

Denne fil er downloadet fra  
**Danmarks Tekniske Kulturarv**  
*www.tekniskkulturarv.dk*

Danmarks Tekniske Kulturarv drives af DTU Bibliotek og indeholder scannede bøger og fotografier fra bibliotekets historiske samling.

### **Rettigheder**

Du kan læse mere om, hvordan du må bruge filen, på *www.tekniskkulturarv.dk/about*

Er du i tvivl om brug af værker, bøger, fotografier og tekster fra siden, er du velkommen til at sende en mail til *tekniskkulturarv@dtu.dk*

S. Engelsted,  
Om  
Kjøbenhavns  
Epidemivæsen.

INDUSTRI-  
FORENINGEN.

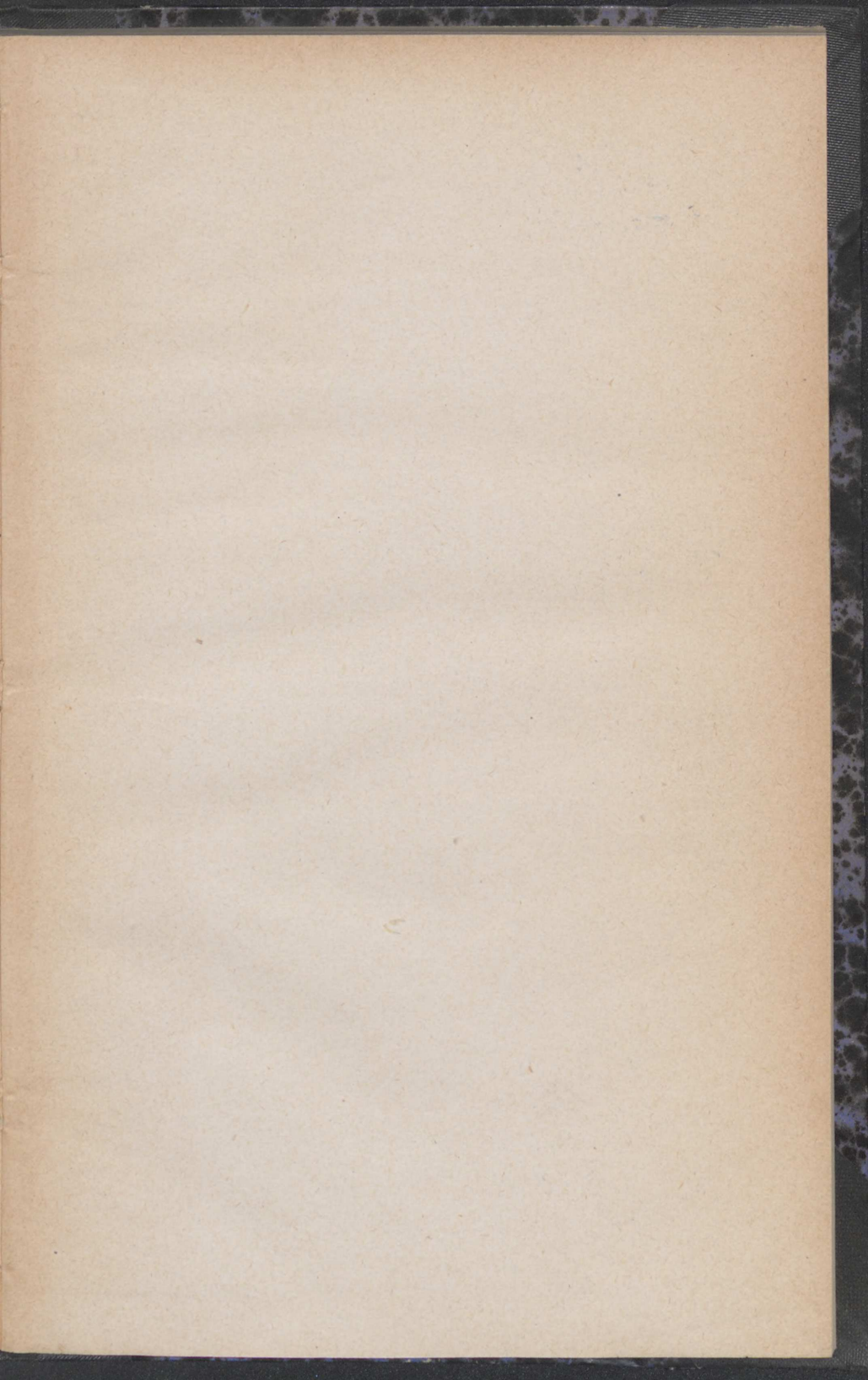


3336.

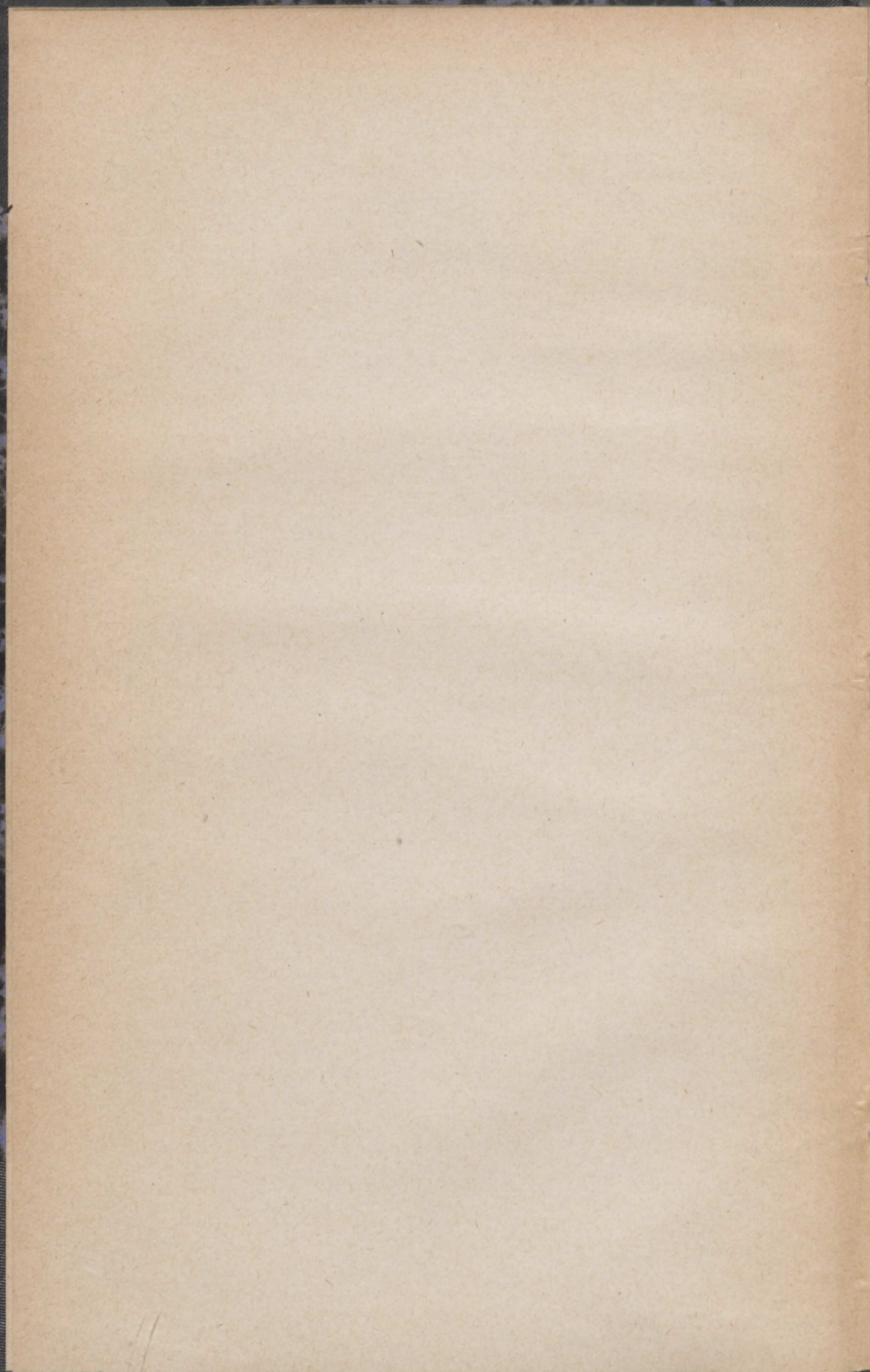
~~63~~

6144

6145







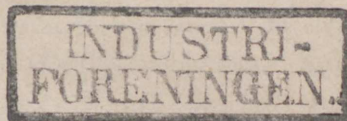
66-20.

Om

# Kjøbenhavns Epidemivæsen

af

Dr. S. Engelsted.



Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1890.





Efter Regnskaberne har Københavns Kommunes direkte Pengeudgift, foraarsaget af Choleraepidemien 1853, været c. 600,000 Kroner. Hvor store Udgifter private, af Kommunen ikke understøttede Personer og Familier have havt i samme Anledning, til Sygepleie, Medicin, Lægehjælp, Tab af Indtægt af Arbeide under den lange Rekonvalescents og til Begravelser, kan ikke udfindes, ligesaa lidt som hvor store Summer der i Anledning af Epidemien blev udgivet i Form af privat Godgjørenhed, da kun en Del deraf er optegnet som offentlig Indsamling. Endnu mindre er det muligt at angive de indirekte Tab, som Epidemien foraarsagede ved Standsning i Handel og Skibsfart, eller den oekonomiske Tilbagegang, som i mange Familier blev en Følge af Familieforsørgerens Død. Med Hensyn til dette sidste Punkt har Borgmester Knudsen givet den betegnende Oplysning\*), at Virkning af Epidemier og daarlige Tider kjendes tydeligere længere Tid efter, end under Ulykken. Aaret for Choleraepidemien var der til det almindelige Fattigvæsen beregnet 280,000 Kroner, 1853 medgik 288,000,

---

\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1876, Side 430.



først 1855 steg Udgiften til 380,000, og 1856 medgik 408,000. Kunde alle disse, af Choleraepidemien forarsagede Pengeudgifter beregnes som en samlet Sum, vilde denne blive meget betydelig, og dersom man til det store oekonomiske Tab vilde lægge Værdien af 4737 Menneskeliv, og desuden en ukjendt stor Sum af Lidelser, Bekymringer og Sorger, saa kan man forstaae, at Choleraepidemien her, ligesom i andre Byer, har kunnet sætte Befolkningen og Administrationen i Bevægelse, at den har kunnet give Impuls til Forbedringer af de sanitære Forhold, og at denne Impuls blev fulgt med god Villie.

Efterhaanden som Aarene forløb uden Hjem søgelse af svære Epidemier, blev Frygten, som var raadende i den nærmeste Tid efter Ulykken, naturligt afløst af Tryghed og af en Tilbøielighed til at slaae sig til Ro med den Tanke, at Tiderne have forbedret sig og at Faren nu neppe kan blive saa stor som forhen; og der er af og til fremkommet Besværinger og Klager over, at de Foranstaltninger, som træffes af Hensyn til den offentlige Sundhedspleie, ere for kostbare og for nærgaaende, og at de hygieiniske Fordringer, som opstilles, ere overdrevne. Naar saadanne Tanker komme til Orde, bør man erindre, at Muligheden ikke er udelukket for, at en Epidemi af ondartet smitsom Sygdom, som i 1853, igjen kan hjem søge vor By, og at der under alle Omstændigheder er Sikkerhed for, at epidemiske Sygdomme hvert Aar ville kræve betydelige Offre, saa længe Betingelser for Epidemiers Trivsel endnu ere tilstede i Form af mangelfuld Renlighed.

Paa hvilken urenlig Grund en stor Del af Kjøbenhavn er opført, ere vi blevne oplyste om ved de fortrinlige Undersøgelser, som bleve anstillede af Videnskabsmændene

A. Colding og I. Thomsen\*) efter Choleraepidemien 1853, hvorved vi have faaet et Indblik i Stadens virkelige Byggegrund, efterat Overfladen, med offentlige og private Bygninger, tænktes fjernet. Af deres Undersøgelser fremgik, at Opfyldningen af en stor Del af de Grunde, som ere inddragne til Bebyggelse, tildels er foretagen med Gadeskarn og Gjødning, saa at en Del af Byens Huse staa paa gamle Renovationspladser, og at de urene Substantser, efterat have ligget i Jorden i 200—500 Aar, ere vedblevne at være i en Forraadnelsestilstand. Da disse Forhold vanskeligt kunne forbedres, maa der være saa megen større Opfordring til ved rationelle Foranstaltninger at sørge for, at Spirer af smitsomme Sygdomme holdes borte fra Byens urene Grund.

Af alle Urenligheder ere de, som produceres af Mennesker, de farligste i sanitær Henseende, fordi de kunne indeholde Smittestoffer fra menneskelige Sygdomme, og følgelig ved Infektion af Jordbund, Vandløb og Luften kunne give Anledning til Udvikling og Udbredelse af Epidemier. Denne Fare kan kun afværges ved at Ophobning af disse Stoffer ikke bliver taalt i Nærheden af Boligerne, men at de hurtigt fjernes og gøres uskadelige. Ved det System for Renovation, som benyttes i Kjøbenhavn, Tøndesystemet, kan ikke undgaaes Stagnation af skadelig Luft i eller ved Bygningerne. Store Ulemper, saavel som Fare for Infektion ved muligt i Beholderne indeholdte Smittestoffer, kan kun nogenlunde forebygges ved en udmærket Administration, og navnlig ved meget

---

\*) Om de sandsynlige Aarsager til Choleraens ulige Styrke i de forskellige Dele af Kjøbenhavn, af A. Colding og I. Thomsen. 1853.



skarp Kontrol med Udførsel, Rensning og Desinfektion af Tønderne. En saadan Kontrol lader sig imidlertid ikke gennemføre i store Byer, og i Kjøbenhavn er Kontrollen i saa Henseende meget slap. Opretholdelse af dette System maa derfor betragtes som Vedligeholdelse af en farlig Betingelse for Udbredelse af epidemiske Sygdomme. Den nuværende Ordning af Systemet er desuden meget betænkelig derved, at Administrationen er i Hænderne paa private Entreprenører og Selskaber, saa at Stadens hygieiniske Velfærd i dette vigtige Forhold ikke er uafhængig af de forskjellige Chancer, som saadanne Personer og Selskaber kunne blive underkastede. Mod den Tanke at afløse Tøndesystemet ved et System, hvorved Exkrementerne ikke blot fjernes hurtigt fra Boligerne, men ogsaa kom Landbruget tilgode (Liernur's System), har der reist sig saa vægtige Indvendinger, at Gjennemførelse af et saadant System ikke er mulig. Det Klogeste vil være, at man følger de Raad, som ere givne af de sagkyndige Teknikere, der anbefale hurtig Bortskylling af Klosetternes Indhold ved Anlæg af Vandklosetter, hvis Konstruktion nu er bragt til en saadan Fuldkommenhed, navnlig ved Forbedringer indførte fra Amerika, at Boligerne fuldstændigt kunne betrygges mod ilde Lugt, saavelsom mod Indtrængen af Kloakluft og Infektion, som deraf kunde opstaae\*).

En væsentlig Indvending mod Indretning af Vandklosetter er, at Kjøbenhavns Vandforsyning, som er tilstrækkelig, saa længe der ikke kræves Vand til andre Oiemed end hidtil, vanskeligt vil kunne tilfredsstille de

---

\*) Amt: Beskrivelse af Kloakanlæg 1881 og Artikel i Dagbladet 1883.

Krav, som et saa forøget Forbrug vilde stille. Da det vilde være meget sørgeligt for Byen, dersom en nødvendig Renlighedsforanstaltning af den Grund skulde blive uudførlig, maa der være Opfordring til at overveie om der ikke kunde findes en Udvei, hvorved Vandudskylling af Klosetterne kunde blive mulig uden Krav paa Forøgelse af Vandtilførselen, saaledes som den nu skeer. Jeg vil i saa Henseende tillade mig at gjøre opmærksom paa, at man i de senere Aar i forskjellige Byer (Paris, Rouen, London) har forsøgt at opnaae forbedret Gadevanding ved at opløse Salte i det dertil benyttede Vand, og man har fundet, at den tilsigtede Virkning blev opnaaet, men at Methoden var for kostbar. Derefter har man i nogle Søstæder, dels for at spare paa Vandtilførselen og dels for at holde Overfladen fugtig i længere Tid, benyttet Søvand til Gadevanding, og i Liverpool er der blevet anlagt særegne Pumpeværker og Rørledninger for, i det nævnte Øiemed, at kunne lede Søvand til forskjellige Dele af Staden\*). Da Søvandet i Nærheden af Kjøbenhavn kun er lidet saltholdigt, ville holdbare Ledninger vel kunne tilveiebringes, saa at Søvandet kan benyttes baade til Gadevanding og til Udskylling af Klosetterne. Uagtet jeg erkjender, at Muligheder ved smaa Forhold ikke kunne overføres til store, vil jeg dog anføre, at i Kysthospitalet paa Refsnæs har der i flere Aar været oppumpet og ledet Søvand til Badning inde i Bygningen, uden at det har været uoverkommeligt at holde Ledningerne i Orden, uagtet Søvandet fra Kattegat er mere saltholdigt end det ved Kjøbenhavn. En meget stor Fordel, som ogsaa kan opnaaes, naar der er tilveiebragt Indretninger til Oppumpning og Fordeling

---

\*) Vierteljahrsschrift f. öff. Gesundheitspflege 1889, S. 231.



af Søvand i Staden, er at derved er givet Betingelse for Anlæg af Badeanstalter med Bassins og øvrigt Tilbehør paa forskjellige Steder af Byen, hvorved Kjøbenhavnerne kunde faae Adgang til Søbade.

