы узорчатый, т. е. попадаются мѣста, гдѣ его совсѣмъ нѣтъ; на ладонной поверхности шагринированныя пятна, инфильтрата (узловатого) нѣтъ. Кожа кистей и пальцевъ на тылѣ представляетъ тѣже измѣненія, что и тылъ предплечій; кромѣ того—рубцовые слѣды язвъ; на ладонной поверхности пальцевъ, въ отдѣльных мѣстахъ, въ кожѣ прощупываются глубокие узлы. Мышцы (*thenar et antithenar*) нѣсколько атрофированы. 5-й палецъ правой руки искривленъ: первая фаланга гиперекстендирована и нѣсколько отведена кнаружи, 2-ая и 3-я согнуты. Ногти не измѣнены. Анестезія крайне безпорядочная и не очень сильная.

Нижнія конечности. Пятнисто-узловатый инфильтратъ кожи бедеръ, рѣзче выраженный спереди, чѣмъ сзади. Такой же инфильтратъ колѣнъ, кожа которыхъ красна, и голеней и стопы, гдѣ инфильтратъ неравнобѣрный, а узорчатый (отдѣльными, соединяющимися полосами). Мышцы голени атрофированы. Анестезія неравнобѣрная, также какъ и въ верхнихъ конечностяхъ, но сильнѣй выраженная.

Станица *Джигутинская* 18⁴/vii 84 г.

134. Ирина Шехавцева.

Ирина Шехавцова, 22 лѣтъ. Родилась въ Баталпалинскѣ и потомъ жила постоянно въ станицѣ Джигутинской. Мать, отецъ, братья всѣ здоровы.

Амнезія. Заболѣла будучи еще 8 лѣтъ и приписываетъ заболѣваніе купанью въ холодной водѣ Джигуты (притокъ Кубани) лѣтомъ во время жары, послѣ того какъ она значительно утомившись и вспотѣла. Послѣ купанья у Ирины тотчасъ сдѣлалась лихорадка и явились пятна на всемъ тѣлѣ вдругъ. Лѣчилась настоемъ игонокъ въ

острой водкѣ. Мѣсячныя показались на 17-мъ году въ маломъ количествѣ—такимъ же, какъ и идутъ теперь.

St. graezens. Лице очень красное и все усѣяно буграми, рѣзко выдающимися надъ поверхностью и отдѣленными другъ отъ друга глубокими морщинами. Кожа на поверхности бугровъ не напряжена, но слегка шагринирована, и представляетъ рѣзко выраженный отверстія салныхъ желѣзъ и васкуляризацию; на задней половинѣ щекъ бугры плоскіе и блѣднѣе. При ощупываніи кожи—плотно-узловатый инфильтратъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. На правомъ глазу, на внутренней половинѣ *conjunctivae* сильная васкуляризация въ формѣ клина; на лѣвомъ—она слабѣе. Носъ нѣсколько ввалился. Кожа ушныхъ раковинъ представляетъ сплошной узловатый инфильтратъ. На твердомъ и мягкомъ небѣ, плоскіе, бѣловатого цвѣта узлы; одинъ изъ нихъ достигаетъ величины миндаины и представляетъ въ центрѣ плоское углубленіе; *uvula* укорочена и бугриста. Въ лицѣ замѣтна анестезія, которая, однако, гораздо слабѣе тамъ, гдѣ бугры плоскіе (щеки сзади).

Тулловище. На шеѣ сзади кожа темнаго, фіолетово-бураго цвѣта, шагринирована. На груди такія же пятна, а на поверхности *mammarum* узлы, въ формѣ довольно крупныхъ, твердыхъ, фіолетовыхъ папулъ, сидящихъ на инфильтрованной кожѣ. Соски тверды. На спинѣ, по обѣимъ сторонамъ позвоночника узорчатая, желто-буроватая пятна, возвышающіяся надъ поверхностью и шагринированныя.

Верхнія конечности. Въ кожѣ плечъ узловатый инфильтратъ и узорчатая пятна, какъ и на спинѣ; и тотъ и другія рѣзче выражены на тылѣ. Тѣже явленія и въ кожѣ предплечій и на тылѣ кистей рукъ. Анестезія безпорядочная и слабо выраженная.

