

Den østdanske epidemi 1831

Af Jens Chr. Manniche

I sensommeren og de første efterårsmåneder 1831 hærgede en epidemi landdistrikterne i det østlige Danmark med en markant forøget dødelighed til følge. Det er denne epidemi, som er emnet for den følgende artikel af universitetslektor, cand.mag. Jens Chr. Manniche. Et af de store spørgsmål er, hvad de mange landboer egentlig døde af, men det er det imidlertid vanskeligt at sige noget præcist om. Derimod kan der siges noget om en række generelle omstændigheder ved og forudsætninger for epidemiens voldsomhed. Også myndighedernes bestræbelser på at håndtere situationen kan afdækkes udførligt. Den er ikke mindst interessant, fordi der her blev gjort erfaringer, som udnyttes ved senere epidemibekæmpelse i Danmark, fx under koleraepidemien i 1853.

Indledning

Ser man på en kurve over årlige mortalitets- og fertilitetskvotienter (dvs. dødsfald og fødsler pr. 1000 indbyggere) i Danmark i de sidste par hundrede år, er det karakteristisk, at tallene i 1700-tallet svinger en del, således at der i nogle år er et fødselsoverskud, i andre et fødselsunderskud. Som i andre europæiske lande sker der en afgørende ændring i slutningen af 1700-tallet, hvorefter der konstant fødes flere, end der dør. Der er som bekendt flere årsager til denne demografiske overgang, der sætter det europæiske folketal kraftigt i vejret. En af disse er muligvis (men det er omdiskuteret), at sygdomsbekæmpelsen efterhånden bliver mere effektiv, fx er koppevaccinationen noget af det første, senere følger forbedret hygiejne. På den anden side starter faldet i dødeligheden, før disse indgreb for alvor slår igennem, så de har i hvert fald ikke sat udviklingen i gang. Måske er det derfor, som mange har ment, snarere forbedrede levevilkår og en bedre ernæringstilstand, som herhjemme er sat i forbindelse med landboreformerne, der har været den afgørende igangsættende faktor.¹

1. Otto Andersen: »En dansk malariaepidemi«, *Ugeskrift for Læger*, 138/50, 1976, s. 3228-3230; Otto Andersen: »A Malaria Epidemic in Denmark«, Hubert Charbonneau (ed.): *The Great Mortalities. Methodological Studies of Demographic Crises in the Past*, Liège 1982, s. 33-49. Jf. Otto Andersen: »Dødelighedsforholdene i Danmark 1735-1838«, *National-økonomisk Tidsskrift*, 1973. Andersens undersøgelser er i øvrigt de grundigste moderne statistiske analyser af epidemiens omfang og konsekvenser for dødelighedsforholdene.

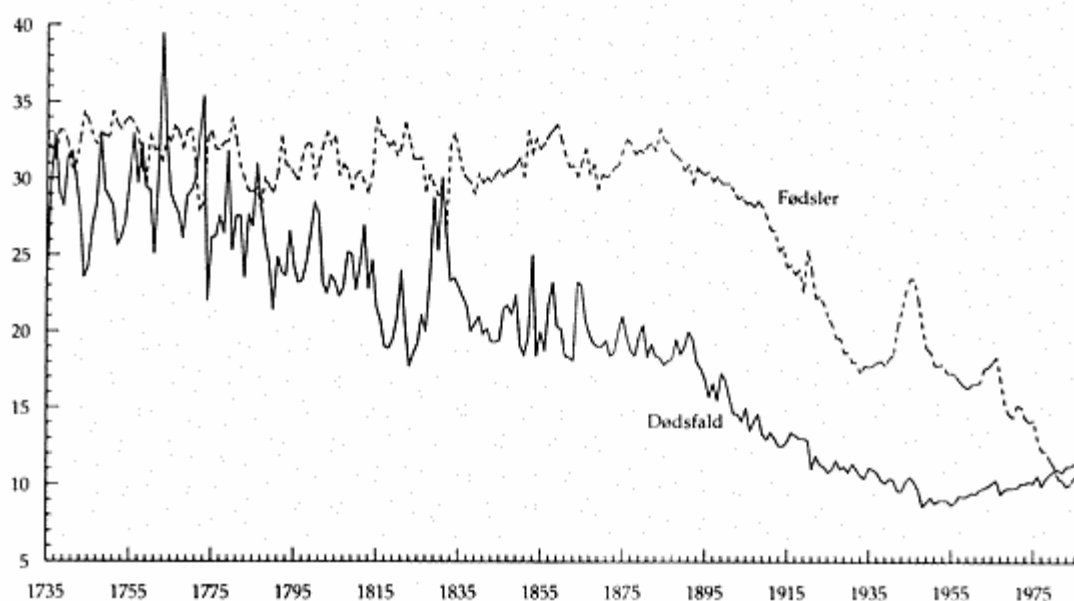


Fig. 1. Antal nyfødte og døde pr. 1000 indbyggere 1735-1988. (Efter Hans Chr. Johansen: *Danmark i tal*, Gyldendal og *Politikens Danmarkshistorie*, bd. 16, København 1991, s. 46).

Det er imidlertid ikke dette problem, der her optager mig. Som det delvist ses af kurven på fig. 1, er det i Danmark sådan, at der mellem 1787² og 1981 hvert år er fødselsoverskud – med én eneste undtagelse, nemlig 1831. Det år er der så stor en dødelighed, at det overstiger fødselstallet (som er ret normalt). Den øgede dødelighed skyldes udelukkende en epidemi, som hærgede i landdistrikterne i det østlige Danmark fra første halvdel af august til slutningen af oktober. 1831 er ydermere kulminationen på en række år med høj dødelighed, hvor især 1829 markerer sig med næsten lige så mange dødsfald.

De samtidige officielle tabeller over det årlige antal af døde (bilag 1) viser tydeligt katastrofens omfang – for en katastrofe var det, idet der, som det senere skal vises, var tale om nærmest en fordobling af de årlige dødsfald i de berørte områder, hvoraf hovedparten faldt i epidemi-perioden. Dødsfaldene viser kun toppen af epidemiens omfang. Samtidige be-

2. Andersen 1976 har 1786, mens Andersen 1982 har 1787 som det seneste år i 1700-tallet med overskud af døde.

regninger tyder på, at omkring 6-7% af de syge døde,³ og nogle beretninger hævder, at i nogle sogne lå mere end halvdelen af den voksne befolkning til sengs, ja i sogne på Lolland skal henimod 90% af befolkningen have været syge.⁴

Ydermere tyder alt på, at epidemien på en eller anden måde påvirkede frugtbarheden, idet der året efter skete et drastisk fald i børnefødslerne i det område, der havde været ramt af sygdommen -- faktisk er der for landet som helhed tale om den laveste fertilitetskvotient siden 1735, det år der er udgangspunktet for en nogenlunde pålidelig dansk fødsels- og dødelighedsstatistik.

Selv om man ikke kan sige, at epidemien i 1831 foregik i dølgsmål, var den på den anden side ikke videre bemærket i den offentlighed, der havde sit udspring i det københavnske borgerskab. Her var man på denne tid langt mere optaget af faren for, at koleraen, som hærgede i Østersøområdet (og som bredte sig til flere europæiske storbyer, bl.a. Paris og London), skulle trænge ind i landet. For denne offentlighed var det forhold, at den ældre (og fattigere) del af landbefolkningen på Sydsjælland og Lolland-Falster døde på stribet, af langt mindre interesse og betydning end udsigten til at blive ramt af en (urban) epidemi. Men da koleraen godt 20 år senere med fuld kraft ramte København, var dødeligheden faktisk mindre, end den havde været i de hårdest ramte sogne under epidemien i 1831.

Epidemiens årsager

I den nyeste samlede Danmarkshistorie kan man læse, at epidemien var »'koldfeber', dvs. malaria«. ⁵ Forfatteren udtrykker her blot den opfattel-

-
3. C.A. Hansen: *Epidemiologiske Undersøgelser angaaende Koldfeberen i Danmark. På Grundlag af Det Kgl. Sundhedskollegiums Medicinalberetninger*, København 1886, s. 152, jf. *Collegial-Tidende*, 1831, s. 819ff, og 1832, s. 209ff og 221ff. Dette er en gennemsnitsberegning for hele det berørte område, men tallene viser store udsving – i Præstø amt er dødeligheden af de syge helt op mod 9%. Beregningen bør desuden tages med det væsentlige forbehold, at formentlig kun en del af sygdomstilfældene blev registreret af lægerne (mange søgte ikke læge), og at antallet af døde som følge af epidemien også er omgærdet med usikkerhed. Se i øvrigt nedenfor.
 4. Brev fra Tauber, sognepræst i Vollerslev til provst Barfod i Faxe, 27.9. 1831, Landsarkivet for Sjælland (herefter LAS): Faxe-Bjæverskov-Stevns Provsti, Korrespondance 1829-32; og se nedenfor ved note 35. *Collegial-Tidende*, 1832, s. 226.
 5. Claus Bjørn: *Fra reaktion til grundlov 1800-1850, Gyldendal og Politikens Danmarkshistorie*, bd. 10, København 1990, s. 33.

se, der er enerådende i al litteratur. En artikel i *Skalk* fra 1977 kobler på samme måde uden videre koldfeber og malaria,⁶ og en række undersøgelser, som demografen Otto Andersen har gjort, taler allerede i overskriften om »en dansk malariaepidemi«.⁷ Og sådan er det i øvrigt i hele den relevante litteratur fra de sidste godt hundrede år.

Går man til den trykte litteratur fra 1800-tallet, er de tidligste redegørelser for epidemiens karakter en samtidig beretning fra amtmanden over Sorø amt, trykt i *Collegial-Tidende* i efteråret 1831, fulgt op af en mere udførlig redegørelse for epidemien på Sjælland sammesteds i foråret 1832. Også i 1832 aftrykte *Bibliothek for Læger* hovedparten af indberetningerne fra de to embedslæger i de sjællandske landfysikater (Arends i Holbæk og Leth i Næstved). I alle tilfælde beskrives sygdommen med den tids terminologi som feber, karakteriseret på forskellig måde – koldfeber eller intermitterende feber (dvs. en feber der kom og gik regelmæssigt), henholdsvis remitterende feber (dvs. den steg og faldt) eller biliøs (galdeagtig, med opkast) og rheumatisk (med muskel- og ledsmerter) feber.

Jeg skal ikke her gå i detaljer med spørgsmålet om sygdomsårsagerne. Allerede i 1848 havde to læger, A.F. Bremer og E. Fenger, skrevet om »Koldfeber-epidemierne i 1825-34« i *Det kgl. medicinske Selskabs Skrifter*.⁸ Herefter var det en given sag, at også epidemien i 1831 var koldfeber. Opfattelsen, at det var malaria, knæstattes i 1880'erne, først og fremmest af Nysted-lægen C.A. Hansen,⁹ og hang sammen med, at man i hvert fald fra o. 1860 var begyndt at sætte lighedstegn mellem koldfeber og malaria.¹⁰ Dette er i sig selv problematisk, idet en konsekvens bl.a. måtte være, at det i første del af 1800-tallet så ville være den mest udbredte sygdom i Danmark. Det er heller ikke helt uproblematisk at beskrive epidemien i 1831 som koldfeber – i hvert fald havde flere af lægerne vanskeligheder

6. Jens Larsen: »Myggestik«, *Skalk*, 1977, 3, s. 18-26.

7. Se note 1.

8. A.F. Bremer: »Om Koldfeber-Epidemierne i Danmark i Aarene 1825-34«, og E. Fenger: »Om Koldfeber-Epidemiernes Indvirkning paa Dødeligheds- og Befolknings-Forholdene i Danmark«, *Det kgl. medicinske Selskabs Skrifter*, Ny rk., 1. bd., 1848.

9. Først og fremmest i *Epidemiologiske Undersøgelser angaaende Koldfeberen i Danmark*, København 1886. Men se også C.A. Hansen: »Den 'lollandske Feber'«, *Lolland-Falsters Historiske Samfunds Aarbog*, I, 1913, s. 45ff, hvor det ganske kortfattet og og uden slinger i valsen hedder, at den »lollandske feber« »er nemlig ikke andet end en ganske ordinær Koldfeber, febris intermittens, Malaria« (s. 46).

10. Se Ludvig I. Brandes: *Haandbog i Læren om de indvortes Sygdomme*, 4. Deel, København 1866, 773.

med at få symptomerne til helt at passe med denne definition, og de anvendte, som før nævnt, andre karakteristikker af feberen.