Men, selv om Tilveiebringelse af tilstrækkelig Vandmængde ikke var nogen Hindring for Indretning af Vandklosetter, vilde saadant dog ikke kunne tilraades, saa længe Udtømmelsen af Kloakindholdet skeer i Havnen. At Analyser af Kloakindhold fra Byer med og uden Vandklosetter sammenlignelsesvis have givet en uvæsentlig Forskjel i chemisk S sammensætning, kan forklares af, at det almindelige Spildevand, som sædvanlig gaaer i Kloakerne, indeholder alt Afløb fra Vaske, Kjøkkener, Stalde, Slagterier o. s. v. og desuden en ikke ringe Del Latrinindhold; dette kunde vel tidligere svække Betænelighederne mod som Regel at lade Latrinindholdet gaae samme Vei, men de vigtige Opdagelser, som i de senere Aar ere gjorte i Bacteriologien, paabyde den høieste Grad af Forsigtighed i saa Henseende.

Saaledes som Forholdene nu ere i Kjøbenhavn, føres Kloakindholdet ud i Havnen. Den gamle Bys Kloaker udtømmes ved Langebro, Frederiksholms Kanal, Niels Juels Gade, St. Annæ Plads, Frederiksgade og Toldboden; Fæstningsterrainets Kloaker udtømmes ved Bernstorfs-gade; Terrainet udenfor Søerne udtømmer sine Kloaker ved Kvægtorvsgade og gamle Kalkbrænderi; Slotsholmens og Christianshavns Kloaker udtømmes i Havnen og i Christianshavns Kanaler. Den hygieiniske Forbedring, som kunde tilsigtes ved Anlæg af Vandklosetter med Udskylling til Kloakerne, vil i Virkeligheden, dersom Kloakudløbene forblive paa de anførte Steder, kun være en Flytning af

muligt tilstedeværende Smittestoffer fra Produktionsstederne til andre Steder af Byen, og som oftest til Steder med slettere Jordbundsforhold og fordelagtigere Leve- og Udviklingsvilkaar for Smittekimene, til Steder, hvor en Udvaskning ved Grundvandet har havt saa ringe Betydning, at en Opfyldning, som havde ligget i 200 Aar, fandtes saa stinkende, som om den kun havde ligget i 10 Aar\*). Det vil være i høieste Grad letsindigt at nægte, at en Indtrængen i disse Grunde af Vandet i Havnen, som er opspædt Kloakvand fra største Delen af Byen, hver Dag kan medføre Fare og ved enkelte Leiligheder kan bevirke Ulykker af uberegneligt Omfang. Dette var allerede forudsat for henved 40 Aar siden, da der fremkom en Kloakplan, som gik ud paa gennem lukkede Ledninger at føre alt Husvand i Byen til Gammelholm og derfra i Ledninger under Strømmen til Gamle Dok, for derpaa, efterat de Christianshavnske Ledninger ere optagne i Hovedledningen, at føres over Amager ud i Sundet\*\*).

At Udbredelse af smitsomme Sygdomme og Udvikling af Epidemier kan foranlediges ved, at det med Kloakindhold blandede Vand i Havnen, begunstiget af den ideligt vexlende Vandstand, trænger ind i den omgivende Grund eller endog gennem Kloakledningerne direkte ind i Boligerne, er paavist af Stadslægen Dr. Tryde ved gjentagne Undersøgelser\*\*\*). En anden Maade, hvorved Vand blandet

\*) cfr. Colding og Thomsen l. c.

\*\*) B. R. Fhdl. 15. Juli 1889.

\*\*\*) Om Infektion fra Kloakudtømmelser i Kjøbenhavns Havn og Kloaker 1884 og Om Infektion af Grundvand og Typhusmitte 1886, cfr. Nyere Erfaringer om Infektionssygdommenes Aarsagsforhold af Gædeken i Hyg. Med. 4. Bind 1. Hefte.



med Kloakindhold kan blive skadeligt, er nylig fremdraget, idet en Typhusepidemi i et i Altona garnisonerende Regiment maatte antages at være fremkaldt ved Badning i og Synkning af Vand, som havde rigeligt Tilløb af Indholdet fra Kloaker og, med Hensyn til Rigdom paa Bakterier, kunde sættes ved Siden af Vandet i vore Kanaler, saaledes som det er beskrevet af Dr. Tryde\*).

Der er saaledes gode sanitære Grunde for snarest muligt at lede Indholdet af Kloakerne bort fra Havnen. Saavidt mig bekendt, er der kun eet Sted i Verden, hvor Infektion af Vandet i en Havn er bleven anbefalet af oekonomiske Grunde, nemlig i Marseille. Herom beretter Alphonse Karr\*\*): Havnen i Marseille er ikke blot den første i Verden, fordi den, fraregnet den nye Havn, kan rumme 1200 Skibe; en af dens største Fordele og maaske den største er, at dens Vand er saa inficeret, at intet levende Væsen kan trives der, hvorfor Skibseierne ikke behøve at kobberforhude deres Skibe for at beskytte Træet.

Der kunde anføres mere til Antydning af Kjøbenhavns Modtagelighed for Smittestoffer af indført Sygdom, men det, som nu er anført, er tilstrækkeligt til at vise, at Stadens Renlighedsforhold for en væsentlig Del endnu ere af en saadan Beskaffenhed, at Smittespirer uden Vanskelighed ville kunne finde Næring i Jordbunden, og at Udbrødelse af dem begunstiges ved Renovationssystemets Ufuldkommenheder og ved Kloakernes Udtømmelser paa upassende Steder. Under disse Forhold er det af stor Vigtighed, at passende Foranstaltninger til hurtig Uskadelig-

\*) Pfhul: Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1888, Hft. 9—10, refereret i Deutsche Vierteljahrsschr. f. öff. Gesundheitspflege. Supplement. 1888. S. 187.

\*\*) Promenades hors de mon jardin.

gjørelse af Smittestoffer altid ere rede, og at disse Foranstaltninger uden Famlen og uden Omsvøb kunne blive anvendte paa rette Maade. Betydningen af disse Foranstaltninger vil imidlertid ikke rigtigt kunne forstaaes uden Kjendskab til de enkelte Sygdommes særegne Smitteevne og til Maaden, hvorpaa Smitte udbredes fra dem, saavel som til Epidemiernes sædvanlige Gang og Forløb. Det bliver derfor nødvendigt at give en kort Fremstilling heraf.



For ikke at forbigaae nogen af de epidemiske Sygdomme, som ved Tilførsel kunne blive farlige for Staden, vil det være nødvendigt at tage Hensyn til alle de Sygdomme, som ere nævnte i Loven af 2. Juli 1880, nemlig: Kopper, Cholera, Dysenteri, exanthematisk Typhus, gul Feber og Pest. Desuden bør Hensyn tages til Meningitis cerebrospinalis (epidemisk Hjernefeber), som med fuld Ret kan henregnes til de Sygdomme, som omtales i Lovens § 13 andet Stykke, hvori bestemmes, at, dersom en anden smitsom Sygdom, end de ovennævnte, skulde optræde med særligt ondartet Præg, eller, skulde det paa Grund af Forholdene her i Landet være særligt magtpaaliggende at holde den fjernet, kunne Bestemmelserne — — — ved Kgl. Anordning sættes i Kraft med Hensyn til saadan Sygdom.

**Kopper.** Koppesygdommen har indtil Begyndelsen af dette Aarhundrede, indtil Vaccinationens Indførelse, været en af de mest almindeligt udbredte, hyppigst forekommende og mest dræbende Folkesygdomme. Før Vaccinationens Indførelse skal det næsten have været en Undtagelse at træffe et Menneske, som ikke havde havt Kopper, og Dødeligheden deraf var saa stor, at Koppeepidemier, som indtraf efter længere Tids Ophold, kunde udrydde over en Fjerdedel af Befolkningen paa det angrebne Sted. Indførelse af Vaccinationen har i de civiliserede Stater

meget indskrænket Epidemierne og gjort dem mildere, men Sygdommens Udbredelse over den beboede Del af Jordkloden er ikke derved bleven standset, og en Dødelighed af over 20 % af de Angrebne er ogsaa nu ikke ualmindelig i Epidemierne, saa at Kopper stadig maa betragtes som en af de akute Infektionssygdomme, hvortil mest Hensyn bør tages. De Forventninger, man strax nærrede med Hensyn til Resultaterne af Jenners Opfindelse, ere ikke fuldstændigt blevene opfyldte, dels fordi man paa nogle Steder hjælper sig med administrative Foranstaltninger istedetfor at have Love, og dels fordi Affattelsen af Lovene paa flere Steder er bleven paavirket af usund og uforstandig Agitation mod saakaldet «Vaccinationstvang», hvoraf Følgen er bleven, at Bestemmelser om Revaccination i Reglen mangle og at Tiden for Vaccination af Børn er sat for sent; derfor findes der i de fleste Lande altid et stort Antal af Befolkningen, som mangler den Beskyttelse, Vaccinationen kan give.

Koppesygdommens Udbredelse er aldeles uafhængig af klimatiske og Jordbundsforhold; den kan trives overalt hvor Smitten bringes hen og hvor en derfor modtagelig (ikke vaccineret) Befolkning findes. Epidemierne forekomme i enhver Aarstid, men naa dog hyppigst deres Høidepunkt i den kolde Aarstid; af 99 Epidemier vare 67 paa Høidepunktet i de kolde Maaneder, 32 i de varme\*). Epidemierne voxe langsomt og jævnt fremskridende fra Udgangspunktet, og der forløber i Reglen flere Maaneder inden en Koppepidemi har naaet sit Høidepunkt; derefter aftager den igjen meget langsomt, og man kan i Reglen ikke regne at blive færdig med en Koppepidemi

---

\*) Hirsch: Histor. geograph. Pathologie. 1881.



det samme Aar, den er begyndt. Undertiden kan den strække sig over flere Aar, f. Ex. i Kjøbenhavn begyndte en Epidemi 1871 og vedvarede til 1875, med følgende Antal Angrebne aarlig: 364 — 2762 — 398 — 444 — 1672. Jo længere Tid en Koppepidemi har været borte fra et Sted, desto længere og mere udbredt maa man vente den, især naar Bestemmelserne for Vaccination og Revaccination ikke ere fuldt betryggende.

Koppesmitten er virksom i den Form, hvori den udskilles fra det angrebne Individ, som altsaa i Ordets fulde Forstand er smitteførende. Desuden kan Smitten ogsaa overføres ved andre Individer og ved Effekter, som have været i Berøring med en smittet Person, saavel som ved Værelser, hvori han har opholdt sig. Ved Lig af Koppepatienter kan Smitten hænge i lang Tid. At Koppesmitte kan føres i nogen Afstand gennem Luften kan ikke benægtes, men det er umuligt med mathematisk Nøiagtighed at angive hvor langt den kan føres, da der ved hvert enkelt Tilfælde af paaført Smitte kan være Mulighed for Tilførsel af Smitte ad forskjellige Veie.

Paa Grund af Smittestoffets lette Udbredelse ved Berøring med smittede Personer eller Gjenstande, maa den vigtigste Opgave for Forebyggelse eller Standsning af en Koppepidemi være, næsteften Vaccination og Revaccination, saa hurtigt og saa fuldstændigt som muligt at isolere de Syge; dette kan sikkest udføres i et Hospital alene for Kopper. Hvor stort et saadant Hospital bør være for Kjøbenhavns Vedkommende, kan sluttes deraf, at der i Epidemien 1871—75 til en Tid fandtes 180 Senge belagte med Koppepatienter\*). Der maa nu beregnes et meget

\*) B. R. Fhdl. 1876.

større Antal Senge, dels paa Grund af Byens meget forøgede Befolkning, og dels fordi Vaccinationen nu hyppigt skeer saa sent som Loven tillader (inden 7de Aar), meget ofte først ved Indmeldelse i Skolen, medens det tidligere var Skik og Brug at vaccinere Børn i første Leveaar; der vil derfor nu være Sandsynlighed for, at der findes flere uvaccinerede Børn end i tidligere Epidemier. Paa Grund af Koppeepidemiens langsomme Væxt, vil imidlertid et mindre Antal Senge i Begyndelsen være tilstrækkelig til Isolation, naar der kun er truffet nødvendige Forberedelser til at give Hospitalet tilstrækkelig Udvidelse, efterhaanden som Epidemien voxer.

Det Hospital, som bliver benyttet under en Koppe-epidemi, vil ikke samtidigt kunne benyttes til Behandling af Patienter med andre Sygdomme, naar ikke den for Kopper bestemte Del af det kan fuldstændigt isoleres ved passende Afstand fra det øvrige Hospitalskomplex. Denne Fordring maa opstilles, fordi Erfaringer fra mange Steder, saavel som herfra (fra Kommnehospitalets Epidemibygning), have lært, at det ikke altid er muligt at isolere Koppe-smitte i et Hospitalskomplex med central Oekonomi og Betjening. Naar en i Hospitalet smittet Patient udskrives inden Kopperne ere blevne synlige paa ham, vil han i sit Hjem i Byen danne et nyt Udgangspunkt for Smitte, og Isolationen i Hospitalet vil saaledes vise sig at have været illusorisk. Efter Afslutning af en Koppeepidemi vil der hengaae en ikke ringe Tid inden de af Koppepatienter benyttede Bygninger kunne tages i Brug for andre Sygdomme, fordi Desinfektion af et Koppehospital er meget omstændelig. Et Hospital, bestemt til Behandling af Koppepatienter, maa altsaa under en Epidemi, paa Grund af dennes sædvanlige Længde, forudsættes at kunne være



i meget lang Tid, endog i Aar, saaledes optaget, at det ikke kan benyttes til Behandling af Patienter med andre Sygdomme.

**Cholera.** Før 1817 var Cholera kun kjendt som en endemisk, lokal Sygdom i visse Dele af Indien, men fra dette Aar begyndte den at spredes over hele den indiske Halvø, og allerede det næste Aar overskred den Grændserne af Indien og spredtes senere over hele den beboede Del af Jorden, i Form af periodisk vandrende Epidemier. I Danmark optraadte den første Gang epidemisk 1850, i Bandholm. Kjøbenhavn blev angreben 1853 af en udbredt og heftig Epidemi, og de nærmest paafølgende Aar af mindre, lokale Epidemier.

Af den Choleraepidemi, som angreb vort Land 1853, og navnlig af Epidemien i Kjøbenhavn have vi haft god Leilighed til at blive belærte om Betydningen af sociale og hygieiniske Mangler under en Choleraepidemi. Ved statistiske Undersøgelser er det blevet paavist\*), at de fattigste (mindst beskattede) Kvarterer i det Hele taget have leveret det største Antal Døde under Epidemien; dette gjaldt saaledes om Udenbys Klædebo Kvarter, Christianshavns Kvarter, Rosenborg Kvarter, St. Annæ Vester Kvarter; men denne Regel har dog haft Undtagelser, f. Ex. i St. Annæ Øster Kvarter, som var et af de høiest beskattede, var Dødsfaldenes Antal paafaldende stort. I Forbindelse med Betydningen af Velstand og Armød med Hensyn til Hjemføgelser under en Choleraepidemi, kan ogsaa sættes den Iagttagelse, som blev optegnet, at Beboerne af Baghuse og Kjældere have haft et relativt større

\*) Beretning om Choleraepidemien i Kjøbenhavn 12. Juni—1. Oktober 1853, udarbejdet for den overordentlige Sundhedskommission ved Dr. I. R. Hübertz.

