

# Rozprawa doktorska medyczno-praktyczna na temat ospy złagodzonej

Seweryn Gałęzowski

(Przekład: Radosław Piętka i Magdalena Szymańska-Piętka)

Rozprawa doktorska medyczno-praktyczna na temat ospy złagodzonej, której za zgodą znakomitego grona lekarzy na Cesarskim Uniwersytecie w Wilnie, w celu uzyskania przywilejów i zaszczytów doktora medycyny publicznie będzie bronił Seweryn Gałęzowski, Ukrainiec, magister medycyny, wychowanek Wydziału Medycznego utrzymywanego cesarskim kosztem.

Roku 1824, dnia ..... czerwca

Wydano w Wilnie, w drukarni Manesa i Zymela mieszczącej się na ulicy Zamkowej pod numerem 185

Zezwala się na druk pod warunkiem, że zgodnie z wymogami prawa siedem egzemplarzy zostanie przedłożonych Kolegium Cenzorskiemu.

Wilno, 13 lutego 1824 roku

Dziekan Wincenty Herberski,  
profesor nadzwyczajny terapii specjalnej i medycyny klinicznej  
z Rady dworskiej na Cesarskim Uniwersytecie w Wilnie

## § I. Definicja

Wysypka powstała w wyniku zarażenia ospą [prawdziwą] u ludzi niegdyś zaszczepionych i stąd wyglądająca podobnie przez kilka pierwszych faz; później natomiast, za sprawą korzystnego działania wcześniejszego zaszczepienia ospą

krowią (choćby nawet zachodziło ono nieprawidłowo), do tego stopnia jakby złagodzona, że podczas jej przebiegu, krótszego i łagodniejszego, w ogóle nie występuje problem ropnej gorączki. W czwartym piątym albo szóstym dniu, gdy znikną wypryski, nie ma już żadnego niebezpieczeństwa. Niemniej jednak posiada zdolność odnawiania ospy prawdziwej u tych, którzy nie chorowali ani na tę ostatnią chorobę, ani na ospę krowią. To właśnie rozumiemy przez „ospę złagodzoną”.

## § II.

### Pochodzenie nazwy

Anglicy, którzy bardziej od innych zasłużyli się w badaniu tego rodzaju ospy, nazywają ją albo *the modified small-pox* [ospa złagodzona] albo *varioloid* [ospianka]. Tej drugiej nazwy używają również niektórzy Niemcy, chociaż nie brak także takich, którzy albo zwyczajem Brytyjczyków mówią *die modificirte Pocken*, albo, idąc za wskazówkami [Christopha Wilhelma] Hufelanda i [Johanna Josepha] Kauscha, z powodu jej łagodnej formy, związanej ze szczepionką, oraz na podstawie podobieństwa, przynajmniej domniemanego, do ospy wietrznej, nazywają ją ospą (wietrzną) poszczepienną [*varicella vaccinica*], albo nawet, z powodu wspólnego z ospą [prawdziwą] pochodzenia, chcą ją określać jako ospę [prawdziwą] poszczepienną [*variola vaccinica*], tak jak Gittermann i Oelze. Wielu nadaje jej miano ospy (wietrznej) zwykłej [*varicella simplex*], a inni, tak jak J. J. van Moer, nazywają ją wysypką ospowatą [*exanthema pseudovariolosum*]<sup>1</sup>. My natomiast pojęcie *variola mitigata*, *ospy złagodzonej*, wolimy od innych wyżej przed chwilą wymienionych pojęć dlatego, że w idealny sposób odpowiada ono naturze i właściwościom choroby, a także dlatego, że może doskonale służyć do jej określania nawet wtedy, gdy zostaną uznane najnowsze badania Anglików. Głoszą oni, że ospa może być złagodzona nie tylko przez wcześniejsze szczepienie, ale także sama z siebie, najwyraźniej na skutek zbiegu różnych przyczyn, jakiegokolwiek by one były (o czym w stosownym miejscu opowiemy obszerniej). Dlatego nie inaczej ten rodzaj ospy nazywamy również w języku rodzimym, to znaczy „ospa złagodzona”.

## § III.

### Historia i literatura

Gdy zgłębialiśmy dawne zdarzenia dotyczące tej choroby (choćby należałoby jeszcze wiele informacji na ten temat wydobyć), okazało się, że jej początki wydają się sięgać już tych czasów, w których dawały o sobie znać zbawienne i cudowne

---

<sup>1</sup> *Vaderlandsche Letteroefeningen*. Juli. 1810. O wysypce ospowatej zaobserwowanej u niektórych zaszczepionych itd.

skutki szczepień; czytamy choćby następujące słowa Jennera<sup>2</sup> – po tym, jak obszernie opisywał kwestię typowych właściwości krowiej ospy oraz ochrony ludzi przed ospą – o niejkiej Elżbiecie Sarsenet, zamieszkałej w posiadłości Newmark:

Została ona razem z innymi kobietami i parobkami zajmującymi się dojeniem krów zarażona krowią ospą; jednak mimo to, gdy później stwierdzono zakażenie ospą [prawdziwą], przybrała ta choroba postać bardzo delikatną, czy też, powiedzielibyśmy, postać złagodzoną przez wcześniejszą ospę krowią. A to z tego powodu, że, jak orzekł ów Nieśmiertelny Człowiek, ospa krowia wywołała u niej chorobę tylko lokalnie, nie powodując żadnych objawów gorączkowych, czego świadectwem były zdrowe odruchy całego ciała. Już same bardzo liczne i niepodlegające wątpliwości tego dowody, zauważane w tym samym niemal czasie, chociaż wówczas były inaczej postrzegane (a może i powinny być inaczej postrzegane), odkryłyby każdy zaciekawiony tym zjawiskiem badacz, jeśli tylko by się nie wzdragał przed pracą, która polegała na uważnym oglądaniu tego rodzaju wyprysków, jakie u ludzi zakażonych krowią ospą widzieli w pierwszej kolejności w Londynie [William] Woodville<sup>3</sup> oraz [George] Pearson<sup>4</sup>, w Hanowerze [Georg Friedrich] Ballhorn i [Christian Friedrich] Stromeyer<sup>5</sup>, czy wreszcie w Genewie [Louis] Odier<sup>6</sup>, że pominię wielu innych. Brakuje nadal tego, by tego typu wypryski nie zależały bezpośrednio od skuteczności samej szczepionki, aby nie niosły ze sobą niczego niebezpiecznego, jak to się kiedyś zdarzało<sup>7</sup>, aby raczej nie brały swojego początku z zarażenia prawdziwą ospą, które zaszło albo przed szczepieniem, albo w czasie szczepienia albo gdy już się pojawiły krosty poszczepienne<sup>8</sup> oraz aby ukazywały w zasadzie nie inne cechy niż te, które są obecnie zwykle przypisywane również ospie złagodzonej. Jeśli bowiem jako dowód przyjmiesz przebieg oraz wygląd przypadków tej ospy poznanych na podstawie opisów, ma

<sup>2</sup> Edwarda Jennera, *Badania dotyczące przyczyn i skutków krowiej ospy*. Z angielskiego na łacine przełożył Al. Careno. Wiedeń 1799, s. 22.

<sup>3</sup> *Rapport sur le Cow-pox, ou la petite vérole des vaches, et sur l'inoculation, par Woodville*. Ouvr. trad. de l'Angl. p. Aubert. à Paris. An. VIII.

<sup>4</sup> *Observations concerning Eruptions*. [w:] *Bibl. Britan.* T. XIV, s. 254.

<sup>5</sup> *Traité de l'inoculation de la vaccine avec l'exposé et les result. des observ. faites à Hannover*. à Leipsic. 1801.

<sup>6</sup> *Bibl. Britan.* T. X, s. 214; T. XXXIX, s. 91-94.

<sup>7</sup> *Annalen der Kuhpocken – Impfung*. von Ph[ilipp] Hunold. Fürth. 1802. Heft 2. s. 121.

<sup>8</sup> Wyraźnie o tym świadczyło nawet inne dzieło Woodville'a (*Observations on Cow-pox*. Lond. 1800); niebudzącą wątpliwości informację na ten temat możemy przeczytać także w *Dictionnaire des Sciences med.* T. LVI, s. 425-427. A ponadto już z tego, co Woodville zaobserwował w Londynie jasno wynika, że wypryski te towarzyszyły szczepieniom, bo w tym samym czasie w sierocińcu, którego był dyrektorem, jednych zakażył ospą [prawdziwą], innych natomiast ospą krowią [zaszczepił]. Lekarze natomiast z Hanoweru oraz lekarz z Genewy zaobserwowali to samo w czasie, gdy w ich krajach panowała epidemia ospy. Por. *Exposition des faits, recueillis jusqu'à present, concernant les effets de la Vaccination, lue à la classe des sciences Phys. et Math. p. MM.* [Claude-Louis] Berthollet, Percy et Halle. *Rapporteurs*. Le 17 Août. 1812 s. 10-12.

się rozumieć ułomnych, umieszczonych w cytowanych tu dziełach, to okaże się, że: wysypka ta zwykle pojawia się między trzynastym a osiemnastym dniem od zastosowania szczepionki, przede wszystkim na twarzy i ramionach, poprzedzona niekiedy niepokojem, odczuciem ciepła w dłoniach, biegunką oraz wymiotami żółcią. Wygląda w ten sposób, że najpierw pojawiają się na skórze czerwone plamy, podobne do pokrzywki, następnie zaś, co nawet częściej obserwowano, że skóry wyrastają małe, czerwone, otoczone ciemniejszą obwódka i zwężone ku górze guzki, przypominające bardzo ospę prawdziwą; po dwudziestu czterech godzinach bledną, a później stają się twarde i nieco wystające i trwają tak przez kilka dni. W dalszym ciągu przedstawiają się następująco: na wierzchołkach guzków, już nieco poczerwieniałych, tworzą się małe pęcherzyki, zawierające płyn wodnisty i nieco przezroczysty, a cała wysypka, po upływie kilku dób, kończy się wystąpieniem bardzo małych strupów, przypominających łebki od szpilek. Dalsze obserwacje, przede wszystkim Pearsona, Ballhorna i Stromeyera<sup>9</sup>, potwierdziły taki przebieg choroby; gdy rozwinią się guzki i pęcherze, występuje autentyczne ropienie, i w ogóle pojawiająca się wówczas wysypka tak bardzo przypomina prawdziwą ospę, że łatwo pomyliłbyś jedną ospę z drugą, gdyby nie pomoc szczegółowej diagnozy: 1) o wiele mniejsza różnorodność wyprysków, niż w przypadku ospy prawdziwej; 2) treść, zwłaszcza znajdująca się na czubku wyprysków, jest raczej wodnista, niż ropna; 3) o wiele mniejsza ilość wyprysków; 4) nie występuje wklęśnięcie na środku wypukłości<sup>10</sup>, które zawsze posiadają wypryski powstające w wyniku ospy prawdziwej; 5) strupienie rozpoczynające się już szóstego albo siódmego dnia, przy czym same strupy stają się żółte, o mniejszej różnorodności i twardości, długo i mocno później trzymają się skóry, pozostają po nich w efekcie wystające zgrubienia skóry, zmieniające się w brunatne plamy, bardzo rzadko natomiast blizny, które są charakterystyczne dla ospy prawdziwej<sup>11</sup>. Cechy tu przed chwilą przedstawione zgodne są z niczym innym, jak z ospą, która z powodu oddziaływania na organizm szczepionki zaaplikowanej wcześniej (lub równocześnie z zarażeniem) przybrała postać jakby stłumioną i dlatego odbiegającą w swojej zewnętrznej formie od różnych rodzajów normalnej ospy, czyli postać złagodzoną. To, co wówczas także przez wspomnianych autorów i wielu innych zostało zaobserwowane, to fakt, że tak dalece zawsze można uczynić wypryski spowodowane ospą łagodniejszymi i znacznie krócej trwającymi, o ile dziecku celowo w jednym i tym samym czasie wszczepi się zakaźnik ospy i zakaźnik ospy krowiej. Tymczasem, pomijając wszystkie wspomniane już sprawy, konieczność odróżnienia ospy złagodzonej od tej naturalnej wyniknęła całkiem niedawno z jeszcze jednego powodu. Kiedy tylko bowiem wieść o ochronnej mocy szcze-

<sup>9</sup> W dziele wyżej już cytowanym.

<sup>10</sup> O ile tylko obserwacja została przeprowadzona dokładnie.

<sup>11</sup> Niemal słowo w słowo staraliśmy się oddać opinię Hunolda (op. cit., Heft 2, s. 117-121).

pionki przeciwko ospie dzięki idącej z Brytanii sławie szybko rozprzestrzeniła się po innych krajach, wkrótce za sprawą podziwu wobec skuteczności owej szczepionki, wzmocnionego przez tysiące nieszczęść, nie na próżno narodziła się we wszystkich nadzieja na unicestwienie tej najstraszliwszej dla ludzkiego gatunku zarazy<sup>12</sup>. Tymczasem, po nadejściu już dziewiętnastego stulecia, najpierw w Anglii u niektórych ludzi, jakkolwiek nielicznych, którzy zostali wówczas zaszczepieni, po pewnym czasie od zaszczepienia, gdy pojawiły się warunki do zarażenia się ospą [prawdziwą], rzeczywiście można było zaobserwować ową wysypkę. Ujrzeliśmy wtedy przeciwników i oszczerców szczepień, jak tryskają radością; a ponadto, jak gdyby poza różnymi innymi bezpodstawnie zarzucanymi szczepionkom wadami<sup>13</sup> brakowało owym oszczercom tego jednego argumentu, dzięki któremu mogliby wykazać nieskuteczność szczepionek, wszelki wysiłek skoncentrowali na wyszukiwaniu tego typu przypadków. Następnie zebrawszy owe przypadki, starają się je nagłośnić poprzez publikację uczonych rozpraw albo artykułów w różnych czasopismach, aby całkowicie zniszczyć coraz bardziej rosnące zaufanie społeczne do szczepionek. A jednak, nawet tym sposobem, nie byli w stanie umniejszyć jakichkolwiek zalet szczepionki – do tego stopnia, że więcej nawet pojawiło się wśród autorów poruszających ten temat takich, dla których niewykłama wartość owego z nieba zesłanego wynalazku ostatnio stała się jasna. Tym samym więc stało się oczywiste, że słusznie po przeanalizowaniu licznych i różnego rodzaju przypadków tego typu ospy wielu znawców sztuki medycznej wydało następującą opinię: *zaszczepiona w naszym ciele krowia ospa, o ile w prawidłowy sposób się rozwinie, zawsze zapobiega niebezpieczeństwu wystąpienia ospy ludzkiej; jeśli natomiast z jakiegokolwiek powodu przebieg jej zostanie zakłócony, to wprowadzie nie zabezpiecza już całkowicie przed ospą, ale jednak gdy ospa ta nadejdzie, to do tego stopnia czyni ją podatną na przeciwdziałanie i zmiany, że nie niesie ona ze sobą żadnego niebezpieczeństwa*. Badania bowiem wykazały, że we wszystkich niemal owych przypadkach wcześniejsze zakażenie ospą krowią, w takim czy innym stadium, nie rozwinęło się we właściwy sposób, a mimo to jednak dzięki dobroczynnemu działaniu szczepionki ospa pojawiała się jedynie w bardzo łagodnej postaci, czas jej trwania skrócił się niemal o połowę, a gorączka ropna w ogóle nie wystąpiła. Tak więc [Richard] Dunning, wybitny obrońca metody szczepień, uznał, że należy odróżnić odmianę ospy, jak ją po raz pierwszy prawidłowo nazwał, złagodzonej, od owej naturalnej, skoro już w szóstym dniu ta pierwsza kończy się wyschnięciem bez żadnych

---

<sup>12</sup> Już teraz lekarze kopenhascy chwalą się, że w Kopenhadze ospa została całkowicie wyętpiona, ponieważ w latach 1811-1818 nie odnotowano ani jednego jej przypadku. Zob. list Carra u Rufelampa, *Journ. der prakt. Heilk.* 1820. VI. ST, s. 29.

<sup>13</sup> Kto pragnie poznać różne, że tak powiem, zniewagi wobec metody szczepienia oraz ich bezpodstawność, niech poza dziełami [Benjamina] Moseleya, [William] Rowleya, [Johna] Birsha i [Jeana Sébastiena] Vaumeya sięgnie po cytowane wyżej dzieło *Exposition des faits itd.* (patrz przypis 7), gdzie znajdzie wszystkie te sprawy obszernie przedstawione i wyjaśnione.

objawów gorączki wtórnej. Nie mniejsza zasługa w opisywaniu rozmaitych przypadków tej choroby przypada z pewnością również wielu innym autorom, wśród których należy wymienić zwłaszcza [William] Goldson<sup>14</sup> i [Robert] Willana<sup>15</sup>, a następnie Thomasa Hugo<sup>16</sup>, Thomasa Keya<sup>17</sup>, [John] Adamsa<sup>18</sup> i Henry'ego Fielda<sup>19</sup>. Mimo jednak wysiłków tak wielu uczonych, koncepcja ospy złagodzonej – zwłaszcza dotycząca tej postaci ospy, która najczęściej występuje – do tej pory pozostaje dla wielu niejasna albo nie dość dobrze zrozumiana. A zwłaszcza po ostatnich latach, kiedy to różne części Anglii, Irlandii i Szkocji wbrew wszelkim oczekiwaniom zaatakowała czarna ospa przybierając postać epidemii, powinniśmy nabrać pewności co do tych wszystkich zagadnień. Tak więc później badali te problemy również [Henry] Dewar<sup>20</sup>, James Moore<sup>21</sup>, Alexander Monro<sup>22</sup>, G[ilbert] Blane<sup>23</sup>, [John] Thomson<sup>24</sup>, Cross<sup>25</sup>, trafnie i mądrze wypowiadając się zarówno o ospie złagodzonej, jak i o ospie wietrznej, I. Reed<sup>26</sup>, I. Innes<sup>27</sup>, Horatius Gates Jameson<sup>28</sup>, Thomas Mitchel<sup>29</sup>, James Davis<sup>30</sup> i wreszcie D. G. Gregory<sup>31</sup> – że nie

<sup>14</sup> *Cases of small-pox, subsequent to vaccination*. Portsea. 1804.

<sup>15</sup> *On vaccine inoculation*. Lond. 1806. Por. wersję niemiecką, autorstwa G. Fr. Muehry'ego. Gottingen. 1808.

<sup>16</sup> *Med. and Phys. Journal*. 1807. April.

<sup>17</sup> *Ibidem*; Julio – oraz 1814, Decembre; w tym ostatnim miejscu zostało odnotowanych 25 jego przykładów.

<sup>18</sup> *Thesis, quaedam de variola et vaccina amplectens*. Edinb. 1814.

<sup>19</sup> *The London. med. Repository*. 1815. Vol. IV. Jul.

<sup>20</sup> *Account of an epidemic small-pox, which occurred in Cupar in Fife in the spring of 1817*. Cupar. 1817.

<sup>21</sup> *The history and practice of vaccination*. Lond. 1817. – "The Edinb. Med. and surg. Journ." N. 55-56. 1818.

<sup>22</sup> *Account of the small-pox, as it appeared after vaccination*. Edinb. 1818.

<sup>23</sup> *Med. Chir. Transact.* V 10. P. 2. – *Medic. Repository*. V. 13.

<sup>24</sup> *An account of the varioloid epidemic hich has lately prevailed in Edinburgh and other parts of Scotland with observations on the identity of chicken-pox, with modified small-pox*. Lond. 1820.

<sup>25</sup> *A history of the variolous epidemic, which occurred in Norwich, in the Year 1819, and destroyed 530 individuals; with an estimate of the protection afforded by vaccination, and a review of past and present opinions upon chicken pox and modified small-pox*. London. 1820.

<sup>26</sup> "The Edinburgh med. and surgical Journal." 1822. N. 71.

<sup>27</sup> *Ibidem*. N. 72.

<sup>28</sup> *The American Med. Recorder of original papers and intelligence in Medicine and Surgery; conducted by J. Eberle and H. W. Ducachet*. Vol. V. 1822. N. II. April. s. 224-256.

<sup>29</sup> *Ibidem*, s. 257-268.

<sup>30</sup> *Ibidem*, s. 268-273.