Problemet med definitionen er imidlertid, at malaria er en sygdom, der kun kan diagnosticeres korrekt ved at undersøge de syges blod for de sygdomsfremkaldende parasitter. Det kunne man af gode grunde ikke gøre med ofrene i 1831 – og i øvrigt var man først i 1890'erne fuldt ud klar over sygdommens karakter og i stand til at foretage disse undersøgelser. Desuden kan den ligne mange andre sygdomme, og den er i den kendte nordeuropæiske variant normalt en forårssygdom og næppe i sig selv dødelig. Forskellige træk i sygdomsbilledet problematisere: også malaria-teorien, ikke mindst de kraftige påvirkninger af fertiliteten. Så alt i alt kan meget tale for at mene, at det *ikke* var malaria i 1831. Evad det så kan have været, kan næppe siges med nogen sikkerhed, og jeg skal lade den diskussion hvile her.¹¹

Men der kan være grund til i første omgang at betragte den almindelige situation i de berørte områder forud for epidemiens begyndelse i august 1831. Som nævnt var der tale om en flerårig periode præget af sygdom, og i året 1829 havde dødeligheden også været ekstrem høj.

Forhistorien

Fødevarsituationen

I 1829 var sommeren »kold, ubehagelig og regnfuld«,¹² og rugen blev høstet i en dårlig og fugtig tilstand og mange steder også sent. Det var ikke bare tilfældet på Sjælland og Lolland-Falster, men faktisk i det meste af landet. Stiftsfysici i Viborg, Aarhus og Odense bemærker det i deres indberetninger, mens der åbenbart ikke har været grund til at nævne problemer af denne karakter i Ribe og Aalborg.

Stiftsfysikus Lind i Viborg klagede fx over, at rugen enten var spiret på selve strået eller syntes at være undergået en forandring, der gjorde den mindre skikket til at indgå i gæringsprocessen i dejen – men kun når det gjaldt sigtebrød; han registrerede også en større dødelighed dette år, men

11. Problemet er diskuteret nærmere i min artikel »En dansk malariaepidemi?«, *Dansk Medicinhistorisk Årbog*, 1997.

12. Alle henvisninger i det følgende til forskellige lægers udsagn er, hvor ikke andet nævnes, hentet i Rigsarkivet (herefter RA), Sundheds-Collegiets arkiv, Medicinalberetninger for de nævnte år. Dette er fra distriktskirurg Guldbland, Odense, 1829.

satte den nu snarere i forbindelse med vejret, især en streng vinter, og med mæslingeepidemier.

Skal man alene dømme efter embedslægenes ord – og dermed deres evne til at fremstille situationens alvor – har det dog stået værst til på Sydsjælland. Landfysikus Leths indberetning om medicinalvæsenets tilstand i det søndre sjællandske landfysikat i året 1829 er én lang beskrivelse af et »trængselsår«, som især har ramt »den fattige bondealmue«. En usædvanlig lang vinter skadede vintersæden og ikke mindst rugen betydeligt, og mange rugmarker måtte enten helt eller delvis ompløjes. Derimod var vejret gunstigt, indtil høsten lige var begyndt i august. Nu »aabnedes Himmelens Sluser, Regnen vedblev mere end to Maaneder at nedstrømme næsten dagligen, hvorved Enge og Moser, med det derværende Høe og Tørv oversvømmedes, Sædens Modenhed forsinkedes, dens Bjergning gjordes saare vanskelig, meget fordærvedes paa Marken, meget førtes vaadt i Huus, og Høsten var endnu ej allevegne til endebragt da Markerne alt var bedækket med Iis og Snee.« Resultatet var, at rugen var mislykket og »i temmelig høi Priis«.

Vinteren begyndte altså usædvanligt tidligt, og da jorden på grund af den megen regn havde været besværlig at gøre klar til såningen af vintersæden, nåede man mange steder ikke at så den, eller også kom den ikke op inden frosten satte ind. Så Leth frygtede for, at rughøsten næste år ville blive ringe – og med god grund, som det skulle vise sig! Kartoffelhøsten var også mislykket, og der var desuden stor mangel på brændsel.

Alt i alt fandt Leth, at »det ikke er usandsynligt, at Veirligets usædvanlige Kulde og Fugtighed, Vanskeligheden for et stort Antal Mennesker at erholde nok af Livets Fornødenheder, og den Sjæls- og Legems-Forknytelse, en saadan Mangel medfører, kunne have Indflydelse paa Sundhedstilstanden«.

Ikke desto mindre turde han dog ikke skyde skylden for de epidemiske sygdomme i dette år på det forhold, at »Sæden i de to sidste Aar tildels er indhøstet fugtig, og Brødet paa mange Steder har været slet«. Men han mente dog, at mange kunne have taget skade på helbredet ved at spise slette fødemidler, og delvis også ved at der havde været mangel på fødemidler.

Som flere andre embedslæger (Fyn, Viborg) sørgede Leth både i 1828 og i 1829 for, at et kancellicirkulære helt tilbage fra 19. april 1800 blev bragt til almindelig kundskab i distriktet. Det indeholdt en række forsigtighedsregler fra Collegium Medicum (Sundheds-Collegiets forgænger) over for anvendelsen af fugtig og urent brødkorn, og senere pålagde også kancelliet amtmændene at bekendtgøre det. Leth var dog pessimistisk

med hensyn til nytten af dette – han tvivlede på, »om nogen Bonde tager Notits heraf«.

Leths beretning indicerer, at situationen har været vanskelig for ikke mindst den socialt dårligst stillede del af landbefolkningen. Ernæringstilstanden og dermed også sundhedstilstanden kan næppe have været særligt god. På den anden side bør man selvfølgelig være opmærksom på, at den dårlige høst tilsyneladende ikke har haft særlige sundhedsræssige konsekvenser i Jylland og på Fyn, selv om der i Viborg i 1829 registreredes en noget større mortalitet.

Var 1829 slem, så blev 1830 ikke bedre. Igen bærer landfysikus Leth i Næstved i sin årlige medicinalberetning vidnesbyrd om de vanskelige forhold, som gik ud over almuen, mens de mere velhavende efter hans opfattelse ikke havde »synderlig Uleilighed af Veirets Ublidhed«.

Vinteren var præget af mangel på brødkorn og brændsel efter det dårlige år i 1829, og den blev lang. Det betød, at de fattige ikke kunne få arbejde ved landbruget, og det forøgede yderligere nøden. Der faldt en masse sne, og arbejdet med snerydningen var efter lægens mening skadeligt for mange, især for dem, der i forvejen var svækket af feber. Da den megen sne endelig tøede, kom der fugt i mange huse, og den fortog sig kun langsomt, ja blev snarere forøget af daglig regn. I begyndelsen af april tog en orkan taget på mange huse, og på grund af fodermangelen var der ikke midler til at istandsætte stråtagene før høsten. Maj måned blev ualmindelig kold og efterfulgtes af en usædvanlig fugtig og kold sommer med næsten daglig regn. Men heldigvis holdt det tørt i oktober, så jorden kunne bearbejdes, og vintersæden komme i jorden. Men rester af året fortsatte så den næsten daglige regn.

Resultatet udeblev ikke: »Ogsaa i det sidste Aar [dvs. 1830] var Høsten ugunstig, megen Sæd fordærvedes paa Marken, megen vil fordærves i Husene; Vintersæden er for det meste mislykket, Kartofflerne ligesaa, disse saavel som Rugen ere allerede stegne til en uhyre Pris, og neppe at faae, overalt spiser Bonden Bygbrød; heller ikke det sidste Aar kunde Tørven bjerges, Ildebrændsel er derfor meget dyr; hvad Indflydelse denne Mangel som truer vil have paa Sundhedstilstanden i næste Aar vil Tiden vise. – Endnu er Sygeligheden blandt Mennesker ikke tiltaget; derimod skal den være tiltaget blandt Huusdyrene, især blandt Faarene, som Følge af de vaade Græsgange, og det fugtige Foder«.

Det skrev Leth i sin indberetning, der var dateret den 21. marts 1831, men da det kom til stykket, var han alligevel ikke overbevist om, at fødevarerne skulle have skylden for sygeligheden i fysikate.: »Endskjøndt

Høsten de to sidste Aar i det hele har været uheldig, og megen Sæd er indhøstet fugtig og bedærvet i Laden, og endskjøndt mange Fattige maa nøjes med sparsom og slet Kost, have dog Fødemidlerne intetsteds været af saa slet Qvalitet, eller Mangelen derpaa saa stor, at Aarsagen til nogen af de i Aarets Løb herskende Sygdomme deri kunne søges«.

Det var en opfattelse, som deltes af de fleste andre læger, der funderede over problemet – bortset fra nogle få som distriktskirurg Voigt i Kalundborg, der mente, at den fugtige rug kunne være en sandsynlig årsag til »de hyppigt grasserende Hudsygdomme«, eller en distriktslæge i Vejle, der satte det store antal syge i forbindelse med slette eller mådelige næringsmidler for almuen på landet som en følge af den fordærvede rughøst.

Den dårlige høst i 1830 – der jo altså var den tredje i træk – gjorde forholdene endnu vanskeligere i første del af 1831. Fra mange egne af landet kunne embedslægerne melde om meget høje kornpriser eller meget dårlig kvalitet eller til og med begge dele.¹³ Leth påpegede i sin årsberetning, at almuen til dels havde måttet tage til takke med fødemidler af temmelig slet beskaffenhed, især brød, og at sågar mere formuende havde været nødt til at spise bygbrød. De høje priser havde betydet, at »den fattigere Deel af Almuen (havde) lidt megen Nød og ofte manglet det fornødne for at mætte sig.« Landalmuen havde været i »en mislig forfatning«, og mange havde lidt af »Sult, Kulde og Nøgenhed« – men ikke desto mindre havde sundhedstilstanden været bedst i vintermånederne.

Aviserne antyder også i foråret og forsommeren 1831, at der har været om ikke hungersnød, så dog i det mindste en mærkbar knaphed på fødevarer. Flere gange i løbet af foråret meldes der om mangel på fødemidler,¹⁴ og et læserbrev i *Lolland-Falsters Stiftstidende* kritiserede i slutningen af juni en indbydelse til indsamling til en mindesten over biskop Boisen, der netop var død; læserbrevsskribenten forbavsedes over dette »midt

13. Se hertil medicinalindberetninger for 1831 fra: distriktskirurgerne Wittendorff, Thisted; Weihe, Viborg; Grill, Skanderborg; Neve, Ebeltoft; Mutzfeldt, Varde og Nørre herred, Ringkøbing amt; Christens, Vejle; Mikisch, Horsens; Ramløse, Hanherreder og Hvetbo herred; Voigt, Kalundborg; Kongsted, Nykøbing S.; stiftslægerne Steenberg, Vallø og Agier, Vemmetoft; regimentskirurg Starinsky, Sjællandske landsener Regiment; lægerne Hempel, Assens; Gliemann, Holbæk; stiftsfysikus Guldbrand, Odense; landfysikus Leth, Næstved; – hvoraf flere sætter sygdom og dårligt korn i forbindelse med hinanden. Se også en langt senere erindring af etatsråd L. Jørgensen: »Det vaade Aar 1830«, *Lolland-Falsters Historiske Samfunds Aarbog*, I, 1913, s. 98-101.

14. *Lolland og Falsters Stifts Kgl. alene privilegerede Adressecontours-Efterretninger* (herefter *Lolland-Falsters Stiftstidende*) 25.3., 5.4. (især), 22.4. 1831.

i *Hungerens og Nødens Tid*«, idet han påpegede, at Boisen havde afvist en indsamling til et mindesmærke netop med henvisning til mangelen på brødkorn og brændsel som følge af de to foregående års slette høst.¹⁵

På denne baggrund kan man nok antage, at en stor del af landbefolkningen, og især den dårligst stillede del, har været i dårlig ernæringstilstand, da epidemien satte ind. Landfysikus Leth har sikkert haft ret, når han bagefter mente, at de slette og knappe fødemidler »have ved deres svækkende Indvirkning forøget Tilbøyeligheden til at angribes af de epidemiske Febre, og at forsaavidt i den en medvirkende Aarsag kan søges til disse Febres Almindelighed i det forløbne Aar«.

Enkelte andre var ligefrem tilbøjelig til at give kosten skylden for epidemien. A. Toft, der kom til grevskabet Hardenbergs østre distrikt på Lolland som udsendt læge, mente således, at »sandsynligvis har den slette kost som landalmuen har måttet nyde, og især den dårlige rug som næsten overalt er høstet i de sidste meget våde år«, frembragt sygdommen i forbindelse med den megen varme i sommer, og den tåge som i to-tre uger hver aften hvilede over landet.¹⁶

Boligforhold m.v.