Antal Syge og Døde end Beboerne af Forhuse, men dette Forhold kan ogsaa forklares af, at Adgang for frisk Luft og Lys er meget sparsommere i Kjælderleiligheder og, paa Grund af de smalle Gaardsrum, ogsaa ofte i Baghusene. Ved Coldings og Thomsens Undersøgelser\*) er paavist, at Choleraens Intensitet som Regel er tiltagen i Forhold til Befolkningens Tæthed, men denne Regel har ogsaa vist Undtagelser. Cholera optraadte saaledes i Bredgade og Christenbernikovstræde med samme Styrke, uagtet den sidste Gade havde 12 Gange saa tæt Befolkning som den første, ligeledes vare St. Annæplads og Borgergade lige stærkt angrebne, uagtet den sidste Gades 15 Gange saa tætte Befolkning; Amaliegade\*\*) var angreben stærkere end Vognmagergade, der hørte til de tættest befolkede Gader; Nyhavn Charlottenborg Side var 5 Gange saa stærkt angreben som begge Overgaderne paa Christianshavn, og 14 Gange saa stærkt som Strandgaden i samme Bydel, uagtet Befolkningens Tæthed i disse Gader ikke var synderlig forskjellig. Ved disse Undtagelser bleve de nævnte Forfattere henviste til at anstille Undersøgelser om Jordbundens Beskaffenhed i de forskjellige Dele af Staden, og de have deraf givet en anskuelig Fremstilling paa et Kört, som ledsagede Afhandlingen. Det fremgik af disse Undersøgelser, at den gamle By, hvis Grund dels ikke er opfyldt, dels er forhøiet med godt Materiale, forholdsvis har været forskaanet for Angreb af Sygdommen; i de udenom denne Del af Byen liggende Strækninger, nemlig Pustervig Partiet, de gamle Holme syd for Byen,

\*) Om de sandsynlige Aarsager til Choleraens ulige Styrke i de forskjellige Dele af Kjøbenhavn. Ved August Colding og Julius Thomsen. 1853.

\*\*) Tilfældene i Hospitalerne ere ikke medregnede.



Kattesundet og Kallebo Partiet, hvor Opfyldningen er meget mægtigere og Materialet sletttere, har Choleraen omtrent havt den dobbelte Styrke; i de senere bebyggede Dele af Byen, østen for Gothersgaden (Nyboder undtagen) og Christianshavn, hvor Opfyldningen er yngst, stærkest og slettest, idet flere Grunde indeholde Gjødning og Natrenovation i stor Mængde, især i de sydlige Dele af disse Distrikter, har de Angrebnes Antal været indtil 9 Gange saa stort som i den gamle Bydel. Paa enkelte Steder, hvor baade særdeles Tæthed af Befolkning og meget slette Jordbundsforhold fandtes, var Sygdommens Styrke meget høiere, f. Ex. paa den yderste Del af Christianshavn, hvor Opfyldningen væsentlig var Renovation, fandtes i Amagergade indtil 23,7 % Angrebne. Et slaaende Vidnesbyrd om Resultatet af Samvirken af Overbefolkning og slette Grundforhold afgav Choleraepidemien i Almindeligt Hospital\*). Hospitalet er beliggende i en Del af Byen, som er opført paa en Grund, der er opfyldt med et 10 Fod tykt Lag af Renovation og Gjødning; det havde en Befolkning af 1200 Mennesker, hvoraf hver Enkelt i Hovedbygningen havde 408 Cubikfod Luft, og i de øvrige Bygninger mellem 200 og 280, men uden nogen Ventilation, og mange af Beboerne vare stadig sengeliggende og kunde ikke holdes rene. I 5 Uger blev 467 eller 38,9 % af de 1200 Beboere angrebne, og deraf døde 415 = 88,8 %, indtil 40 om Dagen. Da Forholdet mellem Angrebne og Døde var ikke lidet større end Forholdet for de omliggende Gader, maa Beboernes Sammenpakning med deraf følgende Urenlighed tillægges væsentlig Skyld for Ulykken.

---

\*) Almindeligt Hospitals Lemmeafdeling under Choleraepidemien 1853, af S. Engelsted. (Bibl. f. Læger 1854.)

Hvor stor Betydning de sociale og hygieiniske Misligheder end kunne have med Hensyn til Styrken af en Choleraepidemi, er det sikkert, at en saadan ikke kan opstaae uden Tilførsel af et Smittestof. Med Hensyn til dette veed man, at Sygdomskimene kunne mangfoldiggøres i den angrebne Person og føres videre fra ham, utvivlsomt gennem Udtømmelserne fra Tarmkanalen. Overførelsen af Smittestoffet til en sund Befolkning er ved Cholera meget mindre ubetinget end ved flere andre smitsomme Sygdomme, f. Ex. Kopper, Mæslinger o. fl., ved hvilke Sygdomme en deraf Smittet, blot ved Berøring med en Person i en Befolkning, kan blive Udgangspunktet for en Epidemi, medens dette kun kan foraarsages af en Cholerasmittet, naar begunstigende Omstændigheder, navnlig slet Drikkevand, uren Jordbund og anden Urenlighed, samt slette Livsvilkaar for Befolkningen findes. Ogsaa Aarstiden har Indflydelse i saa Henseende, da det har vist sig, at Choleraepidemiene i Europa sædvanlig naa deres Høidepunkt i Juli—August, aftage med Temperaturens Synken og forsvinde eller hvile i den meget kolde Aarstid.

Medens Cholera saaledes, med Hensyn til Smitteoverførelse, er meget forskjellig fra Kopper, og medens det, i Modsætning til Forholdet ved denne Sygdom, har vist sig, at Faren for Smitte ved Berøring af en Syg er ringe ved Cholera, saa at Læger, Sygepleiersker og lignende Personer ingenlunde blive angrebne forholdsvis i større Antal end Stedets øvrige Befolkning, er Forskjellen mellem Kopper og Cholera ogsaa meget fremtrædende, naar man betragter disse Sygdommes epidemiske Optræden. En Koppepidemi voxer sædvanlig ved, at Sygdommen breder sig jevnt fremskridende fra det angrebne Sted til et nærliggende, men i Choleraepidemiene finder man, at Syg-



dommen gjør Spring, saaledes at den, medens den er i fuld Gang i en Del af en By, pludselig kan vise sig i langt derfra liggende Kvarterer. En Koppeepidemi voxer langsomt til sit Høidepunkt, saa at den sædvanlig først naaer dette efter flere Maaneders Forløb, men en Choleraepidemi tiltager saa hurtigt, at Høidepunktet kan være naaet nogle Uger efter Epidemiens Begyndelse. Dette Forhold er meget tydeligt anskueliggjort i en fortrinlig Afhandling af Stockholms første Stadslæge, Dr. Linroth\*), i hvilken Afhandling i Kurver er sammenstillet en Koppeepidemi i Stockholm 1873—74 og en Choleraepidemi sammesteds 1866. Medens Koppeepidemien brugte 23 Uger for at naae sit Høidepunkt, havde Choleraepidemien naaet sit ved 5te Uge, og det bemærkes, at den, udgaaet fra et Skib i Havnen, allerede i anden Uge havde spredt sig over hele Staden og omtrent samtidig naaede sit Høidepunkt i Stadens forskjellige Dele.

De Erfaringer, som efterhaanden ere blevne opsamlede med Hensyn til Cholerasygdommens Smitteforhold og Choleraepidemiernes Charakter, have ført til, at de tidligere for beskyttende ansete Midler, Karantæne og militær Afspærring, ikke mere betragtes som paa-lidelige med Hensyn til Forebyggelse af Cholera Invasion, og man har, paa faa Undtagelser nær, ombyttet disse meget kostbare og i høi Grad generende Foranstaltninger med simpel Inspektion og med Forbud mod Indførsel af særlig smitteførende Gjenstande fra cholerasmittede Steder (cfr. Lov 2. Juli 1880). Erfaringer fra de senere Aar have desuden vist, at det sikreste Middel til at gjøre en

---

\*) Om Folksjukdomarnes uppkomst och utbredning. Stockholm 1884.

Cholera Invasion uskadelig, er med Energi at anvende de samme hygieiniske Foranstaltninger, som have vist sig virksomme med Hensyn til typhoid Feber. Ved at tilveiebringe god og rigelig Vandforsyning, ved hurtig Fjernelse af alle Urenligheder fra Boligerne og deres Omfang, ved Spredning af den for tæt sammenpakkede Befolkning, ved rationelt ordnede Afløbsforhold, hvorved alt Kloakindhold gjøres uskadeligt, ved skarp Kontrol med Salg af Næringsmidler især fra Steder, hvorfra Smitte kan befrygtes, er det lykkedes at gjøre Smittestoffet for Typhus forholdsvis uskadeligt, i Modsætning til tidligere. Hvor man har anvendt samme Methode ligeoverfor Cholera, har man ikke opnaaet mindre gode Resultater.

Dersom Cholerasygdommen, under Epidemiernes Vandring gennem Europa, igjen skulde blive ført til Kjøbenhavn, have vi ikke Ret til at antage, at den ikke kan faae Fodfæste, men det er vor Pligt at have de nødvendige Foranstaltninger rede til at søge at standse Epidemien, og, dersom dette ikke lykkes, at yde de af Sygdommen Angrebne den bedst mulige Hjælp. Med Hensyn hertil maa det ikke glemmes, at Cholerasygdommen i Ordets fulde Forstand er akut. Nogle Timer efter Sygdommens Udbrud kan Patienten være i en omtrent haabløs Tilstand; det er derfor nødvendigt, dersom der skal udrettes noget til Helbredelse af en saa stærkt medtagen Patient, strax med stor Energi at tage fat paa Behandlingen, og det er meget betænkeligt at spilde noget af den kostbare Tid ved Forsøg paa at flytte ham bort fra det Sted, hvor han ligger\*). Men Forholdene ere ofte af en saadan Beskaffen-

---

\*) Dette stemmer med hvad der berettes fra vor Epidemi 1853: Gaende ud fra den Anskuelse, at Hospitalsbehandlingen var at



hed, at Behandling af den Syge i hans Hjem ikke kan lade sig udføre, dels fordi det viser sig umuligt at tilveiebringe og der paa Stedet at anvende de nødvendige Hjælpe-midler til Behandlingen, og dels paa Grund af Umuligheden af under de tilstedeværende Forhold at kunne foretage virksom Desinfektion og tilveiebringe sikker Beskyttelse for Omgivelserne mod Smitte fra den Syges Udtømmelser og deraf inficerede Gjenstande. Hospitaler til Optagelse og Behandling af Cholera-patienter kunne følgelig ikke undværes, men disse Hospitaler bør, paa Grund af Sygdommens hurtige Forløb, være saaledes beliggende, at en lang Transport kan undgaaes, da en saadan ikke kan udføres uden i de fleste Tilfælde at tilintetgjøre den Chance, der kan være for Patienternes Helbredelse. Da særegne Hospitaler ikke ere nødvendige til fuldstændig Opnaaelse af de antiseptiske Foranstaltninger, som maa træffes for at tilveiebringe Sikkerhed for Isolation af Cholerasmitten, har man i den senere Tid foreslaaet\*) under indtræffende Choleraepidemier at improvisere Hospitaler for Cholera-patienter ved at rømme allerede bestaaende Hospitaler eller Dele af disse, som ere heldigt placerede og saaledes indrettede, at de kunne tilstrækkeligt isoleres. Dette blev

---

foretrække, søgte man i Begyndelsen at samle de Syge i Hospitaler; men dette var forbundet med flere Ulemper, blandt hvilke den, at der tabtes megen Tid ved de Skridt, der nødvendigt maatte gaae forud for de Syges Optagelse, og selve Transporten var i flere Tilfælde besværlig og betænkelig. Allerede i Midten af Juli foretrak man derfor hyppigt at lade de Syge forblive i deres Hjem, forudsat at deres Forbliven der var mulig. Heller ikke tale Resultaterne af Hospitalsbehandlingen hos os ganske særdeles til Fordel for denne.\* (Beretning om Choleraepidemien i Kjøbenhavn 12. Juni—1. Oktober 1853, af Dr. Hübertz (udarbejdet for den overordentlige Sundhedskommission).)

\*) Chautemps: l'Organisation sanitaire de Paris. (1888.)

udført i Choleraepidemien 1884 i Paris paa den Maade, at der af de centrale Hospitaler blev rømmet: en Pavillon i Saint-Louis, en Pavillon i Saint-Antoine, en Pavillon i l'Hôpital Trousseau, og hele l'Hôpital Bichat, hvorved tilveiebragtes saa let Adgang til Hospitalshjælp, som det var muligt, og samtidig blev l'Hôpital Broussais, hvis Beliggenhed er peripherisk, rømmet til Modtagelse af Rekonvalescenter.

**Dysenteri** (Blodgang), som oprindeligt hører hjemme i tropiske eller subtropiske Lande, har i forrige Aarhundrede indtaget en meget fremragende Plads blandt Folkesygdommene her i Landet, men er senere kun forekommen i forholdsvis smaa og lokale Epidemier. Medens Kjøbenhavn i længere Tid havde været næsten forskaanet for Sygdommen, og der i Aaret 1871 kun var forekommet 19 Tilfælde, steg Tallet i de følgende Aar, fra 1872 til 1878, til 140, 101, 105, 125, 97, 57, 194 aarlig, og er derefter igjen gaaet ned. Man maa imidlertid ikke stole paa Freden. I saa Henseende har vor Gjenboby Malmø givet os et lærerigt Exempel\*). Efterat der siden 1810 ikke havde været nogen Epidemi af Dysenteri i Malmø, viste der sig pludselig i August 1880 2 Tilfælde, men Sygdommen optraadte først epidemisk fra Begyndelsen af September til Slutningen af Oktober, i hvilken Tid det egentlige Antal Syge var: 14, 67, 51, 59, 51, 30, 12. Derefter iagttoges sporadiske Tilfælde indtil 6. December. Antallet af Angrebne i dette Aar var 302, hvoraf 43 eller 14 % døde. Vinteren over hvilede Sygdommen. Den 19. Juli 1881 viste der sig igjen et Sygdomstilfælde, og i Ugen

---

\*) Efter velvillig Meddelelse af Malmø's første Stadslæge, Hr. Dr. Falk.



fra 24. til 30. Juli forekom 21. I de følgende Uger blev anmeldt følgende Antal ugentlig: 37, 57, 95, 68, 56, 35, 13, 9, 7. Derefter var Sygdommen sporadisk indtil 22. Oktober, hvorefter den tilsyneladende ophørte. I dette Aar havde de Angrebnes Antal været 408, hvoraf 75 eller 18 % døde. For det følgende Aar, 1882, kan Epidemiens Begyndelse eller rettere Gjenoplivelse regnes fra 16. Juli, naar man ikke til den vil regne enkelte Tilfælde, ialt 22, som viste sig spredte hele Aaret rundt. I Ugen fra 16. til 22. Juli forekom 18 Tilfælde; derefter var det ugentlige Antal indtil Ugen 22.—28. Oktober følgende: 49, 106, 161, 274, 516, 395, 225, 157, 164, 142, 64, 30, 16, 10. I Alt blev dette Aar angrebet 2349 Personer, hvoraf døde 355 eller 15 %. Under Epidemien forekom desuden 3028 Tilfælde af Diarrhoe med 123 Dødsfald; men en Del af disse vare spæde Børn.

Udenfor de tropiske Lande, hvor Dysenteri altid forekommer, finder man sjelden Sygdommen i vidt strakte Epidemier; derimod finder man ofte, at den er fortrinnsvis lokaliseret til en enkelt Landsby, til en enkelt Bydel, til en Kaserne, et Fængsel, et Arbeidshus, en Lemmestiftelse o. s. v. Dette har ogsaa vist sig i de smaa Epidemier, som have hjemsogt Kjøbenhavn. I Epidemien 1873, da de Angrebnes Antal var 101 med 16 Døde, forekom forholdsvis mange af Tilfældene i Lægeforeningens Boliger paa Østerfællø. I Epidemien 1878, med 194 Tilfælde og 21 Dødsfald, forekom 61 Tilfælde i Almindeligt Hospitals Lemmestiftelse\*).