Нижнія конечности. На бедрахъ узорчатая, шагринированная пятна и соотвѣтственно имъ неравнобѣрный узловатый инфильтратъ кожи. На колѣняхъ и голеняхъ узлы инфильтрата крупнѣе, а мѣстами инфильтратъ сплошной; кожа окрашена красно-фіолетовымъ цвѣтомъ. Анестезія, довольно сильная, стопъ и голеней: выше колѣнъ она не поднимается. Сухожильный (пателлярный) рефлексъ отсутствуетъ.

Хумаринское укрѣпленіе 18⁵/vii 84 г.

135. Степанида Швиденкова. (Табл. XII. 1).

Степанида Швиденкова, 35 лѣтъ. Пришла изъ Полтавской губерніи. Всѣ семейные здоровы.

Апампезисъ. Тѣло Швиденковой, на сколько она себя помнитъ, было всегда темное; темнѣ ли чѣмъ теперь въ нѣкоторыхъ мѣстахъ?—сказать не можетъ. Лѣтъ 9 тому назадъ, по указанію больной, послѣ того какъ надъ нею что то наколдовали, у Степаниды стали показываться бѣлыя пятна, сначала на лбу, а затѣмъ и по всему тѣлу. Появленіе бѣлыхъ пятенъ начиналось съ маленькихъ пятнышекъ и полосокъ, которыя затѣмъ росли въ ширину. Зимою пятна еще бѣлѣе.

St. praesens. Повсему тѣлу на очень темномъ, желтовато-буromъ, бронзовомъ фонѣ разсѣяны бѣлыя пятна различной величины и различныхъ очертаній (см. рисунокъ). Мѣстами преобладаетъ темная окраска, мѣстами—на груди и отчасти на спинѣ—бѣлая. Кожица соотвѣтственно темнымъ мѣстамъ слегка шелушится; на бѣлыхъ она блѣститъ. Разницы въ волоскахъ въ тѣхъ и другихъ мѣстахъ не замѣчается. Симметричность въ расположеніи пятенъ довольно большая. Анестезій и явленій remphigus—рубцовъ и язвъ нѣтъ. Общее состояніе больной удовлетворительно.

Въ виду возможности, что въ данномъ случаѣ мы имѣемъ дѣло съ простымъ албинизмомъ—albinismus partialis, leucorathia—на тылѣ лѣвой ручной кисти, на границѣ темной и бѣлой кожи вырѣзанъ кусочекъ для гистологическаго изслѣдованія.

Ст. Кардоникская 18²¹/VII 84.

136. Аксиныя Шевченкова.

Аксиныя Шевченкова, лѣтъ около 35. Родомъ изъ Станицы Александрійской, изъ семьи Высоцкихъ. Въ роду больныхъ не знаетъ (къ сожалѣнію мною не собраны поздне, а именно въ Александрійской станицѣ, свѣдѣнія объ отношеніи Шевченковой къ семьѣ Высоцкихъ, изъ которой взята Дорохова № 84); отецъ и мать умерли, проказою не болѣли, также какъ и братья, которыя здоровы „какъ бугаи“. Мужъ тоже здоровъ. Дѣтей живыхъ 5 человекъ (1 умеръ); возрастъ дѣтей: 18, 15, 13, 11 и послѣднему 1-й годъ,

Апампезисъ. Сколько времени больна точно не знаетъ, но худо ей стало вотъ уже 5-ый годъ. Въ началѣ болѣзни были только темныя пятна, которыя сильно зудѣли.

St. praesens. Рѣзкая узловатая форма: узлы лоснящіеся, васкуляризованные на бровяхъ, щекахъ, подбородкѣ и губахъ; на верхней—большой узелъ. Въ conjunctiva сосудистые пучки и узлы: на правомъ—въ видѣ плоской бляшки, захватывающей почти всю наружную половину corneae; на лѣвой—небольшіе, у краевъ роговицы, а именно—у внутренняго два, у наружнаго одинъ. Волосъ на бровяхъ нѣтъ. Носъ ввалился. На мягкомъ нѣбѣ бѣлая, узловатая трехугольная бляшка; uvula уничтожена.

Туловище. На груди и спинѣ небольшія, желтовато-бурыя пятнушки; на поверхности лѣвой шамае рубецъ, какъ говоритъ больная, послѣ ожога (?).