Sundhedstilstanden var ikke alene påvirket af ernæringsforholdene. Også boligforholdene har tænkeligt spillet en rolle i situationen. Embedslægerens indberetninger fra disse år er fulde af beklagelser over de slette forhold, som landbefolkningen levede under, og ikke mindst »landalmuen«. Leth gav i sin årsberetning for 1829 en detaljeret beskrivelse af forholdene, men den adskiller sig kun i detaljeringsgrad fra, hvad også andre embedslæger indberettede:¹⁷ »De fleste Huse og Gaarde paa Landet ere byggede saaledes, at Fodstykket af Bygningen hviler umiddelbart paa Jorden, og ikke paa nogen opført Grund af Steen; Væggene ere klædede af Leer og kunne let gjenemtrænges af Vand, Gulvet er af Leer, stumben lavere end Jordens Overflade udenfor Huset; I Stuen kan man neppe staae opret; det kan ikke undgaaes, at Vand og Fugtighed udvendig trænger ind i saadanne Boliger fra Jorden, og hos de fattige, der ej kunne vedligeholde Tage og Lofter, trænge Regnen ogsaa igjennem fra oven«.

Situationen blev ikke bedre af, at det daglige arbejde på marken i disse år ofte foregik i dyngvåde klæder, og i engene og moserne gik arbejderne

15. Smst., 28.6. 1831.

16. A. Tofts indberetning til Sundheds-Collegiet, ankommet 5.11. (modert iseret).

17. Jf. fx Arends, Holbæk, 1829.

bestandig i vand til bæltstedet. Hvad det betød for indeklimaet, fortæller Leth om i både 1829 og 1830: »Hertil kommer at Bonden næsten hele Sommeren igjennem lægger i Kakkellovnen, og ofte allene for dermed at tørre de vaade Klæder; at de fugtige Dunster intetsteds kan udslippe, fordi der ikkun bruges Bilæggere, /:jeg har endnu ej hos nogen Bonde seet en Vindovn:/, Vinduerne ere gjerne tilspigrede, og Døren holdes naturligvis lukket. Et og samme Værelse bruges til Opholdsstue for den hele Familie (undertiden for 2 Familier) om Dagen, til Soveværelse, til Spisestue, Spi-sekammer; ofte tillige til Ophold for Høns, Ænder, Gæs, og Lam«. [1829]

Hvis styrken af immunforsvaret bl.a. er en konsekvens af ernæringstilstand og sociale forhold, så tyder meget på, at en stor del af landbefolkningen har været slet rustet til at modstå en sygdom af epidemisk karakter som den, der pludselig ramte Vest- og Sydsjælland og Lolland-Falster i eftersommeren 1831.

Epidemiens udbrud

Selve det nøjagtige tidspunkt for sygdommens udbrud er der lidt divergerende meldinger om. Men i hvert fald i begyndelsen af august begyndte den at gribe om sig, og nogle steder skete det måske lidt før. Inden for en ganske kort periode på højst 14 dage var store dele af Lolland og Syd-, Midt- og Vestsjælland berørt, men ikke alle egne lige heftigt at dømme efter dødeligheden i enkelte sogne.¹⁸

Den 19. august indberettede landfysikus Leth til Sundheds-Collegiet, »at de gastriske remitterende Febere, der have hersket epidemisk i de senere Aar paa denne Aarstid, atter i Aar, fra August Maanedes Begyndelse, have viist sig næsten overalt her i Egnen i overordentlig Hyppighed«; og han skrev også, at »Sygdommen er nu saa almindelig udbredt at i mange Byer intet Huus er frit for Syge, og i mange Huuse og Gaarde alle Beboere sengeliggende, hvorved Mangel paa Arbejdere i Høsten bliver meget følelig«.

Mange læger satte sygdomsudbruddet i forbindelse med et usædvanligt vejrfænomen. Således indberettede en ung udsendt hjælpelæge på grevskabet Bregentved, at man havde fortalt ham, at der »efter nogle hede

18. Også en række læger understreger en ringe dødelighed på trods af megen sygelighed, fx B. Berg, der var hjælpelæge i otte sogne vest for Ringsted, (indberetning af 12.9.) og flere læger på Lolland.

Sommerdage med Østenvind (kom) en trykkende (brung il) Taage, af en særegen ubehagelig Lugt, der medførte Døsighed, Bængstiging og en Nedslagenhed i Sindet for dem, der vare udsatte for denne af Landboerne saakaldte Brandtaage. Da Indhøstningen af Høet indtraf paa denne Tid og den dermed forbundne travle Virksomhed nødte en stor mængde Mennesker til lige fra den aarle Morgenstund til Aftenens Tusmørke at færdes i den fugtige Atmosfære, blev først enkelte Mennesker, og fornemmeligen de, der arbejdede paa Marken, angrebne af Epidemien«. ¹⁹

Selv om ikke alle ville tillægge denne brandtåge de her nævnte konsekvenser, var der bred enighed om i det mindste den tidsmæssige sammenhæng mellem tågen og sygdommens udbrud. Ligeså var der mange, der hæftede sig ved den pludselighed, hvormed især høstarbejderne blev syge – den unge læge Døllner har muligvis misforstået, at det var på høhøstens tid, snarere var det ved begyndelsen af rughøsten, som flere læger på Lolland fremhævede. »Sygdommen anfaldt sine Offere pludselig, saa at de under deres Arbejde paa Marken faldt til Jorden og maatte lade sig bære hjem«, fortalte landfysikus Leth, og mange andre kunne berette om det samme.

Det var i høj grad netop de laveste sociale grupper i landbosamfundet, der blev ramt. Distriktskirurgen i Stege, Mackeprang, påpegede allerede den 26. august, at »den andgriber kuns inden den arbejdende Klasse«, bortset fra få undtagelser, mens andre fremhævede, at det mest var bondestanden, det gik ud over. ²⁰

Der findes en stor mængde beskrivelser af sygdommen; symptomer og karakter fra både embedslæger, praktiserende læger og de mange udsendte unge hjælpelæger. Disse beskrivelser kan være mere eller mindre detaljerede, og er vel ikke alle ens. Men der er dog en stor grad af overensstemmelse i det sygdomsbillede, som de enkelte læger har observeret. Feberen defineres forskelligt som både en intermitterende feber (vekselfeber) eller en remitterende feber. Ganske mange gør desuden den observation, at den ikke helt ligner de normale koldfebre eller intermitterende febre, selv om der er mange lighedspunkter.

19. Døllners indberetning om epidemien på grevskabet Bregentved, 13.12. 1831.

20. Mackeprang i indberetning af 26.8., og hjælpelægen Sommerfeldt i Kong 9.9. Når enkelte læger i deres årsberetning enten tilsyneladende slet ikke har bemærket at der har været noget særligt på færde, eller i det mindste ikke kan konstatere nogen særlig stor dødelighed blandt de syge, må det sikkert hænge sammen med, at den fattige del af landbefolkningen ikke eller kun sjældent søgte læge. Se fx Hoffmann og Rasmussen, begge Saksøbing, og Bentzen, Langesø. Dette forhold er endnu tydeligere i 1829, hvor der også var stor dødelighed.

Kort opsummeret synes de mest karakteristiske træk ud over feberanfaldene at have været hovedpine, svimmelhed, opkast, diarré, profus sved, heftig tørst, smerter i lemmer og over ryggen, belagt tunge og ilde smag, langvarig svækkelse, i mange tilfælde tales der om hallucinationer eller delirium eller vildelse, og senere i forløbet er vattersot eller ødemer meget almindelig. Endelig er der også grund til at pege på, at epidemien, som før nævnt, synes at have påvirket fertiliteten, dels ved en stor hyppighed af aborter, dels ved en markant nedgang i fødselstallet det næste år, og ikke mindst 9 måneder efter epidemiperioden.

Lægerne mente, at sygdommen ikke nødvendigvis var farlig. Hvis der blev ydet hjælp, og den syge ville bruge medicin og følge diætiske forskrifter, var sygdommen kun farlig for gamle og svage og de, der har ligget længe uden lægehjælp, hvor den har vist sig tilbøjelig til at gå over i tyføs tilstand. Men problemet var, som én skrev, at bønderne var genstridige og ofte hellere ville skjule sygdommen end have læge og medikamenter.²¹

Rekonvalescensen var langsom, patienterne var i almindelighed højt debile, klagede i længere tid over smerter over lænderne og i hovedet, især issen og baghovedet, appetitten vendte kun langsomt tilbage, og de beholdt i lang tid den gulagtige farve i ansigtet.

Om myndighedernes forholdsregler

Årene op til 1831 havde været en periode med tilbagevendende sommer-efterårsepidemier. 1831 var så at sige blot kulminationen på en længere årrække fyldt med stor sygelighed og dødelighed; 1829 var fx statistisk set ikke meget bedre (se bilag I).

Myndighederne var godt klar over problemerne, også selv om de praktiserende læger i mange tilfælde i grunden ikke, eller først bagefter, når de havde tal på bordet, blev klar over, hvad der var på færde. I 1829 er der således ikke mange sjællandske eller lolland-falsterske læger, der bemærker nogen usædvanlig mortalitet, ja nogle konstaterer ligefrem, at dødeligheden har været ubetydelig, mens til gengæld landfysikus Leth i Næstved

21. Den ene læge efter den anden fremhæver en negativ sammenhæng mellem lægehjælp og dødelighed. Nogle steder synes sygdommen også i almindelighed at have været mindre fatal end i de hårdest ramte områder. Om tilbøjeligheden til at søge lægehjælp, se F.N. Deichmann, hjælpelæge i Everdrup, Snesere og Bårse, 14.9.; også Sommerfeldt i Kong 9.9.

melder, at sygdom og død har raset uafsladeligt, og mest i august-september.²²

Indberetningen fra distriktskirurg Matzen i Nykøbing F. til Sundheds-Collegiet for året 1829 er karakteristisk for, i hvor høj grad den jævne befolknings sygdomsforhold gik hen over hovedet på mange læger. Her skrev han: »Naar de igiennem vedkommende Geistlige indsendte Lister ikke vidnede om en i dette Aar temmelig betydelig Mortalitet, vilde jeg have været af den Troe at de Dødes Antal havde været saare indskrænket, men jeg betænkte rigtignok ikke at Lægen ikkun sjælden kommer til Kundskab om andre Dødsfald, end dem, som, umiddelbart forefalde i hans Praxis. -«

Matzen fik først gjort sin indberetning færdig efter gentagne rykkere sidst i september 1831, da epidemien rasede for fuld kraft – og det har måske gjort ham særlig opmærksom på problemet, men det synes, som om mange læger har været ude af kontakt med de mest sygdomsramte dele af befolkningen. Dét havde Matzen nu også en forklaring på: Almuens søgte som bekendt yderst sjældent læge, især ikke for koldfeber, som »den menige Mand anseer, om just ikke at være ganske uden for Konstens Forum, saa dog af den Beskaffenhed, at sympathetiske Midler, Huusraad og kloge Mænd og Qvinder ere hine mangfoldiger at foretrække; og heri formener jeg Aarsagen til den megen Dødelighed jeg i cette Aar erfare skal have hersket i det hele Stift, fornemmeligen at burde søges«.

Denne opfattelse af almuens manglende brug af lægestanden var vidt udbredt. Den var ikke kun kulturelt bestemt, men nok i en lnu højere grad økonomisk betinget. Så snart lægehjælpen blev gratis (som den blev under 1831-epidemien), var der ikke de samme problemer med at få landbefolkningen til at drage nytte af lægens hjælp. Om det så skete frivilligt, eller fordi myndighederne nærmest påtvang dem denne hjælp ved at lade lægerne gøre et opsøgende arbejde, kan det måske være sværere at svare på.

Årene før 1831

Forordningen om smitsomme sygdomme fra 1782 gjorde det muligt for det offentlige at tilbyde gratis medicin, hvis en epidemi var konstateret (§ 9).

Nogle af embedslægerne havde i årene før 1831 forespurgt amtmænd og Sundheds-Collegiet, om man ikke kunne betragte høstfebrene som noget, der faldt ind under bestemmelserne. Således landfysikus Leth, der i

22. Se Leths indberetning til Sundheds-Collegiet for 1829 med bilag.

1828 og igen i 1829 rejste spørgsmålet. Mens sygdommen, som han da kaldte »en galdeagtig feber«, rasede i 1829, androg han i september Sundheds-Collegiet om, at den måtte behandles for offentlig regning. Amtmanden mente ikke, at sygdommen var »farlig smitsom« og ville derfor ikke støtte anmodningen, men Collegiet anbefalede Leths ansøgning over for Danske Kancelli i de tilfælde, hvor sygdommen viste tilbøjelighed til at antage »typhøs natur«. Det år kom der imidlertid ikke noget ud af det. Ganske vist fandt Kancelliet anledning til at indhente rapporter om sygdommen i Sorø og Holbæk amter, ikke mindst fordi der i pressen havde været skrevet om den, og man havde også hørt, at der skulle være tale om farlige smitsomme sygdomme. Man lod endda trykke et referat af det, man havde fået oplyst, i *Collegial-Tidende*.