Varmen synes at være et begunstigende Moment for Udvikling af Epidemier af Dysenteri, forsaavidt som disse

---

\*) Medicinalberetning for Danmark.

hyppigst ere forekomne i varme Somre og sjeldent i kolde Aarstider. Ikke mindre begunstigende for Udbredelse af Sygdommen synes, ifølge Erfaringer fra mange Steder, at være utilstrækkelige og fordærvede Næringsmidler, Drikkevand, som er urent af raadne animalske og vegetabiliske Stoffer, og i det Hele taget, for Individet svag og sygelig Tilstand og for Samfundet Alt, hvad der kan betegnes som social og hygieinisk Usselhed. Uagtet det ikke er lykkedes endnu at paavise en bestemt Sygdomsgift for Dysenteri, saaledes som for Cholera og typhoid Feber, kan man dog med god Grund stille denne Sygdom ved Siden af disse akute Infektionssygdomme. Det samme Forhold, som vi kjende med Hensyn til Cholera og typhoid Feber, at Sygdomsgiften kan hvile i den kolde Aarstid og paany træde i Virksomhed, naar Varmen begynder, gjenfinde vi ved Dysenteri, saaledes som vi ogsaa have seet ved de nævnte Epidemier i Malmø. Ligesom Cholera og typhoid Feber, maa vi antage Dysenteri for en smitsom Sygdom, saaledes at forstaae, at Smitten overføres fra det angrebne Individ til sunde især ved Udtømmelser, som paa en eller anden Maade have inficeret Grundluften, Drikkevandet og Næringsmidlerne. Ved Personer, som herved have optaget Sygdomsgiften i sig, kan Sygdommen føres fra Sted til Sted. Dette viste sig f. Ex. derved, at der under det store Udbrud af Epidemien i Malmø, 1882, forekom 58 Tilfælde af Dysenteri i Kjøbenhavn, hvorom siges i Medicinalberetningen, at det kunde med Sikkerhed paavises for flere af disse Tilfælde, at Smitte var hentet i Malmø.

De Beskyttelsesmidler, som anvendes mod Epidemier af Dysenteri, ere de samme, som vi anvende mod Epidemier af Cholera og typhoid Feber, nemlig skrupuløs Renlighed og streng Forsigtighed med Hensyn til Valg og



Behandling af flydende og faste Fødemidler, rationel Desinfektion, samt Udflytning af de sunde Beboere fra de angrebne Lokalteter og Rensning af disse. Da det som oftest er den fattige Befolkning, som bliver angreben af Dysenteri, vil det, med Hensyn til Standsning af Epidemierne, være nødvendigt at have hurtig Adgang til Hospitaler, hvor de Angrebne kunne isoleres, samtidig med at de øvrige, nævnte Foranstaltninger, træffes med Hensyn til de ikke angrebne Beboere af de inficerede Steder, og at grundig Rensning af Lokalteterne udføres.

**Exanthematisk Typhus.** Denne Sygdoms Historie har gennem Aarhundreder været den menneskelige Elenigheds Historie, idet den i sin Udvikling og Udbredelse altid har sluttet sig til bestemte, i social og hygieinisk Henseende, usle Tilstande. Under og efter Krige, Misvæxter, store kommercielle Kriser og lignende Kalamiteter har exanthematisk Typhus trivedes og har ødelagt Befolkningerne, navnlig de Dele af dem, som have været tvungne til at leve i slette, ikke ventilerede, overfyldte og med Urenlighed opfyldte Rum, saasom i overfyldte Fængsler, i Krigsleire, i slet provianterede Skibe, i Arbeidshuse, i sammenpakkede Arbeiderkolonier under store Bygge- og Ingeniøretagender, o. lign. Medens Spredning af Sygdommen over Landene tidligere var omtrent ubegrændset, har der i dette Aarhundrede vist sig den væsentlige Forandring, at Spredning af exanthematisk Typhus, i Form af Pandemier over hele Lande og Riger, saaledes som tidligere, ikke finder Sted, hvorimod der, under Indflydelse af de nævnte, Sygdommen begunstigende Forhold, kan optræde lokale Epidemier med begrændset Smitteoverførelse. Denne Forandring skyldes ikke Tilfældigheder, men den er en Følge af humane Bestræbelser, som have forskaffet Be-

folkningerne bedre Livsvilkaar, og af at hygieinisk Erkjendelse efterhaanden har vunden Indgang.

I Modsætning til Cholera og typhoid Feber begyndes Udviklingen af exanthematisk Typhus af den kolde Aarstid, men Epidemier have ofte holdt sig Aar igjennem i vekslede Høide. Medens Kjøbenhavn i flere Aar havde været fri for denne Sygdom, optraadte den, sandsynligvis indført fra Sverige eller Tyskland, i 1870 og holdt sig i Byen i dette og de to følgende Aar, saa at der i disse tre Aar blev anmeldt: 72—347—142 Tilfælde aarlig.

Sygdomsgiften for exanthematisk Typhus er ikke opdaget, men mangfoldige Erfaringer have vist, at denne Sygdom kan, med Hensyn til Smitsomhed, stilles ved Siden af Kopper; den er imidlertid meget farligere, da vi ikke have noget Beskyttelsesmiddel mod den, saaledes som vi i Vaccinationen have mod Kopper. Smitten paaføres ved Berøring med den Syge, saavel som gjennem Luften i Sygeværrelserne; derfor blive Læger og Sygepleiersker — i Modsætning til Forholdet ved Cholera — sædvanligt angrebne i forholdsvis stort Antal under Epidemier af exanthematisk Typhus\*). Desuden kan Smitten føres videre med Klædningsstykker og andre Gjenstande, som have været i Berøring med den Syge; Møbler og Beboelsesrum, som have været benyttede af Patienter med exanthematisk Typhus, kunne efter lang Tids Forløb overføre Smitten til senere Brugere af dem.

Af Hensyn til Sygdommens store Smitteevne og Vanskeligheden ved at udrydde Sygdomsgiften, er det nød-

---

\*) I 1842—43 blev af 1220 Læger i 406 Sygehuse i Irland angrebet 560 og deraf døde 132, og i en Epidemi i 1847 blev af Irlands 2650 Læger angrebet 500, hvoraf 127 døde. (Sander, Handbuch der öff. Gesundheitspflege, 1877.)



vendigt under en Epidemi af exanthematisk Typhus, at enhver af Sygdommen angreben Patient bliver hurtigt og omhyggeligt isoleret, helst i et dertil hensigtsmæssigt indrettet Hospital. Paa Grund af Sygdommens store Smitteevne maa det Hospital eller den Hospitalsafdeling, som dertil benyttes, være fuldstændigt isoleret ligesom et Koppehospital; og paa Grund af Epidemiernes ofte langtrukne Forløb og Smittestoffets vanskelige Udryddelse af Sygeværrelserne, maa man, naar en Epidemi er begyndt, være forberedt paa, at det valgte Hospital i lang Tid vil være optaget.

Samtidig med at Patienterne isoleres i et Hospital, maa der selvfølgelig sørges for grundig Desinfektion af Alt, hvormed de have været i Berøring, saavel som af Boligerne, og disse maa, efter at Desinfektionen er udført, henstaae forholdsvis lang Tid til Udluftning.

**Meningitis cerebro-spinalis.** Denne Sygdom er først bleven iagttaget 1805 i Genf og denne Byes Omegn. Derefter har den i gjentagne Epidemier bredt sig saavel over Europa, som de øvrige Verdensdele. Vort Land har især været hjemsegt deraf i Aarene 1845—49. Sygdommen begyndte i Aarhus Physikat (ved Frisenborg), og derefter spredte den sig epidemisk i flere Dele af Landet. I Aarene 1873—74 forekom en Epidemi i Viborg Stift og 1884 i Videbæk Lægedistrikt i Jylland. Fraregnet Epidemien 1845, som synes at have været temmelig heftig, har Kjøbenhavn været forskaanet for Angreb af Sygdommen indtil 1886, da der udbrod en Epidemi, hvori de Angrebnes Antal var 172 med en Dødelighed af 80\*). De statistiske Angivelser i de ældre Medicinalberetninger ere saa

---

\*) Stadslægens Aarsberetning for 1886.

ufuldstændige, at bestemte Tal for de Angrebne og Døde ikke kan gives, men det fremgaaer noksom af de meddelte statistiske Brudstykker, at Epidemierne have været alvorlige og især meget dødelige. Vort Naboland Sverige blev i Slutningen af Aaret 1854 hjemsøgt af en Epidemi af saa stor Heftighed, at de Angrebnes Antal i Marts Maaned var naaet til 3000 og de anmeldte Dødes til over 800\*). Denne Epidemi angreb især Kalmar Lehn, og Sygdommen blev sædvanlig betegnet som «Kalmarsygen».

Epidemierne ere især iagttagne i Vintermaanederne, men synes iøvrigt at være uafhængige af klimatiske Forhold, derimod er deres Afhængighed af hygieiniske Mangler utvivlsom. Den Omstændighed, at den militære Befolkning i nogle Epidemier fortrinsvis har været hjemsøgt, ligesom i Epidemien i Kjøbenhavn 1886, har gjort, at man har søgt Aarsagen til Sygdommen dels i slette Kaserneforhold og dels i den personlige Overanstængelse, som den militære Tjeneste kan medføre, især for uøvede Rekruter. Ihvorvel saadanne Forhold kunne have ikke ringe Betydning som Leilighedsaarsager, tale dog foreliggende Erfaringer om Epidemiernes Gang og om Sygdommens Udbredelse i Epidemierne for, at Meningitis cerebro-spinalis er en Infektionssygdom, som er betinget af en særegen Sygdomsgift.

Spørgsmaalet om Sygdommens Smitsomhed kan ikke besvares saa bestemt som f. Ex. for Kopper eller for exanthematisk Typhus. Den Omstændighed, at Læger og Sygepleiere ikke forholdsvis hyppigt blive angrebne i Epidemierne, kan tyde paa, at Faren for Smitte ved direkte Berøring ikke er stor; men paa den anden Side

\*) Dr. Klas Linroth. l. c.



haves Erfaringer, som vise, at Sygdommen ved inficerede Tropper er bleven ført endog til fjernt liggende Garnisoner\*), og paa disse Steder har foraarsaget Epidemi, saavel i den militære som i den civile Befolkning.

De Sikkerhedsforanstaltninger, som ansees for hensigtsmæssige mod Meningitis cerebro-spinalis, bestaa i Isolation af de Angrebne, om muligt i særegne Hospitalsafdelinger, og grundig Desinfektion af alle de Gjenstande, hvormed de have været i Berøring og af de Værelser, hvori de have opholdt sig. Paa Grund af det ofte meget langvarige Forløb af de enkelte Sygdomstilfælde maa man ved Behandling af Epidemier af Meningitis cerebro-spinalis være forberedt paa, at der vil fordres et forholdsvis stort Antal Senge i det for Sygdommen bestemte Hospital.

**Gul Feber.** Den gule Feber er en karakteristisk Tropesygdom. Dens Hjemstavn er Kyststrækningerne ved den mexikanske Bugt og Antillerne, en Del af Nordamerikas atlantiske Kyst, samt en Del af Vestkysten af Afrika; i den senere Tid har den ogsaa udbredt sig epidemisk i Kyststrækninger af Sydamerika, saavel ved Atlanterhavet som ved det stille Hav. I Europa er iagttaget begrændsede Epidemier i Spanien og Portugal, og desuden er Sygdommen ved inficerede Skibe bleven ført til forskjellige europæiske Havne, saasom Brest og St. Nasaire i Frankrig og til Swansea og Southampton i England, men det er hidtil paa disse Steder lykkedes ved hensigtsmæssige Foranstaltninger at standse Udbredelse af Sygdommen, saaledes at kun enkelte Personer, som kom i umiddelbar Berøring med det smittede Skib og dets Indhold, saasom Toldfunktionærer, Arbeidsfolk o. lign., bleve an-

---

\*) Hirsch, l. c.

grebne, og der er hidtil ikke udviklet nogen Epidemi paa disse Steder. De geographiske Grændser for den gule Feber have hidtil været: for den vestlige Hemisphære fra  $34^{\circ}54$  S.B. (Montevideo) til  $44^{\circ}39$  N.B. (Halifax); for den østlige Hemisphære fra  $8^{\circ}48$  S.B. (Ascension) til  $31^{\circ}57$  N.B. (Swansea)\*).

Sygdomsgiften synes ikke at være meget tilbøielig til at udbredes ved personligt Samkvem og vanskeligt at kunne transporteres ved Landkommunikation, derimod er det, efter mangfoldige foreliggende Erfaringer, hovedsagelig ved Skibsfarten, at den bliver ført fra Sted til Sted. Skibe med deres Inventarier, Ladninger og Besætninger kunne optage Smitten ved Kommunikation med et Sted, hvor gul Feber er epidemisk, og kunne opbevare Sygdomsgiften i sig, og føre den til langt borte liggende Havnestæder. Til Personer, som paa det nye Sted komme i Berøring med Skibet og dets Indhold eller med dets Besætning, der som Smittebærere virke ligesom Skibet og dets Inventarium eller Ladning, kan Sygdommen da overføres og derefter blive sporadisk eller epidemisk, efter de klimatiske Forhold og efter den Energi, hvormed man paa Stedet anvender hensigtsmæssige Midler til at forebygge Udbredelse af Smitte.

Efter hvad her er anført, og da Erfaringerne have vist, at Epidemierne ikke kunne modstaae Kulden, er det indlysende, at vort Land ikke er meget udsat for gul Feber, men dog tør man ikke være altfor sikker. Det er vel en Erfaring, at Udvikling af en Epidemi af gul Feber afhænger af en bestemt Temperatur ( $20-22^{\circ}$  C. som Minimum), men det har ogsaa vist sig, at en Epidemi, som

---

\*) Hirsch, l. c.



er udviklet, kan vedblive ved en lavere Temperatur, og man har oplevet, at Standsning af en Epidemi ikke har fundet Sted, før Kviksølvet var gaaet ned til Frysepunktet. Dernæst har man ogsaa paa Steder, hvortil Sygdommen er bleven importeret, iagttaget, at Sygdomsgiften ikke har været tilintetgjort fordi Epidemien er ophørt med indtrædende lav Temperatur, men at der er fremkommet nye Sygdomstilfælde saasnart Temperaturen igjen blev høj. Lignende Iagttagelser ere gjorte med Hensyn til Skibe, som ere blevene inficerede af gul Feber, og have gjort Reiser i forskjellige Bredegrader. Da der desuden ikke er nogen Sikkerhed for, at Grændserne for den gule Febers Udbredelse ikke kunne udvides, og de behøve ikke at udvides meget for ogsaa at omfatte vort Land, er det nødvendigt ogsaa for os at være meget agtpaagivende med Hensyn til Skibe og Ladninger, som komme fra deraf inficerede Steder.

De nødvendige Forsigtighedsregler mod Indførsel af gul Feber ere, forsaavidt som der er indtruffet noget Sygdomstilfælde i Besætningen siden et Skibs Afreise fra et smittet Sted, grundig Desinfektion af Skibet, saavel som af Inventarium og Besætningens Effekter. Ladningen og særlig mistænkelige Effekter bør, dersom det er muligt, tilintetgjøres. Særegne Forberedelser med Hensyn til Behandling af en Epidemi af gul Feber, vil det, i Henhold til de hidtil foreliggende Erfaringer, og paa Grund af de i Lovgivningen trufne Foranstaltninger til Afværgelse af Indførsel af smitteførende Gjenstande, neppe fortiden være nødvendigt at træffe for Kjøbenhavns Vedkommende.

Pesten antages fra det østlige Asien at være ført til Afrika og derfra til Europa, hvor den holdt sig epidemisk i mere end 1000 Aar, og har bevirket større Dødelighed

end nogen anden bekjendt Sygdom. Der beregnes, at i tidligere Epidemier af Pest er bleven udryddet over  $\frac{1}{4}$  af Europas datidige Befolkning. Kjøbenhavn har flere Gange været stærkt hjemsøgt. I Aaret 1305 herskede en voldsom Epidemi af den mest udbredte og dræbende Pest, som nogensinde er forekommet; i det paafølgende Aarhundrede udbrød 4 Epidemier; i det 16. Aarhundrede afløste den ene Pestepidemi den anden med meget korte Mellemrum, med en Dødelighed af indtil 400 om Dagen; i det 17. Aarhundrede forekom idetmindste 7 Epidemier. I Epidemien 1710 døde mere end  $\frac{1}{3}$  af Stadens Befolkning\*).

Medens Pestepidemierne endnu i 16. og første to Trediedele af 17. Aarhundrede vare udbredte og voldsomme, blev en kjendelig Formindskelse iagttaget i den sidste Trediedel af 17. Aarhundrede. Fra Midten af det 18. Aarhundrede foregik den Forandring med Hensyn til Udbredelse, at Pesten udelukkende holdt sig til den sydøstlige Del af Europa (Tyrkiet), og gjorde derfra af og til Streiftog til de nærliggende Landsdele; efter 1841 har Sygdommen ikke vist sig, hverken i Tyrkiet eller i det øvrige Europa, saa at det var blevet en almindelig Mening, at der ikke mere for Europa var nogen Fare for Hjemsøgelse af denne Landeplage. Af den Tryghedsfølelse, som Befolkningerne i Europa i saa Henseende havde levet sig ind i, bleve de opskræmmede i Vinteren 1878—79 ved epidemisk Udbrud af Pest i Rusland (Astrachan). Denne uventede Epidemi blev af alle Autoriteter i Europa betragtet som meget faretruende, og der blev fra alle Sider, ligesom ogsaa af vor Regjering, truffet alvorlige Foran-

\*) F. V. Mansa: Pesten i Kjøbenhavn og Helsingør 1710 og 1711.



staltninger for at afværge Indførsel af Smitten. For vort Lands Vedkommende blev Pestepidemien i Rusland Anledning til Loven af 12. Juli 1880, hvori bestemmes, at det saakaldte Inspektionssystem skal benyttes mod de andre indførte akute smitsomme Sygdomme, men fuldstændig Karantæne blev bevaret alene for Pest paa Grund af denne Sygdoms meget voldsomme Karakter, saavel med Hensyn til epidemisk Udbredelse som med Hensyn til Dødeligheden blandt de Angrebne, saavelsom ogsaa paa Grund af Sygdommens Smitsomhed.