<sup>31</sup> *Med. and Chir. Transact.* V. XII. Pars II. – Por. *Archives générales de médecine*. T. IV. 1824. Fevr. s. 289.



wspomnę o wielu innych, których poszczególne obserwacje, zasługujące na dogłębne analizy, w dużej mierze zebrał w swoim dziele Thomson. Poza tym, gdy tego rodzaju obserwacje o ospie były powszechnie znane poza granicami Brytanii, z grona Niemców, jako pierwszy, jeśli się nie mylę, Wendelstaedt<sup>32</sup>, a później, w przeciagu dwu lat Muehry<sup>33</sup> napisał, że on sam wraz ze znakomitym Stieglitzem widział w Hanowerze ospę naturalnie złagodzoną po zaaplikowaniu szczepionki; Heim<sup>34</sup> natomiast sądził inaczej twierdząc, że występowała tam jedynie ospa wietrzna; jednak nie można zaprzeczyć, że jego argumenty odparł, a umocnił swoje stanowisko Stieglitz<sup>35</sup>, a następnie sam Muehry<sup>36</sup>. Podobne przykłady, zamierzając tym sposobem niejako wesprzeć powyższe twierdzenia, nieco później opublikował Kortum<sup>37</sup>. Dzięki temu, kiedy wszelki spór został zakończony, [Johann Adam] Elsaesser<sup>38</sup> prześcignął pozostałych zajmujących się tym tematem lekarzy wspinałym opisem przebiegu ospy złagodzonej; natomiast w wyjaśnieniu jej pochodzenia i natury Kausch<sup>39</sup> skorzystał tak z obserwacji D. Franka<sup>40</sup>, zebranych na temat epidemii ospy panującej we Frankfurcie, jak i swoich własnych spostrzeżeń z Legnicy; za doskonałe źródła można też uznać dzieła Gittermana<sup>41</sup>, Oelzego<sup>42</sup>, Velsena<sup>43</sup> i Raimanna<sup>44</sup>. Później, gdy epidemia ospy inaczej niż wcześniej zaczęła pustoszyć niektóre prowincje Belgii, chętnie obserwowali ospę złagodzoną, która ponownie pojawiła się dzięki dobroczyynnemu działaniu szczepionki, i opisy jej przypadków publikowali Gysbert Hodenpyl<sup>45</sup>, A. van Stiprian Luiscius<sup>46</sup>,

<sup>32</sup> *Samml. Medic. und chir. Aufsätze*. 1808. B. III. K. 3.

<sup>33</sup> *Hufeland's und Himly's Journ. d. prakt. Heilk.* 1809. März.

<sup>34</sup> *Horn's Archiv*. 1809. Bd. II. s. 183.

<sup>35</sup> *Ibidem*, Bd. III. s. 187.

<sup>36</sup> *Hufeland's and Himly's Journ. d. prakt. Heilk.* 1810. Februar. s. 128.

<sup>37</sup> *Ibidem*, Julii, s. 46.

<sup>38</sup> *Beschreibung der Menschen-Pocken-Seuche, welche in den Jahren 1814. 15. 16. und 17. im Königreiche Württemberg geherrscht hat*. Stuttgart 1820.

*Memorabilien der Heilkunde*. Züllichau. 1819. Bd. III – *Hufeland's Journ. der prakt. Heilk.* 1819. Junius. s. 49 – *Ibidem*, 1820. Junius. s. 4.

<sup>40</sup> W: *Kausch's Memorabilien der Heilk.* 1819. Bd. III.

<sup>41</sup> W: *Hufeland's Journ. der prakt. Heilk.* 1821. April. s. 54. – *Ibidem*, Mai. s. 51.

<sup>42</sup> *Ibidem*, 1822. Januar. s. 71.

<sup>43</sup> *Archiv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Geburtshilfe und Staatsarzneikunde von Horn, Nasse, Henke, und Wagner*. 1822. 6 Hefte. Juli, Aug.

<sup>44</sup> *Handbuch der spec. med. Pathologie und Therapie*. Wien. 1823. Bd. 2. s. 113.

<sup>45</sup> *Waarnemingen omtrent de thans heerschende epidemie der Kinderziekte*. Rotterdam. 1818. – *Vervolg op de Waarnemingen der thans nog heerschende epidemie der Kinderziekte*. Rotterdam. 1818. – *Hufeland's Journ. der prakt. Heilk.* 1818. Novemb. s. 26.

<sup>46</sup> *De waarde der Koepok Inenting, gehandhaafd en op nieuw anbevolen aan ouders en Kunstgonooten*. Delft. 1818.

E. I. Thomassen à Thuessink<sup>47</sup> i Hoppe<sup>48</sup>. Jedyne francuscy lekarze mają odmienną opinię o złagodzonej ospie jako o odrębnej chorobie – w dalszym ciągu wątpią w jej istnienie; i chociaż niektórzy z nich, po tym jak mieli możliwość oglądania owej ospy, przyjęli już nawet zaproponowaną tu nazwę, to nadal jednak istnieje bardzo wielu oponentów<sup>49</sup>. Co zresztą nie przeszkadzało, by przykładowe opisy tej choroby zostały opublikowane: mniej liczne a starannie przedstawione przez Berarda i Lavita pod nazwą „ospa ciężkiej”<sup>50</sup>, gdy panowała epidemia ospy w Montpellier; trochę później przez D. Pougensa<sup>51</sup>, gdy epidemia pojawiła się w mieście Millau, i w końcu przez Ratiera\* w Paryżu. Trzeba też dodać, że i w naszym kraju, zwłaszcza w Wilnie, ospa złagodzona tu i ówdzie sporadycznie występuje. Wiele o tym dowiedzieliśmy się z cudzych relacji<sup>52</sup>, a nie tak dawno otrzymaliśmy również wydrukowany tekst na ten temat<sup>53</sup> od wielce przez nas szanowanego Józefa Franka, niegdyś naszego Profesora.

#### § IV. Przebieg

Przekonaliśmy się na podstawie uważnej lektury wielu autorów, że owa wysypka przyjmuje z pewnością rozmaitą postać zależnie od samej epidemii, jak i od różnic związanych z cechami ciała chorych. Chociaż jednak między licznymi jej postaciami istnieją pewne różnice, to jednak te cechy, które wszędzie o wiele częściej są widoczne i we wszystkich opisach tworzą jakby prototyp choroby, przez nas samych zostały zaobserwowane przed wszystkimi innymi, wobec czego od tych cech właśnie należy rozpocząć opis. Jej wygląd bowiem jest tego rodzaju, że, jeśli nie brać pod uwagę fazy ropienia, w fazie początkowej i w fazie wykwitów odkryjesz w niej takie podobieństwo do ospy właściwej, że jedną od drugiej będziesz mógł odróżnić tylko z największym trudem. Oprócz tego, jak zwykle przy każdej ospie, chorych najpierw opanowuje ociężałość, osłabienie, niepokój, a następnie jeżą się włosy, zapewne w wyniku dreszczy powstałych z ogólnego zaniepokojenia. Zaraz za tym idzie brak apetytu, uczucie gorąca, napięcie i ból

<sup>47</sup> *Over het beveiligend vermogen der Koepokken tegen de Kinderziekte*. Groningen. 1818.

<sup>48</sup> *De vi vaccinarum antivariolosa*. Havniae. 1819.

<sup>49</sup> *Exposé fidèle de petites véroles, survenues après la vaccination; par Gastelier*. 1819.

<sup>50</sup> *Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle avec l'histoire analytique de l'épidémie eruptive, qui a régné à Montpellier en 1816*, par M. T. Berard et M. de Lavit. Montpellier. 1818.

<sup>51</sup> *Pétite vérole chez plus de deux cents individus vaccinées, observée à Millau en 1817; par Pougens*.

\* Zob. *Archives générales de médecine*. 1823. Dec. s. 520. Pojawia się tu określenie „wysypka ospowata”.

<sup>52</sup> Na posiedzeniach Wileńskiego Towarzystwa Medycznego.

<sup>53</sup> „Dziennik Med. Chir. i Farm.” 1822. T. 1. N. IV. s. 559.



w nadbrzuszu, nudności, próby wymiotowania i same wymioty, bóle głowy, pleców, bioder, a nawet niekiedy jakby reumatyczne bóle całego ciała. Wraz ze zbliżaniem się nocy rośnie gorączka, wzrasta niepokój i złe samopoczucie, a u dzieci, co zaobserwowali Frank<sup>54</sup>, Cross<sup>55</sup> i wielu innych<sup>56</sup>, niekiedy pojawia się senność, maligna oraz konwulsje. Język pokrywa się białym nalotem; gardło nie tylko wysycha, ale także, według autorów angielskich oraz naszych obserwacji, nierzadko jest narażone na zapalenie, zwłaszcza u dorosłych, którzy mają skłonność do nieustannego pocenia się<sup>57</sup>. Żołądek, u wielu skurczony, u innych rozciągnięty, często nie bez bólu zwraca pokarm; oddawanie moczu zahamowane albo obfitsze, a tętno czasami jest znacznie szybsze, raz łagodniejsze, raz w nadmiarze, pełniejsze i silniejsze. Rano można zwykle zaobserwować pewne złagodzenie objawów, po którym pod wieczór następuje na nowo ich zaostrzenie, wraz z powracającymi w międzyczasie drgawkami. I w ten sposób gorączka, z towarzyszącymi jej owymi wszystkimi przed chwilą opisanymi objawami, czasami zresztą tak łagodnymi, że niemal umykają obserwacji, rozwija się przez trzy dni. Gdy nadejdzie czwarta doba, wyskakują plamy – najpierw na twarzy, przy górnej wardze i w okolicy nosa, wokół brody, na szyi i klatce piersiowej, albo niekiedy, czyli dość rzadko, później w tych miejscach, a szybciej na ramionach i innych częściach ciała<sup>58</sup>. Plamy te są drobne, czerwonawe, okrągłe, nieco wystające, z bardziej czerwonym, dość twardym w dotyku guzkiem na środku, a ponadto nieliczne albo przynajmniej o umiarkowanej liczebności. Gdy to się stanie, w drugim najczęściej od początku wysypki dniu, w którym oczywiście zgodnie z kolejnością pojawiły się wykwity, które powoli w nieodczuwalny sposób rosną, stając się pęcherzykami w kształcie stożków, tkwiącymi na nieco podwyższonej podstawie. W tym czasie, do trzeciego dnia, mogą pojawiać się tu i ówdzie nowe plamy. Dreszcze gorączkowe się zmniejszają albo nawet całkowicie ustępują, a opuchlizna, niekiedy występująca na twarzy i powiekach z powodu obfitej wysypki, w ciągu 24 albo 30 godzin natychmiast zupełnie znika. W tych okolicznościach dzieci nie wahają się powrócić na nowo do zwykłych dla siebie zabaw<sup>59</sup>. A już podczas trzeciej doby na pęcherzykach krost, podobnie jak w ospie prawdziwej, ukazuje się rowek, są też trwałe i odporne na dotknięcia; na innych, wówczas jeszcze słabiej wykształconych, wygląda to różnie, ale jeśli zauważysz rowek, to te same oznaki pojawią się najdalej

---

<sup>54</sup> Lekarz odbywający praktykę we Frankfurcie. Por. przypis 38.

<sup>55</sup> Op. cit. s. 182.

<sup>56</sup> Ich obserwacje zostały zebrane w: „The Edinb. med. and surg. Journ.” N. 55-56. 1818.

<sup>57</sup> Na tę potliwość zwrócił naszą uwagę najbliższy nasz współpracownik, D. Przeborowski, który teraz, kiedy piszę te słowa, ma w naszym mieście przed swoimi oczami podobny przykład, zauważył bowiem u swojego pacjenta obfite poty.

<sup>58</sup> Por. Cross i Thomson op. cit.

<sup>59</sup> Cross l. c. s. 183.

w czwartym, albo nawet, jak twierdzi Monro<sup>60</sup>, w piątym od początku wysypki dniu. Możesz uznać to za odstępstwo od normy, jeśli taka czy inna z krost, przyjąwszy już kształt półkulisty, tworzy przedwcześnie jakby malutką perłę. A jeśli na pierwszy rzut oka będzie się wydawało, że na niektórych krostach oznaki te nie występują, to strzeż się, aby w twoją diagnozę nie wkraść się błąd, z powodu oczu nieprzystosowanych do światła albo niewłaściwego miejsca, w którym spoczywa chory. W tym bowiem momencie dokładniejsze badanie, nawet większych krost, ma istotne znaczenie: nie tworzą one bynajmniej zwyczajnych, prostych pęcherzyków, lecz są wypełnione mnóstwem bardzo małych komórek, zawierają płyn przezroczysty u góry, a gęstszy u podstawy. Jeśli chodzi o barwę, to na twarzy krosty są nieco żółtawe, na innych częściach ciała przyjmują natomiast kolor mleczno-biały albo brązowawy, zależnie od tego, jak wygląda wypełniający je płyn. Jeśli na jakimkolwiek obszarze krosta zostanie usunięta ze swojego miejsca, to zauważyć można, że skóra tam stanie się nieco wypukła i zaogniona. Lecz jak tylko krosty osiągną taką budowę i stopień rozwoju, wyglądając w oczywisty sposób inaczej, niż w przypadku ospy właściwej, to już w trzecim, czwartym albo piątym dniu zmierzają ku wyschnięciu, a około dnia szóstego od pojawienia się wysypki prawie całkowicie znikają. Strupy wówczas powstałe są mniej lub bardziej trwałe, albo, co inni zaobserwowali<sup>61</sup>, stają się niemal zrogowaciałe, okrągłe i o średnicy ledwie przekraczającej jedną ósmą kciuka; przez trzy albo cztery dni utrzymują się na skórze, a następnie odpadają, zwykle natomiast, zwłaszcza na twarzy i ramionach, pozostają pryszcze nieco zaognione, okrągło-stożkowe, odporne na dotknięcia. One także giną w krótkim czasie i zmieniają się w drobne wgłębienia, ledwie zauważalne, które w ciągu dwóch tygodni całkowicie znikają<sup>62</sup>. Oto prawdziwy obraz ospy złagodzonej – taki, jaki zwykle się wszędzie powtarza!

Teraz więc pozostaje jedynie, abyśmy przedstawili i ukazali poniekąd panoramicznie rozbieżności, dotyczące zarówno wyglądu, jak i przebiegu naszej ospy, a zaobserwowane i opisane przez różnych autorów podczas rozmaitych epidemii. Dotyczy to zwłaszcza opisów dokonanych przez Willana, Adamsa, Dewara, Moore'a, Hoppego, Józefa Franka i Raimanna<sup>63</sup>. Przedstawiają one rzecz następująco: zawsze można zaobserwować, że krosty, o dających się zauważyć cechach (o ile tylko krosty będą nieliczne i oddalone od siebie), czwartego albo piątego dnia (opisanego przez nas powyżej) wcale nie wysychają; później podlegają one zmianom drogą swoistej ewolucji, w związku z czym zawarty w nich płyn zmienia się z przejrzystego w mętny, jakby ropny; jednak gdy ilość owej cieczy się zwiększy, najpierw pojawia się na środku wgłębienie, a później zwiększając objętość krosty

---

<sup>60</sup> Op. cit.

<sup>61</sup> Zob. „Allgemeine Literatur-Zeitung“ 1818. Februar.

<sup>62</sup> Por. Hoppe i Raimann w cytowanych dziełach.

<sup>63</sup> W dziełach powyżej cytowanych.

przybierają kształt półkulisty, aż wreszcie w trakcie siódmej albo ósmej doby po pojawieniu się albo same z siebie pękają, albo bez wypuszczenia swojej zawartości jedynie za sprawą wysychania zamieniają się w strupy. Jeśli pominiemy ów rozwój krost rozrastających się poza zwykłe granice oraz fakt późnego wysychania, to pod względem wszystkich innych zjawisk, a więc co do wyglądu strupów czy pojawiających się po nich guzków, objawy, jak się przekonasz, tylko w niewielkim stopniu mogą odbiegać od tych, które uznaliśmy w tym przypadku za normę. Chociaż bowiem na pierwszy rzut oka wydaje się, że występuje tutaj lekkie zaropienie, to jednak uznajemy za stosowne odnotować, że mimo tak wielkiej różnorodności wysypek, nigdy skóra otaczająca krosty nie jest napięta i zaogniona, nie występuje gorączka ropna<sup>64</sup>, a chorym nie przydarzają się ataki ślinotoku.

A jeżeli nawet niekiedy zauważyć można, że nieliczne krosty wyrastają ponad miarę, rzecz inaczej zwykle wygląda, gdy zbyt obfita wysypka rozprzestrzenia się na całym ciele.

Rzadko jednak krosty osiągają wielkość przekraczającą tę, która przez nas została opisana powyżej; a jeśli to przypadkiem się zdarzy, to różnią się cechami i albo zlewają się ze sobą<sup>65</sup>, albo przynajmniej jedna przylega do drugiej<sup>66</sup>. Gdy w ten sposób wszystko przebiega, to, jak odnotował przede wszystkim Cross<sup>67</sup>, chorobą dotknięty jest istotnie układ skórny, a także nerwowy oraz wewnętrzności, do tego stopnia niekiedy mocno i ciężko są uszkodzone, bez wątplenia na zasadzie działania współczulnego, że pochodzi stąd cała seria symptomów przypominających tyfus i pojawiają się nawet wybroczyny. Niemniej jednak wiele brakuje do tego, aby w takiej sytuacji chory narażony był na zagrożenie życia, albo żeby choroba ciągnęła się zbyt długo, skoro raczej zgodnie z zadziwiająco trwałym prawem natury czwartego lub piątego dnia zawsze krosty wysychając zanikają<sup>68</sup>, a cała choroba w krótkim czasie kończy się pomyślnym wynikiem, bez żadnej gorączki ropnej. Pozostaje jedynie, aby wspomnieć o tym, co dotyczy różnorodności

---

<sup>64</sup> Chociaż owa zasada jest do tego stopnia powszechna, że z trudem dopuszcza jakikolwiek wyjątek, to jednak niezwykle skrupulatny w swoich badaniach profesor J. Frank stwierdza: „Gorączka suppuracyjna rzadko się zdarza – rzadko mówię, bo widziałem ieden przykład ospy złagodzonej w której dnia osmego nastąpiła lekka gorączka, podczas której ospa posychała, a uryna zawierała obfity osad ropiasty.” Zob. „Dziennik Wileński” l.c. s. 566.

<sup>65</sup> Poza Moore'em (zob. op. cit., s. 107) zaobserwowali to w naszym kraju dr Wróblewski oraz wybitny profesor Mianowski.

<sup>66</sup> Cross i Hodenpyl w swoich dziełach powyżej cytowanych stwierdzają, że nigdy nie widzieli, aby wykwity ospy złagodzonej łączyły się ze sobą, a jeśli kiedyś zwiedzeni przyczynami wysypki z początku uwierzyli, że one tak wyglądają, to nieco później zorientowali się, że jedynie ze sobą sąsiadują.

<sup>67</sup> Op. cit., s. 187.

<sup>68</sup> O czym w tym samym miejscu wspomina Cross. Chociaż Moore (op. cit., s. 107) w tego typu przypadkach zaobserwował kilkakrotnie stadium wysychania rozciągnięte aż do ósmego dnia, nie wiązało się to jednak z żadnym niebezpieczeństwem.

w obrazie wysypki; albowiem jeśli chodzi o stan krost, to w owych przypadkach przede wszystkim okres wysychania podlega największemu zróżnicowaniu. Podczas gdy bowiem jedne w idealny sposób przybierają już postać strupów, inne, tak jakby istniał dla nich jakiś zakaz rozwijania się, nadal utrzymują postać grudek, a ponadto bardzo nieliczne wypełnione są jeszcze płynem nawet do ósmego albo dziesiątego dnia. Nieliczne tylko blizny pozostają na czole, policzkach, ramionach; przybierają kolor ten sam, co skóra i nie przewyższają swoją średnicą ósmej części kciuka, nie odstępują też od powszechnie obowiązującej normy jeśli chodzi o opisane powyżej oznaki oraz wgłębienia, które w owych bliznach powstają.

Poza licznymi uczonymi przywoływanymi już tutaj, niedawno dr Oelze przekonywał, że ospa złagodzona przybiera jednak w większości przypadków przebieg odmienny od tego, który przed chwilą został tu opisany, jeśli odznacza się nadmierną wysypką. Albowiem nie rzadko pojawiają się liczne, lecz małe, półkuliste i nieobniżone na szczycie pęcherzyki, powodujące zaognienie i stwardnienie skóry, która znajduje się u ich podstawy<sup>69</sup>. Jeśli są one zbyt słoczone, to o ile nie uwzględniś ich trwałości i odporności na dotyk, a także powstania brunatnych, stwardniałych strupów w trzecim albo czwartym dniu od wystąpienia wysypki, łatwo mogą cię oszukać pozorami wysypki potówkowej<sup>70</sup>.