Men de offentlige myndigheder var tydeligvis ikke meget for at skulle ofre noget på sundhedsvæsenet. Man konstaterede, at sygdommen ikke var smitsom, og Leths forespørgsel blev i øvrigt slyttet. Kancelliet afgav først et svar lige før jul, hvor man holdt sig til amtmandens indstilling. Og da var epidemien for længst på retur.²³

Modsat Leth fandt stiftsfysikus Jessen i Maribo i 1829 ingen anledning til at behandle de syge med intermitterende feber for offentlig regning. Hans begrundelse var en smule kuriøs, da han nærmest mente, at det alligevel ikke ville hjælpe noget – »da en (Behandling) ved de sædvanlige Lægemidler og ved Almuens sædvanlige Levemaade sjelden fører til et ønskeligt Resultat, men selv med rigelig Anvendelse af Chinin oftest kun tilveiebringer en Stilstand for nogen Tid, uden at hæve den sygelige Disposition«.

I Nordvestsjælland havde man i 1828 i Kalundborg og omegn været så hårdt ramt af »en intermitterende Feber med nerveuse Tilfælde, undertiden i Forbindelse med rheumatiske og catarrhalske Symptomer«, at Kancelliet fik en beretning om det, som blev trykt i *Collegial-Tidende*.²⁴ Landfysikus Arends i Holbæk mente dog ikke, den var smitsom, og derfor kunne epidemiforordningen ikke tages i anvendelse.

Heller ikke næste år mente han, at sygdommen i august-september kunne regnes til dem, der faldt ind under bestemmelserne om offentlig hjælp. Men situationen var dog så alvorlig i Nordvestsjælland, at man gjorde noget andet. I september fik Arends lægerne i Holbæk, Nykøbing og Ka-

23. Materiale i sagslæg fra Sundheds-Collegiet, dat. 22.9. 1830; *Collegial-Tidende*, 1829, s. 841ff.

24. *Collegial-Tidende*, 1828, s. 805f.

lundborg til at mødes for at udveksle »Anskuelser og Erfaringer« om den udbredte sygdom. Mødet var en succes, og det gav samtidig anledning til, at der faktisk blev truffet nogle offentlige foranstaltninger til sygdomsbekæmpelsen. Amtsøvrigheden havde nemlig spurgt, om der ikke kunne gøres noget, selv om sygdommen ikke faldt ind under epidemiforordningens bestemmelser om at kunne behandles for offentlig regning. Lægerne foreslog nu, at eftersom de ikke kunne overkomme at tilse alle de syge, så skulle sognepræsterne anmodes om dels at fortælle deres sognebørn om de almindeligt brugte lægemidler mod sygdommen og dels at holde lægerne underrettede om, hvis sygdommen gik over i et »betænkeligere Stadium«, sådan at disse patienter straks kunne tages i kur. Dette var i parentes bemærket desuden i god overensstemmelse med epidemiforordningen, hvor sognepræsten havde fået en central rolle i sygdomsbekæmpelsen, og øvrigheden i fysikatet bifaldt da også forslaget og satte det i værk med det samme.²⁵

Sygdomsmæssigt blev 1830 ikke så alvorlig som det foregående år. Dødeligheden var ringere, men dog stadig betydelig, skrev Leth i sin årlige indberetning. Da man nåede august havde Kancelliet besluttet at spørge Sundheds-Collegiet om sundhedstilstanden på Sjælland, med henvisning til den situation, der sidste år havde været beskrevet i *Collegial-Tidende*.

Hvis situationen ikke var bedre end i 1829, ville Kancelliet endda vide, »om det ikke var hensigtsmæssigt at foranstalte en local Undersøgelse Sygdommen angaaende, navnlig forsaavidt den kunde være grundet i locale Aarsager, og da hvorledes en saadan Undersøgelse mest hensigtsmæssig og economisk kunde foranstaltes«.

Sundheds-Collegiet indhentede rapporter fra de to sjællandske fysici, der kunne fortælle, at nok vedblev koldfeberen at herske overalt, men ikke nær så hyppigt som i fjor. Dens følgevirkninger kunne dog stadig mærkes, og Leth mente ligefrem, at »Cachexier [dvs. afmagring] og dens andre Følger ville seent, neppe i denne Generation, forsvinde«. I midten af august havde der dog ligesom i de foregående år bredt sig en feberepidemi, som Leth i Sydsjælland kaldte »remitterende biliøs«, mens Arends i Holbæk kaldte den en kontinuerende gastrisk feber »med Congestioner, Delirier og rheumatiske Smerter« (det er i sig selv interessant, at sygdommen, hvis det er da er den samme type, således beskrives temmelig forskelligt).

25. Arends' indberetning for året 1829.

Embedslægernes overvejelser om lokale forholds betydning for sygdommen er interessante, fordi de understreger, i hvor høj grad klima og geografi spillede en rolle i datidens forsøg på at forstå sygdomsårsager, men også fordi nogle af disse overvejelser godt kan tolkes til fordel for hypotesen om malaria. Leth brugte netop ordet, dog ikke om selve sygdommen, men om dens mulige årsag: »Som Aarsag til de epidemiske re- og intermitterende Febre antages en Malaria af afvejlende og forskjellig Intensitet, i det mindste for en Deel grundet i locale Forhold, nemlig Sumpuddunstninger. Vist er det, at Sygdommen altid har været almindeligst og heftigst ved Strandkanterne med Vige og flakke Grunde, som af Søen afvejlende overskylles og udtørres, og inde i Landet især paa lave sumpige Steder. Sygdommen har dog ogsaa stundom paa høitliggende Steder været meget almindelig, hvori de herskende Vinde maaske kunne havt nogen Skyld«.

Arends var nu mere i vildrede og overvejede et bredt spektrum af mulige årsager: »Denne Febers Oprindelse troes neppe at kunne tilskrives nogen særdeles local Aarsag, da den baade viser sig paa høje og lave Steder, i Byer og enkelte Gaarde, ved Søen og inde i Landet. Slet Brød synes heller ikke at have nogen Skyld deri; men den tilskrives det særdeles fugtige Høstvejr, da Folkene ikke sjelden maatte tilbringe halve Døgn i Vand til Hofterne og stedse bære vaade Klæder. Sygdommen begyndte netop med Høsten, og hidtil er næsten udelukkende kun Høstfolk blevne angrebne deraf. Forøvrigt tilskrives ogsaa Landets lave Beliggenhed, især paa Vestkanten, og dets Sumpighed i de sidste vaade Sommere en Deel af Skylden, samt Bøndernes Maade at opføre deres Huse ligepaa Jorden og paa de laveste, for Vinden mindst udsatte Steder.«

Nu man havde disse indberetninger, mente Sundheds-Collegiets medlemmer ikke, at det ville være nødvendigt med en særlig undersøgelse foretaget af en ung læge. Så der kom ikke mere ud af sagen, og alt taget i betragtning så det jo nu også ud til, at det værste var overstået. I hvert fald kunne begge embedslægerne, da de i begyndelsen af 1831 skrev deres indberetning om forholdene i 1830, fremhæve året som et med mindre sygdom og dødelighed end året før, om end stadig ugunstigt for sundhedstilstanden (Leth).

Kolerafrygten 1831

Den sygdom, som man i 1831 var mest på vagt overfor – i bogstaveligste forstand, dukkede nu i øvrigt slet ikke op. Europa blev det år for første gang ramt af den frygtede asiatiske kolera. Den huserede i Rusland, bredte sig til Østersø-området, og blev derfra bragt videre til England og til

andre dele af Europa. Det fremkaldte stor nervøsitet hos myndighederne også her i Danmark.

Med en sand strøm af bekendtgørelser, cirkulærer og forordninger søgte regeringen på forskellige måder at holde »den farlige og smitsomme Sygdom, der er bekendt under Navn af Cholera«,²⁶ ude af landet. I slutningen af maj gik man i gang med at overveje, hvad der skulle gøres.

Bestræbelserne udmøntedes i en *forordning* fra den 19. juni om de foranstaltninger, der skulle træffes – og hvoraf nogle faktisk allerede var truffet. Den er på mange måder interessant som udtryk for herskende forestillinger om sygdomsforebyggelse og sygdomsbekæmpelse. Afgørende var tanken om, at sygdommen kunne holdes ude, hvis man indførte effektive karantæneforanstaltninger, således at smitten ikke kom ind i landet. Alle indbyggere, og ikke mindst øvrighed, læger og præster, burde desuden være agtpågivende over for mulige sygdomstilfælde og straks sørge for, at de blev anmeldt, og at der blev gjort noget ved det; dette var helt i overensstemmelse med 1782-forordningen om smitsomme sygdomme. Overalt skulle der oprettes sundhedskommissioner, offentligheden skulle holdes orienteret og specielt skulle de dumme bønder af præsten lægges »paa Hierte, at det er en Pligt, som de skylde dem selv, deres Familier og Medborgere, at de efterleve de forstandige og velsmeente Raad, som i denne Henseende gives dem, og at de for denne Pligts Tilsidesættelse ikke ville have blot at staae Mennesker, men og Gud til Ansvar« (§ 11)!

Derudover søgte man at tage højde for, hvad der skulle gøres, hvis koleraen virkelig dukkede op, og det var ganske skrappe tvangsforanstaltninger, man var klar til at sætte i værk for at afspærre og inddæmme en epidemi. Hvor alvorligt man betragtede sagen, understregedes yderligere af, at overtrædelser kunne straffes med døden, sågar ved sandret.

Allerede inden denne forordning var kystpolitiet begyndt at holde øje med, at der ikke landsattes smittede personer, og i begyndelsen af juni var beboerne i kystegnene blevet opfordret til at hjælpe til, idet man tog karantæne-bestemmelserne, der stammede fra 1805, i anvendelse.²⁷ Men myndighederne skulle samtidig sørge for, at ingen misbrugte (eller lod andre misbruge) deres både til at tage kontakt med skibe, der kom fra Øster-

26. Forordning 19.6. 1831, *Schous Forordninger* – her findes også de nede for nævnte forordninger og bekendtgørelser.

27. Forordning af 8.6.

søen. Det blev sågar forbudt at fiske i mørke, med mindre man havde tilladelse til det.²⁸

Det var åbenbart ikke helt let at holde sammen på vagtholdene ved kysterne. I hvert fald fandt man grund til at indføre strafmuligheder over for folk, som forlod deres post eller ikke udviste årvågenhed.²⁹ Indberetninger fra læger tyder i øvrigt på, at denne vagttjeneste på stranden i kølige og til tider fugtige sommernætter ikke har været behagelig, ligesom den virkede generende for høstarbejdet, da det kom i gang. Ja, nogle mente ligefrem, at selv om denne foranstaltning var gavnlig mod koleraen, så bar den på den anden side en ikke uvæsentlig del af skylden for den feber-epidemi, der brød ud i august, og at den måske havde kostet flere livet, end koleraen ville have gjort. Man fastholdt dog overvågningen af kysterne med civile helt hen til november på Sjælland.³⁰

Forholdsregler over for høstepidemien

Da epidemien brød ud i august 1831, gik der nogle uger, inden embedslægerne råbte vagt i gevær over for Sundheds-Collegiet. Faktisk begyndte nogle, endnu før dette skete på lokalt niveau, at gøre noget. Det hang muligvis sammen med, at kolera-forordningen havde dekretet oprettelse af lokale sundhedskommissioner, således at der var et apparat, som endnu ikke havde fået noget at lave, men som måske gerne ville gøre nytte og vise sin berettigelse.

Hvorom alting er, så holdt sundhedskommissionen i Borup og Kimmersløv sognedistrikt et møde den 14. august i »Borup Præstegaard for at træffe fornødne Arrangement i Anledning af at i Sognet er udbrudt en typhus epidemie, hvoraf nu er angrebne omtrent 40 Individider«. Man fik arrangeret sig sådan, at distriktslægen skulle komme hver anden dag og besøge så mange syge, som han kunne overkomme. Sognepræsten skulle desuden fortsætte med at tilse de syge og sørge for hjælpemidler sammen med skolelærerne og sognefogederne, og disse sidste skulle desuden daglig efterse de syge i fattigdistrikterne.

