

Tuberkulosen i Straffeanstalterne.

Det er naturligt, at man under Nutidens internationale Kamp mod Tuberkulosen ogsaa har rettet sin Opmærksomhed mod Fængslerne, hvor denne Sygdom synes at spille en fremtrædende Rolle som Dødsarsag, og hvorfra der utvivlsomt udgaar adskillige, som Sygdommen har mærket for Livet. Selvfølgelig har Nutidens forbedrede Fængsels-hygiejne alt indskrænket Tuberkulosedødeligheden i Fængslerne. Men denne er dog stadig paafaldende stor, væsentlig vel fordi Smitstoffet under de indelukkede Forhold har Lejlighed til at virke særlig intenst, fordi der imellem Fængslernes Beboere findes relativt mange modtagelige Individuer, og fordi Fængselsforholdene i det Hele er særlig egnede til at berede Jordbunden gunstigt for Tuberkulosens Overførelse og til at stille sig hindrende i Vejen for dens Helbredelse.

Saavist som imidlertid ikke blot almindelige humane men ogsaa rent penitentiære Hensyn maa fordre, at man saa vidt mulig forhindrer, at den Frihedsberøvelse, som Samfundet maa paalægge Forbryderne, har Døden til Følge, eller at disse forlade Fængslerne angrebne af en Sygdom, som vanskeliggør eller endog umuliggør dem i Fremtiden at ernære sig selv og Familie eller endog at føre et lovordnet Liv, er det naturligt, at de Myndigheder, der i særlig Grad har med Straffafsoningen at gøre, har deres specielle Opmærksomhed henvendt paa Tuberkulosens Optræden i

Fængslerne. Og da de alt erhvervede Erfaringer om dette Spørgsmaal hidtil har været dels meget spredte, dels meget uensartede og dels endelig stammede fra en Tid, da saavel Fængselshygiejnen i Almindelighed som den specielle Tuberkulosehygiejne ikke var stærkt udviklet, var det naturligt, at man fra Fængselsmændenes Side ønskede Emnet taget op til speciel Behandling. Ved den sidste internationale penitentiære Konges i Budapest (1905) var derfor 2det Spørgsmaal i 3. Sektion: »Hvilke Midler har man til at bekæmpe og behandle Tuberkulosen og til at undgaa dens Udbredelse i Fængselsetablissementer af enhver Art?« Til Belysning af dette Spørgsmaal forelaa der 12 Rapporter (Belgien 2, de forenede Stater 1, Frankrig 1, Holland 1, Irland 1, Tyskland 2, Ungarn 4), og paa de deri meddelte Oplysninger saavel som paa, hvad der andetsteds foreligger om Spørgsmaalet, støtter jeg, hvad jeg i det følgende fremsætter. —

Er Tuberkulosen og da naturligvis særlig Lungetuberkulosen nu saa hyppig i Fængslerne, som man almindelig antager? Interessen knytter sig her væsentlig til de centrale Straffeanstalter, hvor de længerevarende Frihedsstraffe udstaas, og det er væsentlig for disse, at der foreligger mere indgaaende Undersøgelser. De fleste af disse drage deres Slutninger ud fra Tuberkulosedødsfaldenes Antal enten i Forhold til Gennemsnitsbelægningen i Fængslerne eller til Dødsfaldenes Antal i det Hele. — I de preussiske Fængsler var Tuberkulosedødeligheden i 1901—2 i Gennemsnit $0,53$ ‰ hos Mændene og $0,345$ ‰ hos Kvinderne, medens den i den fri Befolkning (over 20 Aar) i den samme Periode var $0,32$ ‰ hos Mændene og $0,24$ ‰ hos Kvinderne. Samtidig var Tuberkulosedødeligheden i Waldheim $0,9$ ‰ hos Mændene og i de bajerske Fængsler 1 ‰ hos Mændene og Kvinderne. De franske centrale Straffeanstalter havde i 1902 en Tuberkulosedødelighed paa $1,2$ ‰ hos Mændene og $0,9$ ‰ hos Kvinderne og de østerrigske Straffeanstalter i 1898—99 $1,6$ ‰ hos Mændene og $3,6$ ‰ hos Kvinderne. For de ungarske Fængsler har U r a y fundet, at af 1807 Dødsfald, der var indtrufne

i Løbet af 10 Aar, skyldtes de 1008 (56 %) Tuberkulose. Efter Beretningerne fra samtlige preussiske Straffeanstalter 1875—90 har C o r n e t fundet, at Dødeligheden af Tuberkulose er 3—5 Gange saa stor mellem Straffangerne som mellem den fri Befolkning.

En Statistik over Tuberkulosedødeligheden i Straffeanstalterne giver imidlertid langt fra noget paalideligt Billede af Tuberkulosens Udbredelse dér; der er jo mange tuberkuløse Fanger, som ikke dø af Sygdommen i Fængslet. B a e r angiver saaledes, at af 436 Fanger, som løslodes af Straffeanstalten Plötzensee i Løbet af 28 Aar (1874—1901) paa Grund af Sygdom, var 118 eller 27 % tuberkuløse, og efter K o l b løslades hvert Aar i de 5 vigtigste Stater i Tyskland 180 Fanger betinget paa Grund af Tuberkulose. En systematisk Undersøgelse af alle Fanger, der løslades efter endt Straf, vilde sikkert vise, at man ikke kan maale Tuberkulosens Udbredelse mellem Fangerne ved Tuberkulosedødeligheden alene.