Uagtet Epidemien i Astrachan blev heldigt standset, maa det erkjendes, at det er med Rette, at denne Epidemi er bleven opfattet og fremdeles opfattes som et Vidnesbyrd om, at Europa ingenlunde er sikker med Hensyn til Indførsel af Pest. Naar denne farlige Sygdom engang er indført i Europa, bliver Letheden af dens Udbredelse nu større end i tidligere Dage, da Kommunikation af Personer og alle Slags Effekter nu foregaaer med langt større Livlighed, saavel landværts som søværts.

Pest er en akut Infektionssygdom, hvis Smittestof, foruden direkte at kunne overføres fra en deraf smittet Person, tillige kan fra denne overføres til Gjenstande, hvormed han har været i Berøring; i disse Gjenstande kan det opbevares og med dem føres til fjerne Steder og der frembringe Epidemier, som, ifølge Erfaringer, fortrinsvis hemsøge de Befolkninger, som leve i Urenlighed og Elendighed. Mod Tilførsel af Pestsmitte ved Effekter fra smittede Steder findes udførlige Bestemmelser i Lov 2. Juli 1880, men da, som bekjendt, den ved Loven forudsatte Karantæneanstalt ikke er bleven opført, vil fuldstændig Karantæne ikke kunne gennemføres, men kun Iagttagelseskarantæne. Det mistænkelige eller syge Skibsmandskab

maa da isoleres i de Lokaler, som det ifølge Lovens § 9 er Kjøbenhavn og andre Søkjøbstæder paalagt at have paa rede Haand. Skulde Sygdommen udbrede sig epidemisk, maa der improviseres isolerede Hospitaler, samtidig med at Desinfektion og Udflytning af sunde Beboere fra angrebne Steder og Rensning af disse, saavel som Tilintgjørelse af inficerede Effekter, energisk gennemføres.

---



Tilveiebringelse af Materiel til Behandling af Epidemier, blev indledet i Januar 1873 ved Nedsættelse af et Fællesudvalg af Kommunalbestyrelsen, hvis Betænkning\*) gik ud paa at der skulde opføres

1) et Epidemihospital for akute smitsomme Sygdomme, som kun i begrænsede Perioder ere tilstede og i Almindelighed tilføres os andetstedsfra, saasom Kopper, Cholera o. lign., med fornødne Bygninger til 170 Senge, og Mulighed for ved Telte at kunne optage 300 Senge;

2) et Karantænehospital, indeholdende 2 Sygeafdelinger med 12 Senge i hver og en Observationsbygning med 6 Senge, de fornødne Driftsbygninger, Desinfektionsanstalt, Oprændingsovn og Telte til 24 Senge;

3) en Desinfektionsanstalt til Brug for Sundhedspolitiet og Folk fra Byen, hvilken Anstalts Betydning Udvalget fremhævede ved den Yttring, at den var særdeles egnet til at forebygge smitsomme Sygdommes videre Udbredelse, og saaledes maatte henhøre under den fremkomne Opgave. Udvalget havde først tænkt sig denne Anstalt forenet med Epidemihospitalet, men har efter nærmere Overveielse ikke kunnet anbefale dens Henlæggelse dertil, men snarere til et andet passende Sted indenfor Søerne;

---

\*) Borg. Repræs. Fhdl. 1874—75, S. 101.

4) et Udflytningslokale, indeholdende 4 smaa Familieleiligheder med Kjøkken og 8 smaa Værelser for enkelte Personer.

I Stadslægens Bidrag til Udarbeidelsen af Programmet blev særligt fremhævet Vigtigheden af at isolere Koppepatienter og at have særegne Transportvogne for disse, ligesom der ogsaa blev gjort opmærksom paa, at man ved Beregning af Sengepladsernes Antal fortrinsvis bør tage Hensyn til Kopper.

Punkt 3 og 4 kom ikke til Udførelse, men det blev senere af et Fællesudvalg udtalt\*), at dette ikke »for Tiden kunde indkomme med nogen anden Indstilling med Hensyn til det i Programmet optagne Udflytningslokale, end at dette ikke bør anbringes indenfor Epidemihospitalets Omraade, — — ligesom det ogsaa har anseet det for rigtigst indtil videre at udsætte den endelige Indstilling om Beliggenheden og Indretningen af den i Programmet omtalte offentlige Desinfektionsanstalt«.

Karantænehospitalet (Øresundshospitalet) er blevet opført for at fyldestgøre Fordringerne i Lov 1. Mai 1868 § 4, hvori bestemmes, at der i Kjøbenhavn og Søkjøbstæderne skal, saa ofte og for saa lang Tid, som Justitsministeren anseer det fornødent, have paa rede Haand et passende Lokale, hvori Cholerasyge, som ankomme fra Søveien, kunne modtages og underkastes hensigtsmæssig Behandling. Ved Lov 2. Juli 1880 bleve Fordringerne udvidede, idet der blev befaleet, at der til enhver Tid skal have paa rede Haand et paa passende Maade udstyret og isoleret Lokale, hvori søværts ankommende Personer, der lide af smitsom Sygdom, udenfor Karantænetilfælde,

\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1876—77, S. 396.



kunne modtages og underkastes hensigtsmæssig Behandling. Hospitalet blev aabnet 1876, og har derefter været benyttet saaledes:

	Antal indkomne Patienter:	Størst Belægning:
1877	"	"
1878	78	17
1879	187	38
1880	1	1
1881	13	2
1882	2	2
1883	5	3
1884*)	42	6
1885	50	12
1886	44	23
1887	318	63
1888	152	34

Om Epidemihospitalets (Blegdamshospitalets) Betydning for Staden blev i 1874 af et Fællesudvalg i Kommunalbestyrelsen givet følgende Forklaring: »Oprettelse af et Epidemihospital er efter sit Grundprincip en forebyggende Forholdsregel, hvorved der væsentlig tilstræbes at standse Epidemierne i deres første Optræden og Begyndelse ved en saavidt muligt gennemført Isolation af de Angrebne, idet man søger dem fjernede fra deres endnu ikke angrebne Omgivelser, for at de kunne behandles paa et saadant Sted, at hverken de selv, deres Klæder og Lignende kunne udbrede Smitten videre. Men

\*) I Anledning af en eventuel Choleraepidemi opførtes en Træbarakke og anskaffedes et Døckersk Telt af forbedret Konstruktion, og et i Blegdamshospitalet beroende Filtelt blev afgivet til Øresundshospitalet.

netop paa Grund af dette Hovedformaal med et Epidemihospital, maa Udvalget ledes til at indskrænke Antallet af de akute smitsomme Sygdomme, for hvilke det maatte ansee Opførelse af et Epidemihospital for nødvendigt, idet det maatte udelukke alle de her i Staden stadigt eller næsten stadigt herskende Sygdomme, f. Ex. Skarlagensfeber, Mæslinger, Rosen o. fl., og holde sig til de akute smitsomme Sygdomme, som kun i begrænsede Perioder ere tilstede og i Almindelighed tilføres os andetsteds fra, saasom Kopper, Cholera o. fl. (\*). Paa Grundlag af dette Program blev Blegdamshospitalet aabnet 1879. Det har været benyttet saaledes:

	Antal indkomne Patienter:	Størst Belægning:
1879	104	62
1880	341	96
1881	471	70
1882	689	74
1883	342	48
1884 **)	787	128
1885	1056	108
1886	1452	148
1887	2026	242
1888	2189	241

Der forløb ikke lang Tid efter Hospitalets Aabning, inden det blev benyttet mod sit Program. I 1883 blev, under Budgetforhandlingerne, af vedkommende Borgmester antydet Nødvendigheden af en udvidet Benyttelse af Epidemihospitalerne til Lettelse for Kommunehospitalet, dog saa-

\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1874—75, S. 101.

\*\*\*) Hospitalets Bygninger vare fuldførte og Sengepladserne bragte op til 300.



ledes, »at der vilde blive taget Hensyn til, at man maa vogte sig for at forandre de enkelte Hospitalers Charakter«\*). Nogle Maaneder efter, i Februar 1884, blev, efter Indstilling af Magistraten, vedtaget af Kommunalbestyrelsen, at alle Sygdomme, som hidtil havde været behandlede i Kommunehospitalets Epidemibygning (42 Senge), fremtidig skulde henvises til Blegdamshospitalet\*\*). Derefter blev Hospitalet saa stærkt taget i Brug til Behandling af disse Sygdomme, at det 1889 blev anset for overfyldt, saa at det blev antaget at være nødvendigt at foreslaae en Udvidelse af det ved Opførelse af en 2-Etages Bygning til 78 Senge. Samtidig fremkom Forslag til Udvidelse af Øresundshospitalet til et Sengeantal af c. 200, for at dette kunde «blive istand til at spille den Rolle, der i sin Tid var tiltænkt Blegdamshospitalet», eftersom det «var blevet nødvendigt at benytte Blegdamshospitalet til Behandling af forskjellige smitsomme Sygdomme, der til Stadighed forekomme her i Byen, og det saaledes ikke længer havdes til Disposition til, som oprindelig bestemt, at optage den første Kamp mod de farlige smitsomme Sygdomme, navnlig Kopper og Cholera, der kun undtagelsesvis optræde her»\*\*\*).

Den skarpe Sondring, som ogsaa efter dette Program er opstillet med Hensyn til de Former af epidemisk Sygdom, som skal behandles i hvert af Epidemihospitalerne, vil ikke kunne gennemføres, paa Grund af de Hensyn, som nødvendigvis maa tages til de enkelte smitsomme Sygdommes særegne Smitteforhold.

Til Isolation af de første Tilfælde af den mest uundgaaelige og, med Hensyn til Indførel mest uberegnelige af

\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1883, S. 626.

\*\*\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1884, S. 1052 og 1100.

\*\*\*) Borg.-Repræs. Fhdl. 1889, S. 85 og S. 271.

de udefra kommende epidemiske Sygdomme, Koppesydommen, maa Øresundshospitalet erkjendes for at være meget hensigtsmæssigt paa Grund af Beliggenheden; og dette Hospital vil ogsaa, med dets normerede Sengeantal og med Mulighed for Udvidelse, kunne være tilstrækkeligt under en udbredt Koppeepidemi, dersom der ved passende Foranstaltninger sørges for, at det ikke bliver overfyldt med Rekonvalescenter af Sygdommen. For altid at være beredt til at kunne modtage Koppepatienter, som kunne komme ganske uventet, maa en Del af Hospitalet bestandig staae ledig; derfor kan det under alle Omstændigheder aldrig helt være til Disposition for de andre, for det bestemte Sygdomme. Naar et større Antal Koppepatienter findes i Hospitalet, vil det ikke kunne forsvares der at indlægge Patienter med andre Sygdomme, fordi disse, saaledes som Hospitalets Indretning og Drift er, ikke med Sikkerhed kunne undrages Koppesmitten; og naar Hospitalet er taget i Brug paa Grund af en i Byen udbredt Koppeepidemi, vil der i meget lang Tid ikke være Udsigt til, at det bliver disponibelt for andre Sygdomme. Det kan saaledes undertiden kun blive en begrændset Hjælp, Øresundshospitalet kan yde til Forebyggelse og Standsning af Epidemier af andre indførte smitsomme Sygdomme end Kopper, og under uheldige Forhold vil det ikke kunne modtage nogen af dem, og de maa da undtagelsesvis anbringes i det andet Epidemihospital, Blegdamshospitalet.

Paa Grund af sin afsides Beliggenhed egner Øresundshospitalet sig ikke til Isolation og Behandling af Cholerapatienter under en Epidemi, selv om Transportmidlerne vare indrettede paa den mest fortrinlige Maade. I Epidemien her i Staden 1853 bleve Patienterne i Begyndelsen modtagne i Frederiks Hospital, Almindeligt Ho-



spital og Frelserens Arbeidshus paa Christianshavn, derefter i Frue Arbeidshus ved Nørrevold, og senere bleve Cholerahospitaler indrettede i Skolelokaler i Suhmsgade, paa Blegdamsveien og i Prindsessegade paa Christianshavn, og tilsidst i en Bygning paa Hjørnet af St. Annæ Plads og Amaliegade, som senere blev kjøbt af Kommunen. For at undgaae lang Transport, bleve Hospitaler improviserede saa nær som muligt ved de tættest befolkede og mest angrebne Bydele. Erfaringen bekræftede dengang, hvad man iforveien antog, at Cholerahospitaler ikke ere Udgangspunkter for Smitte til Beboerne i Nærheden\*), saa at man ikke af Frygt for Smitteoverførelse behøver at vælge af sides beliggende Hospitaler til Behandling af Cholera-patienter. Dersom en Choleraepidemi atter hjemsøger Kjøbenhavn, vil det, naar det har vist sig at der er Trang til Hospitaler, neppe kunne undgaaes at benytte Byens mere centrale Hospitaler, navnlig Blegdamshospitalet og Kommunehospitalet. Med Hensyn til dette sidste frembyder Epidemibygningen særlig gode Betingelser til Isolation og Behandling af Cholera-patienter, da den er opført isoleret fra det øvrige Hospital og oprindelig er indrettet for epidemiske Sygdomme, og da særegen Adgang dertil let kan tilveiebringes fra Søgaden, saa at Cholera-patienterne kunne føres derind uden at komme i Forhold til Hospitalets øvrige Patienter. Naar samtidig en Del af Blegdamshospitalet bliver sat til Disposition for Cholera-patienter, vil der vindes Tid til paa andre passende Steder at improvisere Hospitaler i Forhold til Epidemiens Udbredelse.

Hvad her er meddelt angaaende to af de vigtigste og hyppigst nævnte af de epidemiske Sygdomme, hvis Ind-

---

\*) O. Bang i Ugeskrift f. Læger, 2. Række, 29. Bind, S. 139.

førsel i Byen og Udbredelse deri det er af Vigtighed at forebygge, maa kunne give tilstrækkeligt Begreb om, at Epidemihospitalerne ikke kunne opfylde deres Bestemmelse, uden at der, hver Gang en Disposition skal træffes, tages Hensyn til de enkelte smitsomme Sygdommes særegne Charakter og særegne Smitteforhold. Hensigtsmæssige Dispositioner med Hensyn til Benyttelsen af Epidemihospitalerne vil ikke heller kunne træffes uden grundig Kjendskab til Stadens Sundhedstilstand i det Hele og til de epidemiske Sygdommes Forhold og Charakter paa de Steder, hvorfra der kan være Fare for Tilførsel af Smitte.



Af det Program, som 1874 blev tilveiebragt for Anskaffelse af Materiel til Epidemibehandlingen, blev, som vi have seet, kun gennemført Anlæg af Hospitaler, hvorimod Udførelsen af de andre foreslaaede Hjælpemidler, en offentlig Desinfektionsanstalt og et Lokale til Udflytning, blev udsat indtil videre. Efter den Tid er Udviklingen vedbleven at gaae i samme Spor, og Tilveiebringelse af Hospitaler er fremdeles bleven betragtet som den vigtigste og formentlig næsten ene tilstrækkelige Foranstaltning til Standsning af Epidemierne. En saadan Opfattelse er urigtig og kan have skadelige Konsekventser. At Isolation i Hospitaler af Patienter med smitsom Sygdom kan være en nyttig Foranstaltning mod Udbredelse af Smitte, er utvivlsomt, og det maa ogsaa erkjendes, at Indlæggelse i et Hospital kan være et stort Gode for de enkelte Syge, forsaavidt som de der kunne faae bedre Pleie og Behandling end i Hjemmet. Dette gjælder om alle Syge, enten deres Sygdomme ere smitsomme eller ikke. Men det er en Illusion at troe, at man alene ved Hospitalsindlæggelse kan bidrage noget væsentligt til at standse Udbredelse af Epidemier. Man kan opføre og udvide Hospitaler i det Uendelige og isolere Masser af Smittestof der, uden at opnaae meget mere, end at forskaffe et større Antal Syge forbedrede Vilkaar for Behandlingen af deres Sygdomme; med Hensyn til Standsning af Epidemier opnaaes

intet, saa længe der ikke tillige er tilveiebragt hensigtsmæssige Foranstaltninger til Udryddelse af Smittestofferne udenfor Hospitalerne.