Samtidig blev der udstedt en politiplakat af politimesteren i Ringsted. Denne afspejlede koleraforordningens karantæne-bestemmelser om, at myndighederne straks skulle underrettes om sygdom og død, sådan at huse, hvor der var syge personer, kunne påhæftes en seddel fra politime-

28. Forordning af 11.6.

29. Kancelliplakat af 22.7.

30. Indberetning fra hjælpelæge A.C. Wiberg, Præstø, 12.9.; landfysikus Leths medicinalberetning 1831; *Dagen* 7.12.

steren, hvorpå der var skrevet »smitsom sygdom«. Disse huse måtte ikke besøges af andre end myndighedspersoner, ligesom beboerne ikke måtte komme sammen med andre, således heller ikke i kirke eller skole. Man kunne på skolen se en liste over de mærkede huse. Og i det hele taget måtte der i sognene overhovedet ikke holdes »Almues-Sammenkomst ... , hverken ved Bryllup, Barnedaab, Begravelse eller nogen anden Anledning. Skulde Nogen desuagtet fordriste sig til at holde Gilde, vil saavel Værten som Gjæsterne vorde tiltalte og straffes efter Anordningerne.«

Politimesteren undlod ikke til slut at formane beboerne om at høre efter. De skulle være opmærksomme på, »hvor vigtigt det er for dem selv og for deres Familier, at de, Enhver især, nøie vaage over Efterlevelsen af hvad her er befalet, paa det at Sygdommen kan vorde standset og de kunne vorde skaanede for den store Ulempe og Bekostning, som strengere Indskrænkninger og en med Magt iværksat Spærring vilde medføre«.

Det er ikke til at sige, om dette er et enkeltstående tilfælde, eller om man rundt omkring i andre sogne foretog sig noget tilsvarende. I Sundheds-Collegiets arkiv er det imidlertid det eneste opbevarede eksempel på et sådant lokalt initiativ. Ellers var det som sagt lægerne, der fik sat større foranstaltninger i gang.

Den 19. august indberettede Leth et tilfælde af børnekopper og benyttede samtidig lejligheden til at fortælle om feberepidemien, som nu var i fuld gang. Den var ganske vist endnu ikke ondartet, men e han, og blev den behandlet i tide, var den næsten aldrig dødelig. Men den var dog nu »saa almindelig udbredt at i mange Byer intet Huus er frit for Syge, og i mange Huuse og Gaarde alle Beboerne sengeliggende, hvorved Mangel paa Arbeidere i Høsten er meget følelig.« Sygdommen syntes dog ikke at »udbrede sig ved contagium« og kunne i hvert fald ikke »tænkes til de farligt-smitsomme Sygdomme«, og det var derfor unyttigt at ansøge om, at den måtte blive behandlet for offentlig regning, i hvert fald for Sorø amts vedkommende.

Leth skiftede dog hurtigt mening. I de næste par dage blev det tydeligt, at sygdommen var meget udbredt. Fra flere sider blev København anmodet om, at der måtte sendes forstærkning til de nu overbebyrdede læger, og det kom der. I begyndelsen af september kunne Sundheds-Collegiet opgøre, at der var udsendt mere end 20 hjælpelæger til Præstø og Sorø amter, og også til Roskilde og Holbæk amter blev der sendt hjælp.³¹

31. Der er adskillige anmodninger om hjælpelæger i Sundheds-Collegiets arkiv. Opgørelsen i udkast til skrivelse til Leth af 2.9., Saxtorphs hånd (Collegiets dekanus).

Det var hovedsageligt unge kandidater, der kom ud og dermed fik en slags ilddåb. Fra langt senere har vi en beretning om, hvordan Collegiets dekanus, Saxtorph, nærmest tog revl og krat for at klare situationen. Emil Hornemann, lægestuderende endnu uden embedseksamen, blev i begyndelsen af september af en bekendt, den tidligere omtalte Døllner, der allerede var sendt ud som hjælpelæge til Bregentved Gods, bedt om at komme til hjælp. Han gik til Saxtorph, der erklærede, at man nu var nødt til at tage ueksaminerede, da der ikke længere fandtes kandidater at sende ud, og Hornemann kom af sted samme aften.³²

I slutningen af august begyndte Sundheds-Collegiet at få flere og flere indberetninger fra lægerne om sygdommens karakter. Arends i Holbæk meldte om dens udbredelse i Nordvestsjælland den 29. august, samtidig med at han bad om hjælp – han mente, at »de tilstedeværende Lægers Helbred ikke længe vil kunne opretholdes under de idelige Anstrengelser Dag og Nat«. Han fandt ikke, at feberen var smitsom, og den egnede sig derfor ikke til behandling for offentlig regning, undtagen hvis den overgik »i en betænkeligere Sygdomsform«. Men han havde dog fået Kancelliets accept af, at sognepræsterne efter at have talt med lægerne kunne uddele lægemidler til deres sognebørn, når nu lægerne var for få til at overkomme så mange syge. Der var altså tale om en foranstaltning svarende til den, man havde sat i værk i 1829. Samtidig fik han i *Statstidende* (og derfra i andre aviser) offentliggjort en meddelelse om sygdommen, som fremhævede dens ikke-smitsomme karakter.

Også fra Lolland-Falster kom der nu melding om epidemien. Stiftsfysikus Jessen indberettede om den den 1. september og kunne desuden fortælle, at han havde ansøgt om at få den behandlet på offentlig regning overalt i stiftet, samtidig med at også han bad om hjælpelæger.

Mærkeligt nok var Leth endnu ikke den 4. september, trods sine tidligere meldinger til Sundheds-Collegiet, af den mening, at der var tale om en farlig smitsot, ja han frygtede ligefrem, at nogle amter havde fremstillet den farligere, end den virkelig var. Nok var den mere udbredt end de foregående år, men han mente ikke, den var mere ondartet, og den kunne helbredes, hvis der søgtes hjælp i tide, og patienten ikke i forvejen var svækket. Men det var afgørende, at almuen kunne få gratis medicin, og det var endnu kun enkelte steder, den blev behandlet på offentlig regning.

Situationen – og ikke mindst mangelen på læger – var nu så indlysende

32. Emil Hornemann: »Erindringer fra den sjællandske Epidemi i 1831«, *Hygiejniske Meddelelser*, 3. rk., 2. bd., 1884, s. 175-203, her s. 177ff.

alvorlig, at Kancelliet den 6. september udsendte et cirkulære, hvorefter amtmændene skulle »overdrage Sognepræsterne og andre oplyste eller dannede Mænd, fornemmelig Medlemmer af Sundhedskommissionerne, at komme til Hjælp ved Uddeling af Medikamenter til de Syge«. Og nok så vigtigt blev sygdommen nu defineret som en epidemi efter epidemiforordningen, således at alle angrebne nu skulle tages »under Kuur og Pleie for offentlig Regning«. Epidemiforordningens bestemmelser i øvrigt skulle også overholdes med undtagelse af kravet om hurtig begravelse. Først hvis sygdommen skulle »udarte til at være virkelig smitsom«, skulle dette komme til anvendelse.

Hermed havde centralmyndighederne taget det arsenal af midler i brug, som man havde til rådighed. Det var for så vidt begrænset, hvad man kunne gøre, men i det mindste havde man fjernet den vigtigste hindring for, at almuen søgte læge i forbindelse med sygdommen, nemlig økonomien. De indsendte indberetninger fra »normale« læger og hjælpelæger vidner da også om, at disse har arbejdet i døgndrift helt frem til oktober måned, da sygeligheden begynder at formindskes. De få individuelle sygehistorier, der er overleveret, afspejler også, at folk, der ellers under normale omstændigheder næppe ville have haft råd til at søge læge, nu faktisk fik mulighed for det – og udnyttede den, samtidig med at lægerne med deres op søgende virksomhed også sørgede for at tage hånd om disse samfundsgrupper.

En vigtig følge af epidemien var, at der pludselig opstod mangel på arbejdskraft i landbruget. Høsten var en periode i det traditionelle før-mekaniserede landbrug, der krævede mobilisering af snart sagt alle hænder, og de mange syge gjorde det flere steder meget vanskeligt at få høstet i 1831. På centralt hold blev dette klart i slutningen af august, og Rentekammeret udsendte den 27. august et cirkulære til alle amtmænd om »Midler til at forebygge Høstarbeidets Standsning, paa Grund af den indtrufne Sygdom hos Almuen«. For at afbøde mangelen skulle amtmændene opfordre beboerne til at hjælpe »de Gaardmænd eller Huusmænd, som af ovennævnte Aarsag savne den fornødne Arbeidskraft« med høsten.³³ Nogle dage senere blev det meddelt, at efterårsmanøvren på Sjælland var aflyst på grund af sygdommen, og en række markeder blev ligeledes afblæst.³⁴

33. *Fogtmanns Reskripter*, 1831, s. 335f; *Collegial-Tidende*, 1831, s. 707f.

34. Om troppeeksercitsen: *Collegial-Tidende*, 1831, s. 679, jf. *Vest-Sjællandske Avis*, 6.9.; marked i Roskilde udsat: smst. 13.9.

Vi kan få et lille øjebliksbillede af problemerne i et brev, som en sjællandsk præst sendte sin provst, da epidemien var ved at tage af. Pastor Tauber i Vollerslev kunne efter at have ligget syg i 14 dage den 27. september skrive til provsten i Faxe og fortælle om, hvor slemt det havde stået til i hans sogne. Af henvendte 800 konfirmerede sognebørn havde henimod 500 været syge, 55 var døde, de fleste af dem ældre og svagelige og ingen under 40 år. I hans eget hus havde »ingen af Folkene været skaanet uden en lille Pige og var det mig i den bedste Høsttid flere Dage ganske umuelig at faae et eneste Menneske i Marken, og høist vanskelig at faae Kreaturerne malket og røgtet. Dog hjalp den gode Gud, saa jeg ved det herlige Veir og gode Venners Hjælp dog fik temmelig vel indhøstet«. ³⁵

Også andre steder synes det gode vejr i perioden at have været en stor hjælp, idet man så ved ikke at få afbræk i arbejdet kunne kompensere for mangelen på folk. ³⁶

Skolegangen blev også berørt. Provsten i Lollands Østre Provsti måtte i januar året efter meddele Kancelliet, at skolegangen på grund af »den usædvanlige Sygelighed« havde været »temmelig ustadig og Fremgangen ikke saa kiendelig som hvis Omstændighederne havde været heldigere«. ³⁷ Skoledirektionen i Ringsted og Alsted herreder på Midsjælland gav i slutningen af august skolekommissionerne lov til at lade skolegangen op-høre, hvis det, de kaldte »Typhus Epidemien«, var udbredt. Det var åbenbart nødvendigt. Skolekommissionen i Slaglille og Fuldby havde allerede få dage senere så store problemer, at de henvendte sig til deres provst i Ringsted. I Slaglille var der kun 59 raske børn af 97, og endnu værre var det i Fuldby, hvor der kun var 29 ud af 109. Hvad værre var, af de raske blev nu endnu flere meldt syge, og nogle blev endda syge i skolen. Så da myndighederne nu havde erklæret sygdommen epidemisk, ville man gerne vide, om man ikke skulle lukke skolen, både fordi der ikke kunne foretages ordentlig undervisning og af hensyn til smittefaren. Tilsvarende i Munkebjergby, hvor der undertiden kun indfandt sig 2-3 børn i skolerne; meget realistisk mente man, at man lige så godt kunne lukke, indtil sygdommen »var fuldkomment hævet, da den aligevel vil blive om ikke en Grund, saa dog et Paaskud til at fritages for at indfinde sig i Skolen«! ³⁸

35. Tauber til provst Barfod i Faxe, 27.9. 1831, LAS, Faxe-Bjæverskov-Stevns Provsti, Korrespondance 1829-32.

36. *Lolland-Falster Stiftstidende*, 16.9. 1831.

37. LAS, Lollands østre Provsti 1829-48, Provsteembedets korrespondance 1831-37, brev af 29.1. 1832.

38. LAS, Ringsted-Alsted Herreders Provsti 1830-1976, A: Provsteembedets indkomne sager 1831, breve af 3.9. 1831, 13.9. 1831 og 14.11. 1831 (vedrørende skolen i Bråby).

Naturligvis blev præsterne også hårdt spændt for som sjælesørgere af de mange dødsfald. Kirkebøgerne i berørte sogne vidner om et uhørt arbejdspress med begravelser. Fx var der i det store Kongsted sogn (der i 1834 havde 1309 indbyggere) fra begyndelsen af september både tre og fire daglige begravelser, og den 18. nåede man helt op på ni. Den netop nævnte pastor Tauber skrev til sin provst: »Jeg og min gode Nabo Pedersen har trolig hjulpet hverandre, men i de sidste 14 Dage har vi begge været syge, og havt ondt for at faae vore døde begravede, da alle Præster i Herredet paa Hr. Thaning nær har været i lignende Stillin^g.« Også andre steder måtte præsterne træde hjælpende til, hvis naboen blev syg.³⁹

Lægernes indsats

Emil Hornemann blev anbragt på Turebyholm under Bregentved Gods, hvor han trods sin manglende embedseksamen blev sat til at praktisere på egen hånd. Hans bekendt, reservekirurg i søetaten Døllner, havde hænderne fulde, og grevskabets egen læge, Kruse, var blevet syg.