Ponadto, co zwłaszcza dotyczy wyjątkowo małych pęcherzyków, nie tylko w nich brakuje wgłębień, lecz nawet ukazują się w postaci całkowicie odmiennej, to znaczy w postaci stożków albo w postaci pęcherzyków ostro zakończonych; na ich szczycie płynna zawartość, bez żadnego powiększania się objętości, zmienia się następnie w mętną, częściowo ropną, a w ciągu trzech lub czterech dni od wysypki pokrywają się twardawymi, brunatnymi strupkami. Ta właśnie postać choroby została zaobserwowana przez dr. Oelze jako nader typowa i występująca niemal bez zmian wówczas, gdy ospa zapanowała w Nowym Rypinie [Neu Ruppin].

Poza tym czerwone plamki, lub, jeśli wolisz, grudki, twarde w dotyku i ściśle niekiedy do siebie przylegające, tworzą bardzo łagodną postać choroby, którą ta wysypka także zdaje się przyjmować. Obserwacje poczynione przez Dewara<sup>71</sup>, Thomsona<sup>72</sup> i Crossa<sup>73</sup> uczą, że te plamki wcale nie zmieniają się w pęcherzyki, nawet najmniejsze, ani nie towarzyszą im żadne zmiany gorączkowe, lecz w ciągu drugiej lub trzeciej doby zanikają wraz z zapaleniem gardła, które im asystuje.

---

<sup>69</sup> Wygląda na to, że najprawdopodobniej, o czym przypomina Cross, w tego rodzaju pęcherzykach znajdują się nawet komórki, jednak z powodu małych rozmiarów owych komórek badanie tej kwestii jest bardzo trudne.

<sup>70</sup> Dr Oelze wzmiankował o pewnej kobiecie, która została okryta podobną wysypką przede wszystkim na całym brzuchu i w górnej części bioder. Zob. l. c. *Beobachtungen über natürliche und Schutzblattern, modificirte und Windblattern und deren Verhalten gegen einander von Dr. Oelze, zu Neu Ruppin.*

<sup>71</sup> Op. cit., s. 20.

<sup>72</sup> Op. cit., s. 34.

<sup>73</sup> Op. cit., s. 189.

Trzeba też w tym miejscu dokładnie wyjaśnić to, co się odnosi do owych wszystkich zwodniczych cech choroby, którą się zajmujemy; cechy te spowodowały, że Thomsonowi<sup>74</sup> choroba ta wydawała się albo różą albo odra, do czego nawiązując pewien Holender w listach do niego wysłanych tak się wypowiada: „powstaje wysypka, która udaje odrę albo szkarlatynę”.

Sławny lekarz<sup>75</sup> z Edynburga dowodzi, że w czasie epidemii ospy występującej w okolicach miasta Lanark oraz w innych miejscach, niektórzy zaszczepieni, wobec tych samych przyczyn, jakie u innych wywoływały ospę złągodzoną, chorowali mając tylko podwyższoną temperaturę, bez żadnych skórnych wykwitów. Dowiedzieliśmy się, że analogiczne spostrzeżenia zanotował niegdyś także D. Picaud<sup>76</sup>, który u dwójki dzieci, podczas podobnej epidemii, czternastego dnia po szczepieniu, bez żadnej widocznej przyczyny, z wyjątkiem tej związanej z zarażeniem ospą, zauważył dość silną gorączkę, z towarzyszącymi jej mdłościami i wymiotami, a po trzech dniach, które nie przyniosły ze sobą żadnej wysypki, objawy te ustąpiły same z siebie. Chociaż wydaje się poniekąd, że te świadectwa nie są może wystarczające, abyśmy umieścili wśród naszych przykładów również tego rodzaju postać ospy złągodzonej, która czasem ukrywa się pod postacią zwykłego stanu podgorączkowego, to jednak są one przecież godne naszej uwagi dlatego, że również na temat gorączki, która zwykle poprzedza wystąpienie ospy właściwej, [Maximilian] Stoll, jako jeden ze znakomitych praktyków, taką wygłasza opinię: „Gorączka ta, jakkolwiek bardzo często nieznaczna, niezwiązana z żadnymi, lub z jakimiś ledwo widocznymi krostami, potrafi jednak uwolnić od choroby”<sup>77</sup>. Nie inaczej wypowiadał się J. P. Frank: „U nielicznych ludzi te zaburzenia wywołane przez rozwój zakażenia, powodujące powstawanie potu bardziej obfitego i o silniejszym zapachu, szczęśliwie znikają bez jakiegokolwiek występowania krost, a gorączka ospowa bez ospy, pojawiająca się w tym pierwszym stadium, ku całkowitemu i pełnemu bezpieczeństwu chorego zupełnie się kończy”<sup>78</sup>.

## § V. Przyczyny

Przyczynę ospy złągodzonej, jakkolwiek by była, zawsze, co częściowo wynika już z informacji, które przedstawiliśmy w rozdziale o historii tej choroby, należy odnosić do dwóch istotnych, ale całkowicie odmiennych momentów: jeden z nich

---

<sup>74</sup> We wspomnianym przed chwilą miejscu.

<sup>75</sup> Zob. spostrzeżenia Thomsona w: „The Edinb. med. and surg. Journ.” 1818. N. 55-56 oraz w dziele wielokrotnie już tutaj cytowanym.

<sup>76</sup> *Rapport sur les vaccinations pratiquées en France pendant l'année 1810.* s. 81.

<sup>77</sup> *Aphor[ismi de cognoscendis et curandis febribus].* 523.

<sup>78</sup> *De curandis hominum morbis Epitome.* Manheim 1792. Ks. III. s. 161.



należałoby mianowicie wiązać z niezupełnie skutecznym działaniem szczepionki, drugi natomiast z zarażeniem ospą właściwą. Podczas gdy jednak to ostatnie bezpośrednio i natychmiast wywołuje chorobę, szczepionka powoduje efekty związane z tym, jak głęboko dotarła choroba i na ile jest silna. Ponieważ zaś działanie wcześniej użytej szczepionki na ciało człowieka bez wątpienia może być różne, zależnie od tego, czy jej wpływ był mniej lub bardziej zakłócony, to następująca po zastosowaniu owej szczepionki ospa, nazywana przez nas złagodzoną, powstrzymywana jest, jak sądzimy, na różnych etapach swojego rozwoju i w związku z tym nie zawsze odznacza się takimi samymi cechami. Jednym razem bowiem, że pokrótce przypomnę to, co w innym miejscu zostało przedstawione, po kilkudniowej gorączce choroba zostaje zniszczona jakby u samego początku, a na skórze nie pojawiają się już krosty (jest to tzw. gorączka ospowa). Innym razem, skoro tylko się pojawi w postaci plam albo grudek, natychmiast zanika, jakby nie potrafiąc się dalej rozwijać. Kiedy indziej występuje także pod postacią stożkowatych, półkulistych pęcherzyków, albo, jeśli kiedykolwiek dłużej, że tak powiem, się rozrasta, ukazuje także widoczne wgłębienia – gdy to nastąpi, bezzwłocznie ustępuje. Innym wreszcie razem rozpoczyna się niekiedy ropienie, nie można jednak zaobserwować go w pełnej postaci, jak gdyby szczepionka stworzyła w tym miejscu na zawsze przeszkodę nie do przebycia. Ponieważ sytuacja tak wygląda, to siłą rzeczy nasuwa się wniosek, że ospa złagodzona jest niczym innym jak ospą właściwą, która na skutek wpływu wcześniejszej szczepionki została przerwana albo na początku, albo na którymś z etapów swojego dojrzewania. Jeżeli natomiast także w tej sprawie poradzimy się samego Jennera, to okaże się, że już w roku 1806, w swoich listach wysłanych do Willana<sup>79</sup>, bynajmniej nie głosił on innej opinii, gdy stwierdzał: szczepienie zatrzymane w swoim przebiegu albo działaniu, jakkolwiek wcale nie da nam pewności, że ochroni nas przed zachorowaniem na ospę, to jednak w takim stopniu, w jakim zbliża się do normalnego przebiegu, przysła ospę złagodzi. Obecnie nie inaczej sądzą najbieglejsi w naszej sztuce uczeni, gdyż niemal wszyscy co do jednego zgadzają się, że przyczyna powstawania ospy złagodzonej, poza oddziaływaniem zarażenia ospą, bardzo często wiąże się z niewłaściwym działaniem szczepionki.

Dopiero niedawno także wśród Anglików przeważała ta opinia, że poniekąd niezależnie od zastosowania szczepionki ospa może jakby sama z siebie panować. Gdy ospa rozprzestrzeniła się bowiem w Edynburgu, niektórzy z tych, co przeszli dawniej tę chorobę, ku zdumieniu Thomsona po raz drugi zapadli na tę niebezpieczną zarazę; miała ona jednak u nich znacznie łagodniejszy przebieg, tak jak i oszczędziła zaszczepionych. Stąd ów wybitny uczyony wygłosił następującą opinię: ospa, jeśli z jakichkolwiek powodów nie jest w stanie powstrzymać drugiej infekcji, to wówczas, gdy w jakimkolwiek czasie ponownie pojawi się wy-

---

<sup>79</sup> Listy te znajdują się w dziele Willana, s. l. c.



sypka, może przynajmniej ją złagodzić, zmieniając jej przebieg tak jak za sprawą szczepionki. Tak więc, według obserwacji dokonanych przez tegoż autora, ospa, zarówno u tych, którzy ją kiedyś przeszli, jak i u zaszczepionych, wcale się nie różni w swoim łagodniejszym przebiegu ani od niej samej ani od ospy wietrznej – takiej, jaką obecnie opisują na przykład Willan<sup>80</sup> i Bateman<sup>81</sup>; ponadto [Thomson] sformułował jeszcze jedną zasadę, i to jeszcze bardziej może odległą od prawdy: ospa złagodzona uprzednim szczepieniem oraz ospa wietrzna stanowią choroby, których nigdy nawzajem nie można od siebie odróżnić, a to, co przed wynalezieniem szczepionki uważano za ospę właściwą, lecz wtórną i dlatego złagodzoną, należy uznać za ospę wietrzną. Jeśli jednak przyjrzymy się przede wszystkim tym świadectwom, które w związku z ospą wtórną [*variola secundaria*] zebrali Hensler<sup>82</sup>, Meyer<sup>83</sup>, Frid. Wilh. Klaerich<sup>84</sup>, Haffner<sup>85</sup>, Servas v. Copello<sup>86</sup>, Dryfhout<sup>87</sup>, Walth v. Doeveren<sup>88</sup>, Ring<sup>89</sup>, Bateman<sup>90</sup>, Hennen<sup>91</sup> i wielu innych<sup>92</sup>, to przekonamy się, że wysypka owa bynajmniej nie zawsze przyjmowała tak łagodną postać (a zdecydował o tym przypadek), lecz niekiedy nawet ciężką czy śmiertelną<sup>93</sup>. Nie inaczej sądzi Cross<sup>94</sup>. A nawet jeśli ktoś prześledzi szczegółowo spostrzeżenia samego Thomsona, w przeważającej ich części bynajmniej nie znajdzie wiadomości o zmienionej postaci choroby<sup>95</sup>, albo jeśli przypadkiem owa wtórna ospa przytrafiła się niektórym, podobna do łagodnej ospy wietrznej, to wydaje się, że można nie

<sup>80</sup> Op. cit.

<sup>81</sup> *Praktische Darstellung der Hautkrankheiten v. Th. Bateman. a. d. Engl. Übersetzt. v. Abr. Hanemann. Halle. 1815. s. 311-316.*

<sup>82</sup> *Diss. de morbo varioloso. s. 77*, gdzie autor opowiada, że on sam dwa razy przeszedł ospę.

<sup>83</sup> "Hannoversches Magazin" 1766. St. 102. s. 1672.

<sup>84</sup> *Ibidem*; 1776. St. 93. s. 1473; drugie zakażenie zostało tutaj odnotowane jako śmiertelne.

<sup>85</sup> Baldinger's *Neues Magazin*. X. 516.

<sup>86</sup> *Harlemr. Verhandl.* VIII. 2. s. 209.

<sup>87</sup> *Ibidem*; s. 260.

<sup>88</sup> *Ibidem*; XII. s. 192.

<sup>89</sup> *Med. and Phys. Journ.* Vol. XIV. s. 402 – Vol. XV. s. 434.

<sup>90</sup> *W: Medico-Chir. Transact. of the Med. Chir. Society of London. V. II. 1813. s. 31.* Wersja niemiecka [w:] Hufeland's i Harles's *Journ. der. prakt. Herlk.* 1815. III. St. s. 82.

<sup>91</sup> *Edinb. med. and. surg. Journ.* V. XIV. s. 460.

<sup>92</sup> *Med. and Phys. Jour.* V. XII. s. 318.

<sup>93</sup> Oto słowa [T. A.] Batemana: „*Kurz, es lässt sich nicht läugnen, dass Subjekte zwei mal befallen werden können, und dass die zweite Eruption nicht immer gering, oder gutartig ist, sondern oft höchst gefährlich, ja tödlich wird.*” — *Zob. Hufeland's und Harles's Journ.* I. c. s. 92.

<sup>94</sup> Op. c. s. 131.

<sup>95</sup> Wśród dziewięciu przypadków, które zostały także opisane u Hufelanda, *Journ. d. prakt. Heilik.* 1819. V. St. s. 120, znaleźliśmy cztery o przebiegu bardzo gwałtownym i niebezpiecznej naturze, jeden odznaczający się przeciętną intensywnością, a jedynie cztery pozostałe podobne do ospy wietrznej.

bez racji to zjawisko przypisać naturze panującej wówczas epidemii; te same bowiem obserwacje autora poświadczają, że w podobny sposób niemało ludzi, także przy zachorowaniu po raz pierwszy, przebyło tylko bardzo lekką postacią ospy. Z tego powodu także innej opinii owego znakomitego uczonego, jakoby z wyglądu nie istniały żadne różnice między ospą wietrzną i ospą, która przez nas została określona jako złagodzona, nie można obronić niepodważalnymi argumentami, co dokładnie wyniknie zwłaszcza z różnic między dwoma rodzajami ospy, które to różnice przedstawimy w tej części pracy, która dotyczy diagnozowania.

Skoro wszystko aż do tego punktu zostało pokrótce wyjaśnione na miarę naszych sił, to wracając ponownie do kwestii szczepionki jako przyczyny ospy złagodzonej, pozostaje jedynie opisać tutaj przede wszystkim to, co osłabia działanie szczepionki, i z tego powodu, za sprawą usunięcia korzystnych czynników, sprzyja rozwojowi ospy. Do szeregu tych zjawisk zalicza się powszechnie: 1) przypadkowe naruszenie krosty ospy krowiej z powodu rozdrapania lub otarcia skóry; 2) jej zniszczenie z względu na zbyt częste nakłucia przedsięwzięte w celu odprowadzenia płynu – limfy, po to, by rozszerzyć obszar objęty szczepionką; 3) osłabienie, jeśli wolno tak rzec, krosty z powodu zbyt dużego ubytku substancji w niej zawartej; 4) sama substancja zbyt późno wydobyta do celów szczepienia, czyli w dziewiątym albo dwunastym dniu; czy też, choć wydobyta w stosownym czasie, została jednak uszkodzona przed zaszczepieniem z powodu dostępu powietrza i promieni słonecznych, albo szkodliwego działania upału, lub zbyt dużego zimna; 5) choroby skórne, jakiegokolwiek by one były, to znaczą zarówno chroniczne (egzemy), jak i ostre (wysypki); odznaczające się właściwościami zakaźnymi albo nie; rozprzestrzeniające się na całe ciało, albo zajmujące jedynie małą jego część; lecz najbardziej szkodliwy wpływ na działanie szczepionki wywierają jednak te, które niosą ze sobą więcej wilgoci i później od innych tworzą strupy. Wygląda to tak, według opisu Jennera<sup>96</sup>, że jeśli nawet pojedynczy pęcherzyk zawierający surowicę powstanie gdziekolwiek na skórze w tym czasie, w którym krosty szczepionki będą w rozkwicie na ramionach, ich rozwój zostanie zakłócony tak bardzo, że o daremnym skutku szczepienia nie sposób wątpić. Dlatego nawet najdelikatniejsze skaleczenie skóry, czy też jej otarcie za uszami i w innych miejscach, co jest bardzo częste zwłaszcza u dzieci urodzonych na wyżej położonych obszarach, powoduje ten sam efekt, jak głosi opinia znakomitego uczonego<sup>97</sup>. Jenner

<sup>96</sup> Zob. wyżej wspomniane listy, niegdyś wysłane do Willana, oraz inne, które on w ostatnich już latach życia przekazał całemu światu lekarskiemu, i które tak są zatytułowane u Hufelanda w *Journ. d. prakt. Heilk.* 1822. 1. St. s. 66: *Dr. Jenner's Rundschreiben an die Aerzte, in Betreff der Ursachen der unter dem Namen der falschen Pocken (Varioloids) bekannten Ausschläge, die zuweilen auf Schutz und Menschen Pocken gefolgt sind u. s. w.*

<sup>97</sup> Por. przed chwilą cytowane *Rundschreiben. u. s. w.*, gdzie Jenner dodał także te słowa: ponadto szkoda pojawia się nawet wówczas, gdy tego rodzaju skaleczenie skóry zajmie choćby niewielką przestrzeń, albowiem otarcie za uchem nieprzewyższające wielkością ziarna prosa wystarczy już do zredukowania dobroczynnego działania szczepionki.

do powyższych zjawisk dołączył także choroby, które związane są z ropieniem, albo nim powodowane, wśród których znalazł się nawet rodzaj zanokcicy; później Cross dorzucił do tego ząbkowanie<sup>98</sup>, a Hodenpyl skazy skrofuliczne, krzywicze i rakowe<sup>99</sup>. Takie są właśnie przykładowe czynniki, które zakłócają rozwój szczepionki i właściwy przebieg jej działania, w związku z czym, jak słusznie wykazano, wywołują niekiedy ospę złagodzoną. Wypada jednak przyznać, że można niekiedy zaobserwować ospę złagodzoną i u tych ludzi, co do których, jak to poświadczają Willan, Adams, Dewar, Gitterman i niemało innych uczonych, nie ma żadnych wątpliwości, że szczepionka została prawidłowo wprowadzona, a jej rozwój aż do końca przebiegał bez zakłóceń. Willan sądzi nawet, że nie jest odległą od prawdy opinia, że u niektórych ludzi występuje specyficzny stan [*constitutio*], który nierzadko przeszkadza w tym, by owa podatność na zakażenie ospą została u nich do głębi wykorzeniona przez szczepionkę. Inni natomiast hołdują odmiennemu pogładowi na tę sprawę i biorąc pod uwagę pewne zewnętrzne właściwości krost wyjaśniają to w ten sposób, że właściwe działanie szczepionki zależy od procesów zachodzących w ludzkim organizmie, które mają charakter dwojaki: niekiedy *lokalny*, a niekiedy *ogólnoustrojowy*. Do tej dawnej opinii, zaakceptowanej już przez Jennera, a następnie przez Chapmana i innych, ostatnio nawet przychyliło się wiele osób.

Podobnie jeśli chodzi o samo szczepienie przeciwko ospie, to niegdyś Thomassen à Thuessink<sup>100</sup>, Dawson<sup>101</sup>, Whright<sup>102</sup> i Scherb<sup>103</sup>, biorąc pod uwagę pojawiające się przy tym zagrożenia, nie pozostawiali żadnych wątpliwości, że owa szczepionka – choćby nawet wydawało się, że przebiega zgodnie z oczekiwaniami, choćby rozwinęła się w miejscu wprowadzenia szczepionki ospowa krosta i przeszła w idealny sposób wszystkie właściwe dla siebie stadia rozwoju – w żaden sposób jednak nie uwalnia nas od niebezpieczeństwa ponownego zarażenia, o ile nie zostanie przez nią jednocześnie objęty cały organizm, a wysypka wystąpiłaby także w innych miejscach. W ten sposób, to jest właśnie za sprawą wspomnianego zjawiska, szczepionka, która dzięki właściwemu rozwojowi i wyglądowi obiecuje zabezpieczenie przed ospą, bynajmniej owego zabezpieczenia nie

<sup>98</sup> Op. cit., s. 196.