Верхнія конечности. Плечи не осмотрѣны. На тылѣ предплечій, начиная съ нижней половины, узлы: частью глубокіе, покрытые неизмѣнной кожей; частью поверхностные, фіолетоваго цвѣта, плоскіе и довольно крупные (около гривенника); нѣкоторые изъ узловъ изъязвлены; язвы частью покрыты черными струпами, нѣкоторыя рубцуются. На тылѣ кистей и 1-хъ фалангъ 3-го, 4-го и 5-го пальцевъ такіе же узлы, какъ и на предплечіяхъ. Анестезія безпорядочная, главнымъ образомъ тыла предплечій и кистей.

Нижнія конечности. На колѣнахъ окруженные фіолетовымъ вѣнчикомъ бѣлые рубцы; на лѣвомъ—центръ рубца, имѣющаго продолговатую форму, значительно возвышается надъ поверхностью и представляетъ очень плотную консистенцію. На правомъ колѣнѣ, кромѣ того, язва. Голеви значительно опухли и кожа ихъ, также какъ и стопа, представляетъ рожистую красноту. На подошвѣ поверхностныя язвы, развившіяся изъ пузырей. Анестезія безпорядочная.

Ребенокъ Шевченковой также былъ осмотрѣнъ нами: кромѣ блѣднаго, нѣсколько желтоватаго цвѣта лица, мы не нашли на кожѣ его никакихъ измѣненій.

Ст. Сторожевая 18²²/VII 84 г.

137. Климы Чучминъ.

Климы Чучминъ, 57 лѣтъ. Изъ Россіи на Кавказъ пришелъ мальчикомъ и поселился въ станицѣ Бургустунѣ, а затѣмъ, когда основалась станица Сторожевая, переселился сюда.

Апампезис не собранъ, такъ какъ Чучминъ пришель совершенно пьяный.

St. praesens. Узловатый, не рѣзко выраженный инфильтратъ кожи лица, верхнихъ и нижнихъ конечностей; рубцовые слѣды респиригус и анестези.

Жена и дѣти здоровы, но и изъ намековъ Чучмина и его жены видно, что дѣти незаконные.

Ст. Сторожевая 18²²/VII 84.

138. Михаилъ Рудаковъ. (Табл. XI).

Михаилъ Рудаковъ, 27 лѣтъ. Отецъ и мать Донскіе (ст. Нижнечеркаская?) и Михаилъ былъ принесенъ въ Исправную 2-хъ лѣтнимъ мальчикомъ. Отецъ, мать, 2 брата (21 и 15 л.) и сестра замужняя (25 л.) всѣ здоровы. Рудаковъ отрицаетъ всякія сношенія съ кѣмъ либо изъ больныхъ; онъ женатъ уже 5-ый годъ, имѣетъ дѣтей, но, по его собственному указанію, они не его.

Апампезис. Болѣзнь лѣтъ около 5-ти, точно опредѣлить не можетъ. Болѣзнь замѣтилъ, когда появились пятна на лѣвой ногѣ и вмѣстѣ съ тѣмъ боли. Потомъ стала пухнуть правая рука и пятна стали расходиться по всему тѣлу. Позднѣе показалась опухоль въ лицѣ, хотя насморкъ — сухія корки въ носу — обнаружился у него чуть ли не сначала болѣзни. Голосъ сталъ сплнуть только недавно.

St. praesens. Лице красное, значительно опухшее. Узлы — поверхностные, лоснящіеся, васкуляризованные — на бровяхъ, щекахъ, губахъ и подбородкѣ. Кожа между узлами шагринирована. Волосъ на бровяхъ нѣтъ, также какъ и усовъ и бороды, а только легкій пупекъ. Форма носа не измѣнена. Губы утолщены, также какъ и кожа раковинъ; въ сережкѣ узловатый инфильтратъ. На кончикѣ языка бѣлое пятно — бляшка, представляющая мелко-вористую поверхность; при ощупываніи бляшка соотвѣтствуетъ очень твердому узлу въ самомъ языкѣ, величиною съ кедровый орѣхъ. На твердомъ и мягкомъ нѣбѣ узелки и язвы; одна изъ послѣднихъ величиною въ пятачекъ, на самой серединѣ мягкаго нѣба; дужки и uvula утолщены и инфильтрованы.