Anskaffelse af Hospitaler kan kun betragtes som en Del af de Foranstaltninger, som ere nødvendige til Beskyttelse mod indførte epidemiske Sygdomme. Af ikke mindre Vigtighed er, og i uløselig Forbindelse med rigtig Benyttelse af Epidemihospitalerne staaer, at vel overveiede Forberedelser ere gjorte med Hensyn til Transport af de Syge, til Desinfektion af inficerede Boliger, Inventarier og Klædningsstykker, til Udflytning af Beboerne i angrebne Kvarterer, og til Sygepleie af de Syge, som ikke kunne transporteres fra Hjemmene.

At Sygepleie i private Familier skulde vedkomme Kommunen kan vel i Almindelighed benægtes, men Spørgsmaalet bør dog ikke afvises med altfor stor Overlegenhed og Ensidighed; thi det er for Kommunen af største Vigtighed, at Dødeligheden af epidemiske Sygdomme bliver saa ringe som muligt, og til Opnaelse af dette Øiemed er en god og øvet Sygepleie af særdeles Betydning. Hvor umuligt det har været at tilveiebringe god Sygepleie under en Epidemi, naar Intet i saa Henseende er forberedt, have vi lært under Choleraepidemien i 1853. Følgerne af den forudgaaende Tids Forsømmelse i denne Retning følte haardt, og ikke mindre i den private Sygepleie end i Hospitalerne. Nu ere Tiderne heldigvis bedre i saa Henseende, da Staden nu, takket være de Bestræbelser, som siden den Tid ere gjorte, er forsynet med et ikke ubetydeligt Antal rutinerede Sygepleiersker og desuden har flere velorganiserede Sygepleieforeninger. Herved kan Kommunens Opgave med Hensyn til privat Sygepleie indskrænkes til, at Virksomheden i denne Retning følges med



Opmærksomhed af den ledende Administration, og at Foreninger, som efter rigtige Forudsætninger virke for Uddannelse af Personer til Sygepleie, støttes, saafremt det maatte ansees nødvendigt.

Udflytning af Beboere fra inficerede Steder kan derimod ikke ansees for at være Kommunen uvedkommende. Efter Lov om Foranstaltninger imod Udbredelse af smitsomme Sygdomme, af 20. April 1888 § 13, kan Sundhedskommissionen paabyde Beboerne af Beboelsesleiligheder eller Huse, i hvilke der er optraadt Sygdomme, der ere under offentlig Behandling, at udflytte af deres Boliger, og kan befale, at disse skulle staae ledige, indtil de atter kunne benyttes uden Fare for Beboerne, Alt imod fuld Erstatning til Vedkommende. Saadan Udflytning af Beboere i Leiligheder og Huse vil, som paavist i den foran givne Oversigt over de epidemiske Sygdomme, af og til kunne blive nødvendig, undertiden i stor Udstrækning, oftere mere begrændset. Der kan vel være nogen Grund til at antage, at energisk Gjennemførelse af Sundhedsvedtægten og navnlig af Bestemmelserne deri om offentlig og privat Renlighed, om Boligerne og deres Overbefolkning o. s. v., vil kunne noget formindske Nødvendigheden for Sundhedskommissionen af at benytte den ved Loven givne Tilladelse til at paabyde Udflytning; men energisk Udførelse af Sundhedsvedtægtens Bestemmelser vanskeliggjøres ikke sjelden ved seig Modstand, paa Grund af Egoisme og Mangel paa Intelligents, og de Farer for Samfundet, som skulde formindskes ved Sundhedsvedtægten, ere stadig i Tiltagende, paa Grund af Forøgelse af sundhedsfarlige Virksomheder og tillige paa Grund af det jevnt tiltagende Proletariat.

Belært ved de Erfaringer, som ved Choleraepidemien 1853 bleve gjorte angaaende Nyttens af Udflytning af Be-

boerne fra smittede Leiligheder og Huse, har Kommunalbestyrelsen senere taget dette vigtige Spørgsmaal under Overveielse. I det Program, som 1874 blev opstillet for Opførelsen af et Epidemihospital, blev, som anført, medtaget et til Hospitalet knyttet Udflytningslokale, indeholdende 4 smaa Familieleiligheder og 8 Værelser for enkelte Personer. Da Sundhedskollegiet, paa given Anledning, gjorde opmærksom paa Farligheden ved at sætte et saadant Udflytningslokale i Forbindelse med Epidemihospitalet, fordi man derved kunde udsætte de Udflyttede, som dog ikke altid vare smittede, netop for den Fare, som man i deres egen og Samfundets Interesse søger at bevare dem for, blev det vedtaget, at Udflytningslokalet burde opføres adskilt fra Epidemihospitalet. Under Overveielsen af dette Spørgsmaal blev ogsaa gjort opmærksom paa, at det, baade til Overholdelse af den nødvendige Ro og Orden og til Iværksættelse af et tilstrækkeligt Tilsyn med de Udflyttedes sanitære Tilstand, vilde være ønskeligt, at den paatænkte Udflytningsbygning blev forbunden med en anden Institution og blev underlagt den for en saadan Institution alt bestaaende Bestyrelsesautoritets Administration og Tilsyn, hvorved vilde undgaaes de med en særlig Tilsynshavende ved Udflytningslokalet forbundne Omkostninger. Uagtet Udførelsen, som anført, blev stillet i Bero, tyder dog alle disse Overveielser paa, at man dengang havde aabent Øie for Foranstaltningens store Betydning. Senere blev Spørgsmaalet atter berørt, idet der 1884, efter Indstilling af Magistraten, blev bevilget 50,000 Kroner til Disposition til Hospitalsforanstaltninger i Anledning af en mulig Choleraepidemi, samt til Anskaffelse af 2 Træbarakker til eventuel Optagelse af Familier, der i Henhold til Sundhedspolitiets Ordre maatte fraflytte deres Boliger



paa Grund af et i disse opstaaet mistænkeligt Sygdoms-tilfælde.

Under voldsomme og hurtigt voxende Epidemier, med mange spredte Brændpunkter, f. Ex. ved Choleraepidemier, vil Udflytning af Beboerne af inficerede Huse i Reglen være nødvendig i stor Udstrækning. Under saadanne Forhold maa der improviseres Optagelseslokaler for de Udflyttede, enten i Barakker eller i Bygninger, som tilfældig ere disponible, og som ere saaledes indrettede, at Kontrol kan føres med de deri indflyttede Beboere, som maa holdes afsondrede og under Lægetilsyn i det mistænkelige Tidsrum, det vil sige i saa lang Tid, som pleier at forløbe mellem Smittepaaførelse og Sygdommens Udbrud, hvilket Tidsrum (Inkubationstiden) ved Cholera ikke er over en Uge, men ved flere epidemiske Sygdomme længere.

Med Undtagelse af Cholera ville de øvrige i Loven nævnte epidemiske Sygdomme mindre let kunne give Anledning til Udflytning i stor Udstrækning, men saadant kan dog blive nødvendigt, naar en af disse Sygdomme har faaet haardnakket Fodfæste i en større Stiftelse eller i en Samling af Arbejderboliger, og man maa, for disse Sygdommes Vedkommende, altid være forberedt paa, at Paabud om Udflytning af enkelte Leiligheder og enkelte Huse af og til kan fremkomme. Under alle Omstændigheder vil det være hensigtsmæssigt at bringe Tanken fra 1874 om Opførelsen af en eller nogle smaa permanente Udflytningsbygninger til Udførelse. En saadan Foranstaltning vil ikke fordre store Udgifter, men den vil af og til kunne være til Nytte og, under særegne uberegnelige Forhold, kunne afværge store Ulykker, ved at bidrage til at standse en Epidemi.

Til Sikkerhed mod Udbredelse af smitsom Sygdom

ved Transportmidler, er i Lov 10. April 1888 § 14 givet den Bestemmelse, at Befordringsmidler, hvori Patienter af de i Loven nævnte smitsomme Sygdomme ere blevne transporterede, ikke maa benyttes til Personer, der ikke ere angrebne af saadan Sygdom, forinden de ere tilstrækkeligt rensede og desinficerede. I nogle andre Lande er Lovgivningen mere nøieregnende i saa Henseende; f. Ex. i Belgien er, «i Betragtning af, at Transport i offentlige Befordringsmidler af Personer, som lide af Sygdomme, der ere smitsomme eller kunne overføres til andre (contagieuses ou transmissibles), er en virkelig Fare for Befolkningen, og at det er aldeles nødvendigt (urgent) at have Forholdsregler derimod», siden 1881, for Bryssels Vedkommende, ved Lov forbudt at benytte offentlige Befordringsmidler (voitures publiques, voitures de louage, de remise, de place) til Transport af Personer, som ere angrebne af smitsomme Sygdomme; og tillige er det befaleet, at enhver Kusk for et offentligt Befordringsmiddel, som bliver bestilt til at befordre en syg Person, først skal lade sig forevise en Lægeerklæring, som godtgjør, at vedkommende Syge ikke lider af en Sygdom, som er smitsom og kan paaføres Andre\*). I Prag har siden 1884, da Epidemibehandlingen blev omorganiseret efter en Koppeepidemi, været Forbud mod at befordre smitsomme Syge i noget offentligt Befordringsmiddel\*\*). I Berlin skal siden 1887 existere lignende Forbud med Hensyn til Cholera, Kopper, Typhus, Diphtheritis, Dysenteri, Mæslinger og Skarlagensfeber.

Til Transportvogne for Patienter med smitsom Sygdom stilles nuomstunder særegne Fordringer. De maa

\*) Chautemps: L'organisation sanitaire de Paris.

\*\*\*) Wawrinsky: Hygieniska Notiser.



være byggede saaledes, at saavel Vognens hele indre Side, som Alt, hvad der indeholdes i den, let og fuldstændigt kan desinficeres; Vognen bør være ventileret og kunne oplyses, og den bør være saa rummelig, at den Syge, som er anbragt paa Leiets, inden dette føres ind i Vognen, har rigelig Plads til at sidde og ligge, og at der tillige er Siddeplads for en Ledsager; desuden bør der være et aflukket Rum til at medtage Patientens inficerede Tøi, for at dette kan fjernes fra Hjemmet tilligemed Patienten.

Foruden Vogne med Hesteforspand anvendes ogsaa undertiden Baarer med 2 Hjul og Overdække. Af saadanne lette og praktiske Baarer haves forskjellige Former\*), saasom Furley's Ashford Litter, St. Johns Ambulance Litter o. fl., som vare udstillede ved den hygieiniske Udstilling i London 1884, og i en noget modificeret Form af Røde Kors i Kjøbenhavn 1888. Til Transporter for mindre Afstande kunne saadanne Baarer være hensigtsmæssige, da Anskaffelsen af dem er billigere end af Vogne, de optage mindre Plads i Remiserne, og Expeditionen kan vel ogsaa ved dem blive noget hurtigere end ved Vogntransporten, hvor Kusken's Forberedelser tager Tid, selv om Alt er ordnet med den største Omhu; det synes ogsaa, efter de Forsøg, som af Militæretaten ere gjorte med den af «Røde Kors» indrettede Baare, at de kunne benyttes paa Bro-lægning.

Remiserne, hvori Transportmidlerne for smitsomme Syge opbevares, maa være rummelige og lyse, saa at der ikke blot er god Plads for de enkelte Vogne og Baarer, men at det tillige er let at holde hele Rummet frit for Støv og Smuds.

---

\*) Ambulance Organization by I. H. Evatt. London 1884.

For at de anskaffede Transportmidler kunne være til fuld Nytte, er det nødvendigt, at de placeres paa let tilgængelige Steder, og at Benyttelsen af dem kan foregaae uafhængigt af alle Omsvøb. I London er der indrettet 3 Stationer med 3 Dampskibe og med 50—60 Transportvogne for smitsomme Syge, desuden flere Vogne til Transport af Rekonvalescenter og særegne Vogne for Koppepatienter. Der er ved en fortrinlig Organisation sørget for, at en Transportvogn øieblikkelig kan afgaae fra Stationen, saasnart telephonisk Meddelelse er kommen. Der gives strax den Syges Familie skriftlig Meddelelse om, hvor den Syge er bleven indlagt, og senere sendes Meddelelse, saafremt han er farlig syg, eller hans Tilstand bliver forværret. Denne Foranstaltning finder ikke blot Sted af humane Hensyn, men ogsaa for at forebygge Besøg i Epidemihospitalerne. I Paris er man ifærd med at træffe en Ordning i Lighed med den engelske, og der er fra en nedsat Kommission fremkommet et Forslag til Ordning af Epidemihospitalerne og Transportmidlerne, som for disses Vedkommende gaaer ud paa, at der dannes 2 Stationer med 24 hensigtsmæssigt konstruerede Sygevogne, saaledes at hver Station faaer 12 Vogne, hvoraf 2 bestemmes for hver af følgende Sygdomme: Kopper, Diphtheritis, Mæslinger, Skarlagensfeber, typhoid Feber, og 2 Vogne for andre smitsomme eller mistænkelige Sygdomme, saasom Rosen, Kighoste o. s. v.\*).

Med Hensyn til Ordningen af dette Spørgsmaal for Kjøbenhavns Vedkommende, vil der neppe være nogen Grund til at afvige fra den hidtil almindelige Bestemmelse, hvorved Transportmidlerne have deres Plads ved

---

\*) Chautemps. 1. c.



Hospitalet. Den Fordring, som blev opstillet af den nu afgaaede Stadslæge, angaaende Nødvendigheden af særegne Transportmidler alene for Koppepatienter\*), er anerkjendt overalt, hvor Transportmidler for smitteførende Syge ere indrettede efter gyldige Forudsætninger, og den vil ogsaa kunne tilfredsstillende for Kjøbenhavns Vedkommende, naar der blev vedtaget og overholdt den Bestemmelse, at Øresundshospitalets Transportvogne under en Koppeepidemi udelukkende skulde anvendes til Transport af Koppepatienter. Da Transportvogne fra andre Hospitalet end Epidemihospitalet ikke ville kunne benyttes til Patienter med smitsom Sygdom, vil det neppe kunne undgaaes, at der oprettes en Station for Transportvogne paa Vesterbro og Christianshavn. Det vil ved disse Stationer være nødvendigt at have Vagter, som kunne ledsage de Syge, derimod vil Kusk og Heste kunne spares, saafremt der følges den Fremgangsmaade, som har været benyttet i Bryssel, og som ogsaa anvendes af Lægevagtstationerne her i Byen, at den nærmeste Drosche rekvireres, og dens Heste og Kusk benyttes til Transporten; herved risikeres ikke Overførelse af Smitte, da Kusken ikke kommer i Berøring med Transportvognens Indhold. Dersom man ikke vilde benytte denne Methode, kunde Forholdet ogsaa ordnes tilfredsstillende ved Overenskomst med en nærboende Vognmand.

Ved en Ordning af Transportforholdene, som den her skizzerede, vil Afhentning af de Syge kunne foregaa meget hurtigt, efterat Begjæring gennem Telephon er modtaget fra en Politistation. Efter hver Afbenyttelse for smitsom Sygdom maa Transportvognen eller Transport-

---

\*) B. R. Fhdl. 1874.

baaren omhyggelig desinficeres under Sundhedskommissionens Kontrol, inden den vender tilbage til sin Station.

Med Hensyn til Desinfektion er der givet vidtrækkende Bestemmelser i Lov 20. April 1888. I Lovens § 12 bestemmes, at det skal paahvile saavel den, der er, som den, der antages at være angreben af en af de i Loven nævnte smitsomme Sygdomme, som ogsaa Enhver, der er kommen i saadan Berøring med Sygdommen, at han befrygtes at være smitteførende, og hvem det derfor af den behandelende Læge eller af Sundhedskommissionen paabydes at underkaste sig Rensning eller Desinfektionsforanstaltninger for Person eller Gjenstande, nøie at efterkomme de saaledes givne Paabud; i § 13 første Stykke er paabudt Desinfektion af Leiligheder og Huse efter Udflytning af Beboerne, og i Paragraphens sidste Stykke bestemmes, at, hvor Desinfektion af rørlige Gjenstande skjønnes at være forbunden med uforholdsmæssige Ulemper, kunne disse af Sundhedskommissionen foranstaltes opbrændte, mod at der ydes Eierne Erstatning; i § 14 bestemmes, at Lokaler, i hvilke Personer, som lide af en af de nævnte smitsomme Sygdomme, have haft Ophold, samt Befordringsmidler, hvori saadanne Patienter ere blevne transporterede, ikke maa benyttes for Personer, der ikke ere angrebne af Sygdommen, forinden de ere tilstrækkelig rensede og desinficerede; i § 16 udtales, at alle Desinfektioner, som ske i Medfør af denne Lov eller af Paabud, der gives i Henhold til samme, skulle foretages af dertil af Sundhedskommissionen antagne Personer. Disse Paabud kunne ogsaa udstrækkes til saadanne smitsomme Sygdomstilfælde, som optræde enkeltvis, og ikke tages under offentlig Behandling, naar den tilkaldte Læge anseer det for nødvendigt. Omkostningerne betales af det Offentlige.