<sup>99</sup> Op. cit. – Są jednak i tacy, którzy podejrzewają, że moc szczepionki jest osłabiana jedynie poprzez ciągle rozprzestrzenianie się w ludzkich ciałach, są też tacy, którzy sądzą, że jej skuteczność zapewne zostanie ograniczona wraz z upływem lat. Spośród nich zatem jedni zalecają, żeby systematycznie szczepionkę z krowiej ospy odnawiać szczepieniem, a drudzy twierdzą, że szczepienie należy powtarzać po pewnym odstępie czasu. Na temat tych ostatnich patrz poniżej, strony 26-27. Ratier I. c. s. 522 odrzuca obydwie te opinie, również powołując się na doświadczenia.

<sup>100</sup> Op. cit., s. II.

<sup>101</sup> *Med. Transact. by the college of Physicians in Lond.* Tom. 3. s. 385.

<sup>102</sup> *Med. Jour.* V. III. s. 63.

<sup>103</sup> *Junker's Archiv wider die Pockennoth.* Tom. II. s. 189.

dostarcza, jeśli nie będzie w stanie opanować całego ciała, z uwagi być może na szczególne cechy organizmu występujące u niektórych ludzi. Lecz na odmienne pozycje przechodzą także inni, którzy gwoli wyjaśnienia zagadki dotyczącej tego rodzaju ospy złagodzonej głoszą tezy niegdyś wyłożone przez Pearsona; a mianowicie, że jeśli odporność na ospę uzyskana dzięki szczepionce zostanie wraz z upływem czasu unicestwiona, *stopniowo i niespostrzeżenie odradza się podatność na ewentualną przyszłą ospę, choćby w jej łagodniejszej postaci*. Udowodnić to próbują natomiast za pomocą następujących argumentów: 1) bardzo wielu i to tych bardziej znaczących autorów zajmujących się ospą złagodzoną zgadza się przeważnie, że rzadziej atakuje ona zaszczepionych wkrótce po wykonanym szczepieniu, lecz znacznie częściej po kilkuletniej przerwie; tak więc Dewar i Moore w większości przypadków, jakie zaobserwowali, zauważyli między jedną i drugą chorobą przerwę wynoszącą osiem lat, Elsaesser od 5 do 15 lat, Thomson nierzadko około 15 lat i wreszcie, zgodnie z najświeższymi obserwacjami, G. Gregory od 15 do 21 lat<sup>104</sup>; 2) z obserwacji tych samych autorów wynika także, że ospa łagodna jest tym lżejsza, im szybciej następuje po szczepieniu, a tym gorzej chorzy będą się miewać, im później ona się przydarzy; 3) odnotowano ponadto przykłady, z których wynika, że zaszczepieni w sposób naturalny albo poprzez zakażenie ospą, w pierwszych latach po szczepieniu wielokrotnie byli nadaremnie atakowani przez chorobę, aż wreszcie po upływie dłuższego czasu, gdy zaszły te same okoliczności, zachorowali w końcu na ospę, jakkolwiek złagodzoną.

Te wszystkie jednakże świadectwa, choćby tylko wykazywały niewielką dozę prawdopodobieństwa, do tego stopnia wydają się – zwłaszcza w najnowszych czasach, jak przypomina G. Gregory<sup>105</sup> – niektórym ludziom w Anglii niepodważalne, że bynajmniej nie rezygnują z powtarzania szczepień po upływie kilku lat; bez wątpienia potrzeba jednak przenikliwych i długich badań, aby opinię, o której tu mowa, uwolnili od wszelkich obiekcji. Nie może bowiem podlegać wątpliwości również fakt całkowicie przeczący wyżej przytoczonym słowom, taki mianowicie, że wśród zaszczepionych nieprzeliczone rzesze żyją aż do późnej starości uodpornione na ospę.

Lecz cokolwiek ostatecznie z tego wyniknie i niezależnie od tego, jaki czynnik należy winić – czy zakłócony rozwój wszczepionej choroby, spowodowany wyżej wymienionymi przyczynami, czy też działanie szczepionki, zbyt ograniczone albo wyłącznie miejscowe, wynikające ze specyficznych cech chorego, czy jej osłabienie upływem czasu – to zawsze jednak owa zdolność do łagodzenia ospy będzie dla gatunku ludzkiego największym dobrodziejstwem, a przypisywać tę zdolność należy wyłącznie zaletom szczepionki.

---

<sup>104</sup> Por. dzieła ich wszystkich przywołane w odpowiednim miejscu.

<sup>105</sup> W *Dziennikach* wspomnianych powyżej.

## § VI. Diagnoza

Przestrzegaliśmy już wcześniej, że ospę złagodzoną łatwo pomylić z ospą zwyczajną, jeśli ktoś zwraca uwagę tylko na objawy wstępne albo na fazę wyprysków czy wykwitów: jednakże, ponieważ u tych, którzy zdradzają wyraźne oznaki przebytej ongiś ospy krowiej, nikt do tej pory nie zaobserwował ospy, która nie przybrałaby postaci złagodzonej, to wobec narastających już objawów wstępnych (w sytuacji, gdy choroba ta ma postać epidemii), albo gdy już pojawiła się wysypka, zaiste nie bez racji ospę złagodzoną należy się spodziewać za każdym razem, kiedy ten rodzaj dolegliwości dotyka jakiegoś człowieka, który niegdyś został zaszczepiony (a dowodem na to są pozostające po tym blizny, wszędzie spore i nieregularne). Twoje wątpliwości się zmniejszą także wtedy, gdy zauważysz, że wysypka jest mniej obfita, a czas występowania krost krótszy od zwyczajnego. Poza tym pewniejsze zdanie na temat tego, z jaką chorobą masz do czynienia (co zresztą z opisu przebiegu choroby każdy bez trudu może wywnioskować), wyrobisz sobie na podstawie tego, że inaczej wygląda faza ropienia, to znaczy tylko niektóre krosty zawierają płyn ropiasty, ponadto nie wdaje się właściwie żadna gorączka, nowa opuchlizna nie dotyka żadnej części ciała, chorych nie dręczy ślinotok, nie rozsiewają też oni typowego dla ospy zapachu. Przeciwnie – już w trzecim od pojawienia się wyprysków dniu, albo, co się częściej zdarza, w dniu czwartym, piątym czy szóstym, a nawet często ósmym (w którym oczywiście należałoby się obawiać innego typu bardzo poważnych zagrożeń) cała wysypka zmierza ku wyschnięciu i w ogóle w krótkim czasie zanika.

Nie da się jednak ukryć, że również ospie prawdziwej niekiedy towarzyszy tak skromna ilość objawów, że zdrowie u niektórych chorych nie ulega niemal naruszeniu, mimo że choroba już trwa, ograniczając swoje działanie do kilku wyprysków. Tymczasem nawet badania nad różnicami między tą najłagodniejszą postacią ospy a naszą ospą w fazie ropienia i puchnięcia części ciała, mogą niekiedy dostarczyć interesujących przykładów. Choćby, na co zwrócił uwagę [Jean Noël] Halle<sup>106</sup>, owo podwójne zjawisko, które z wyjątkową regularnością towarzyszy ospie prawdziwej, a polegające na tym, że w piątym dniu gorączka, oraz spuchnięte wargi i powieki, wtedy także według świadectw się ujawniają, gdy na twarzy wyrastają zaledwie trzy krosty.

Lecz z pewnością potrzeba więcej wysiłku i więcej ostrożności, gdy ospę wietrzną próbujemy odróżnić od opisywanej tu choroby; przede wszystkim w tej postaci, która z powodu uprzedniego zaszczepienia ogranicza się do wcześniejszego stadium rozwoju i rzeczywiście na pierwszy rzut oka wydaje się polegać jedynie na istnieniu bardzo małych półkulistych pęcherzyków, przypominających

---

<sup>106</sup> *Reflexions sur la fièvre secondaire et sur l'enflûre dans la petite vérole*; p. Halle; [w:] *Memoires de la société royale de médecine* T. VII. 1784-1785. s. 483.



ospę stożkową, ospę soczewkową Willana czy ospę stożkową. On to właśnie, jak sądzę, sprowadził na manowce zarówno Thomsona, jak i wielu innych dawniejszych uczonych<sup>107</sup> – do tego stopnia, że uznali oni, iż te dwie choroby w ogóle nie dadzą się odróżnić. Aby zatem ich odmienna natura, zarówno jeśli chodzi o wygląd jak i przebieg, ukazała się w bardziej wyrazisty sposób, posłużyliśmy się następującą tabelą:

Ospa wietrzna	Ospa złagodzona
a) Niekiedy pojawia się w postaci epidemii <sup>108</sup> , bez związku z ospą prawdziwą, albo, co potwierdzają najwytrawniejsi praktycy, niekiedy poprzedza ospę prawdziwą.	a) Nigdy nie występuje bez ospy prawdziwej, nigdy też nie przyjmuje postaci epidemicznej, nie nasila się sporadycznie, nie szkodzi, nie poprzedza ospy prawdziwej.
b) Atakuje wszystkich bez wyjątku, czy to zaszczepionych, czy to tych, którzy przebyli wcześniej ospę prawdziwą, a także tych, u których żadna z tych dwóch rzeczy nie wystąpiła.	b) Ogólnie jest właściwa tylko tym, którzy byli zaszczepieni; w szczególności dotyczy natomiast tych, u których działanie szczepionki uległo zakłóceniu. Stosunek tych, którzy zachorowali na ospę złagodzoną po zaszczepieniu [do tych, którzy nie zachorowali] wynosi raz 1:100, innym razem 1:50, a najczęściej 1:20 <sup>109</sup> . Nigdy jednak nie dotyka tych, u których szczepionka działała zgodnie z przewidywaniami oraz tych, którzy już przeszli ospę prawdziwą.
c) U ludzi z tych trzech różnych grup przyjmuje zawsze właściwą dla siebie postać, pozbawioną wszelkich zagrożeń; do tego stopnia nigdy w wyniku zaszczepienia nie	c) Niezależnie od tego, czy przypadkowo zarazi się tym ktoś, kto nie doświadczył ani ospy, ani szczepień, czy też kogoś celowo się tą chorobą zakazi, to zawsze <sup>110</sup> powoduje

<sup>107</sup> Którzy są wymienieni w wyżej cytowanym dziele Thomsona i których także wymienia częściowo Kausch l. c. – Lichtenstaedt [w:] Hufel. *Jour. der prakt. Heilk.* 1820. VI. St. s. 35 – oraz prawie wszyscy autorzy francuscy.

<sup>108</sup> Zob. Heim l. c. – Stieglitz w *Allg. Liter. Zeitung.* 1819. Februar. s. 218 oraz Oelze l. c.

<sup>109</sup> Cross l. c. s. 192.

<sup>110</sup> Na ten temat poza Willanem l. c. s. 5. 52. 55. 70 – Adams l. c. s. 33 – Pougens l. c. s. 50 – Monro l. c. s. 215-232 – oraz Sir James Blane w *Med. Chir. Trans.* V. 10. P. 2. s. 330 – *Med. Repository* V. 13 s. 228. Zwłaszcza eksperymenty Hennena stanowią na to dowód. Zauważył on, że 12 ludzi zachorowało na ospę właściwą, gdy tylko zaszczepił ich materiałem wziętym z krost ospy złagodzonej, na którą chorował jego syn, a której jeszcze wówczas nie można było po żadnych objawach rozpoznać (zob. *Edinb. med. and surg. Journ.* V. XIV. s. 418). *Elsaesser jako jedyny twierdzi coś przeciwnego; w swoim dziele dowodzi, że treść [wzięta z krost] ospy złagodzonej nie wywiera żadnego wpływu, nawet na tych, którzy nie mieli w ogóle kontaktu z ospą prawdziwą czy szczepionką [z ospy krowiej].*



## Osipa wietrzna

## Osipa złagodzona

powoduje ospę właściwą, że raczej, jeśli przy pojawiających się już wstępnych objawach ospy wietrznej – u kogoś, kto ospę [właściwej] jeszcze do tej pory nie przeszedł – wprowadzisz zakaźnik tej właśnie ospy, to będziesz zaskoczony faktem, że obydwie te choroby mogą trwać w tym samym czasie<sup>111</sup>.

d) Pojawia się w drugim dniu, grudki rzadko się łączą, a jeszcze rzadziej występują w dużej ilości.

e) Bardzo często, jeśli nie pojawi się na całym ciele<sup>113</sup>, występuje przede wszystkim na klatce piersiowej, plecach, a następnie na twarzy, owłosionej części głowy oraz w innych miejscach<sup>114</sup>.

f) Wysypka powoduje znaczne swędzenie, które pobudza dzieci do drapania<sup>115</sup>.

g) Grudki, które poprzedzają powstanie pęcherzyków, przyjmują kształt raczej wydłużony<sup>116</sup> niż okrągły; o niemal wyrównanej, lśniącej powierzchni i intensywnie czerwonym kolorze.

h) W czasie, gdy niektóre krosty już ropieją albo pokrywają się strupami, w niektórych innych częściach ciała pojawiają się

ospę właściwą, i to niekiedy tę w ciężkiej postaci, ale w tym samym człowieku w tym samym czasie jedna i druga choroba nigdy nie może istnieć jednocześnie.

d) Pojawia się około czwartego dnia i nawet na samym początku nierzadko się zdarza, że grudki ze sobą się zlewają, jak twierdza Moore, Hodenpyl i inni<sup>112</sup>.

e) Bardzo często pojawia się najpierw na twarzy, szyi i rękach, a następnie stopniowo na ramionach, klatce piersiowej, biodrach i nogach.

f) Pojawia się raczej uczucie gorąca; z tego względu nie zauważono nigdy, aby dzieci, u których wystąpiła wysypka drapały krosty.

g) Grudki są całkowicie okrągłe, bardzo często w dotyku wypukłe, bardziej jednak wystaje środek guzka; kolor mają lekko czerwony<sup>117</sup>.

h) Po upływie trzech dni w żadnym razie nie pojawiają się nowe wykwitły, a gorączka znika po drugiej dobie.

<sup>111</sup> Bateman l. c. s. 321.

<sup>112</sup> W: *The Edinb. med. and surg. Journ.* N. 55-56.

<sup>113</sup> Heim l. c. s. 210.

<sup>114</sup> Willan l. c.

<sup>115</sup> Heim l. c. s. 210. Willan l. c. i inni.

<sup>116</sup> Bateman op. c. s. 314.

<sup>117</sup> Heim l. c. s. 210.

## Ospa wietrzna

## Ospa złagodzona

jeszcze nowe, nawet po trzecim dniu od wystąpienia pierwszych wyprysków; tym samym możliwe jest, że objawy gorączkowe, które w fazie powstawania wykwitów trwają przez pewien czas, jak to zaobserwował Monro<sup>118</sup>, utrzymają się znacznie dłużej.

i) Nawet wtedy, gdy krosta osiągnie ostatnie stadium rozwoju i pęcznieje – tak mocno, na ile to jest możliwe – z powodu zawartej w niej cieczy, zawsze mimo wszystko wyczujesz, że jest tylko trochę wystająca, miękka w dotyku, bez sprężystości, albo, by użyć porównania, które wymyślił Willan, przypomina zgniecione ziarno zboża, ukrywające się pod naskórkiem.

k) Obwódka, która otacza krosty, jest nieregularna, niemal rozciąga się na boki<sup>119</sup>.

l) Skórka, z której powstaje krosta jest delikatna, łatwa do naruszenia, a około trzeciego dnia od wystąpienia zbiera się w małe fałdy<sup>120</sup>.

m) Płyn, który znajduje się w krostach, nigdy nie jest mętny i gęsty, lecz raczej rzadki, przejrzysty, żółtawy, albo (jeśli się go zmaci) mlecznobiały, w całej kroście taki sam, wypełnia całe zagłębienie.

n) Skóra, która tworzy spód krosty, ma powierzchnię równą i gładką.

i) Każda krosta, nawet taka, która jeszcze nie osiągnęła ostatniego stadium rozwoju (o czym świadczy jej czubek), wystaje wyraźnie ponad skórę, jest twarda, sprężysta, mocno opiera się dotknięciom, palcom uciskającym ją od czubka przedstawia się zaiste tak, jakby pod naskórkiem znajdowało się małe, okrągłe ziarenko.

k) Obwódka, jeśli w ogóle można ją zaobserwować, jest okrągłego kształtu.

l) Skórka na krostach jest pozbawiona pofałdowań, swoją trwałością i grubością przewyższa nawet tą, która występuje w ospie prawdziwej, co sprawdził D. Oelze.

m) Ciecz zawarta w krostach różni się swoją konsystencją – zależnie od tego, z jakiej części krosty pochodzi: rzadka i przejrzysta jest mianowicie przy wierzchołku, a mętna i gęsta przy dnie; wewnątrz bowiem znajduje się wiele osobnych zagłębień<sup>121</sup>.

n) Skóra, która tkwi na spodzie krosty, wyraźnie się wznosi ku górze, po usunięciu

<sup>118</sup> Op. cit., s. 140.

<sup>119</sup> Zgodnie z obserwacjami Oelzego.

<sup>120</sup> Bateman. Op. cit., s. 319.

<sup>121</sup> Krosty ospy prawdziwej nie są zwykłymi pęcherzykami, jak w przypadku ospy wietrznej, lecz w środku zawierają liczne zagłębienia, co jako pierwszy wykazał Macartney w Dublinie. To samo w odniesieniu do ospy złagodzonej udowodnił natomiast Cross.

## Osipa wietrzna

## Osipa złagodzona

o) Strupy są delikatne, wyrównane, zwykle zaokrąglone i jakby pokryte niejednorodną substancją.

p) Po ustąpieniu krost przez pewien czas pozostają jedynie czerwone plamy.

q) Jeśli pozostaną blizny, to powierzchnia ich jest gładka, odmienna od otaczającej jej skóry, nie pojawiają się żadne obce znaki ani odciski.

r) Brzegi blizn są łagodne, zaokrąglone, a w kierunku powierzchni istnieje ledwo zauważalne nachylenie, dzięki czemu powstaje wrażenie, jakby środkowa część blizny była wybrzuszona.

s) Z upływem czasu blizny zwykle znikają, w ich miejsce pojawiają się jednak na stałe białe plamy na skórze.

płynu albo całej krosty pozostaje znaczne wzniesienie, widoczne i wyczuwalne dotykiem.

o) Strupy są twarde, grube, jakby zrogowaciałe, kształtu najczęściej owalnego<sup>122</sup>.

p) Krosty są zastępowane przez dopiero co opisane zgrubienia na skórze, albo, jeśli wolisz, okrągło-stożkowe wypryski, nieco zaognione i twarde, a kiedy one znikną, w ich miejsce pojawiają się czerwone plamy z małym dołeczkiem pośrodku<sup>123</sup>.

q) Blizny pozostające niekiedy na twarzy, kolanach i ramionach są tej samej barwy, co skóra; wyglądają, jak gdyby były zbudowane z komórek, widać, że powierzchnia ich jest nierówna, wyraźnie usiana otworami, niekiedy tu i ówdzie nie brak czerniejących kropek.

r) Brzegi blizn nie są ani okrągłe, ani w ogóle równe, lecz poszarpane, a także mniej lub bardziej, tak jak sama powierzchnia blizny, wybrzuszone i tej samej barwy, co skóra.

s) Krok po kroku blizny znikają, niekiedy nie zostawiając po sobie żadnego śladu.

Rozróżnienia, jakich przed chwilą dokonaliśmy odnośnie ospy złagodzonej i ospy wietrznej, mogą być pomocne także w odróżnianiu tych dwóch rodzajów ospy od potówek, jeśli chodzi o okoliczności dotyczące powstawania wykwitów oraz ich wewnętrzną budowę. Lecz jeśli poza tym weźmiesz pod uwagę, że potówki w różnych schorzeniach, zwłaszcza ostrych, znajdują się wśród istotnych

<sup>122</sup> Oelze l. c.

<sup>123</sup> Raimann [w:] op. cit., s. 115.

objawów, towarzyszą wielu typowym zjawiskom i z nimi się łączą, to być może dokładniejsze badanie tej kwestii uznasz za zbyt cenne.

Diagnoza nie jest związana ze znacznie większymi trudnościami nawet wtedy, gdy nasza choroba zatrzymuje się na etapie pojawiania się pierwszych grudek i z tego powodu przyjmuje postać podobną do odry czy szkarlatyny. Wówczas bowiem kwestia epidemicznego rozprzestrzeniania się wysypki, jej zaraźliwość oraz obserwacja tego wszystkiego, co ją poprzedza albo jej towarzyszy, pozwoli zachować zasadę właściwej oceny w określaniu natury tej choroby.