Dette var i begyndelsen af september. Kort efter, den 10., kom han en sen aften i mulm og mørke på et ret øde sted forbi et ensomt beliggende hus inde på en mark. Da hørte han pludselig en kvindestemme, som spurgte, om han var doktoren. Hun fortalte nu grædende, at hendes eneste søn lå og droges med døden. Han var kun 28 år, men forsørgede både moderen og hendes søster, da faderen var død.

Inde i huset traf Hornemann en noget yngre bondekone. Hun var den omtalte søster, som også boede der. Den syge lå bevidstløs hen med stærke kongestioner til hovedet og noget snorkende åndedræt. Hornemann undersøgte ham nu og hørte på, hvad mosteren forklarede. Den unge mand havde for fire dage siden fået feber med stærk hovedpine, brækning og smerter i lemmerne; han havde også haft diarré, og hans puls var »hurtig og spændt«. Den unge lægestuderende besluttede så med det samme at årelade ham og lave en kininmixture til ham.

Moderen var der ikke noget at stille op med, hun bare græd og jamrede. Mosteren derimod var flink til at hjælpe og forstod godt, hvad hun fik besked på, nemlig at den syge skulle have medicinen, så snart han vågnede, og inden næste feberanfald kunne ventes. Åreladningen gjorde ham noget

39. Fx Bårse og Mønbo Provsti. A. Journal for Bårse-Mønbo Herreder, 5.6. 1830 – 29.7. 1845 m.v., 29.8. 1831.

svagere, men feberanfaldet endte om natten med rigelig sved og febevildelser. Det næste anfald et par dage senere var langt mildere, og efterhånden fik patienten det bedre. Der gik dog yderligere 14 dage, inden feberen standsede. I den sidste fase kom et tilbagefald af det, som lægen karakteriserede som regulær tertianfeber (andendagsfeber). Men den blev standset med en ny portion kinin. Da Hornemann nogen tid efter så manden, mødte han ham på vej til møllen med en stor sæk mel på nakken.

I dette tilfælde gik det altså godt, men sådan var det langt fra hver gang. Hornemann kunne også berette om tilfælde, hvor lægen ikke kunne stille noget op.⁴⁰

De fleste af lægerne var dog ret overbeviste om, at de faktisk var i stand til at helbrede sygdommen. Igen og igen lyder det i indberetningerne, at den ikke var ondartet, og at helbredelse kunne opnås, hvis blot patienterne kom rettidigt under behandling og så i øvrigt overholdt diætforskrifter og tog den ordinerede medicin (ofte brækmidler kombineret med china eller kinin, men også igler anvendtes fx!).

Epidemiens konsekvenser

Emil Hornemann blev senere en af landets kendteste læger, en fremtrædende miasmatiker og hygiejnefortaler, og han spillede en væsentlig rolle ved koleraepidemien i 1853. I sine langt senere erindringer (1883) om sine erfaringer som hjælpelæge udnævnte han, der altså havde været dybt involveret i kolera-bekæmpelsen, »hin Farsot« i 1831 til »den betydeligste og alvorligste epidemi, der i dette Aarhundrede har hjemsøgt vort Fødeland«.⁴¹

Som flere gange nævnt står vi i 1831 over for århundredets højeste dødelighedsrate. Og der er ikke tvivl om, at det alene er epidemien på Sjælland-Lolland, der er skyld i dette. De samtidige årlige opgørelser i *Collegial-Tidende*, baseret på præsternes indberetninger om fødsler og dødsfald, angiver størrelsesordenen (se bilag 1), og en sammenligning med de forudgående og efterfølgende år viser noget om problemets omfang: Der er stærkt forhøjede dødelighedstal i 1829 og ikke mindst 1831 i de to stifter (hvor det i øvrigt er værd at huske, at store dele af nordre sjællandske fysikat ikke var synderlig berørt af epidemien).

40. Hornemann 1884, s. 190-194.

41. Hornemann 1884, citater fra s. 175 og 196.

Allerede lægen E. Fenger var i 1848 opmærksom på disse forhold. Han lavede nogle beregninger på de tal, der var indberettet til Sundheds-Collegiet om epidemiens omfang, for at undersøge dens faktiske virkninger på dødeligheds- og befolkningsforholdene i Danmark. Han nåede her frem til, at en forstærket dødelighed i årtiet 1826-35 væsentligst måtte tilskrives koldfeber-epidemiene, og at den overvejende del af denne overdødelighed skyldtes epidemiene på Sjælland og Lolland-Falster. Hvad angik aldersfordelingen, konkluderede Fenger, at epidemien i 1831 »fornemmelig yttrede sin ødelæggende Indflydelse paa de 50 til 60 Aar gamle mennesker, dernæst paa de Aldere, der staae nærmest ved denne, og mindre jo fjernere Alderen var fra det 50-60 Aar«, dog sådan at mortaliteten i aldersgruppen 10-20 var mindre end i de omgivende år. Ligeledes kunne han vise, at dødeligheden var større blandt mænd end blandt kvinder.⁴²

Otto Andersen, som har lavet nogle moderne statistiske analyser på materialet, når frem til, at der i 1831 var en overdødelighed på hele Sjælland på ca. 65% og på Lolland-Falster på ca. 18%; i resten af landet var der kun en svag overdødelighed (mellem 1 og 4%). Han beregner dødeligheden på hele Sjælland til 41,8‰ og for Lolland-Falster til 49,8‰ (fig. 2).⁴³

Fra det samtidigt indsamlede materiale kan man komme ned på mere lokale niveauer. Nogle indberetninger fra amtmændene i Sorø og Præstø amter viser, at mindst 25-30% af befolkningen i de mest berørte områder i Sorø amt havde været syge, og at 3-3,5% af befolkningen var død i de værste epidemimåneder fra midten af august til midt i oktober. I Vallø og Bregentved birker (der hovedsageligt lå i Præstø amt) var mindst 35% af befolkningen ramt af sygdommen, og 3,5 % døde i perioden. Stiftsfysikus Leth udpegede Bjæverskov og Faxe herreder som de hårdest ramte med omkring 40% syge.

Naturligvis kunne ikke alle dødsfald tilskrives epidemien, men dog formentlig hovedparten. Og sandsynligheden talte for, at langt flere end de

42. E. Fenger: »Om Koldfeber-Epidemiernes Indvirkning paa Dødeligheds- og Befolknings-Forholdene i Danmark«, *Det kongelige medicinske Selskabs Skrifter*, Nyrk., 1. bd., 1848, s. 139-171. Citaterne er fra s. 160 og 162.

43. Andersen 1982, s. 41 og 45 og Andersen 1976, s. 3229f (se note 1). Hans beregninger på sygdomshyppighed og mortalitet som følge af epidemien baserer sig på C.A. Hansens tal, som er problematiske – og formentlig for lave. Der er ganske vist tale om officielle tal, men deres pålidelighed svækkes stærkt af, at de er baseret på lægernes opgørelser, og disse tilså ikke alle syge eller døde; døde, der ikke er registreret døde som følge af epidemien, er registreret som »almindelige« dødsfald.

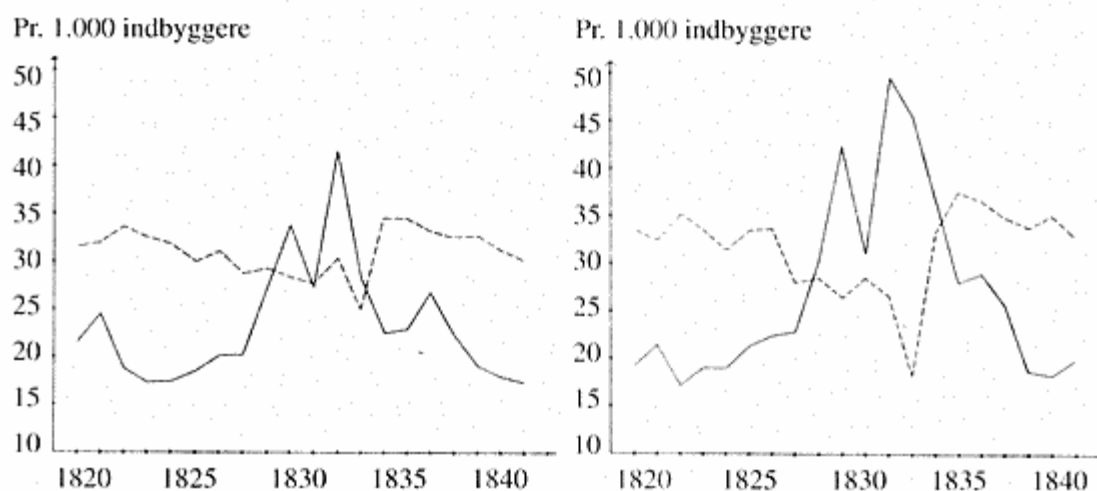


Fig. 2. Summarisk fertilitetskvotient (stiplet) og summarisk dødskvotient 1820-1839 for henholdsvis Sjællands stift ekskl. København (grafen til venstre) og Lolland-Falsters stift (grafen til højre). (Efter Otto Andersen: »En dansk malariaepidemi«, *Ugeskrift for Læger*, 138/50, 1976, s. 3229).

opgjorte havde været syge, idet – som det hed – »Mange, der ikke vilde afbenytte Lægehielp, ei have ladet deres Sygdom anmelde for Vedkommende«. ⁴⁴

Endnu værre stod det til i visse egne af Lolland. Hårdest ramt var efter embedslægens udsagn de to nabosogne Majbølle og Radsted i Musse herred på østsiden af Lolland, hvor o. 1800 af de henved 2000 indbyggere skulle have været syge, og hvor der døde omkring 100 (5%), mens sygdommen rasede. ⁴⁵

Spredte undersøgelser i kirkebøger fra en række sjællandske og lollandske sogne i de værst ramte egne tyder på, at folk begyndte at dø af sygdommen i sidste halvdel af august. I en række sogne begynder der at ske næsten daglige dødsfald fra dagene omkring den 20. august. ⁴⁶ I Majbølle og Radsted begynder den store dødelighed i de sidste dage af august.

Der er visse mærkværdigheder i tallene. Således er der fx næsten en

44. Trykt i *Collegial-Tidende*, 1831, s. 819ff. Dele af Bregentved og Vallø birker lå i henholdsvis Sorø og Københavns amter. Citatet er fra s. 828.

45. Disse tal findes hos A.F. Bremer: »Om Koldfeber-Epidemiene i Danmark i Aarene 1825-34«, *Det kongelige medicinske Selskabs Skrifter*, Ny rk., 1. bd., 1848, s. 125-138, specielt s. 135. Tallene må være hentet fra *Collegial-Tidende*, 1831 og 1832, jf. note 3. Antallet af døde stemmer med en periode fra sygdommens start og frem til ca. 1. december, jf. i øvrigt nedenfor.

46. Haslev den 15., Faxe den 17., Everdrup den 18., Vollerslev den 19., Braaby den 21. – det er måske værd at bemærke forskellen på de to nabosogne Haslev og Braaby.

Tabel 1: Dødsfald i tre lollandske sogne (Radsted, Majbølle og Slemminge) 1829-35

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

NB: Da der er et fødselsunderskud i årene 1829-33 bortset fra 1831 (i alt på 392 for hele perioden), er folketallet formentlig højere i disse år og dødsraten følgelig lavere. Det beregnede folketal tager højde for dette ved at tilføje de årlige fødselsunderskud til 1834-tallet (2669), akkumuleret år for år; det er forudsat, at til- og fraflytning udligner hinanden.

| År | antal døde | % af befolkning 1834 | % af beregnet folketal |
|------|------------|----------------------|------------------------|
| 1829 | 171 | 6,4 | 5,6 |
| 1830 | 100 | 3,8 | 3,4 |
| 1831 | 247 | 9,2 | 8,3 |
| 1832 | 196 | 7,3 | 7,0 |
| 1833 | 121 | 4,5 | 4,5 |
| 1834 | 89 | 3,3 | |
| 1835 | 104 | 3,9 | |

uge imellem, at dødeligheden tager til i nabosognene Haslev og Braaby – og Haslev er yderligere bemærkelsesværdig ved, at kun meget få kvinder synes at dø af sygdommen (af 39 døde i perioden sidste halvdel af august – september er kun 8 kvinder; til sammenligning er de tilsvarende tal i Braaby 14 kvinder af 25, i Faxe 34 af 75).