I Sundhedsvedtægten for Kjøbenhavn af 1886, Afsnit IX, om Foranstaltninger mod smitsomme Sygdomme, indeholdes ogsaa Bestemmelser om offentlig Desinfektion, men dette Afsnit af Sundhedsvedtægten maa betragtes som ophævet, efterat Loven af 20. April 1888 er traadt i Kraft.

Under Forhandlingerne om Opførelse af et Epidemihospital for Kjøbenhavn, i 1874, blev af den daværende Stadslæge stærkt betonet Nødvendigheden af, at der tilveiebragtes en offentlig Desinfektionsanstalt, som ikke stod i Forbindelse med Epidemihospitalet eller andre Hospitaler, idet det blev fremhævet, at det var uheldigt, at en Mængde inficerede Gjenstande bringes ind paa de vedkommende Hospitalers Territorium, saavel som ogsaa at Sundhedspolitiket, med Hensyn til Benyttelsen af Anstalten skulde være afhængigt af andre Autoriteter, hvoraf kunde følge, at en Desinfektion — som det netop gjaldt om at faae udført saa hurtigt som muligt — kunde blive udsat fra Dag til Dag. Som passende Beliggenhed for en offentlig Desinfektionsanstalt udpegedes Kommunens Materialplads ved Ryssensteens Badeanstalt. Det nedsatte Fællesudvalg sluttede sig til Stadslægens Forslag, men fandt det, som anført, rigtigst indtil videre at udsætte den endelige Indstilling om Beliggenheden og Indretningen af den i Programmet omtalte offentlige Desinfektionsanstalt.

I de siden den Tid forløbne Aar og især i de senere Aar har den almindelige Opfattelse af den offentlige Desinfektions Betydning og Værd undergaaet en saadan Forandring, at det nu mindre end forhen kan forsvares at lade Ordning af dette vigtige Spørgsmaal hvile. Medens man før mindre end 10 Aar siden manglede sikkert Grundlag for Valg og Anvendelse af Desinfektionsmidler og for Indretningen af Desinfektionsanstalter, og derfor

benyttede Midler og Materiel af tvivlsom Virkning, er man nu, efter at værdifulde Opdagelser ere gjorte med Hensyn til Smittestoffernes Natur, istand til at staae paa et solidt Standpunkt. Den nuværende Theori, hvorved visse Mikroorganismer sættes i Aarsagsforhold til smitsomme Sygdomme, fordrer til virksom Beskyttelse mod Infektions- sygdomme Anvendelse af Midler, som kunne ødelægge eller forhindre Udviklingen af Sygdomskimene eller standse Virksomheden af allerede tilstødeværende Smittestoffer. Jo mere udviklet Desinfektionens Theori er bleven, og jo større Fordringer der stilles til Desinfektionsmidlernes paalidelige Virkning, desto mindre er disses Antal blevet, men desto nødvendigere er det ogsaa blevet at have et vel øvet Personale med rationelt indrettede Hjælpemidler, som til enhver Tid kunne være til Disposition.

En nødvendig Forudsætning for Desinfektionsforanstaltningers Virksomhed til Standsning af Epidemier er, at de kunne udføres uden Opsættelse, og at de blive benyttede med god Villie af Befolkningen. Dersom Sundhedskommissionen med Hensyn til offentlig Desinfektion henvises udelukkende til Afbenyttelse af Epidemihospitalets Desinfektionsanstalt, vil, trods den bedste Villie fra Hospitalsbestyrelsens Side, Forsinkelse af og til ikke kunne undgaaes; men Forsinkelse i disse Forhold er det samme som Ophobning af smitteførende Gjenstande paa forskellige Steder af Byen og Forøgelse af de smitteførende Kim. At Befolkningens gode Villie til at benytte den offentlige Desinfektionsanstalt kan svækkes ved Ængstelse for ved Brug af denne at komme i Berøring med Epidemihospitalet, bør ikke heller lades ude af Betragtning.

Foruden de smitsomme Sygdomme, hvor tvungen Desinfektion finder Sted, er der en Del Sygdomme, hvorom



man kan antage, at deres Udbredelse vilde meget aftage, dersom Desinfektion blev anvendt som Regel mod dem; til disse Sygdomme kan regnes alle de nu saagodtsom altid tilstedeværende epidemiske Sygdomme, saasom Skarlagensfeber, Mæslinger, Rosen o. s. v.; desuden er der chroniske Sygdomme, som vel ikke ere epidemiske, men ere farligere end de fleste epidemiske Sygdomme, f. Ex. Tuberkulosen, hvis Hyppighed man med Grund kan antage vilde formindskes, dersom Befolkningen var hengiven til Desinfektion. Nødvendigheden af Forholdsregler mod Tuberkulosens Smitsomhed er ogsaa erkjendt i de nyere Lovgivninger. I en Forordning af 12. April 1889 er i Preussen befalet, at:

1) aabenbart Tuberkuløse skulle saavidt muligt afsondres fra andre Syge;

2) Tuberkuløse skulle strengt tilholdes at have egne Spytteglas, som daglig renses forskriftsmæssigt;

3) Sengklæder, Madrasser, Tæpper o. s. v., som have været benyttede af Tuberkuløse, skulle underkastes Desinfektion efter Reglerne for smitsomme Sygdomme;

4) det samme gjælder Værelser, som have været benyttede af Tuberkuløse.

Ogsaa her har man været opmærksom paa dette vigtige Spørgsmaal, idet Sundhedskollegiet, under 19. Juni 1889, har udsendt en Bekjendtgjørelse om Smitsomhed af Tuberkulose og om Forsigtighedsregler i saa Henseende.

Af Grunde som de her anførte, der væsentlig ere de samme, som ere fremhævede for 15 Aar siden af den daværende Stadslæge, og af Hensyn til Fordringer, som indeholdes i Loven af 20. April 1888 og i Sundhedsvedtægten af 1886, har Sundhedskommissionen i Mai 1888 indsendt til Magistraten et udførligt Udkast til en fremtidig Ordning

af Desinfektionsvæsenet, som gaaer ud paa Opførelse af en, under Sundhedskommissionen lagt, offentlig Desinfektionsanstalt i Byens sydvestlige Del, i Nærheden af Kalvebodstrand, saavel som paa Anskaffelse af fornødent Materiel og Personale til Opfyldelse af Lovens Fordringer. Dersom dette Forslag, som nærmere er omtalt i et Foredrag af Dr. Levison i Selskabet for Sundhedspleien\*), bliver til Virkelighed, vil et nødvendigt Hjælpemiddel med Hensyn til Kjøbenhavns Beskyttelse mod Epidemier være tilveiebragt.

---

\*) Tidsskrift for Sundhedspleie. 1. Bind, 2. Hefte.



Vi have nu seet, at der allerede i 1874 forelaa et temmelig fuldstændigt Program for Tilveiebringelse af et samlet Materiel for Epidemivæsenet, men at vigtige Dele af dette Materiel bleve udskudte, og at Vægten udelukkende blev lagt paa Opførelse af Hospitaler. Betragte vi hvad der senere er udrettet, see vi, at Udviklingen rutinemæssigt er vedbleven at gaae i samme Retning. Alle Bestræbelser ere gaaede ud paa at tilveiebringe saa mange Pladser i Kommunens Hospitaler som muligt. Derimod er der udrettet næsten Intet med Hensyn til Forsyning af Epidemivæsenet med det øvrige, ikke mindre nødvendige Materiel.

Dette Forhold kan ikke forklares af Mangel paa Interesse eller god Villie hos de dygtige og virksomme Mænd, som have havt den væsentlige Indflydelse paa Afgjørelsen af disse vigtige Forhold, og hvem det har tilkommet i saa Henseende at tage Initiativ. Det vilde være meget ubilligt at tilregne disse Mænd de nævnte Forsømmelser med Hensyn til Epidemivæsenets Udvikling. Forklaringen maa nemlig dels søges i, at det for Epidemivæsenet nødvendige Materiel ikke er samlet under een Bestyrelse, men at væsentlige Dele deraf ere udsondrede og underlagte en Epidemivæsenet uvedkommende Myndighed; dels maa den søges deri, at Afgjørelsen af vigtige Spørgsmaal angaaende Epidemivæsenets Ordning og Udvikling er lagt i Hænderne paa en Myndighed, som ikke har havt den

fulde Forstaaelse af Betydningen af de Krav, som i saa Henseende stilles.

De uheldige Følger af, at Epidemivæsenets Materiel ikke har været samlet under een Bestyrelse, have især været kjendelige ved Epidemihospitalernes Benyttelse.

Ved Forhandlingerne om Opførelse af et Epidemihospital (Blegdamshospitalet) 1874, blev, som en Mulighed, omtalt Benyttelse af dette nye Epidemihospital til Indlæggelse af Patienter fra andre Hospitaler, for at evakuere disse. Mod denne Tanke blev strax taget et alvorligt Forbehold, idet et Medlem af Borgerrepræsentationen\*) udtalte, at «derved var fremført en hel ny Betragtning, som kunde føre temmelig vidt, nemlig at Hospitalet skulde være ikke blot et Epidemihospital, men tillige et Evakuationshospital. Skulde der tages Beslutning om at gjøre Epidemihospitalet til en Filial af Kommunehospitalet, maatte dette klart forelægges Forsamlingen». Neppe 5 Aar efter at Blegdamshospitalet var taget i Brug, blev det forsaauidt gjort til Evakuationshospital for Kommunehospitalet, som det blev vedtaget (1884), at alle de Sygdomme, som hidtil havde været behandlede i Kommunehospitalets Epidemibygning (42 Pladser), fremtidig skulde henvises til Blegdamshospitalet. Efter en stærk Benyttelse i denne Retning af dette Hospital i de paafølgende 5 Aar blev der, som allerede omtalt, vedtaget en Udvidelse af Blegdamshospitalet og en Omdannelse af Øresundshospitalet. Da disse Forslag fra Magistraten fremkom samtidig med den Erklæring\*\*), at Blegdamshospitalet ikke længer havdes til Disposition til, som oprindeligt bestemt, at optage den

\*) B.-R. Fhdl. 1874, S. 242.

\*\*) B.-R. Fhdl. 1889, S. 85.



første Kamp mod de farlige smitsomme Sygdomme, navnlig Kopper og Cholera, der kun undtagelsesvis optræde her», var Vedtagelsen af dem, og navnlig Opgivelse af Blegdamshospitalet efter dets oprindelige Bestemmelse, uundgaaelig. En saadan Situation kunde ikke være fremkommen, dersom Epidemivæsenets hele Materiel havde været samlet under en Bestyrelse, som var istand til at opfatte dette Materiel som et Hele og maatte være ansvarlig for, at det som saadant altid var til Disposition til at kunne benyttes efter sin Hensigt. Dersom Epidemihospitalerne havde været underlagte en saadan Bestyrelse, vilde der, paa et langt tidligere Tidspunkt, førend det kom saa vidt, at Hospitalet ikke mere var til Disposition til at opfylde sin Bestemmelse, fra Epidemivæsenets Side være bleven reist begrundede Indsigelser mod, at der blev gjort Vold paa Epidemihospitalets Charakter, og derved vilde være givet Anledning til grundige og alsidige Overveielser om, hvorvidt forandret Brug af Epidemihospitalerne absolut var den billigste, mest hensigtsmæssige og eneste mulige Maade, hvorpaa det efterhaanden forøgede Krav paa Pladser i Kommunens Hospitaler kunde afhjælpes. Under disse Overveielser vilde der sandsynligvis ogsaa, saavel i Kommunens som i Statens Interesse, være fremkommet vægtige Indvendinger mod, at en væsentlig Del af det værdifulde og uundværlige kliniske Undervisningsmateriale, som Kommnehospitalet og tidligere Almindeligt Hospital i mange Aar har ydet, blev gjort utilgængeligt ved, at forskellige Sygdomme, saasom Skarlagensfeber, Mæslinger o fl., som Lægerne ikke kunne undgaae hyppigt at møde i Praxis, bleve afspærrede i Blegdamshospitalet. Den Ordning, som nu er tilveiebragt med Hensyn til Benyttelsen af Epidemihospitalerne, hvorved Øresundshospitalet

er blevet bestemt til at skulle «spille den Rolle, som i sin Tid var tiltænkt Blegdamshospitalet», kan ikke antages at kunne blive mere holdbar end den tidligere vedtagne. Saa længe Epidemihospitalerne bestyres uafhængigt af Epidemivæsenet, er der ikke nogen Garanti for, at det nyorganiserede Epidemihospital for indførte smitsomme Sygdomme, Øresundshospitalet ikke, lidt efter lidt, vil komme til at undergaae de samme Metamorphoser, som Blegdamshospitalet har undergaaet i det ringe Antal Aar, det har bestaaet.

At Epidemihospitalernes Administration er uafhængig af Epidemivæsenet, men i Forbindelse med Kommunens øvrige Hospitaler, har ogsaa foranlediget en meget beklagelig Usikkerhed med Hensyn til Anskaffelse af Transportmidler for smitteførende Syge. Under Forhandlingerne om Omordning af Stadens Epidemihospitaler\*) erklærede Borgmesteren for Magistratens anden Afdeling, i hvis Haand Epidemihospitalernes Administration nu er, at hans Opfattelse var, at Hospitalerne kun skulde anbringe de Syge, men ikke afhente dem, hvorimod Afhentningen nærmest maatte ske ved Sundhedsautoriteterne. Om Kontrol med Desinfektion af de benyttede Transportmidler skulde paahvile Hospitalets Administration eller Sundhedsautoriteterne, blev Intet meddelt.

Betydningen af, at der hos den ledende Myndighed har manglet Forstaaelse af Epidemivæsenets Krav, maa allerede være bleven indlysende af hvad her er anført om Epidemihospitalerne og Transportmidlerne; men der er Intet, som saa klart oplyser dette Forhold som Betragtning af

---

\*) B.-R. Fhdl. 17. Juni 1889, S. 279.



de Vanskeligheder, som Tilveiebringelse af en offentlig Desinfektionsanstalt har mødt.

Som foran anført, blev det allerede i 1874 erkjendt, at en offentlig Desinfektionsanstalt var et nødvendigt Hjælpe middel til Forebyggelse og Standsning af Epidemier, og det blev ogsaa indrømmet, at det vilde være urigtigt at sætte en saadan Anstalt i Forbindelse med Epidemihospitalet eller andre Hospitaler, dels fordi det kunde være farligt at indbringe smitteførende Gjenstande i Hospitalerne, dels fordi Udførelsen af de offentlige Desinfektionsforanstaltninger derved kunde forsinkes. Uagtet denne Erkjendelse og denne Indrømmelse har den offentlige Desinfektion dog siden den Tid været behandlet som en for Epidemivæsenet underordnet Foranstaltning, idet Sundhedskommissionen for dens Vedkommende har været henvist til Benyttelse af meget ufuldkomne Apparater i Hospitalerne. Da det blev godtgjort, at St. Johannes Stiftelsens Desinfektionsovn, som blev benyttet til offentlig Desinfektion, var uhensigtsmæssig, blev der tilveiebragt en ny Ovn af forbedret Konstruktion; denne blev opstillet i Øresundshospitalet og er derefter bleven benyttet af de under Magistratens anden Afdeling værende Hospitaler og af nogle udenbys Kommuner, men den offentlige Desinfektion for Stadens Beboere er vedbleven at være henvist til den uhensigtsmæssige Anstalt i St. Johannesstiftelsen, og synes, dersom intet Uberegneligt indtræffer med Hensyn til den derværende Ovn, at maatte vedblive dermed, indtil Blegdamshospitalet er blevet forsynet med en Ovn af forbedret Konstruktion, som derefter skal tjene baade Hospitalet og den offentlige Desinfektion fra Byen. Det motiverede Forslag, som Sundhedskommissionen i Foraaret 1888, altsaa

for nærved 2 Aar siden, indsendte til Magistraten\*), angaaende en selvstændig offentlig Desinfektionsanstalt, er ikke blevet fremmet, og det maa i høi Grad beklages, dersom Magistraten antager, at der ved Adgang for Sundhedskommissionen til den nye Ovn i Blegdamshospitalet skulde være tilveiebragt en tilfredsstillende Ordning af den offentlige Desinfektion. Overalt, hvor Desinfektionens Betydning er erkjendt, har man ikke skyet noget Offer for at tilveiebringe let Adgang til hensigtsmæssigt indrettede offentlige Desinfektionsanstalter, fordi man har indseet, at der ved ufuldstændigt og ufuldkomment Materiel til offentlig Desinfektion ikke kan opnaaes Tilintetgjørelse af Smittekim og Standsning af smitsomme Sygdomme, men at Smittekimene ville vedblive at udbrede sig, og de smitsomme Sygdomme ville vedblive at stille forøgede Krav til Udvidelse af Hospitalerne, saa længe energisk offentlig Desinfektion ikke udføres. Sparsommelighed med Hensyn til Anvendelsen af Kommunens Midler maa i høi Grad paaskjønes, men en ensidig Behandling af Desinfektionsspørgsmaalet, alene efter oekonomiske Principer, kan blive en tung Byrde paa Kommunens Budget, da det, som spares i Øieblikket, ikke kan veie op mod de uberegnelige Udgifter ved en Epidemi, som kan brede sig paa Grund af mangelfulde Desinfektionsindretninger.