## § VII. Rokowanie

Jeśli tylko to wszystko, co przed chwilą przedstawiliśmy, rozpatrzysz w taki sposób, że rozpoznasz z całą pewnością jakąkolwiek postać ospy złagodzonej, warto by było także, abyś nabrał pewności, że nieustanne dyskusje, które toczą się na temat skutków (najczęściej śmiertelnych) ospy właściwej oraz na temat godnej ubolewania bezradności, jaką wykazuje nasza sztuka w ospy owej zwalczaniu, w żaden sposób nie dotyczą omawianej tu postaci tej choroby. Jeśli w istocie wśród tysięcy przykładów, odnotowanych przez różnych nie jeden raz już cytowanych tutaj autorów, nie istnieje niemal żaden przypadek, którego efektem byłby zgon, albo nawet taki, który nie zostałby wyleczony, to ospa złagodzona, również ta, która niekiedy, jak się wydaje, od początku ma ciężki przebieg i przybiera niebezpieczną postać, może czasami połączyć się z jakimiś pobocznymi dolegliwościami. „*Keiner der Beobachter der modificirten Pocken gedenkt einer Metastase, oder einer Nachkrankheit, noch weniger eines tödlichen Ausganges*”, stwierdza Raimann<sup>124</sup>. Gdy jednak coś takiego następuje, najwyraźniej zachodzi okazjonalnie, a nie z konieczności, jak w przypadku ospy prawdziwej. Również w przypadku tej choroby należy zatem wygłosić ostrzeżenie, ale sformułowane raczej w taki sposób, że zgoła nie zawsze przybiera ona szczęśliwy obrót.

## § VIII. Leczenie

W istocie jest to taki rodzaj ospy, przy którym leczenie sprowadza się jedynie do tego, aby pacjentowi narzucić odpowiedni tryb życia, a wszelkie inne działania powierza się naturze. Być może będzie jednak nie od rzeczy przypomnieć, że ospę (co zalecają nawet najbardziej doświadczeni w sztuce medycznej uczeni) bardziej

---

<sup>124</sup> Op. cit., s. 115.

niż inne rodzaje wysypki wzmacnia, zwłaszcza w pierwszej fazie, chłodne powietrze, czyli 12-14 stopni w skali Réaumura. Wysypka ta zachowuje się bowiem, by użyć słów J. P. Franka<sup>125</sup>, „podobnie jak wiosenny kwiatek, który pod śniegiem rozkwita, ale pod wpływem silniejszego ciepła słonecznego więdnie, wysypka jest silniejsza w chłodniejszej atmosferze”. Dopóki więc ospa się nie pojawi, dziecko należy trzymać z dala od łóżka; dziecko powinno się zajmować zabawami właściwymi dla swojego wieku – pod gołym niebem, o ile pogoda temu sprzyja, albo w obszernym i właściwym pomieszczeniu. Niech unika spożywania mięsa, wszystkiego, co rozgrzewa oraz potraw ciężkostrawnych, a żywi się raczej pokarmem lekkim i roślinnym. Gdy natomiast wysypka będzie już widoczna na skórze, to tak jak w przypadku intensywnej ospy właściwej chorego należy chronić przed zimniejszym powietrzem i zwłaszcza w godzinach wieczornych powinien wcześniej udawać się na spoczynek. Nie trzeba jednak chorego za bardzo przykrywać kołdrą, ale raczej, gdy odczuwa pragnienie, wzmacniać go podawaniem większej ilości kwaśnego i słodkiego napoju, ponownie podając go również rano, dopóki nie zakończy się faza wysychania [wyprysków]. Jeśli jednak, co czasami się zdarza, choroba ta na początku, jak w odpowiednim miejscu wspomnieliśmy, wygląda na cięższą i wzbudza obawę, że pojawi się poważne niebezpieczeństwo z uwagi na często zdarzającą się utratę przytomności, senność albo występujące u dzieci drgawki, to uważam za słuszne, aby w przypadku chorych w młodszym wieku, którzy odznaczają się silnym, masywnym ciałem, jeśli twarz jest bardzo zarumieniona i nabrzmiąta, oczy zaczerwienione i błyszczące, a pacjenta nęka ból głowy, stosownie do sił i wieku upuścić odpowiednią ilość krwi – albo nacinając żyłę na ramieniu, albo umieszczając pijawki u podstawy czaszki. Z kolei jeśli w mniejszym stopniu upośledzone jest działanie mózgu, a te dolegliwości, które wydają się pochodzić z głowy, wiążą się w istocie z układem współczulnym, dotykając w szczególności jamy brzusznej, to pijawki należy przystawić w okolicy nadbrzusza. Pominę już milczeniem lekarstwa przyjmowane doustnie, bo każdy wie o tym, że powinny być one przeciwzapalne, kwaskowe i, aby w większym stopniu wydobyte zostały właściwości odżywcze, trzeba do nich dodać trochę soli. Nie inaczej trzeba będzie postępować, gdy jakiegokolwiek inne części ciała dotknie zapalenie; zdecydowaliśmy się na tę właśnie metodę leczenia, gdy nam samym przyszło leczyć w klinice wobec ospy złagodzonej wraz z silniejszym zapaleniem gardła. Szczególnie wtedy, gdy pojawiają się symptomy podobne do duru brzuszego, z pomocą mogą przyjść metody leczenia stosowane przez Crossa. Należy jednak unikać tego, aby poniewczasie szukać pomocy tu czy tam w stadium inwazyjnym choroby, gdy gromadnie pojawiają się gwałtowne symptomy gastryczne a siły organizmu zanikają! Ponieważ teraz mamy pewność, że te zjawiska poprzedzają na ogół wystąpienie wysypki, to oznacza raczej początkowe podrażnienie

---

<sup>125</sup> Op. cit., s. 195.

błon żołądkowo-jelitowych, a nie skryte obciążenie pokarmem. Wobec tego, jeśli pojawi się zatwardzenie i nie będzie ustępować mimo codziennego stosowania lewatywy, to możesz bezpiecznie podawać przecier z owoców tamaryndowca albo rodzimy przecier ze śliwek, na przykład wymieszany z serwatką, albo coś podobnego.



## Tezy

### I.

Nie jest niczym nowym upuszczanie krwi przez nacięcie żyły, lecz fakt, że nie ma prawie żadnej choroby, przy której nie można by tej metody stosować – to nowość (Celsus, *De medicina* II 10, s. 77).

### II.

Nie należy mylić ospy wietrznej z ospą złagodzoną.

### III.

W przypadku chorób wnętrza jamy brzusznej, o ile nie rzecz nie dotyczy leczenia hemoroidów albo obfitego krwawienia menstruacyjnego, powinno być brane pod uwagę nacięcie żył raczej na ramieniu niż na stopie.

### IV.

Zapalenie mózgu, nowotwór włóknisty i rak to jedna i ta sama choroba.

### V.

Przy leczeniu uwięźnięcia przepukliny udowej metoda zalecana przez [Antonia] Gimbernata zasługuje na pierwszeństwo przed wszystkimi innymi.

### VI.

Wskazania dotyczące perforacji czaszki, w teorii wprawdzie jasne, w praktyce jednak okazują się dwuznaczne.

### VII.

Gdy główka utknie w początkowej części miednicy, zastosowanie kleszczy jest prawie niemożliwe i bardzo często szkodliwe.

## VIII.

Twierdzę, że te środki medyczne, które przez Rasora są nazywane przeciwbodźcami, jeśli nie szkodzą, to służą przede wszystkim jako środek odciągający.

## IX.

W rdzeniu kręgowym jedne części są właściwe i przystosowane dla zmysłów, inne dla pobudzania świadomych ruchów, a jeszcze inne dla ruchów kierujących oddychaniem.

## X.

Azot, jak się wydaje, jest podczas oddychania jednocześnie wchłaniany i wydychany.

DISSERTATIO  
INAUGURALIS MEDICO – PRACTICA.  
DE  
VARIOLA MITIGATA

QUAM  
ANNUENTE INCLYTO MEDICORUM ORDINE  
IN  
CAESAREA LITTERARUM UNIVERSITATE  
VILANESI

AD  
CONSEQUENDA DOCTORIS MEDICINAE  
JURA ET HONORES  
PUBLICICE DEFENDET

*SEVERINUS GAŁĘZOWSKI:*

UCRANIENSIS

MEDICINAE MAGISTER  
SEMINARII MEDICI SUMPTIBUS CAESAREIS  
INSTITUTI ALUMNUS.

ANNO MDCCCXXIV. DIE JUNII

VILNAE.

TYPIS MANESII ET ZYMELII, SYTIS IN PLATEA  
PALATINA SUB NO 185.

*Licet imprimatur, ea lege, ut exemplaria septem, legibus praescripta, apud Censorum Collegium deponantur. Vilna die 13 Februarii 1824.*

D. -Vincentius Herberski

*A Consil.aulic. in Caesarea Univers.  
Vilnen. Therapiae specialis et medio.  
Clinic. Prof. Public. Extraordin.*

## § I.

Exanthema in hominibus quondam vaccinatis, a contagio variolae ortum, atque huic per prima aliquot stadia simillimum; ulterius vero, praeviae *vaccinationis* (licet ut plurimum, *vitiosae*) beneficio, eatenus quasi mitigatum, ut in genere curriculo suo breviori atque mitiori, nec non febris suppuratoriae defectu, conspicuum; quarta, quinta, aut sexta jam die, abeuntibus in crustast pustulis, omni periculo expers sit; nihilo tamen minus facultate polleat, regenerandi variolam veram in iis, qui neque hoc ultimo morbo, nec vaccina defuncti sunt; *variola nobis mitigate* audit.

## § II.

Angli, qui in hac variolae specie observanda, maximum prae aliis posuerunt stadium, illam nunc *The modified small-pox*, nunc *varioloid* appellant; quo altero nomine et Germanorum nonnulli utuntur, quanquam non desint, qui aut Britannorum more, *die modificirte Pocken*, vel praeceuntibus HUFELANDIO ET KAUSCHIO, propter hujus mitigationis causam, in vaccina positam, et similitudinem, saltem opinabilem, cum varicella, *varicellam vaccinam*, vel etiam, propter commune illi cum variola originem atque naturam, *variolam vaccinam* cum GITTERMANNO ET OELZE, illiam nominari vellent; quid quod plurimi *varicellae simplicis*, aliique, uti J. J. Van Moer, *exanthematis pseudovariolosi* <sup>(1)</sup>

---

<sup>1</sup> *Vaderländsche Letteroefeningen. Juli. 1810. De exanthemate pseudovarioloso in nonnullis vaccinatis observatio. etc.*

nomine eandem designant: nos vero denominationem *variolae mitigatae* ideo anteposuimus caeteris modo laudatis, quod apprime morbi naturae ac indoli congruit, quodque commode illi designandae vel tunc inservire posset, si constiterit etiam nuperrima Anglorum conjectura, qua illi, variolas non solum per praeviam vaccinam, sed per se ipsas queque, quin imo aliarum causarum conflictu, qualescunque illae sint, mitigari posse, praedicunt – (de quo suo loco fusius disserendum erit); quocirca haud secus vernaculo quoque sermon, *ospa zlagodzona* scilicet, id genus variolae dicimus.

### § III.

Rimantibus nobis antiquitatem morbi (quamvis hanc eruisse tam magni vix intersit), primordia ejus illa jam tempora attingere videntur, quibus salutare divique vaccinationis effectus innotescere coeperunt; siquidem JENNERUM in primis adhuc tenerisque, ut ait, disquisitionibus suis <sup>(2)</sup>, postquam plura disseruerat pro indita vaccinae facultate, homines contra variolas tuendi, de aliqua *Elisabetha Sarsenet* in praedio *Newpark* degente, haec narrantem legimus: illam aequae ac alias feminas famulosve, vaccis mulgendis functos, variolis vaccinis infectam fuisse; sed nihilominus, quum posthac variolosi morbidus contagio sese obtulerit, *variolas*, ast tamen indole *mitissimas*, vel quod idem, si dixeris, *mitigatas per praeviam vaccinam*, contraxisse; atque hac quidem de causa, opinante Immortali Viro, quod vaccine in illa locale tantummodo morbum effect, nullis concitatis febrilibus symptomatibus, quae indicio

---

<sup>2</sup> EDUARDI JENNERI *Disquisitio de causis effectibus variolae vaccinae. Ex angl. in latin. conver.* Ab AL. CARENO. Vindobonae. 1799. P. 22.

essent salutaris in universo corpore motus. Jam vero numerosissima minimeque dubia illius specimina, eodem fere observata tempore, quamvis tunc aliter visa, ac forte videnda fuissent, quilibet curiosus inveniet scrutator, dummodo illum haud pigeat labor, attento animo perlustrandi id genus eruptiones, quas inprimis Londini WOODVILLEUS<sup>(3)</sup>, atque PEARSONIUS<sup>(4)</sup>, BALLHORNIIUS et STROMEYERUS<sup>(5)</sup> Hannoverae, et demum ODIERUS<sup>(6)</sup> Genevae, ut alios multos taceam, vaccinae hominibus insitae socias viderunt. Tantum enim abest, ut ejusmodi eruptiones proxime ab ipsa materiae vaccinae pendeant efficientia, aut critici aliquid secum ducant, quemadmodum olim habentur<sup>(7)</sup>, ut potius ex verae variolae contagio, vel ante vaccinationem, vel sub ipso inoculationis opere, vel efflorescente jamjam vaccinae pustula, suscepto, ortum trahant<sup>(8)</sup>, atque non alias fere notas offerant, quam

---

<sup>3</sup> *Rapport sur le Cow-pox, ou la petite verole des vaches, et sur l'inoculation, par WOODVILLE. Ouvr. trad. de l'Angl. p. AUBERT. a Paris. An. VIII.*

<sup>4</sup> *Observations concerning Eruptions. In Bibl. Britan. T. XIV. p. 254.*

<sup>5</sup> *Traite de l'inoculation de la vaccine avec l'expose et les result. Des observ. faites a Hannover. A Leipsic. 1801.*

<sup>6</sup> *Bibl. Britan. T. X. p. 214 – T. XXXIX. p. 91-94.*

<sup>7</sup> *Annalen der Kuhpocken – Imfung. Von Ph. HUNOLD. Fürth. 1802. Heft 2. p. 121.*

<sup>8</sup> Id jam ex alio opusculo WOODVILLEI: *Observations on Cow-pox. Lond. 1800.* Manifestum est, clareque expositum legimus in *Dictionnaire des sciences med.* T. LVI. p. 425-427, et tandem vel ex eo apparet, quod Londini WOODVILLEUS observavit, illas eousque vaccinam comitatas esse, quousque uno eodemque tempore, in Orphanotrophio, cui praeerat, alteris variolam, et vaccinam inserebat alteris; medici Hannoverani autem atque ille Genevensis easdem non alio unquam tempore viderunt, quam quo epidemice variola in eorum patria regnabat. Confer. *Exposition des faits, recueillis jusqu' a present, concernant les effets de la Vaccination, lue a la classe des sciences Phys. et Math.* p. MM. BERTHOLLET, PERCY et HALLE. *Rapporteurs. Le 17 Aout. 1812 pag. 10-12.*



quae etiam nunc variolae mitigatae tribui solent. Quodsi enim argumenti loco, decursum atque formam illarum percensendam sentires, ex descriptione, licet manca, in laudatis operibus proposita, apparet: exanthema hocce adventicium inter decimam tertiam in palmis manuum, diarrhoea, et vomitu bilioso, in vultu praesertim, vel brachiis, prorumpere suevisse; et ita quidem, ut nunc solummodo maculae rubrae, illis urticariae non absimiles, cuti insiderent, nunc autem, quod etiam frequentius observatum erat, parvi, rubri, halone purpureo cincti, inque acumina ducti noduli, variolam veram prorsus aemulantes, supra cutim exsurgerent; qui quidem post quatuor jam et viginti horas pallescunt, et deinceps duri, parumque prominentes, per aliquot dies subsisunt. Porro etiam ita sese exhibebat: ut in apice nodulorum, adhucdum rubentium, parvae vesiculae formarentur, limpidi tantillum et aquosi continentes humoris, totaque eruptio, intra pauca nyctemera, in minimas, veluti acum capitula, desineret crustulas. Atque tandem observantibus praecipue PEARSONIO BALLHORNIO et STROMEYERO (<sup>9</sup>), hunc etiam decursum legebat; ut evolutis magis nodulis nec non vesiculis illis, vera obtineret suppuratio, ac omne, de quo agitur, exanthema, tam simile variolae existeret, ut cum illa facillime confundisses, ni diagnosin adjuvaverint: 1) pustularum longe minus volumen, quam in variola vera; 2) materies, praesertim apici illarum inclusa, potius lymphatica, quam purulenta; 3) longe minor

---

<sup>9</sup> In Opp. s. l. laudatis

pustularum numerus; 4) nulla depressio in apicis centro <sup>(10)</sup>, quam nunquam verae variolae pustula non habet; 5) incrustatio sexta, vel septima jam incipiens die, crustaeque ipsae flavescentes, minoris voluminis ac crassitiei, diu posthac firmiterque cuti inhaerentes; quibus succedunt tandem prominentiae cutis subdurae, in bruneas delitescentes maculas, minime vero cicatrices, quae variolae sunt <sup>(11)</sup>. Quae quidem modo enerrata, sane nil aliud sibi volunt, quam variolam, propter praeviam, vel simultaneam vaccinae in corpus efficientiam, quasi suppressam, et ideo forma sua externa a normali diverso modo aberrantem, simulque mitigatam. Quid quod iisdem quoque auctoribus et aliis multis tunc etiam observatum fuit, eruptionem variolae semper mitem et duratione valde brevem reddi posse eo, si consulato uno eodemque tempore illius, et vaccinae virus insereretur infanti. Verumtamen, hisce omnibus praetervis, necessitas *variolam mitigatam a naturali illa* distinguendi, quidquam recentiori tempore, plane ex alio dimanavit fonte. Quo premium enim vaccinae contra variolas totelarum virtus, rapida a Britannis fama, per reliquas sese diffunderet terras, mox admirando suo effectum, millenis periculis firmato, teterrimam illam generis humani pestem, ad ultimum usque germen destruendi <sup>(12)</sup>, haud inanem in omnibus erigebat spem; interea, ineunte jam decimo nono seculo, primum in Anglia individuis nonnullis, licet paucissimis eorum ratione habita,

---

<sup>10</sup> Dummodo observatio certa sit.

<sup>11</sup> Fere verbo verbum HUNOLDI (Op. c. Heft. 2. Pag 117-121.) curavimus redder.

<sup>12</sup> Nun jam medici *Havnienses* gloriantur, variolam *Havniae* eradicatum esse, cum ab Anno 1811-18 nec unum illius exemplum adnotatum sit. Vid. Epist. de CARRO in RUFELAND's *Journ. Der prakt. Heilk.* 1820. VI. St. pag. 29.

qui tunc vaccinati fuere, post certum a vaccinatione tempus, oblate contagii variolosi opportunitate, exanthema illud reapse contigisse visum est: exsultasse tunc gaudio adversaries obtrectatoresque vaccinae comperimus, et, ac si praeter noxas varias inique vaccination objectas (<sup>13</sup>), hoc unicum deficeret illis argumentum, quo ejus vanitatem demonstrarent, in exquirendis hujusmodi casibus omne posuisse stadium; illos proinde collectos, tum singularibus quibusdam lucubrationibus contextis, tum etiam in ephemeridibus variis, ut jamjam maturescentem erga vaccinam fiduciam publicam protinus infringerent, divulgandos curarunt. Attamen, vel hac via, tantum abfuit, ut de illius laudibus quidquam detrectare possent, ut magis etiam auctores fuerint illorum omnium, quibus eximum pretium hujusce coelitus demissi inventi clarius nuper illuxit. Namque eo ipso factum est, ut indagatis varia ex parte ejusmodi variolae innumeris exemplis, a multis peritis in arte Viris jure decretum fuerit: *insitam nostro corpori variolam vaccinam, si recte curriculum suum absolvat, nunquam non praepedire periculum variolae humanae; quod si vero, quamcunque ob causam, in decursu atque action sua fuerit turbata, non amplius quidem illam praecavere, sed tamen successuram olim adeo cōer-cendi modificandique idoneam esse, ut tab omni prorsus periculo vacet.* Exploratum enim erat, in omnibus fere istis causis praeviam vaccinam, uno alterove in stadio, haud debito modo evolutam fuisse, et nihilominus tamen variolas, mitissimas tantum, et curriculo suo vix non ad dimidium breviori, nullaque febre suppura-toria insignitas vaccinationis beneficio

---

<sup>13</sup> Qui varia ignominia, ut ita dicam, vaccinae objecta, illorumque venitatem peroscere cupit, praeter MOSELEYI, ROWLEYR, BIRSHII et VAUMEI opera, adeat supra laudatum *Exposition des faits etc.* (Vid. not. 8), ubi haec omnia per longas series composite atque explanta inveniet.

prodiisse ITAQUE DUNNINGIUS, praestantissimus vaccine vindex, tali pacto *mitigatas*, primum a se dictas, *variole species*, ut jam sexta die in exsiccationem abeant, absque ullis indiciis febris secundarie, a naturali illa distinguendas putavit; aliis vero multis, quorum primo loco GOLDSONIUM <sup>(14)</sup> et WILLANIUM <sup>(15)</sup>, dein vero THOMASII HUGO <sup>(16)</sup>, THOMSIUM KEY <sup>(17)</sup>, ADAMSIUM <sup>(18)</sup>, ET HENRICUM FIELD <sup>(19)</sup> nominemus oportet, non minor est laus in describendis hae illae speciminibus ejusdem morbi. Irrito tamen tot virorum studio, doctrina variolae mitigatae, praesertim quoad formam, qua ut plurimum conspicua sit, plura adhuc obscura, neque satis intellect habuit; et ultimis praecipue annis, ex quo nempe varias provincias *Angliae*, *Irlandie* et *Scotiae*, praeter omnem expectationem invaserunt variolae verae, ac epidemic grassatae sunt, harum omnium rerum certiores notions debemus. Itaque serius etiam de hac re observata DEWARIO <sup>(20)</sup>, JAMESIO MOORE <sup>(21)</sup>, ALEXANDRO MONRO <sup>(22)</sup>, G. BLANE <sup>(23)</sup>, THOMSONIO <sup>(24)</sup>,

---

<sup>14</sup> *Cases of small-pox, subsequent to vaccination.* Portsea. 1804.