Opgørelser over døde i forskellige kirkebøger viser i øvrigt noget om, hvor hårdt nogle egne har været ramt af sygdommen. I de tre nabosogne Radsted, Majbølle og Slemminge døde i løbet af 1831 i alt 247, heraf godt 40% i perioden 15. august – 31. oktober, dvs. den værste epidemiperiode (tabel 1).

I disse lollandske sogne var årets dødsfald dog i langt højere grad spredt over året end i en række sydøstjællandske sogne hvor omkring 60% af årets dødsfald fandt sted i den nævnte periode (jfr. tabel 2). Udstrækker man (arbitrært) hele epidemiperioden fra midten af august til midten af december tegner epidemien sig for to tredjedele af årets dødsfald i de sjællandske sogne og i enkelte endnu mere.

Samtidig var året 1831 i det hele taget præget af en langt større dødelighed end de omgivende år, som det fremgår af tabel 1 og 2. I begge områder er der tale om næsten en fordobling af dødeligheden, og man kan sammenligne med kolera-epidemierne i 1850'erne, hvor tilsvarende beregninger har vist, at dødeligheden i kolera-ramte områder endda ikke

Tabel 2: Dødsfald i 15 sydøstsjællandske sogne (Tybjerg, Gørslev, Vollerslev, Terslev, Freerslev, Haslev, Braaby, Vester Egede, Toksværd, Kongsted, Faxe, Everdrup, Snesere, Baarse, Lundby) 1829-35

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

NB: Befolkningen i 1834 var 12955. Da der er et fødselsunderskud i perioden 1829-32 (i alt på 663 personer), er folketallet formentlig højere i disse år og dødsraten folgeligt lavere (beregnet til mellem 0,1 og 0,2 procentpoint); sammenlignet med de lollandske sogne er underskuddet dog både lavere og er allerede 1833 vendt til overskud.

| År | antal døde | % af befolkning 1834 |
|------|------------|----------------------|
| 1829 | 482 | 3,7 |
| 1830 | 432 | 3,3 |
| 1831 | 996 | 7,7 |
| 1832 | 398 | 3,1 |
| 1833 | 333 | 2,6 |
| 1834 | 350 | 2,7 |
| 1835 | 427 | 3,3 |

nåede de samme højder (Korsør 1857: godt 10; Amager 1853 ca. 9,1; Aalborg 1853 ca. 7,4; København 1853 ca. 5,5; Aarhus 1853 ca. 4,9).⁴⁷

Som sagt skyldtes næppe alle disse dødsfald epidemien, men groft taget kan fordoblingen af årsdødeligheden tilskrives denne – lidt mindre på Lolland, lidt mere på Sjælland; mens den stod på, må henimod hver 25. i de tre lollandske sogne og henimod hver 15.-20. i de 15 sjællandske være døde.

Der har med andre ord været tale om en regulær katastrofe, men fordi den fandt sted på en vis afstand af hovedstaden blandt fattige landboere, kom epidemien i langt ringere grad i søgelyset end de senere nok så omtalte koleraepidemier.

Undersøgelser af enkelte sogne i Holbæk amt tyder på at dødeligheden ikke har været så omfattende her som længere sydpå.⁴⁸ Tilsyneladende

47. Gerda Bonderup: *Cholera-Morbro'er og Danmark. Billeder til det 19. århundredes samfunds- og kulturhistorie*, Århus 1994, s. 259.

48. I Tuse og Undløse sogne i henholdsvis Tuse og Merløse herreder, de ifølge embedslægen hårdest ramte områder, ligger dødeligheden i 1831 på 5,4% (i forhold til 1834-befolkningen); til gengæld var den noget højere i 1829 i Undløse (5,9%), men nærmest normal i Tuse (3,2%). Godt 40% (= 2,3% af 1834-befolkningen) døde i epidemiperioden.

aftog den også jo længere vestpå, man kom. I Havrebjerg sogn, hvor Søren Pedersen omhyggeligt førte bog over årets tilskikkelser, synes sygdommen modsat tidligere år ikke at have været udbredt. Søren Pedersen, som ellers lige fra 1827 klager over den »graserende undartede feber sygdom«, berømmer 1831 som »et af de frugtbareste og skønneste aar for *Dannemark og det danske folk*«, og må med glæde tilstå, at man dette år ikke hjemsogetes af »sydom og anden sorigs«. ⁴⁹ Også på Lolland synes der at være en tendens til dalende dødelighed mod vest. Her synes epidemien i 1829 tværtimod at have været hårdere; om den var af samme art, er vanskeligt at sige, men dens tyngdepunkt lå hvad dødsfald angik tilsyneladende i forårsmånederne. ⁵⁰

De samtidige iagttagere udpegede som nævnt ovenfor den fattige del af almuen, som dem epidemien gik værst ud over. En undersøgelse af nogle enkelte sogne tyder på rigtigheden heraf. Undersøgelser må dog tages med det forbehold, at sognene er få og ikke særligt store, og at der ikke er taget højde for en eventuelt særlig socialstruktur i sognet. Omkring nogle af de store godser som fx Bregentved og de østlollandske godser har der jo nok været en overvægt af husmænd og andre i forhold til gårdmændene, hvorfor en markant overvægt af dødsfald blandt de førstnævnte ikke nødvendigvis siger noget om, hvorvidt epidemien ramte socialt skævt (det gælder således både Haslev og Radsted sogne, der indgår i undersøgelsen). Sondringen mellem husmænd og andre grupper er måske også for teoretisk, ligesom det kan diskuteres, hvor enker socialt skal placeres; her er de dog i alle tilfælde placeret efter deres afdøde mands status.

Hvorom alting er, så er der både i syv sjællandske sogne og et lollandsk tale om, at ca. tre fjerdedele af epidemiens ofre tilhørte landbosamfundets underklasse (tabel 3).

49. Karen Schousboe (udg.): *En fæstebondens liv. Erindringer og optegnel. er af gårdfæster og sognefoged Søren Pedersen, Havrebjerg (1776-1839)*, Odense 1983, s. 326 (om 1831).

50. I Fuglse er dødeligheden i 1831 6,3 %, mens den i 1829 var helt oppe på 7,5%, her skete dødsfaldene især i april; i Søllested er den 4,5%, men i 1829 6,0% (alle procenttal i forhold til 1834-befolkningen). Når etatsråd L. Jørgensen i sine langt senere erindringer husker det sådan, at der »i Søllested sogn som og i flere andre døde hvert tiende menneske«, er det et godt eksempel på, hvordan alting bliver forstørret i erindringen, *Lolla id-Falsters Historiske Samfunds Aarbog*, I, 1913, s. 100.

Tabel 3: Social status blandt døde i syv sjællandske sogne (Gørslev, Vollerslev, Terslev, Freeslev, Haslev, Vester Egede, Faxe) og et lollandsk (Radsted) under epidemien i 1831

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

NB: De døde efter 15.8. 1831, angivet dels i hele tal og dels i %, er fordelt på socialgrupper. Hvor ikke nærmere er specificeret, er gårdmænd eller husmænd på aftægt anbragt i disse grupper. Befolkningen i 1834 var i de sjællandske sogne i alt 5939, i det lollandske sogn 1028.

| Social status | Syv sjællandske sogne | | Radsted sogn | |
|------------------------|-----------------------|-------|--------------|-------|
| | antal døde | % | antal døde | % |
| Gårdmand | 78 | 21,3 | 12 | 19,0 |
| Husmand/håndværker | 156 | 42,6 | 14 | 22,2 |
| Indsiddler/på aftægt | 80 | 21,9 | 19 | 30,0 |
| Almissenyder/fattiglem | 26 | 7,1 | 9 | 14,3 |
| Tyende | 17 | 4,7 | 3 | 5,0 |
| Andet | 9 | 2,4 | 6 | 9,5 |
| I alt | 366 | 100,0 | 63 | 100,0 |

Epidemien synes at have været hårdere ved mændene end ved kvinderne, idet omkring 60% af de døde under epidemien i de undersøgte 15 sjællandske sogne var mænd.⁵¹

Helt markant og bemærkelsesværdigt er aldersfordelingen, idet det især gik ud over de ældre og svagelige i samfundet, som pastor Tauber i Vollerslev formulerede det. Den statistik, som Danske Kancelli indsamlede, bekræftede dette, og i kirkebøgerne er billedet meget tydeligt. To tredjedele af dem, der døde i de undersøgte sogne under epidemien, var over 50 år gamle, mens børnedødeligheden er bemærkelsesværdigt lav – knap 10% var under 5 år og knap 2½% mellem 5 og 19 år, helt modsat samtidens normale mortalitetsmønster.⁵² Sammenligner man mænd og kvinder, er dødeligheden næsten ens i gruppen over 50 år, mens den varierer noget

51. I hjælpelæge på Bregentved Gods, Døllners indberetning af 13.12. gør han opmærksom på dette og også på dødeligheden over 50 år – se det følgende. Derimod mente Sommerfeldt i Køng (9.9.), at oldinge og børn, mænd og kvinder blev angrebet lige hyppigt.

52. Sommerfeldt (foregående note) bemærkede, at han ikke havde set sygdommen hos spæde og 2 á 3 års børn.

Tabel 4: Procentmæssig alders- og kønsfordeling af døde i 15 sydøstsjællandske sogne (Tybjerg, Gørslev, Volderslev, Terslev, Freerslev, Haslev, Braaby, Vester Egede, Toksværd, Kongsted, Faxe, Everdrup, Snesere, Baarse, Lundby) i perioden 15.8. – 31.10. 1831

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

| Alder | antal døde i % | fordelt på køn |
|-------|----------------|------------------|
| 0-4 | 8,6 | M: 6,8; K: 11,2 |
| 5-19 | 2,2 | M: 1,8; K: 2,8 |
| 20-49 | 21,9 | M: 25,3; K: 17,2 |
| 50- | 67,1 | M: 65,9; K: 68,8 |

i de øvrige aldersgrupper (tabel 4). Det var med andre ord en sygdom som næsten ikke berørte børn og unge, og som kun i begrænset omfang var dødelig for voksne i deres bedste alder.

Epidemien kom som tidligere nævnt som kulmination på en årrække med megen sygdom. Ikke mindst havde 1829 været næsten lige så slem, med en dødelighed der var tæt på den i 1831, ja i nogle egne endda højere.⁵³ Samtiden opfattede det som samme sygdom, der var på sit i disse år, primært beskrevet som remitterende feber forbundet med biløse og rheumatiske febre. I hvert fald i Nordvestsjælland og Sydsjælland ligner den meget 1831-epidemien og kommer omtrent på samme tidspunkt. På Lolland-Falster derimod udpeger lægerne ikke nogen specielle sygdomsperioder, men stiftsfysikus taler om »en staaende Epidemi« af intermitterende febre; på Lolland er der dog antydninger af, at der har været en høj dødelighed i månederne fra marts til maj med højdepunkt i april.⁵⁴ Det kunne tyde på, at vi i hvert fald ikke har at gøre med den samme sygdom i hele området i 1829. Der er også en tydelig forskel i børnedødeligheden (0-10 år) mellem 1829, hvor den er ret normal på Sjælland og noget forhøjet på

53. Se ovenfor i note 45 og 47.

54. For Nordvestsjælland, se landfysikus Arends' medicinalberetning for 1829; for Sydsjælland landfysikus Leths do.; for Lolland stiftsfysikus Jessens medicina beretning (som først er fremsendt til Sundheds-Collegiet i september 1831!), samt undersøgelser af kirkebøgerne i Radsted og Fuglse.