Det kunde synes paafaldende, at en saadan Ensidighed i Opfattelse og Behandling af sanitære Spørgsmaal har kunnet raade i Magistraten, da denne dog ingenlunde har Mangel paa sagkyndige sanitære Raadgivere. Den har til sin Disposition ikke blot Stadslægen, men tillige et stort Lægeraad, sammensat af alle Kommunens Hos-

---

\*) cfr. Tidsskrift for Sundhedspleie. 1. Bind, S. 33.



pitalers Overlæger. Hertil maa imidlertid bemærkes, at disse Raadgivere, hverken enkeltvis eller i Samling, kunne overtage noget Ansvar for Forseemmelser i hygieinisk eller sanitær Henseende, da der ikke paahviler dem nogen Pligt til Initiativ; de kunne, hver fra sin Sphære, gjøre beskedne Bemærkninger og Henstillinger, og de kunne give værdifulde Oplysninger i Anledning af bestemte til dem stillede Spørgsmaal, men det vedkommer ikke dem, hvorledes de af dem givne Oplysninger benyttes, eller om de henlægges. For Magistraten er der ingen Forpligtelse til at søge deres Raad, og i Spørgsmaal, som ere satte i Bevægelse af en anden ligestillet Autoritet, saaledes som f. E. ved Sundhedskommissionens Indstilling om Ordning af Desinfektionsvæsenet, vil der ikke kunne ventes væsentlig Hjælp til Beslutning fra den nævnte Samling af Overlæger, hvis udmærkede Dygtighed desuden gaaer i en ganske anden Retning end den almindelige Hygieine. Saa længe Magistraten ikke har anden sanitær Veiledning end den, som leilighedsvis kan tilkaldes, er der Fare for, at det rette Øjeblik til Standsning af en ondartet Epidem i Reglen vil tabes, fordi rigtige Foranstaltningers Udførelse uundgaaeligt maa afhænge af Forhandlinger mellem forskellige Autoriteter, med forskjelligt Begreb om Nyttens af de enkelte Hjælpemidler og Nødvendigheden af, naar og hvorledes de skulle benyttes.

Sagkyndig Veiledning med Hensyn til Forhandlinger om sanitære Spørgsmaal og sagkyndig Indflydelse paa Beslutninger, vedkommende saadanne Spørgsmaal, vil det ikke være muligt at tilvejebringe paa nogen anden Maade end ved Optagelse af et sagkyndigt Medlem i Magistraten, med Sæde og Stemme ligesom de øvrige Medlemmer.

Den Mand, som har de bedste Forudsætninger til at kunne udfylde en saadan Plads, er Stadslægen.

Efter Bestemmelserne i Lov 20. April 1888 om Foranstaltninger imod Udbredelse af smitsomme Sygdomme paahviler Ledelsen af disse Foranstaltninger i Kjøbenhavn Sundhedskommissionen, og, efter denne Kommissions Sammensætning og ifølge Forholdenes Natur, er Stadslægen, i sanitær Henseende, Veileder for Kommissionens øvrige Medlemmer, fordi han er i Besiddelse af saavel omfattende epidemiologiske Kundskaber, som grundig Indsigt i Stadens Hygieine og Sundhedstilstand i de mindste Details. Det er derfor ham, der maa udtænke og udarbejde de Forslag, som Kommissionen er forpligtet til at indsende til Kommunalbestyrelsen, for at afhjælpe sanitære Mangler eller tilveiebringe nødvendige sanitære Forbedringer til Forebyggelse og Standsning af Epidemier. Saaledes som Magistratens Sammensætning nu er, har Erfaringen vist, at, hvor vel overveiede og godt begrundede disse Indstillinger end kunne være, vil deres Skæbne dog være uberegnelig; de kunne blive tilsidesatte for Sager af meget mindre Betydning for Kommunen, fordi de i Magistraten mangle en Talsmand, som kan forklare dem saa overbevisende, som man kan forklare hvad man kjender og virkelig forstaaer.

Med Hensyn til Spørgsmaalet om at give Stadslægen Sæde og Stemme i Magistraten, maa erindres, at Stadslægeembedet, saaledes som det nu er ordnet, omfatter to Virksomheder, idet Stadslægen faktisk baade er Stadsphysikus og Stadens øverste Sundhedsinspektør. Den gjældende Hovedregel for Stadslægens Virksomhed er indeholdt i Vedtægten af 30. December 1857 § 9, hvorved den for den tidligere Stadsphysikus givne Instruktion af



23. Marts 1813, med tilhørende senere Bestemmelser, blev stadfæstet som indtil videre gjældende for Stadslægen. Det er særligt fremhævet, at denne Embedsmand skulde overtage det, forhen Stadsphysikus paahvilende Tilsyn med de hidtil under Fattigvæsenet hørende Hospitaler og Indretninger, og at han i det Hele skulde være Magistraten til Medhjælp i alle, den offentlige Sundhedspleie vedkommende Spørgsmaal. Som Følge deraf har Stadslægen, ikke blot overtaget alle de forhen Stadsphysikus paahvilende specielle Forretninger, men ogsaa indtaget dennes Plads i Bygningskommissionen, Karantænekommissionen og Sundhedskommissionen, og han har Tilsyn med Apotheker- og Medicinalhandel, med Jordemødre, Redningsvæsenet m. m. Stadslægens Stilling i Kommunen er saaledes en ganske anden, end f. Ex. Stadsarchitektens, Stadsingeniørens eller en Kontorchefs, da han, foruden de rent kommunale Forretninger, tillige har offentlige Forretninger, ved hvilke han staar i direkte Forhold til Staten gennem den centrale Administration, der ved ham kontrollerer den kommunale sanitære Forvaltning. Han maa, ligesom andre Physici, gjøre de befalede Indberetninger til det Kgl. Sundhedskollegium, hvortil han desuden (Instruxen § 2) skal indsende «de Forslag, han maatte finde sig foranlediget til at affatte, være sig enten Sundhedspolitiets Forbedring eller nogen anden Del, hans Embede vedkommende»; og (Instruxen § 3) «naar en bekjendt Epidemi bliver paa en usædvanlig Maade overhaandtagende og haardnakket eller en ualmindelig pestagtig Sygdom udbryder, har han uopholdelig at gjøre Indberetning».

Det, at Stadslægen blev Medlem af Magistraten, vilde ikke være mere uoverensstemmende med hans Embedsstilling, end det er, at han er Medlem af det Kgl.

Sundhedskollegium. Tidligere har det endog været anset for meget naturligt og hensigtsmæssigt, at Stadslægen havde Stemme og Sæde i Magistraten\*). Da Kjøbenhavn 1711 blev haardt hjemsøgt af Pesten, var Johannes Eykel Stadsphysikus og Medlem af Sundhedskommissionen, samt Viceborgmester. Da Dr. med. Rudolph Wandeler var Stadsphysikus, blev ved Reskript af 8. Februar 1771 bestemt, at Stadsphysikus, «ligesom det hidtil havde fundet Sted», skulde have Sæde i Magistraten. At Dr. med. Jens Bang 1801 blev udnævnt til lægekyndig Viceborgmester i Kjøbenhavn, tyder ogsaa paa, at Trang til sagkyndig Veiledning er bleven følt i Magistraten.

Mod at Stadslægen bliver Medlem af Magistraten, kan med Rette indvendes, at det ham paahvilende Arbejde er saa betydeligt, at der ikke bør paalægges ham mere. At Stadslægeembedets Omfang er for stort, har længe været erkjendt. Den geniale Læge O. Bang fremsatte, efter Choleraepidemien 1853, et Forslag til en Deling af Embedet\*\*). Da dette senere blev ledigt ved Stadsphysikus Hoppes Død, kom Spørgsmaalet under Overveielse i Kommunalbestyrelsen\*\*\*), men der kom dengang intet Resultat ud deraf, væsentlig fordi man frygtede for, at en Deling ikke kunde iværksættes «uden at Stadslægen, hvad i høi Grad vilde stride imod Kommunens Interesse, derved trykkedes ned i en Stilling, som ikke vilde svare til hans Forhold ligeoverfor de kommunale Hospitaler eller til den overordnede Stilling, som han skulde indtage i Sundhedspolitiets Bestyrelse». I de senere Aar, især efterat Sundhedsvedtægten

---

\*) Mansa: Pesten i Kjøbenhavn; V. Ingerslev: Danmarks Læger og Lægevæsen indtil 1800.

\*\*) Ugskr. f. Læger. 1853.

\*\*\*) B. R. Fhdl 1865. S. 51.



af 1886 er traadt i Kraft; er Arbeidet ved Stadslægeembedet voxet saa betydeligt, at der nu er god Grund til at gjenoptage Tanken om en Deling af det.

En naturlig Maade, hvorpaa Stadslægens Embedsvirksomhed kunde indskrænkes til en passende Størrelse, uden at den overordnede Stilling, han bør indtage i Bestyrelsen kan lide noget Afbræk, vil være, at der foretages Udskillelse af de af hans Forretninger, som kunne henregnes til Sundhedsinspektionen. Hvad hermed menes, vil let kunne tydeliggjøres ved Betragtning af Indholdet af en Instrux for Sundhedsinspektøren i Stockholm af 1880, en Institution, som, med tilbørligt Hensyn, maa kunne være passende ogsaa for vore Forhold.

Sundhedsinspektøren har under Stadslægen\*) følgende Hverv:

1) at undervise og kontrollere hele det Personale, som henhører under Sundhedspolitiet;

2) at udføre saadanne under Sundhedspolitiet hørende Undersøgelser, som fordre særegne Kundskaber;

3) selv og i Forening med det øvrige Personale under Sundhedspolitiet, ved systematisk ordnede, saavel som tilfældige Besøg i Stadens forskjellige Dele, at undersøge de sanitære Forhold, og, naar noget findes der at bemærke, søge at faae det rettet ved Raad og Veiledning eller, gennem Stadslægen, at anmelde det til Sundhedskommissionen;

4) nøie at efterforske de Aarssager, som fremkalde og udbrede Sygdomme i Staden, samt Grunden til den

---

\*) Första Stadsläkare svarer omtrent til vor Stadslæge, medens Andra Stadsläkare væsentligt har med Retsmedicinen at gjøre og er Fængselslæge.

ulige Sygelighed og Dødelighed i de forskjellige Dele af Staden og i de enkelte Huse;

5) at være særdeles opmærksom paa Infektions-sygdommenes Forhold i Staden, efterspore deres Aarsager, deres Begyndelse og Udbredelse, og, med Hensyn til Bekæmpelse af dem, udføre de Hverv, som paalægges ham af Sundhedskommissionen eller Stadslægen. Saasnart det er kommet til hans Kundskab, at et Tilfælde af farlig Sygdom er opstaaet, skal han ufortøvet begive sig til Stedet og forordne hvad der er fornødent til at forhindre Sygdommens Spredning;

6) iøvrigt udføre alle de Paalæg vedkommende Sundhedstjenesten, som betroes ham af Sundhedskommissionen eller Stadslægen;

7) paa hver Søgnedag til bestemt Tid være tilstede i Sundhedskommissionens Bureau, og efter Tilsigelse deltage i Sundhedskommissionens Møder;

8) i Begyndelsen af hver Maaned indgive til Sundhedskommissionen en kortfattet Redegjørelse for sin egen og Sundhedspolitiets øvrige Personales Virksomhed i den foregaaende Maaned, og desuden hvert Aar, før Udgangen af Februar, afgive en Beretning over Virksomheden i det forløbne Aar. —

Desuden nævnes i Instruxen, at Sundhedsinspektøren skal være forpligtet til, under Stadslægens Forfald, at udføre dennes Embedsforretninger. Endelig indeholdes i Instruxen for Sundhedsinspektøren, ligesom i de øvrige svenske Instruxer for kommunale Medicinalembedsmænd, en klog og human Bestemmelse angaaende Ret til en Maanedes Ferie paa den Tid, Sundhedskommissionen bestemmer.

Ved den Hjælp, som kan ydes ved, at en passende



Del af Forretningerne overdrages til en Sundhedsinspektør, vil Stadslægen faae Tid til at varetage den overordnede Administration af Stadens Sundhedsvæsen, derunder indbefattet hele Epidemivæsenet, omfattende ogsaa Epidemihospitalerne. De ham paahvilende Physikatsforretninger ville da kunne udføres uden at han behøver dertil at stjæle Tid fra sin Virksomhed i Kommunens Tjeneste, og han vil ogsaa faa Tid til grundig at studere Udviklingen af Epidemivæsenet paa de Steder, hvor noget kan læres i saa Henseende, og til at følge Epidemiernes Gang i de Lande, hvorfra Indførsel af dem kan befrygtes, hvilket er af væsentlig Betydning med Hensyn til, at Beskyttelse mod Epidemier altid kan ydes paa rette Tid og paa rette Maade.

En naturlig Følge af Stadslægens Indlemmelse i Magistraten vil blive, at nogle Udgifter, som fra Aar til Aar have været udsatte, f. Ex. til Ordning af den offentlige Desinfektion, ikke ville kunne undgaaes, men iøvrigt maa deraf kunne ventes Bespareser paa Kommunens Budget. Den Selvstændighed i Opfattelse og Uafhængighed af ensidige Krav fra forskjellige Sider, som Stadslægen kan tilføre Magistraten, vil ikke undlade at give sig tilkjennde i de derfra udgaaende Forslag til Bevillinger, saavelsom ogsaa i Anvendelsen af de bevilligede Penge.

Hermed kunde jeg afslutte mine Bemærkninger, men jeg vil endnu tilføje een. Jeg frygter for, at der mod en Ordning af Epidemivæsenet, som den foreslaaede, vil blive gjort den Indvending, at en saadan Reform bør udsættes til en mere beleilig Tid, f. Ex. indtil der i det nye Raadhus kan blive indrettet passende Lokaler for Administrationen. Hertil vil jeg imidlertid bemærke, at ligesaa lidt som Forøgelse af Borgmesternes Antal er afhængig af Lov-

givningsmagten, ligesaa lidt er Omorganisation af Stads-  
lægens Virksomhed afhængig af Utilstrækkelighed af Kom-  
munens Kontorlokaler. Der kan forskaffes Stadslægen den  
Medhjælp, som er nødvendig, for at denne Embedsmand  
kan opfylde alle de ham paahvilende Forpligtelser mod  
Staten og Kommunen, og for at han paa en virksom  
Maade kan yde Kommunalbestyrelsen fornøden Hjælp ved  
Administrationen af sanitære Anliggender, uden at det kan  
være nødvendigt at udsætte Ordning af denne vigtige  
Sag af Hensyn til Lokaler for Administrationen i et nyt  
Raadhus; thi Stadslægen har sit Bureau, hvor ogsaa den  
Virksomhed, som en eventuel Sundhedsinspektør kan komme  
til at lede, allerede nu foregaaer. Stadslægens Overtagelse  
af Bestyrelsen af Epidemihospitalerne behøver ikke at for-  
anledige nogen Forandring i det til disse Hospitalers  
Virksomhed nødvendige Personale.

De nødvendige Betingelser for Tilveiebringelsen af et  
virksomt Epidemivæsen og for dettes fremtidige hensigts-  
mæssige Udvikling ville kunne opnaaes ved de foreslaaede  
Forandringer i den kommunale Administration. Jeg tvivler  
om, at der kan findes en for Kommunen billigere Maade  
at løse Spørgsmaalet paa, eller at der kan paavises en  
Løsning, hvorved der, med mindre Forhaling af Tid, kan  
tilveiebringes Sikkerhed for at Epidemivæsenets Materiel  
altid er saaledes samlet og forberedt, at det kan være  
rede til hurtig og sikker Brug mod en ondartet Epidemi,  
saavel naar den kan ventes, som naar den er udbrudt,  
og at man rolig kan imødesee hvad Fremtiden kan bringe.