<sup>15</sup> *On vaccine inoculation.* Lond. 1806. Conf. Versio Germanica, auctore G. Fr. MUERRHY. Göttingen. 1808.

<sup>16</sup> *Med. and Phys. Journal.* 1807. April.

<sup>17</sup> Ibidem; mense Julio – et 1814, Decembre; quo ultimo loco, 25 ejus adnotantu exempla.

<sup>18</sup> *Thesis, quaedam de variola et vaccina amplectens.* Edinb. 1814.

<sup>19</sup> *The London. med. Repository.* 1815. Vol. IV. Jul.

<sup>20</sup> *Account of on epidemic small-pox, which occurred in Cupar in Fife in the spring of 1817.* Cupar. 1817.

<sup>21</sup> *The history and practice of vaccination.* Lond. 1817. – *The Edinb. med. and surg. Journ.* N. 55-56. 1818.

<sup>22</sup> *Account of the small-pox, as it appeared after vaccination.* Edinb. 1818.

<sup>23</sup> *Med. Chir. Transact.* V. 10. P. 2. – *Medic. Repository.* V. 13.

<sup>24</sup> *An account of the varioloid epidemic, which has lately prevailed in Edinburgh and other parts of Scotlands, with observations on the identity of chicken-pox, with modified small-pox.* Lond. 1820

CROSSIO <sup>(25)</sup>, docte atque eleganter de vera modificataque variola agente, I. REEDIO <sup>(26)</sup>, I. INNESIO <sup>(27)</sup>, HORATIO GATES JAMESONIO <sup>(28)</sup>, THOMASIO MITCHELIO <sup>(29)</sup>, JAMESIO DAVISO <sup>(30)</sup>, et demum D.G. GREGORYO <sup>(31)</sup>, ne dicam de aliis multis, quorum singulas observations THOMSONIUS praecipue in opera suo collegit, studiose pervolvi merentur. Praeterea, cum id genus observations de variola et extra Britanniae limites fuerint vulgatae, e Germanorum gremio, primus, ni fallor, WENDELSTAEDITUS <sup>(32)</sup>, et biennio tardius MUERRHYUS <sup>(33)</sup>, semet cum egregio STIEGLIZIO, Hannoverae, variolam naturali mitiorem post vaccinam vidisse, scripsit; contrarium quidem sentiente, et non nisi varicellam ibi arguente HEIMIO <sup>(34)</sup>; cujus tamen argumenta diluere suamque opinionem firmare STIEGLITZIUS <sup>(35)</sup>, et

---

<sup>25</sup> *A history of the variolous epidemic, which occurred in Norwich, in Year 1819, and destroyed 530 individuals; with an estimate of the protection afforded by vaccination, and a review of past und present opinions upon chicken-pox and modified small-pox.* London. 1820.

<sup>26</sup> *The Edinburgh med. and surgical Journal.* 1822. N. 71.

<sup>27</sup> *Ibidem*, N. 72.

<sup>28</sup> *The American Med. Recorder of original papers and intelligence in Medicine and Surgery; conducted by J. EBERLE and H. W. DUCACHET.* Vol. V. 1822. N. II. April. pag. 224-256.

<sup>29</sup> *Ibidem*, pag. 257-268.

<sup>30</sup> *Ibidem*, pag. 268-273.

<sup>31</sup> *Med. and Chir. Transact.* V. XII. Pars II. – Confer. *Archives generales de medecine.* T. IV. 1824. Fevr. pag. 289.

<sup>32</sup> *Samml. medic. und chir. Aufsätze.* 1808. B. III. K. 5.

<sup>33</sup> HUFELAND's und HIMLY's *Journ. d. prakt. Heilk.* 1809. März.

<sup>34</sup> HORN's *Archiv.* 1809. Bd. II. p. 183.

<sup>35</sup> *Ibidem*, Bd. III. p. 187.

deinceps ipse MUERRHY <sup>(36)</sup> minime neglexerunt; similia exempla, veluti modo propositus suffragaturis, brevi post in vulgus edidit KORTUMIUS <sup>(37)</sup>. Quo facto, compositaque omni lite, prae caeteris hujusce gentis medicis, egregia curriculi variolae mitigatae descriptione eminuit ELSAESSER <sup>(38)</sup>; in explananda vero origine atque natura illius KAUSCHIUS <sup>(39)</sup>, qui, tum D. FRANKII <sup>(40)</sup> observationibus, regnante epidemia variolosa *Francofurthi* lectis, tum propriis, *Liegnitzii* notatis, usus est, GITTERMANNUS <sup>(41)</sup>, OELZE <sup>(42)</sup>, VELSENIUS <sup>(43)</sup> et RAIMANNUS <sup>(44)</sup>, praestantiores habentur. Postremo, quum non ita pridem variolosa pestis quasdam *Belgiae* provincias vastare coeperit, vaccine itidem beneficio, variolam mitigatam jucunde observarunt, publicique juris facerunt Gysbertius Hodenpyl <sup>(45)</sup>,

---

<sup>36</sup> HUFELAND'S und HIMLY'S *Journal d. prakt. Heilk.* 1810. Februar. p. 128

<sup>37</sup> Ibidem. Juli. p. 46

<sup>38</sup> *Beschreibung der Menschen-Pocken-Seuche, welche in den Jahren 1814. 15. 16. und 17. im Königreiche Württemberg geherrscht hat.* Stuttgart. 1820

<sup>39</sup> *Memorabilien der Heilkunde.* Züllichau. 1819. Bd. III. – HUFELAND'S *Journ. der prakt. Heilk.* 1819. Junius. p. 49. – Ibidem, 1820. Junius. p. 4.

<sup>40</sup> In KAUSCH'S *Memorabilien der Heilk.* 1819. Bd. III.

<sup>41</sup> In HUFELAND'S *Journ. der prakt. Heilk.* 1821. April p. 54. – Ibidem, Mai. p. 51.

<sup>42</sup> Ibidem, 1822. Januar. pag. 71.

<sup>43</sup> *Archiv für med. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde von HORN, NASSE, HENKE und WAGNER.* 1822. 6 Hefte Juli, Aug.

<sup>44</sup> *Handbuch der spec. med. Pathologie und Therapie.* Wien. 1823. Bd. 2. p. 113

<sup>45</sup> *Waarnemingen omtrent de thans haerschende epidemie der Kinderziekte.* Rotterdam. 1818. – *Vervolg op de Waarnemingen der thans nog heerschende epidemie der Kinderziekte.* Rotterdam. 1818. – HUFELAND'S *Journ. der prakt. Heilk.* 1818. Novemb. p. 26.



A VAN STIPRIAN LUISCIUS <sup>(46)</sup>, E. I. THOMASSEN A THEUSSINK <sup>(47)</sup> et HOPPE <sup>(48)</sup>. *Galliae* solum medici discrepant hucusque de variola mitigata, tanquam sui juris morbo, dubii, et licet jam nonnulli, postquam illam videndi habuerint copiam, nomen etiam propositum receperint, mox tamen exstiterere per plurimi adversarii <sup>(49)</sup>; quod quidem non obstabat, quo minus plura et curate depicta hujus morbi specimina, *varicellae gravis* nomine a BERARDIO et LAVITO <sup>(50)</sup>, regnantibus epidemice variolis *Montispessulani*; paulo serius a D. POUGENSIO <sup>(51)</sup>, grassantibus iisdem in oppido *Millau*; et a RATIERO (\*) tandem, *Parisiis*, publici juris facta sint. Quod reliquum vero est, nostris in regionibus, praecipue vero *Vilnae*, de variola mitigata huc et illuc sporadice occurrente, et multa comperimus relata <sup>(52)</sup>, et non ita pridem a summe venerando nobis, olim Professore nostro JOSEPHO FRANKIO, quae hic spectant, typis quoque <sup>(53)</sup> accepimus mandata.

---

<sup>46</sup> *De waarde der Koepok Inenting, gehandhaafd en op nieu anbevolen aan ouders en Kunstgonooten.* Delft. 1818.

<sup>47</sup> *Over het beveiligend vermogen der Koepokken tegen de Kinderziekte.* Groningen. 1818.

<sup>48</sup> *De vi vaccinarum antivariolosa.* Havniae. 1819

<sup>49</sup> *Exposè fidèle de pêtites vèroles, survenues après la vaccination; par* Gastelier. 1819.

<sup>50</sup> *Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle avec l'histoire analytique de l'épidemie eruptive, qui a regnè a Montpellier en 1816, par* M. T. BERARD et M. DE LAVIT. Mountpellier. 1818

<sup>51</sup> *Pêtitte vèrole chez plus de deux cents individus vaccinès, observèe a Millau en 1817; par* POUGENS.

\*Vid. *Archives gènèrales de medecine.* 1823. Dec. pag. 520. *Eruptio varioliformis illi audit.*

<sup>52</sup> In Consessibus societatis medicae Vilnensis.

<sup>53</sup> *Dziennik Med. Chir. i Farm.* 1822. T. 1. N. IV. pag. 559

## § IV.

Variam quidem faciem hocce exanthema offerre pro epidemiis diversis diversaque corpora aegrorum, ex attenta scriptorum lectione, persuasum habemus; quum tamen inter plures exstet varietas aliqua, quae ubicunque longe crebrius visa, inque descriptionibus omnium quasi prototypum sistat, ac nobismet ipsis prae caeteris observata sit, ab ea igitur describenda ordiamur, oportet. – Est autem forma illius ejusmodi, ut nisi suppurationis respiceres stadium, in invasionis ac eruptionis ratione, tantam cum variola legitima similitudinem invenires, ut aegerrime tantum alteram ab altera distinguere posses. Etenim, omnino variolae more, primum aegros adoritur morisitate, lassitudine, inquietudine et deinde horripilationibus, vel frigore ab aestu universali excepto; quibus mox anorexia, ardoris sensus, tensio ac dolor in epigastrio, nausea, vomituritio ipseque vomitus, cum capitis, dorsi, lumborum, artuumque interdum, quasi rheumaticis, doloribus succedunt. Invalescente ad noctem calore, inquietudo atque anxietas augentur, et nonnunquam apud infantes, observantibus FRANKIO <sup>(54)</sup>, CROSSIO <sup>(55)</sup>, aliisque multis <sup>(56)</sup>, sopor, deliria ac convulsionem obtingunt. Lingua, aegro continuo sitiendi acidamque poscenti, albo obtegatur muco; fauces non modo siccescunt, sed secundum Anglorum et nostras observationes, phlogosi haud raro tentantur, praecipue in adultis, qui continuo in sudores inclinant <sup>(57)</sup>.

---

<sup>54</sup> Medico exercente praxin Francofurthi. Confer. nota 58.

<sup>55</sup> Op. c. pag. 182

<sup>56</sup> Quorum observationes collectae sunt in *The Edinb. med. and surg. Journal*. N. 55-56. 1818.

<sup>57</sup> Ad haec studamina attentos nos reddidit coniunctissimus nobis commilito D. PRZEBOROWSKI, qui, dum haec scribo, simile exemplum prae oculis habuit in nostra civitate, suumque aegrum continuo sudasse adnotavit.

Alvus, quam plurimis stricta, aliis serosa, frequenter, nec sine torminibus, redditur; urinae secretio suppressa, vel aucta, atque pulsus interea justo frequentiores, nunc molles, nunc in plethoricis, pleniores ac duri. Matutino tempore quaedam symptomatum remissio observari solet, quam nova ad vespervas exacerbatio, recrudescente interdum horrore, intercurrens, sequitur. Atque ita febris, cunctis modo enarratis, vel etiam mitioribus, ut fere observationem fugiant, symptomatibus stipata, per triduum decurrit, donec ineunte quarto nyctemero, primum in facie, ad collum et pectus, vel nonnunquam, livet raro, tardius ad ista, atque ocyus ad brachia et alias partes<sup>(58)</sup>, parvae, rubicundae, circulares, paulisper prominentes, noduloque profundis rubro, ad attactum subduro, in medio instructae, paucae, vel modico saltem numero, maculae prorumpant; que facto, altera utplurimum ab eruptione die, qua nempe papulae quo effloruerunt ordine, sensim sine sensu increscunt, atque in conicas, basi parum elevatae insidentes, vesiculas desinunt (novis ad interim maculis hic et illic ad tertiam diem produentibus), febrilis motus decrescit, vel penitus sopitur, et tumor, quandoque in facie ac palpebris propter eruptionem copiosam oriundus, intra 24 vel 30 horas subito disparet omnis; itaque infantes hoc tempore ad consuetos sibi lusus denuo revertere nil cunctantur<sup>(59)</sup>. Jam vero tertio nyctemero papularum vesiculae, quemadmodum in variola vera, foveam visui offerunt, firmae sunt atque renitentes tactui, allis, subinde minus evolutis, mixtae, iisdemque notis, maxime, si foveam respicias, quarta, vel etiam, auctore MONRO<sup>(60)</sup>; quinta ab eruptione die cernuntur;

---

<sup>58</sup> Conf. CROSSI et THOMSONII opp. e.

<sup>59</sup> CNOSSIUS I. e. pag. 183.

<sup>60</sup> Op. c.

praeter normam puta, si una alterave earum, figuram subglobosam jamjam adeptam, minutam margaritam praemature fingat. Quodsi primo obtutu impressiones istae in postulis quibusdam deficere viderentur, cave, ne error in diagnosin irrepat tibi, a lucis radiis male adcomodatis, aut incongruo aegri situ decepto. Hoc etiam tempore accuratius examen, majorum saltem pustularum, docet: illas simplici haudquaquam vesicula, sed innumeris minimisque cellulis esse contextas, fluidumque diaphanum in apice, et lympham spissioremem continere ad basin; caeterum, colore in facie paulisper flavescente, in aliis vero partibus lacteo esse aut subbrunco, pro liquidi contenti ratione; et si quocunque in loco, e sua sede integra auferatur pustula, cutim ibidem prominentem atque inflamatam conspici. Sed vix talem fabricam atque evolutionis gradum adeptae pustulae, plane opposita ratione legitimate variolae legibus, tertia jam, quarta, aut quinta die, ad exsiccationem properant, illamque circa sextam fere ab eruptione diem absolvunt. Crustae, inde formatae, plus minusve solidae, vel, quod aliis visum est <sup>(61)</sup>, in corneam fere duritiem concretae, circulares et sua diametro partem pollicis octavam vixdum excedentes, tres quatuorve dies cuti insidere, et postquam delapsae fuerint, tubercula parum inflammata, obtuso – conica, tactique renitentia, in vultu inprimis et brachiis, relinquere solent. Ataque haec quoque brevi evanescent, inque foveolas minutas, valdeque tenues, et intra binas hebdomades protinus delitescentes, desinunt <sup>(62)</sup>. – Ecce veram variolae mitigatae imaginem, quoad ubivis crebrius reccurrit! –

---

<sup>61</sup> Vid. *Allgemeine Literatur-Zeitung*. 1818. Februar.

<sup>62</sup> Confer. HOPPE et RAIMANNUS in operibus. c.

Atqui restat nunc, ut, quae variolae nostrae, tam formae, quam decursus discrepantiae, variis auctoribus, diversisque in epidemiis observatae ac descriptae fuere, enarremus, et uno quasi in conspectu ponamus. Huc vero spectat inprimis Willani, Adamsii, Dawarii, Moorei, Hoppei, Joseph Frankii et Raimanni descripto (<sup>63</sup>), quae ita etiam habet: observari passim pustulas, jamjam impressionibus notatas (dummodo parum numerosae et a se discretae sint) quarta, aut quinta illa die, definita a nobis altiori loco, minime exarescere; hasce ulterius quidpiam progredi in evolutionis opere, et proinde fluidum sibi contentum e limpido in turbidum, veluti purulentum, convertere laticem; sed protinus ac humor ille magis redundasset, primum foveam in medio amittere, dein aucto volumine hemisphaericam inducere speciem, ac septimo tandem, vel octavo post eruptionem nyctemero, sive sponte ruptas, seu absque humoris sui dispendio, mera tantum exsiccatione, in crustas converti. Si vero ab illa pustularum ultra limites consuetos evolutione, atque serotino hoc exsiccationis modo recesseris, in reliquis omnino, quoad crustarum formas, et, qui illas sequuntur, nodulos impressionesque, vix quidquam a proposita nobis norma deflectere eas, persuasum habebis. Quanquam enim prima fronte leve suppurationis momentum hicce ingruere videatur, neminem tamen, vel in hac eruptionis varietate, cutim ambientem pustulas tendi atque inflammari, febrem suppuratoriam accendi (<sup>64</sup>),

---

<sup>63</sup> In Operibus. s. l. laudatis.

<sup>64</sup> Quamvis haec regula adeo generalis sit, ut vix exceptionem pati videatur, acutissimus tamen in rebus observandis Professor I. Frank ait: “Gorączka suppuracyjna rzadko się zdarza – rzadko mówię, bo widziałem ieden przykład ospy złagodzonej, w której dnia osmego nastąpiła lekka gorączka, podczas której ospa posychała, a uryna zawierała obfity osad ropiasty.” Vid. Dziennik Wileński 1. c. pag. 566.

autptyalismo aegrotulos tentari, adnotasse accepimus.

Quodsi vero parum numerosae pustulae ultra, quam par est, aliquando adolescere visae sint: res aliter vulgo evenit, si exanthema nimis copiosum prodeat universum per corpus. Raro namque tunc pustulae pertingunt ad volumen supra a nobis definitum, et si fortasse pervenerint, impressionibusque essent distinctae, vel confluunt secum (<sup>65</sup>), vel saltem alterae cohaerent alteris (<sup>66</sup>). Quibus ita evenientibus, systema cutaneum graviter sane adfectum, nervosum queque illud et viscera, sympathica procul dubio ratione, tam male interdum et acriter lacessit, ut exinde symptomatum typhoideorum excitari catervam, ipsasque peticulas in conspectum venire, CROSSIO (<sup>67</sup>) praesertim adnotatum sit. Nihilominus tantum abest, ut tunc aut vitae periculum aeger incurrat, aut nimis in longum protrahatur morbus; et potius mira quadam et firma naturae lege, semper quarta, aut quinta die pustulae in exsiccationem abeant (<sup>68</sup>), utque brevi tempore, nulla accedente febre suppuratoria, fausto eventu omne terminetur malum. Illud solum, quod habitus exanthematici varietatem respicit, ut commemoretur, reliquum est: namque periodus exiccationis inprimis, quoad pustularum conditionem, summum hisce in caussis offert discrimen. Quodsi enim aliae perfecte jam incrustatae cernuntur,

---

<sup>65</sup> Quales praeter Moore (Vid. op. c. p. 107) in nostra civitate DR. WRÓBLEWSKI et III. Professor MIANOWSKI observarunt.