Tabel 5: Fødsler i tre lollandske sogne (Radsted, Majbølle og Slemminge) 1828-35

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

NB: Befolkningen i 1834 udgjorde 2669.

| År | antal fødte | % af befolkning 1834 |
|------|-------------|----------------------|
| 1828 | 91 | 3,4 |
| 1829 | 87 | 3,2 |
| 1830 | 104 | 3,7 |
| 1831 | 113 | 4,2 |
| 1832 | 46 | 1,7 |
| 1833 | 100 | 3,7 |
| 1834 | 136 | 5,1 |
| 1835 | 131 | 4,9 |

Tabel 6: Fødsler i 15 sydøstsjællandske sogne (Tybjerg, Gørslev, Volderslev, Terslev, Freerslev, Haslev, Braaby, Vester Egede, Toksværd, Kongsted, Faxe, Everdrup, Sne-sere, Baarse, Lundby) 1829-35

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

NB: Befolkningen i 1834 udgjorde 12955.

| År | antal fødte | % af befolkning 1834 |
|------|-------------|----------------------|
| 1828 | 413 | 3,2 |
| 1829 | 440 | 3,4 |
| 1830 | 368 | 2,8 |
| 1831 | 368 | 2,8 |
| 1832 | 301 | 2,3 |
| 1833 | 493 | 3,8 |
| 1834 | 508 | 3,9 |
| 1835 | 491 | 3,8 |

Tabel 7. Den årstidsmæssige fordeling af fødsler i 1832 i tre lollandske sogne (Radsted, Majbølle og Slemminge) og 15 sydøstsjællandske sogne (Tybjerg, Gørslev, Volderslev, Terslev, Freerslev, Haslev, Braaby, Vester Egede, Toksværø, Kongsted, Faxe, Everdrup, Snesere, Baarse, Lundby)

Kilde: Kirkebøgerne fra de pågældende sogne, LAS

Tre lollandske sogne

| Årstid: | januar-april | maj-august | september-december | året i alt |
|----------------|--------------|------------|--------------------|------------|
| Antal fødsler: | 24 (52%) | 5 (11%) | 17 (37%) | 46 |

15 sydøstsjællandske sogne

| Årstid: | januar-april | maj-august | september-december | året i alt |
|----------------|--------------|------------|--------------------|------------|
| Antal fødsler: | 102 (33%) | 63 (21%) | 136 (45 %) | 301 |

Lolland-Falster, og 1831, hvor den begge steder er lavere end gennemsnittet i disse år (jf. bilag 1), og det kunne give mistanke om, at der er tale om forskellige epidemier. Under alle omstændigheder vil det nok være vanskeligt at fastslå, om den høje dødelighed i 1829 og 1831 skyldtes det samme.⁵⁵

Et påfaldende forhold ved epidemien, som også samtiden naturligvis bemærkede var, at fødselstallet faldt drastisk året efter epidemien. Embedslægerne noterede sig dette, og Leth gjorde opmærksom på, at »Saa vidt jeg har kunnet erfare have Fødslerne især været sjældne i de første Sommermaaneder; hyppigst i de sidste 2-3 Maaneder, ligesom der ved Aarets Udgang (efter flere Jordemødres Forklaring) skal være et usædvanligt stort Antal Svangre. – Det synes saaledes ogsaa her stadfæstet at under udbredte og dræbende Epidemier Conceptionerne ere langt sjældnere end sædvanligt, men efter deres Ophør igjen usædvanligt forøget.«⁵⁶

Kigger man i kirkebøgerne i en række af de ramte sogne, er fødselsmønstret i 1832 da også temmelig påfaldende. For det første fødes der i

55. Der kan måske i denne forbindelse også være grund til at hæfte sig ved den ovenfor omtalte forskel i fordelingen af dødeligheden før og under epidemien i 1831 mellem Sjælland og Lolland-Falster, hvor den i sidstnævnte område er mere spredt ud over hele året.

56. Se indberetninger for 1832 fra stiftsfysikus Jessen, Nykøbing F., og fra landfysikus Leth, Næstved, jf. også en række læger, der nævner et øget antal aborter eller et usædvanligt lavt fødselstal: Aarestrup, Nysted; Weiss, Holbæk. Jf. også de officielle befolkningsstatistikker ovenfor.

sogn efter sogn langt færre børn end normalt. For det andet synes der at være en markant tendens til yderst få vellykkede konceptioner i epidemi-perioden (tabel 5, 6 og 7).⁵⁷

Med andre ord taler meget for, at epidemien har skadet reproduktions-evnen, så meget mere som det jo netop ikke var kvinder i den fødedygtige alder, der blev hårdest ramt, i hvert fald ikke så de døde af det. Den kritiske læser kan naturligvis mene, at befolkningen var for syg til kønslivets strabadser, men kan det virkelig forklare en så omfattende virkning af epidemien? Muligvis kan lægernes omfattende brug af kinin eller kinabark til behandling have en vis betydning, idet dette kan have abortfremkaldende virkninger. Men umiddelbart forekommer det ikke sandsynligt, at dette alene skulle bære skylden.

Afslutning

Epidemien gav formentlig sundhedsvæsenet med Sundheds-Collegiet i spidsen en række værdifulde erfaringer med hensyn til, hvordan man skulle takle en sådan stor epidemi. Mange af de forholdsregler, man tog i brug i 1831, vendte man tilbage til under koleraepidemien i 1853; en række af koleralægerne havde jo også været med 1831. Men i øvrigt var mange af forholdsreglerne hjemlet i epidemiforordningen af 1782. Det gjaldt således de ugentlige beretninger om epidemien fra embedslæger og beretninger fra læger og hjælpelæger direkte til Sundheds-Collegiet uden om den normale kommandovej over amtet, og brugen af præster (og andre oplyste eller dannede mænd) som læge- eller apotekervikarer til uddeling af medicin. Benyttelsen af frivillige hjælpelæger, heriblandt medicinstuderende, havde været prøvet tidligere, men aldrig i så stor en skala. Alt sammen var noget, som man tog op igen under koleraepidemien i 1853. Også udsættelsen af soldaternes efterårsmanøvre blev da gentaget.⁵⁸

Muligvis havde epidemien også betydning for landbefolkningens syn på lægerne. Det kunne være svært nok at få almuen til at betjene sig af »rigtige« læger, om ikke af andre grunde så af økonomiske, og kvaksalveriet florerede. Men den store indsats i kampen mod feberepidemien havde

57. Hans Chr. Johansen har i en beregning på 26 sogne vist, at dåbshandlinger i perioden 1741-1799 fordeler sig næsten helt jævnt over året; der er lidt færre dåbshandlinger i sommermånederne, men ikke så markant som i 1832-materialet. Se Hans Chr. Johansen: *Befolkningsudvikling og familiestruktur i det 18. århundrede*, Odense 1975, s. 98-100.

58. Vedrørende 1853 se Bonderup 1994, s. 72, 91, 164, 178, 186 (bl.a.).

måske en virkning. I hvert fald huskede Emil Hornemann det mange år senere sådan, »at Lægerne overalt mødte Tillid og Taknemmelighed fra Befolkningens Side«. Og yderligere havde det kollegiale Forhold »vistnok aldrig været bedre eller behageligere end dengang«.⁵⁹

For befolkningen i de berørte egne og ikke mindst den ældste generation var epidemien i 1831 utvivlsomt en katastrofe. Den var også et grelt vidnesbyrd om sundhedsforholdenes sociale karakter. Var man fattig og gammel og boede på landet, så var risikoen for at dø af sygdommen betydeligt forhøjet.

For nogen må den dog alligevel have været en forklædt velsignelse. I hvert fald kan man af de officielle tal over ægteviede konstatere, at der i 1832-33 skete et voldsomt boom i bryllupperne især på Lolland-Falster og i mindre grad på Sjælland. Mon ikke mange unge pludselig i utide har fået mulighed for at komme til et hus eller en gård, fordi de gamle var faldet væk før tiden i efteråret 1831?⁶⁰

59. Hornemann 1884, s. 196.

60. På Lolland-Falster er der i 1832 næsten 50% flere bryllupper i 1832 end i de foregående fem år i gennemsnit, det falder lidt i 1833; for hele Sjælland er det 15-20% flere og næsten uændret i 1833. I det øvrige land er der i 1832 2% flere bryllupper, i 1833 knap 4%. Tabellerne for de enkelte år kan findes i *Collegial-Tidende* for det følgende år.

BILAG 1. FØDTE OG DØDE I SJÆLLANDS OG LOLLAND-FALSTERS STIFTER 1827-34

Kilde: *Collegial-Tidende* 1828-1835

NB: For året 1831 er tallene for Bornholm kun regnet ind i totalsummerne, ikke i aldersfordelingen

A. SJÆLLAND

| | fødte | døde fordelt efter alder | | | | | | | | | i alt | summa | +/- |
|----------------------|-------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|-----|
| | | 0-10 | 10-20 | 20-30 | 30-40 | 40-50 | 50-60 | 60- | | | | | |
| 1827 | 10215 | M: 1272 | 165 | 197 | 214 | 316 | 365 | 1198 | 3727 | 7253 | | | |
| | | K: 1088 | 166 | 196 | 241 | 257 | 297 | 1281 | 3526 | | +2962 | | |
| 1828 | 10405 | | 1847 | 239 | 254 | 288 | 383 | 508 | 1478 | 4997 | 9581 | +824 | |
| | | | 1604 | 256 | 258 | 285 | 303 | 394 | 1484 | 4584 | | | |
| 1829 | 10035 | | 2226 | 305 | 306 | 312 | 506 | 696 | 1834 | 6185 | 11879 | | |
| | | | 2004 | 260 | 313 | 355 | 408 | 508 | 1843 | 5694 | | -1844 | |
| 1830 | 9870 | | 1763 | 225 | 274 | 357 | 476 | 549 | 1574 | 5214 | 9733 | | |
| | | | 1497 | 275 | 246 | 350 | 319 | 413 | 1419 | 4519 | | +137 | |
| 1831 | 10669 | | 2087 | 223 | 319 | 513 | 757 | 1080 | 2495 | 7706 | 14519 | | |
| | | | 1828 | 233 | 364 | 467 | 535 | 769 | 2397 | 6813 | | -3850 | |
| 1832 | 8733 | | 1717 | 257 | 317 | 389 | 458 | 604 | 1250 | 4892 | 9489 | | |
| | | | 1579 | 217 | 288 | 386 | 402 | 514 | 1211 | 4597 | | -756 | |
| 1833 | 12234 | | 1688 | 233 | 243 | 315 | 391 | 461 | 902 | 4233 | 8148 | | |
| | | | 1442 | 234 | 250 | 310 | 313 | 361 | 1005 | 3915 | | +4086 | |
| 1834 | 12294 | | 2007 | 252 | 218 | 266 | 307 | 382 | 887 | 4322 | 8295 | | |
| | | | 1769 | 291 | 242 | 273 | 226 | 287 | 885 | 3973 | | +3999 | |
| Indgåede ægteskaber: | | 1827 | 1828 | 1829 | 1830 | 1831 | 1832 | 1833 | 1834 | | | | |
| | | 2706 | 2798 | 2915 | 3026 | 2956 | 3375 | 3340 | 3161 | | | | |

| B. LOLLAND-FALSTER | | døde fordelt efter alder | | | | | | | | | | i alt | summa | +/- |
|----------------------|------|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|--|-------|-------|-----|
| født | | 0-10 | 10-20 | 20-30 | 30-40 | 40-50 | 50-60 | 60- | | | | | | |
| 1827 | 2073 | 282 | 52 | 58 | 57 | 79 | 89 | 269 | 886 | 1700 | | | | |
| | | 242 | 41 | 46 | 51 | 58 | 76 | 300 | 814 | | | + 373 | | |
| 1828 | 2315 | 395 | 59 | 58 | 60 | 106 | 141 | 307 | 1126 | 2237 | | | | |
| | | 379 | 76 | 64 | 78 | 89 | 102 | 323 | 1111 | | | + 78 | | |
| 1829 | 1946 | 724 | 111 | 83 | 84 | 115 | 154 | 392 | 1663 | 3068 | | | | |
| | | 580 | 101 | 89 | 70 | 92 | 118 | 355 | 1405 | | | -1122 | | |
| 1830 | 2075 | 381 | 68 | 70 | 78 | 111 | 125 | 363 | 1196 | 2242 | | | | |
| | | 329 | 75 | 69 | 73 | 72 | 100 | 330 | 1046 | | | - 167 | | |
| 1831 | 1949 | 467 | 75 | 82 | 114 | 194 | 286 | 630 | 1848 | 3565 | | | | |
| | | 404 | 62 | 101 | 127 | 152 | 237 | 634 | 1717 | | | -1616 | | |
| 1832 | 1296 | 399 | 72 | 123 | 175 | 222 | 283 | 360 | 1634 | 3154 | | | | |
| | | 358 | 77 | 134 | 182 | 168 | 219 | 382 | 1520 | | | -1858 | | |
| 1833 | 2319 | 501 | 76 | 106 | 120 | 134 | 169 | 208 | 1314 | 2523 | | | | |
| | | 496 | 75 | 95 | 99 | 108 | 115 | 221 | 1209 | | | - 204 | | |
| 1834 | 2619 | 502 | 90 | 44 | 57 | 76 | 109 | 163 | 1040 | 1979 | | | | |
| | | 433 | 70 | 64 | 63 | 69 | 84 | 166 | 939 | | | + 640 | | |
| Indgåede ægteskaber: | | 1827 | 1828 | 1829 | 1830 | 1831 | 1832 | 1833 | 1834 | | | | | |
| | | 547 | 666 | 674 | 690 | 627 | 938 | 884 | 792 | | | | | |