Туловище. Соски утолщены и склерозированы. На груди и спинѣ разсѣяны папулы величиной отъ коноплянаго зерна до сантиметра въ діаметрѣ; консистенція папулъ не очень твердая, поверх-



А. л. х. т. н. к. т. с. не собранъ, такъ какъ Чучминъ пришелъ совершенно пьяный.

St. р. а. e. e. n. s. Узловатый, не резко выраженный инфильтратъ кожи лица, верхнихъ и нижнихъ конечностей, рубцовые слѣды респираторнаго и интестинаго.

Жена и дѣти здоровы, но вѣкъ ламековъ Чучмина и его жены видно, что дѣти незаконные.

Ст. Спороживанъ 18²² г. ч. 84

138. Михаилъ Рудаковъ (Табл. XI)

Михаилъ Рудаковъ, 27 лѣтъ. Отецъ и мать Донские (ст. Нижнечеркасска?) и Михаилъ былъ посланъ въ Исправную 2-хъ лѣтнимъ мальчикомъ. Отецъ, мать 2 брата (21 и 15 л.) и сестра замужняя (25 л.) вѣ здоровы. Рудаковъ отрицаетъ легкія сношенія съ кѣмъ либо изъ боченки: она жила уже 5-й годъ, имѣетъ дѣтей, но, по его собственному признанію, они не его.

Анамнезисъ. Болѣлъ въ 5-ти, точно опредѣлить не можетъ. Болѣлъ имѣлъ, жила воспалилась пятна на лѣвой ногѣ и имѣетъ съ тѣмъ боли. Потомъ была другая болевая рука и пятна стали расходиться по всему тѣлу. Поздѣе появилась опухоль изъ ладоней, хотя насморка — сухія корки въ носу — обнаружился у него чуть ли не сразу болѣли. Голосъ сталъ слышать только неясно.

St. р. а. e. e. n. s. Лице красное, значительно опухшее. Уши — поверхностные, воспалительные, васкуляризованные — на бровяхъ, щекахъ, губахъ и подбородкѣ. Кожа около ушей индурирована. Волосы на бровяхъ и въ носу, также на усахъ и бородѣ, а только легкій пушокъ. Форма носа не измѣнена. Губы — опухли, также языкъ и кожа раковины; въ средней узловой инфильтратъ. На кончикѣ языка бѣлое пятно — бляшка, представляющая шероховатую поверхность; при опущиваніи бляшка соотвѣтственно съ твердому языку изъ самой языки, величина съ кедровые орѣхи. Въ твердомъ и мягкомъ нѣбѣ язвочки и язвы, одна изъ последнихъ, расположенная въ пятнышко, на самой серединѣ мягкаго нѣба, другая вѣ нѣбѣ, сгущены и инфильтрованы.

Туберкулы. Сосны утолщены — воспалены. На груди и спинѣ разбѣданы папулы величиной съ конопляное зерно до сантиметра въ диаметрѣ; консистенція папулы не очень твердая, поверх-



Михаилъ Рудаковъ (Ст. Исправная) Nr. 138.

ность рѣзко шагринирована (сморщена); двѣтъ желтовато-бурыѣ. Папулы на груди расположены довольно симметрично, какъ видно на рисункѣ; на спинѣ тоже существуетъ симметрія: папулы помѣщаются на той и другой сторонѣ въ области лопатокъ, а именно у внутренняго ихъ края и, затѣмъ, въ нижней грудной и поясничной областяхъ—на пространствѣ, занимающемъ протяженіе ручной кисти и отстоящемъ пальца на 3 отъ позвоночника. Половые органы не изслѣдованы. Половая способность не потеряна.