<sup>66</sup> CROSSIUS ET HODENPYL in Operibus s. l. c. contendunt, se nunquam variolas mitigatas confluentes vidisse, et si aliquando eruptionis ratione decepti, crediderint initio, illas ejusmodi fore, mere cohaerentes cognoverunt paullo tardius.

<sup>67</sup> Op. c. pag. 187.

<sup>68</sup> Momente ibidem CROSSIO. Quanquam MOORE (op. c. p. 107) in ejusmodi casibus interdum usque diem protractum, nullo tamen exinde periculo emergente.

aliae, ac si ultra increscere fuerit vetitum, papularum adhuc forma subsident, et paucissimae adeo, liquido jam repletae, ad octavam, vel decimam diem perdurant. Cicatrices paucae infronte tantum, genis, brachiisque superstites, cuti concolores, atque octavam pollicis partem diametro sua haud excedentes, neque notis supra descriptis, nec, quibus excipiuntur, foveolis, a vulgatissima norma recedunt.

Diversum tamen ut plurimum, ab illo, vix exposito, *variolam mitigatam* legere decursum, si eruptione abundante floreat, praeter viros pluries hiv laudatos, nuperrime DR. OELZE movit. Namque haud raro numerosae, sed parvae, subsphaericae atque in apice haud depressae vesiculae, cuti inflammatae atque incrassatae, quae basin sistit, insident (<sup>69</sup>); quae, si confertae nimis sint, nisi ad firmitatem illarum atque duritiem sub attactu, nec non ad crustas bruneas, corneasque, tertia, aut quarta ab eruptione die oriundas, respicias, facillime exanthematis militaris (<sup>70</sup>) specie imponere tibi possint.

Praeterea, quod parvis praeter modum vesiculis consuetum est, non modo foveolis tunc carent, sed imo, oppositam plane, conicam scilicet, vel acuminatam exhibent figuram, et postquam liquidum, fastigio illarum contentum, sine ullo voluminis augmento, in turbidum, semipurulentum laticem transmutatum fuerit, triduo aut quatri - duo ab eruptione, crustulis solidiusculis, braneis cooperiuntur. Quae quidem morbi forma, grassantibus variolis in *Neu Ruppin*, valde

---

<sup>69</sup> Licet verisimillimum sit, monente CROSSIO, cellulas vel in hisce adesse, ob illarum tamen exiguum volumen hujus rei indagatio perquam difficilis est.

<sup>70</sup> DR. OELZE meminit cujusdam feminae, quae universum per abdomen inprimis, et anteriorem partem femorum, simili eruptione oblecta erat. Vid. I. c. *Beobachtungen über natürliche und Schutzblattern, modificirte und Windblattern und deren Verhalten gegen einander von DR. OELZE, zu Neu Ruppin.*



communis et fare constans a DRE OELZE cernebatur. Levissimam postremo speciem, qua exanthema istud prorumpere etiam visum fuit, constituunt rubrae, ad tactum durae, arcteqne secum aliquando cohaerentes maculae, vel, si mavis, papulae. Hasce nec in minimas quidem vesiculas transire, nec ullo febrilli motu stipari, sed una cum angina faucium, quae iis socia est, inter bina, vel terna nyctemera disparere, DEWARIII <sup>(71)</sup>, THOMSONII <sup>(72)</sup>, ET CROSSII <sup>(73)</sup> observata docent. Et hic sane referantur oportet. Illae qualescunque morbi, de quo agimus, adumbrationes, quae nunc erysipelas, nunc morbillos habitu suo mentiri Thomsonio visae sunt <sup>(74)</sup>, et de quibus quendam *Batavum* in litteris ad se missis, sic agere tradit: “erumpit exanthema, quod morbillos vel scarlatinam mentitur”.

Quid, quod tempore epidemiae variolosae in viciniis urbis *Lanark* aliisque in locis grassantis, nonnullos vaccinos, earundem causarum ratione, qua alii variolam mitigatam passi sunt, intensa solum febre, absque ulla eruptione cutanea, correptos fuisse, ceber *Edinburgensis* medicus <sup>(75)</sup> testatur. Cui rei analogas etiam accepimus observationes a D. PICAUT <sup>(76)</sup> quondam concriptas, qui in duobus infantibus, sub simili epidemia, quatuordecim diebus post vaccinationem, sine ulla evidenti causa, praeter illam in contagio variolae quaerendam, sat intensam febrem, social nausea

---

<sup>71</sup> Op. c. pag. 20

<sup>72</sup> Op. c. pag. 34

<sup>73</sup> Op. c. pag. 189

<sup>74</sup> Loco modo memorato.

<sup>75</sup> Vid. observationes Thomsonii in *The Edinb. med. and surg. Journ.* 1818. N. 55-56 – et in Op. pluries laudato.

<sup>76</sup> *Rapport sur les vaccinations pratiques en France pendant l'année 1810.* pag. 81

ac vomitu, accensam alque post triduum, quin ullum exanthema prodierit, sponte sua discendentem notavit. Quae quidem specimina, quanquam fortasse necdum sufficere videantur, ut ejusmodi etiam *variolae mitigatae speciem* in censum nostrum recipiamus, quae sub larva merae pyrexiae aliquando latitat, tamen vel ideo attentione nostra digna sunt, quod etiam de febre, quae vulgo variolas legitimas praecedat, inter eximios practicos, sic STOLLIUS habet: “Haec, utut minima persaepe nullisque, aut vix ullis judicata pustulis, tamen vindicat a morbo <sup>(77)</sup>.-Nec aliter J. P. FRANK: In paucis, ait, hae turbae a suscepto contagion excitate, sub largiori ac olente sudore, sine quavis, pustularum eruptione, felicissime sopiuntur, ac *variolosa febris sine variolis*, hoc primo contenta stadio, in totum ac in plenam securitatem aegrotantis, dispergitur omnis <sup>(78)</sup>.”

## § V.

Sed qualiscunque illa fuerit, semper *variolae mitigatae causa*, quod jam partim ex iis, quae in morbi historia enarravimus, constat, ad duo potiora atque sibi opposite momenta referenda est; quorum quidem alterum in *vaccinationis opera non plane absoluto*, alterum sane in *legitimate variolae contagion* erit quaerendum: siquidem vero hoc ultimum proxime et immediate morbum excitat, vaccinae itaque efficitur actione, quominus ille penitus evolvatur, et ad debitum vigorem pertingat. Quum autem praevia vaccinae in corpus humanum action, varia procul dubio esse possit, prout illius decursus magis minusve fuerit turbatus, *variolan* ideo illi succedentem nobisque

<sup>77</sup> *Aphor.* 523.

<sup>78</sup> *De curandis hominum morbis Epitome.* Mannhemii. 1792. Lib. III. pag. 161.

*mitigatam dictam*, in vario evolutionis suae gradu cohibitam cernimus, nec iisdem semper notis distinctam. Nunc enim, ut alio loco exposita paucis comprehendam, post febriles aliquot dierum motus, tanquam in ipsa, germinatione destruitur malum, neque jam propullulat in cutem (*febris variolosa*). Nunc, postquam prodierit, macularum, aut papularum forma, protinus disparet, impar quasi ulterius progredi. Alias etiam in conicas vesiculas exurgit, illasque subsphaericas, aut, si quando diutius, ut ita dicam, vegetaret, impressionibus etiam offert notates; quo facto, nil cunctata delitescit. Alias demum suppurationis opus aliquando concipit, quod tamen, ac si illinc insuperabile obstaculum in perpetuum a vaccine esset positum, nunquam exigere est visum. Quae quum ita sint, colligitur sua sponte, *variolam mitigatam nil aliud esse, nisi illam legitimam in efflorescentiae suae, vel maturitatis vario gradu interpellatam, praeviae vaccinationis imperio*. Quodsi etiam hac in re ipsum consulimus JENNERUM, illum jam anno 1806, in litteris suis ad WILLANIUM <sup>(79)</sup> missis, haud diversae sententiae auctorem invenimus, dum contendit: vaccinam in decursu, aut actione sua coërcitam, cum minime nos quidem contra variolas tueatur, ea ratione tamen, qua illius decursus propius accedat normali, *futuras variolas lenire*. Neque hoidiedum praestantissimi in arte nostra aliter sentiunt auctores, quum ad unum fere omnes conveniant in eo, variolae mitigatae causam, praeterquam variolosi contagii

---

<sup>79</sup> Litterac hae exceptae sunt opere WILLANII s. l. c.

actionem, plurimum esse positam *in vitiate vaccinationis opere*. Jam vero nupperime inter Anglos illa etiam opinio invaluit, *ac si plane haud diversa a vaccina ratione, sibimet ipsi quasi imperare variola possit*. Grassantibus enim variolis *Edinburgi*, quosdam ex illis, qui antehac defencti errant hoc morbo, THOMSONIUS mirabatur pro altera vice iniqua hac peste correptos; quos multo tamen levius habuit, quemadmodum et vaccinatis parceret; unde Cl. VIRO arguere placuit: *variolam, si ob quascunque causas alteram infectionem praepedire impar sit, iterandum olim exanthema, mitigare saltem posse, mutuato a vaccina more*. Quum autem, observante eodem auctore, variola, tam in iis, qui eandem quondam superarunt, quam in vaccinatis, illo mitiori suo habitu minime discreparet, tum a semet ipsa, tum a varicella, qualem vel nunc WILLANIUS <sup>(80)</sup> ac BATEMANIUS <sup>(81)</sup> describunt; alteram adeoque, illamque magis forte veritati contrariam legem decrevit: *variolam praevia vaccina mitigatam atque varicellam, haud unquam distinctum a se invicem efficere morbum; et, quae ante vaccinationis inventum traditur, varicellam, genuinae variolae loco, sed secundariae et ideo mitigatae, esse habendam*. Sed si inprimis percenseamus ea, quae de secundaria variola HENSLER <sup>(82)</sup>, MEYER <sup>(83)</sup>, FRID. WILH. KLAERICH <sup>(84)</sup>, HAFFNER <sup>(85)</sup>, SERVAS

---

<sup>80</sup> Op. c.

<sup>81</sup> *Praktische Darstellung der Hautkrankheiten v. Th. BATEMAN. n. d. Engl. übersetzt. v. ABR. HANEMANN. Halle. 1815. p. 311-316.*

<sup>82</sup> *Diss. de morbo varioloso. p. 77.; ubi auctor semet ipsum bis variolas superasse narrat.*

<sup>83</sup> *Hannoversches Magazin. 1766. St. 102. p. 1672.*

<sup>84</sup> *Ibidem; 1776. St. 93. p. 1473; hic altera infectio adnotatur lethalis.*

<sup>85</sup> *BALDINGER'S Neues Magazin. X. 516.*

V. COPELLO <sup>(86)</sup>, DRYFHOUT <sup>(87)</sup>, WALTH. V. DOEVEREN <sup>(88)</sup>, RING <sup>(89)</sup>, BATEMAN <sup>(90)</sup>, HENNEN <sup>(91)</sup>, aliique <sup>(92)</sup> collegerunt multi, persuasum nobis erit: exanthema istud nequaquam tam miti semper, ac fors videretur, indole fuisse, sed imo gravissimum non nunquam et lethale <sup>(93)</sup>. Nec aliter habet CROSSIUS <sup>(94)</sup>. – Imo, si quis Thomsonii ipsius observationes singillatim indagaret, in maxima illarum parte ne minimum quidem mutatae morbi indolis conspiceret indicium <sup>(95)</sup>; aut, si nonnullis forte haec *secundaria variola* obtigerit mitis atque varicellae similis, id ipsum ingenio regnantis tunc epidemiae haud temere adscribi posse videtur; non alia enim ratione haud paucos, etiam pro prima vice, levissima tantum variola defunctos fuisse, eadem illa auctoris observata testantur. Nec ideo altera quoque Cl. VIRI sententia, ac si nil differat *varicella* a *variolae* specie, quae nobis *mitigata* audit, firmis unquam argumentis propugnari poterit,

---

<sup>86</sup> *Harlemr. Verhandl.* VIII. 2. p. 209.

<sup>87</sup> *Ibidem*; p. 260.

<sup>88</sup> *Ibidem*; XII. p. 192.

<sup>89</sup> *Med. and Phys. Journ.* Vol. XIV. p. 402. – Vol. XV. p. 434.

<sup>90</sup> In *Medico-Chir. Transact. of the Med. Chir. Society of London.* V. II. 1813. p. 31. Versio Germanica in HUFELAND'S und HARLES'S *Journ. der prakt. Heilk.* 1815. III. St. pag. 82.

<sup>91</sup> *Edinb. med. and. surg. Journ.* V. XIV. p. 460.

<sup>92</sup> *Med. and. Phys. Journ.* V. XII. p. 518.

<sup>93</sup> En Batemanii verba: „*Kurz, es lässt sich nicht läugnien, dass Subjekte zwei mal befallen werden können, und dass die zweite Eruption nicht immer gering, oder gutartig ist, sondern oft höchst gefährlich, ia todlich wird.*” – Vid. Hufeland's und Harles's *Journ.* 1. c. p. 92.

<sup>94</sup> *Op. c.* pag. 131.

<sup>95</sup> Inter novem casus, quos etiam in HUFELAND'S *Journ. d. prakt. Heilk.* 1819. V. St. p. 120. descriptos legimus, quantor violentissimos et mali moris, unum mediae intensitatis, et reliquos solum quatuor varicellae non absimiles fuisse, comperimus.

quod maxime ex utriusque morbi differentiis, quarum expositionem in diagnosticam differimus partem, ad amussin elucet.

Quibus adeo breviter pro virium modulo explantis, si nos iterum ad *vaccinam, tanquam variolae mitigatae causam*, recipimus, ea prae aliis eruere hic reliquum est, quae illius actionem infirmant, et ideo, quasi ratione remota, huic alteri evolvendae favent. Ad illorum vero censum referentur vulgo: 1) laesio fortuita pustulae vaccinae, scalptu, vel attritu; 2) illius destructio per nimis numerosas puncturas, lympham educendi causa, propagandae vaccinae consilio, inflictas; 3) inanitio, si ita dicere liceat, pustulae propter nimium materiei, illi contentae, dispendium; 4) materies ipsa iusto tardius pro vaccinatione deprompta, nona scilicet, vel duodecima die; vel, licet congruo tempore excepta, sed antequam insita fuerit, propter aeris atque radiorum lucis accessum, aut nociva caloris vel nimii frigoris actione, vitiata; 5) morbi cutis, qualescunque illi sint; chronici scilicet (*impetigines*), vel acuti (*exanthemata*); contagiosa indole distincti, sive secus; per universum corpus extensi, vel minimam dummodo illius partem tenentes: sed prae aliis tamen illi, qui humorem secernunt, tardius commutandum in crustam, maxime inimicam exercent actionem in vaccinae decursum; ita, ut auctore JENNERO (<sup>96</sup>), si vel simplex vesicula serum continens in cute alicubi exsurgeret eo tempore, quo pustulae vaccinae in brachiis florent,

---

<sup>96</sup> Vid. supra memoratas litteras, olim ad Willanium missas, et alteras, quas ille ultimus jam vitae temporibus, universo medicorum Orbi adscripsit, quaeque in Hufeland's *Journ. d. prakt. Heilk.* 1822. 1. St. p. 66, ita inscriptae leguntur: Dr. Jenner's *Rundschreiben an die Aertze, in Betreff der Ursachen der unter dem Namen der falschen Pocken (Varioloids) bekannten Ausschläge, die zuweilen auf Schutz-und Menschen Pocken gefolgt sind. u. s. w.*

harum curriculum vaccinationis effectu vix sit, quod dubites; quid quod et tenuissima cuticulae laesio, illius excoriatio nimirum retro aures aliisque in locis, vel apud infantes altiori loco natos frequentissima, idem efficit, opinante CEL. VIRO (<sup>97</sup>). Quibus omnibus tandem JENNERO adcesentur morbi, suppuratione stipati, vel eadem effecti, quorum vel paronychia sit instar; postremo dentitio CROSSIO (<sup>98</sup>), atque diathesis scrophulosa, rhachitica et cancrosa HODENPYLO (<sup>99</sup>). Et haec sunt fere praecipua, quae quum vaccinae evolutionem decursumque rectum impediunt, variolas quondam mitigatas gignere jure arguuntur. Fateamur tamen oportet, observari quandoque *variolam mitigatam* in iis, qui, testantibus WILLANIO, ADAMSIO, DEVARIO, GITTERMANO aliisque non paucis, de optime insita, evoluta et exacta vaccina, vix dubium movere possunt. WILLANIUS adeoque non a veritate alienum existimat, singulis hominibus *peculiarem constitutionem* inesse, quae haud raro impedit, quo minus variolae suscipiendae facultas in illis per vaccinam radicitus extirpetur. Contra ea vero alii, praeter pustularum certum quendam habitum externum, ad illam rem explanandam, *legitimam actionem illius*

---

<sup>97</sup> Conf. vix laudatum *Rundschreiben. u. s. w.* ubi etiam addit: neque minus exinde emergere damnum, si vel exiguum modo spatium teneat ejusmodi cuticulae laesio; nam ex coriatio retro aurem, granum milli non excedens ambitu, sufficit ad vaccinae tutelarem virtutem infringendam.

<sup>98</sup> Op. c. pag. 196.

<sup>99</sup> Op. c. – Sunt vero alii, qui vaccinae vim infringi per continuam in humanis tantum corporibus propagationem: alii, qui illius tutelarem virtutem certo annorum numero limitari, suspicantur. Quorum itaque alteri, vaccinam vaccarum insitione subinde restaurandam, alteri vaccinationis opus certo temporis intervallo repetendum esse, praecipiant. De ultimis vide infra. pag. 26-27. Quam utramque opinionem, experimentis quoque, RATIERUS l. c. p. 522. refutat.



in oeconomiam humanam bipartiendam esse putarunt in *localem* alteram, alteram *constitutionalem*. Antiquae huic sententiae JENNERO jam, CHAPMANIO, aliisque probatae, multi adhaeserunt vel nuper. Quemadmodum enim de ipsa variolae inoculatione THOMASSEN A'THUESSINK <sup>(100)</sup>, DAWSON <sup>(101)</sup>, WHRIGT <sup>(102)</sup> et SCHERB <sup>(103)</sup>, consulto peculiaris factis, extra omnem dubitationis aleam quondam posuerunt, illam, licet interdum e votis succedere videatur, evoluta in insitionis loco pustula variolosa, eaque propria sibi stadia acurratissime percurrente, minime tamen nos expedire ab infectionis novae periculo, nisi universa insimul corporis fabrica fuerit prehensa et aliis quoque locis prorupuerit exanthema; ita, eadem prorsus ratione, vaccina genuino sibi decursu ac habitu tutelarem contra variolas pollicita effectum, nequaquam illum praestat, si universum corpus ob singularem fortassis nonnullorum constitutionem, subigere impar fuerit. Sed in alias etiam partes discedunt alii, qui istiusmodi variolae mitigatae explicaturi aenigma, PEARSONIO quondam propositam thesin excitant, *ac si immunitas a variolis, per vaccinationem lucrata, temporis succesu annihilaretur, reviviscente sensim sine sensu receptivitate in illas, licet mitiori indole futuras*. Rem vero probare conantur iis, quae sequuntur: 1) quamplurimi ac praestantiores de variola mitigata scriptores conveniunt fere, illam rarius aggredi vaccinos paulo post exactum vaccinationis opus, sed longe frequentius aliquot annorum interjecta mora, ita, ut DEWARIUS

---

<sup>100</sup> Op. c. p. II.

<sup>101</sup> *Med. Transact. by the colleg of Physicians in Lond.* Tom. 3. p. 385.

<sup>102</sup> *Med. Journ.* V. III. p. 63.

<sup>103</sup> JUNKER'S *Archiv wider die Pockennoth*. Tom II. pag. 189.

et MOORE, in observatorium sibi parte maxima, inter unum et alterum morbum, intervallum adnotaverint octo annorum, 5-15 ELSAESSER, non raro circa 15 THOMSONIUS et tandem 15-21 e recentissimis G. GREGORY <sup>(104)</sup>; 2) corundem auctorum observationibus constat, variolam mitigatam co leviolem etiam esse, quo ocius vaccinationi succedat, tanto gravius vero aegros habere, quo tardius contingat; 3) innotuere postremo exempla, in quibus vaccinati naturali, vel insito sibi contagio variolae, primis post vaccinationem annis pluries incassum tentati, longiori demum interjecto tempore, ac eadem opportunitate oblata, variolam, quanquam mitigatam, passi sunt.

Quae quidem omnia, licet quadam probabilitatis specie commendentur, atque nuperrimis temporibus, monente G. GREGORY <sup>(105)</sup>, adeo perspecta videantur nonnullis in Anglia, ut, certa serie annorum revoluta, minime vaccinae inoculationem repetere negligent, procul dubio tamen indagine sagaci et protracta opus est, ut opinionem de qua sermo, ab omni vindicent dubio. Namque et plane contraria vix dictis minime desiderantur, et milleni inter vaccinos ad seram senectutem usque a variolis immunes vivunt.

Sed quomodocunque demum res eveniat, sive accusandus sit: *decursus vaccinae*, propter supra expositas causas, *vitiatus*; sive *actio illius*, ob peculiarem aegrorum constitutionem, *limitata nimis*, vel *penitus localis*; sive *eadem*, quae debita initio fuisset, *infracta temporis succesu*: semper tamen et illa variolam mitigandi facultas,

---

<sup>104</sup> Conf. horum omnium opera, suo loco laudata.

<sup>105</sup> In Diariis altiori loco memoratis.

summo erit beneficio erga genus humanum et non nisi vaccinae virtuli adscribenda.

## § VI.

Monnimus quidem antea, variolam mitigatam facile cum legitima commutari, si solum ad prodromos, eruptionis, vel efflorescentiae stadium advertatur animus: attamen, cum in iis, qui superatae olim vaccinae manifesta vestigia offerunt, a nemine hucusque variola observata sit, quae non mitigatae induisset formam; haud sane temere, vel ingruentibus adhuc prodromis, dum epidemice iste morbus grassetur, vel exanthemate jamjam erumpente, variola mitigata toties praedicenda foret, quoties id generis malum hominem tentaret, qui olim vaccinatus fuerit, atque superstites inde cicatrices, licet latas passim et irregulares documenti loco sisteret; minus etiam dubitabis, si et eruptionem cerneres parum copiosam, ut volumen pustularum minus consueto. At vero firmiter de natura morbi iudicium (quemadmodum ex decursu morbi descriptione nemo certe non intellexit), exinde potissimum hauriendum est, quod ingruente alias suppurationis stadio, licet pustularum nonnullae puriforme contineant liquidum, nulla plane accendatur febris, neque nova partes intumescant occupet; nullus ptyalismus aegrotantes invadat, neque genuinum sibi spargant variolae odorem; sed e contra tertia jam ab eruptione die, vel, quod frequentius, quarta, quinta, vel sexta, ubi vero plurimum, octava, qua nempe alias maxima pericula metuenda essent, omne exanthema in exsiccationem properet, atque in genere brevi terminetur tempore. Nec tamen reticendum est, variolam etiam

legitimam, tam exiguo interdum symptomatum apparatu stipari, ut illa decurrente, vix quidquam aegrorum sanitas laedatur, et aliquot pustularum eruptione omnis circumscribatur morbus. Interea vel ad hanc levissimam variolae speciem a nostra illa dignoscendam, stadii suppurationis atque intumescendae pertium consideratio, symbolam quandoque adferre poterit; siquidem, animadvertente Halle (<sup>106</sup>), utrumque hoc phenomenon, in veris variolis tam constanter obtinet, ut quinta die febriculam, labiaque ac palpebras tumefactas, tunc quoque deprehendisse semet testetur, ubi tres tantum ad faciem prodierint pustulae.

Sed majori sane studio, majori cautione opus est, ut a *varicella* distingamus hunc morbum; atque illum praeprimism qui per praeivium vaccinationis opus ad minorem evolutionis gradum contractus, reapse prima fronte adinstarvaricellae conoidis, vel lenticularis Willani, conicis tantum, vel minimis subsphaericis vesiculis constitui videtur; illum eundem puto, qui et Thomsonium, eoque praeunte, alios plures (<sup>107</sup>) ita decepit, ut utrumque morbum haud distinguendum prorsus esse decreverint. Quorum itaque diversa natura, ut e formae illorum, ac decursus diversitate clarius elucescat, sequenti tabula operam navabimus:

---

<sup>106</sup> *Reflexions sur la fièvre secondaire et sur l'enflû re dans la pēte vērole; p. HALLE. in Memoires de la sociētē royale de mēdecine T. VII. 1784 – 1785. pag. 483.*

<sup>107</sup> Qui in op. c. THOMSONI commemorantur, et quibus etiam ex parte KAUSCHIUS I. C. – LICHTENSTAEDT in HUFEL. *Journ. der prakt. Heilk.* 1820. VI. St. p.35 – et omnes fere Gallici adnumerandi sunt scriptores.

*Varicella.*

a) Epidemice, sine intercurrentibus variolis, aliquando grassatur (<sup>108</sup>), aut, testantibus eximiis praeticis, illas nonnunquam praecedit.

b) Omnes sine discrimine invadit, vel vaccinos nempe, vel qui pridem variola vera defuncti sunt, aut quibus unum et alterum necdum evenerat.

c) In tropici hac diversa hominum conditione, nunquam non teutur genuinam sibi indolem, omni periculo vacuam; et tantum abest,

*Variola mitigata.*

a) Nunquam sine variola vera, seu epidemice regnante, seu sporadice gliscente, offenditur, nec quandoque illam praecedere est visa.

b) In genere vaccinatis solum propria, iisque in specie tantum contingit, quibus in decursu aut actione sua perturbata erat vaccina; ita, ut ratio eorum, qui variola mitigata post vaccinationem adficiuntur, nunc ait sicuti 1:100, nunc 1:50 (<sup>109</sup>). Nunquam autem adoritur eos, quibus vel successit e votis insitio vaccinae, vel qui jam periclitabantur variola vera.

c) Sive fortuito illius contagium eos attingat, qui neque variolam, nec vaccinam passi sunt, vel iisdem inseratur consulto:

<sup>108</sup> Vid. HEIM l.c. – STIEGLITZ in *Allg. Liter. Zeitung*. 1819. Februar. p. 218 et OELZE l. c.

<sup>109</sup> Cross. l. c. p. 192.

ut per inoculationem *variolam legitimam* unquam generet, ut potius, si comparentibus jam jam varicellae prodromis, subjecto, necdum variolam perpeso, hujesce ultimae insereres virus, utrumque morbum, su oquavis decursu, neutiquam turbato, eodemque tempore pergere mireris<sup>(111)</sup>.

d) Secunda erumpit die, et raro confluere, rarius etiam copiosa esse consuevit.

e) Ut plurimum, nisi protinus in toto prodiverit corpore<sup>(113)</sup>,

semper<sup>(110)</sup> *variolam legitimam*, illamque interdum *gravissimam*, excitat, neque in eodem homine, eodemque tempore, utraque simul existere unquam posset.

d) Circa quartam efflorescit diem, ac, vel prima etiam fronte, non infrequenter confluere papulas Moore, Hodenpyl aliique<sup>(112)</sup> habent.

e) Saepissime in facie primum, collo ac manibus nascitur, et

<sup>110</sup> Qua de re praeter WILLANII l. c. p. 5. 52. 55. 70 – ADAMSII l. c. p. 35 – PAUGENSII l. c. p. 50 – MONROI l. c. p. 215-232 – et SIR JAMES BLANE in *Med. Chir. Trans.* V. 10. P. 2. p. 330 – *Med Repository* V. 13 pag. 228; HENNENI potissimum experimenta sunt testimonio, quippe qui observaverat *variolam legitimam* 12 hominibus productam fuisse, dum inoculasset illis materiem ex pustalis *variolae mitigatae* desumptam, qua laboraverat ejus filius, quaeque tunc nullis impressionibus adhuc erat distincta (Vid. *Edinb. med. and surg. Journ.* V. XIV. p. 418.). ELSAESSER polus contraria contendit, cum videlicet variolae mitigatae materiem, vel in iis, quibus et *vera variola vaccina* aliena fuere, nullum produxisse effectum, in opere suo moneat.

<sup>111</sup> BATEMAN l. c. pag. 321.

<sup>112</sup> In *The Edinb. med. and surg. Journ.* N. 55-56.

<sup>113</sup> HEIM l. c. pag. 210.

inprimis in pectore dorsoque, ac dein ad faciem, partem capillatam capitis aliaque loca <sup>(114)</sup> emergit.

f) Eruptio insigni pruritu stipatur, qui infantes ad scalpendum invitat <sup>(115)</sup>.

g) Papulae, quae vesicularum ortum praecedunt, potius oblongam <sup>(116)</sup>, quam circulaem exhibent figuram; superficie fere complanata splendidaque sunt, ei pressius rubro colore.

h) Quo tempore nonnullae pustularum jamjam suppurant, aut obteguntur crustis, in aliis quibusdam corporis partibus novae adhuc, vel post tertiam ab eruptione diem, in conspectum veniunt; atque eo ipso forte febrilla symptomata, quae sub efflorescentiae stadio aliquamdiu

deinceps pedetentim in brachiis, pectore, femoribus, cruribusque.

f) Potius ardoris sensu comitatur, nec ideo unquam visi sunt infantes, dum efflorescentia peragitur, pustulas tractasse scalptu.

g) Papulae omnino circulares, atque plurimum prominentes ad tactum, magis etiam protuberantem offerunt in medio nodulum, coloreque sunt laete rubro <sup>(117)</sup>.

h) Triduo elapso, nova eruptio neutiquam cernitur, et febris secundo extinguitur nychtemero.

<sup>114</sup> WILLAN l. c.

<sup>115</sup> HEIM. l. c. pag. 210. WILLAN l. c. aliique.

<sup>116</sup> BATEMAN in op. c. p. 314.

<sup>117</sup> HEIM l. c. 210.



observata sunt Monroo (<sup>118</sup>), iusto diutius aluntur.

i) Sive etiam pustula summum evolutionis attigerit gradum, et quoadusque liceat, turgeret contento humore, semper tamen parum senties elevatam, mollem ad tactum, nullaque elasticitate praeditam; vel, ut WILLANII comparatione utar, quasi complanatum per compressionem granum cereale sub epidermide latitans.

k) Halo, qui pustulas cingit, irregularis est, et fere in angulos excurit (<sup>119</sup>).

l) Cuticula, qua pustula efficitur, tenera est, facillime laceranda, et circa tertiam ab eruptione diem rugas exiguas cogitur (<sup>120</sup>).

m) Humor in pustulis contentus nunquam tenax et crassus, sed tenuis potius, limpidus, flavescens, vel (si esset

i) Quaevis pustula, neve adeo jam evoluta, ut sit impressio ejus apici, conspicua tamen altitudine exsuperat cutim, dura est, elastica, firmiterque tactui resistit; ita vero contrectantibus digitorum apicibus sese exhibet, ac si granum parvum, rotundum subter epidermidem haereret.

k) Halo, si unquam observatus fuerit, circulari est forma.

l) Rugis cuticulam pustularum carere, suaque firmitate atque crassitie vel illam variolae verae excellere, a D. OELZE exploratum habemus.

m) Liquidum in pustulis obvium, variat compage sua, pro varia, qua e pustulae excipitur parte: tenue est scilicet in apice atque

<sup>118</sup> Op. c. p. 140.

turbidus) lactei coloris, totaque in pustula uniformis, unico tantum amplectitur cavo.

n) Cutis, quae pustulis basin ministrat, superficiem aequalem et omnino planam exhibet.

o) Crustae tenues sunt, complanatae, ut plurimum rotundae et quasi heterogenea materie contextae.

p) Post crustarum secessum merae maculae rubicundae remanent, per aliquot temporis spatium.

diaphanum; crassum vero et tenax, quod illarum basi continetur; intus vero numerosissimis <sup>(121)</sup> includitur cellulis.

n) Cutis, quae basin pustularum sistit, in altum manifesto exsurgit, et educto liquido, vel ablata tota pustula, tactui visuique eminentiam insignem offert.

o) Crustae solidae sunt, crassae, quasi e cornea substantia compactae, forma saepissime ovali <sup>(122)</sup>.

p) Crustas excipiunt illae vix descriptae cutis protuberantiae, vel, si mavis, tubercula obtuso-conica, tantillum inflammata ac dura, et non nisi hisce evanidis, subrubrae maculae succedunt, parva in medio foveola notatae <sup>(123)</sup>.

<sup>119</sup> Secundum observationes D. OELZE.

<sup>120</sup> BATEMAN. Op. pag. c. 319.

<sup>121</sup> Pustulas verae variolae, non simplici vesicula, ut illae vericellae, sed cellulis numerosis intus contineri, primus demonstravit MACARTNEY *Dublino*; in mitigata autem variola CROSSIUS idem comprobatum invenit.

<sup>122</sup> OELZE l. c.

<sup>123</sup> RAIMANN in op. c. 115.

q) Si unquam cicatrices relinquunt, glaber est earum fundus, a circumjecta cuti candidie sua distinctus nullaque alienigena puncta, vel impressiones gerens.

r) Limbus cicatricis laevis est, subrotundus, atque versus fundum vix percipienda depressione declivis, quo fit, ut media pars cicatricis conexas videatur.

s) Procedente tempore cicatrices disparere solent, superstite tamen, earum loco, perpetua albedine cutis.

q) Superstites interdum in fronte, genis ac brachiis cicatrices, concolores sunt cuti, et tanquam in argumentum cellularis pustularum fabricae, fundo inaequali cernuntur, foraminulis videlicet cribrato, non sine uno alterove nigricante in medio punctulo.

r) Limbus cicatricis nec rotundus, nec omnino aequalis, sed denticulatus, atque plus minusve, quemadmodum ipse fundus, concavus est concolorque cuti.

s) Sensim sensimque cicatrices evanescent; nonnunquam sine ullo sui vestigio.

Quae vero vix de variolos mitigatis a varicella distinguendis disseruimus, ea quoque illis a *miliaribus* discernendis apprimè adaptari possent, si de eruptionis ipsiusmet haitu, internaque

ageretur fabrica. Sed si praeterea in mentem revoces, miliaria in diversis morbis, praecipue acutis, meri symptomatis partes agere, pluribusque sibi tantum propriis phenomenis nuntiari sociarique, fortassis penitioem hujus rei indaginem superfluam existimabis.

Neque majoribus vel tunc difficultatibus diagnosis premitur, si, quo primum ad papularum formam adoleverit morbus noster, subsistit; et ideo *morbilorum*, aut *scarlatinae* specie imponit: namque tunc exanthematum epidemice regnantium atque contagii suscepti ratio, et observatio tandem illorum omnium, quae eruptionem praecedunt, aut eomitantur, in determinanda morbi natura veri iudicii auctores habenda atque norma.

## § VII.

Quodsi jam iis, quae vix proposuimus, id efficies, ut obviam tibi qualicunque sub forma *variola mitigata* cognoscas, persuasus quoque sis oportet, quaecunque de *variolae legitimae* exitu, multoties lethali, deque artis nostrae, hoc in morbo depellendo imbecillitate saepius dolenda, perpetuo jactantur quaerelae, eas ab hac illius specie prorsus alienas esse. Siquidem inter millena, a variis plus vice simplici laudatis nobis auctoribus adnotata exempla, nec unicum fere exstat, quod fatali unquam fuerit eventu, quodve demum evinceret, *variola mitigata*, vel eam etiam quae interdum gravem initio ac periculosam faciem induere visa est, quibuscunque malis secundariis excipi quandoque posse. – “Keiner der Beobachter der modificirten Pocken gedenkt einer Matastase, oder einer Nachkrankheit, noch weniger eines tödtlichen Ausganges” Raimannus ait (<sup>124</sup>). Quae cum

ita sint, efficitur sponte, non ominosum, quale in vera variola, hoc etiam in morbo praesangium decernendum esse, sed tali potius componendum pacto, ut prosperum vix non semper innueret eventum.

### § VIII.

Et re quidem vera, haec est variolae species, in qua totius etiam curationis cardo in eo tantummodo vertitur, ut rite compositis iis, quae regiminis rationem spectant, omne opus reliquum committatur naturae. Verumtamen meminisee forsán juvabit, in genere (monentibus vel praestantissimis in arte medica Viris) variolae magis quam exanthematibus aliis, praesertim sub invasionis stadio, frigidiusculam inter 12 et 14 gradum thermometri Reaumuriani expedire auram; est enim illi fere proprium, ut J.P. Frankii verbis utar (<sup>125</sup>), “ut vernalis quasi flosculi exemplo, qui sub nive verescit atque collabatur sub majori incendio solis, exanthema illud in frigidiori aura laetius florescat”. Donec igitur variolae prorumpant, puer est a lecto arcendus, ludisque aetati propriis, sub sereno coelo, si tempestas anii feveat, vel in amplo sanoque recreandus cubili. A carniis, rerumque, quae calefaciunt, vel sunt difficiles digestu, abstineat usu, et potius tenui ac vegetabili victu utatur. Quo primum vero ad cutem exanthema conspicuum sit, ut in variola legitima benigna, a gelidiori saltem aere muniendus erit aegrotans, ac praesertim vespertinis horis maturis committendus lectulo; non tamen illum

---

<sup>124</sup> Op. c. p. 115.

<sup>125</sup> Op. c. p. 195.

praeter modum obruere stragulis convenit, sed potius sitientem, uberiori, acidulo gratoque reficere potu, ac iterum matutino tempore sibimet committere, donec usque exsiccationis stadium exactum sit. Verum tamen, si quando morbus iste initio, utisuo loco monuimus, gravior aspectu, instantis periculi incuteret timorem, propter deliria passim intercurrentia, soporem, vel convulsiones apud infantes, non abs re fore existimo, in aegrotantibus junioribus, corpore robusto atque plethorico exstructis, si facies valde rubra esset turgidaque, oculi rubicundi, splendentes, et cephalalgia urgeret, pro virium ac aetatis ratione, sanguinis aequabilem educere copiam, tum secta in brachio vena, tum hirudinibus basi cranii injectis. Vel si minus esset laesa encephali functio, sique ea, quae paterentur ex capite aegri, sympathica potius ratione excitata fuerint, viscerimus imi ventris ultra modum adfectis, hirudines in epigastrica regione applicare prodesset: ut taceam medicamina ore haurienda, quae etiam antiphlogistica, subacida et ex vegetabilium classe utplurimum, ut deprompta sint, minimeque e salinis remixta, nemo est, qui non intelligit. Nec aliter agendum foret, si quaecunque partes aliae phlogosi incenderentur; et eandem sane elegimus methodum, quum nobismet ipsis variolas mitigatas, cum faucium inflammatione fortiori, in Clinico curare contigerit. Sin typhoidea demum symptomata obtinuerint, illis quoque adaptare medicinam CROSSI consilium est. Caveas autem, ne exuberante in invasionis stadio gastricorum symptomatum cohorte, in evacuantibus fortioribus, sursum deorsumve, praepostere auxilium quaeras! siquidem nunc perspectum habemus, illa constanter quaeque praecedere exanthema, et potius membranarum gastrointestinalium primariam irriationem,

non autem latitantes indicare sabburas. Quocirca, si tarditas in alvinis excretionibus displiceret, neque sufficeret, quotidie clystere aluisse alvum, tamarindi solum, aut indigena pulpa prunorum, forte sero lactis nupta, vel quae his analogae sunt, securo tibi usa habenda.



## T H E S E S.

## I.

Sanguinem incisa vena mitti, novum non est: sed nullum pene morbum esse, in quo non mittatur, novum est. CELSUS. L. 11. c. 10. p. 77.

## II.

Varicella a variola mitigata prorsus distinguenda.

## III.

In morbis imi ventris, nisi de restituendo hamorrhoidum, aut menstruorum flexu agatur, venaesectio e brachio praeferenda illi e pede.

## IV.

Encephalois, scirrhus et cancer, unus est idemque morbus.

## V.

In incarcerationione herniae femoralis solvenda, methodus quae Gimbernatio dicitur, omnibus aliis anteponi meretur.

## VI.

Indicationes pro perforatione cranii certae quidem in theoria, in praxi admodum ancipites sunt.

## VII.

Capite in introitu pelvis haerente, applicatio forcipis, et pene impossibilis, et plurimum nociva.

## VIII.

Quae remedia RASORIO *contrastimuli* dicuntur, nisi noceant, revulsiva ut plurimum vi prodesse contendo.

## IX.

In medulla spinali, aliae partes as sensum, aliae ad motum voluntarium excitandum, aliaeque ad motus respiratorius gubernandos, aptae et idoneae sunt.

## X.

Nitrogenium in respiratione absorberi, et exhalari simul videtur.