Верхнія конечности. На тылѣ плечъ узловатый, довольно рѣдкій инфильтратъ, а на поверхности такія же папулы, какъ и на груди и спинѣ; нѣкоторыя изъ этихъ папулъ значительно сморщены и представляютъ характеръ атрофирующихся плоскихъ узловъ. На правомъ плечѣ, сзади и свнутри прощупывается довольно глубокой, твердый узловатый шнурокъ. Тѣже явленія и на тылѣ предплечій и на локтяхъ; на послѣднихъ, кромѣ того, язва и рубцы. Кожа тыла кистей утолщена и склерозирована, притомъ довольно равномерно. Кожа 4-го и 5-го пальцевъ правой руки утолщена и самые пальцы контрактурированы. На ладонной поверхности, у основанія 5-го пальца, на самомъ сгибѣ и нѣсколько ниже, двѣ язвы, имѣющія видъ трещинъ, съ мозолистыми (утолщенный epidermis) краями. На лѣвой рукѣ утолщеніе кожи и контрактура пальцевъ менѣе замѣтны. Въ складкѣ кожи, между большимъ и указательнымъ пальцемъ двѣ такія же трещины какъ и подъ 5-мъ пальцемъ лѣвой кисти. Анестезія безпорядочная.

Нижнія конечности. Узловатый инфильтратъ, папулы и узлы, мѣстами рѣзко выдающіеся на бедрахъ, главнымъ образомъ спереди. Язвы, покрытыя струпьями, и рубцы на колѣнахъ. Частью равномерный склерозъ, частью узловатый инфильтратъ кожи голени. Значительное утолщеніе и склерозъ стопы и кожи пальцевъ, причемъ 2-й палецъ не помѣщается на мѣстѣ, а лежитъ надъ 1-мъ и 3-мъ. Около основанія большаго пальца правой и лѣвой стопы и на подошвенной же поверхности большаго лѣваго пальца—небольшія, поверхностныя язвы, окруженныя мозолисто утолщеннымъ epidermis. Анестезія стспъ и голени безпорядочная.

Исправная 18²³/VII 84.

139. Дмитрій Шевченко.

Дмитрій Шевченко, 23 лѣтъ. Родители пришли изъ Полтавской губ., Лубенскаго уѣзда, но Шевченко родился въ Исправной. Отецъ и мать, а также и братъ (37 л.) здоровы. Изъ больныхъ проказою Дмитрій былъ въ близкихъ сношеніяхъ и школьнымъ товарищемъ съ сыномъ козака Чернявскаго, у котораго еще въ школѣ выходили пузыри.

Anapnesis. Болѣнь лѣтъ 6. Начало болѣзни замѣтилъ отецъ въ видѣ синяго пятна на лѣвой щекѣ; пятна стали расти, а потомъ начало пухнуть лице. Носъ залегъ съ годъ тому назадъ.

St. praesens. Кожа замѣтно опухшаго и сердитаго, по выраженію, лица желтовато-бураго цвѣта, довольно мягка. Верхняя губа утолщена; на нижней—около подбородка—два рѣзко выдающихся фіолетовыхъ небольшихъ узла. Брови цѣлы и довольно густы; усы и борода очень рѣдкіе—кой гдѣ волоски, а больше пушекъ. На твердомъ и мягкомъ нѣбѣ по обѣимъ сторонамъ гари узловатыя полоски, сходящіяся около uvulae, которая инфильтрована узлами и имѣетъ видъ черенка цвѣтной капусты.

Туловище. На поясницѣ, около позвоночника, на лѣвой сторонѣ, два небольшихъ бурыхъ пятна.

Верхнія конечности. На тылѣ плеча и предплечія неясное ощущение узловатаго инфильтрата. Кожа кистей рукъ утолщена, инфильтрована; инфильтратъ довольно мягкій. На тылѣ правой кисти, около сочлененія съ предплечіемъ—ограниченное, въ мѣдный пятакъ, анестетическое пространство.

Нижнія конечности. Кожа бедеръ не измѣнена. Кожа нижней трети голени и стопы утолщена и склерозирована. На правой стопѣ три, покрытыя струпьями, язвы: одна на внутреннемъ краѣ большаго пальца, другая на наружной поверхности 5-го и третья, наконецъ, на серединѣ тыла стопы; величина язвъ около двугривеннаго и менѣе; развитію ихъ предшествовали пузыри. На голени и стопѣ, той и другой стороны, анестетическая полоса, шириною пальца въ 3, начинающаяся на границѣ верхней и средней трети и кончающаяся на серединѣ стопы. Пальцы значительно утолщены; кожа ихъ склерозирована.

Исправная 18²³/VII 84.