Man har ogsaa søgt at bestemme Tuberkulosens Udbredelse i Straffeanstalter ved at bestræbe sig for at udfinde, hvor mange af de i Øjeblikket tilstedeværende Fanger, som var lidende af Tuberkulose. Efter D e k n a t e l fandtes der saaledes d. 1. Novbr. 1904 mellem 208 Fanger i Cellefængslet i Breda 13 (6,5 %) tuberkuløse.

Naturligvis er Tallene, som viser Tuberkulosens Udbredelse i Straffeanstalten, tilstrækkelig store, selv om de ikke er saa alarmerende som for nogle Aartier siden. De ældre Undersøgeres Tal er ganske anderledes store (cfr. Baer: Die Hygiene des Gefängniswesens. Jena 1897. S. 47—64); men selvfølgelig har den moderne Fængselshygiejne bidraget mægtigt til at hæmme Tuberkulosens Overførelse i Straffeanstalter, særlig efter at Tuberkelbacillens Livsvilkaar er blevne saa nøje gennemstuderede. Thi er det paa den ene Side givet, at Tuberkelmitten paa Grund af Straffeanstaltternes afgrænsede Forhold, naar den engang er tilstede, har Lejlighed til at virke særlig intenst, saa bevirker paa den anden Side

de samme Forhold, at man i visse Maader lettere end ude i Livet kan isolere Smittekilden og ødelægge Smitstoffet. Der er nu heller ingen Tvivl om, at man ved en gennemført Hygiejne og navnlig ved en principmæssig Desinfektion vil kunne virke mægtigt til at hæmme Tuberkulosen i Fængslerne og da navnlig i Straffeanstalterne. Lærerig i saa Henseende er B ü b e n s Erfaringer fra den ungarske Straffeanstalt Maria-Nostra, som blev bygget 1858. Af de i de første 25 Aar indsatte 2894 Fanger døde 481 (16,62 %), hvoraf 329 (11,37 %) eller næsten $\frac{3}{4}$ af alle de døde af Tuberkulose. Da dette saa ret alarmerende ud, indførte man fra 1883 forskellige hygiejniske Foranstaltninger: man indskrænkede Fangeantallet — Belægningen var bleven 405, medens en Opmaaling af samtlige Lokaler viste, at Sovesalene kun kunde rumme 290, Værkstederne 185 —, indførte kunstig Ventilation, forbedrede Kosten, Drikkevandstilførslen og Badene, anbragte vædskefyldte Spyttkummer overalt, indførte Vadskning af Gulvene i Stedet for tør Fejning, byggede Sygehus, paabegyndte delvis Friluftsarbejde særlig for de til Tuberkulose disponerede etc. I den paafølgende 22 Aars Periode (1883—1904) var der da paa 3806 indsatte 421 Dødsfald (11 %), af hvilke 291 (7,6 %) skyldtes Tuberkulose.

Det maa imidlertid erindres, at det trods alle mulige Desinfektionsbestræbelser er umuligt at holde Tuberkulose-smitten ude fra Straffeanstalterne, idet der stadig tilføres nyt Smitstof med de ny indsatte Fanger. Hvorledes en saadan Invasion af nyankomne i større Mængder paa engang kan sætte Tuberkulosedødeligheden op, fortæller K o l b om. I den bajerske Straffeanstalt Kaiserslautern var Tuberkulosedødeligheden 1866—71 2 % af Gennemsnitsbelægningen, men steg i de følgende Aar til 2,9 % og endelig til 3,5 % for derefter at falde til 2,4 %, 1,2 % og endog til 0,35 % (1897—1900). Stigningen skyldtes øjensynlig en Overførelse af Fanger, som fandt Sted 1867—83, i hvilke Aar 246 Kvinder blev overflyttede fra en anden bajersk Straffeanstalt til Kaiserslautern. Ved en energisk Desinfektion og Forbedring af de

hygiejniske Forhold indtraadte stærkt Fald af Tuberkulosedødeligheden og Aftagen af de alvorlige Benaffektio-
ner etc., ligesom Tuberkulosens Forløb blev mindre rapid. I 1883—85 døde saaledes 23,8 % af Tuberkulose-tilfældene, medens Procenten senere faldt til 3,5. I Laibach er K e e s b a c h e r kommen til analoge Resultater, hvad In-
fektionens Betydning angaar, og han indrømmer ogsaa en Forskel i Tuberkelbacillernes Virulens. Fra 1,56 % i 1881 steg Tuberkulosedødeligheden til 3,99 % i 1882 og til 3,46 % i 1883 for i 1884 at naa 6,47 %. Senere er den falden til 2,27 %, skønt »Kvaliteten« af Fangerne er bleven ringere Aar for Aar. Paa samme Maade er det gaaet i Lichtenau, hvor Tuberkulosedødeligheden fra 1884 til 1889 faldt fra 3,5 % til 0,3 %, medens ogsaa her samtidig de svære Tilfælde aftog.

Paafaldende er det imidlertid, at i adskillige Straffeanstalter en gennemført Hygiejne ikke forslaar til at bringe Tuberkulosedødeligheden ned. Dette var saaledes Tilfældet i Bødsfængslet i Kristiania, hvor K i ø n i g for Aarene 1852—89 har samlet en Statistik, som viser, at Dødeligheden af Tuberkulose blandt Fangerne ikke var aftaget kendeligt indenfor den sidste af de 8aarige Perioder, hvori han for Sammenlignings Skyld havde delt ovennævnte Tidsrum, trods en omfattende Desinfektion af Cellerne og Fangernes Klæder og Utensilier. Grunden hertil maa søges i den Omstændighed, at ikke faa af Fangerne er tuberkuløse ved Indsættelsen og ikke blot tilfører Fængslerne nyt Smitstof, men ogsaa selv paa Grund af deres Sygdom kommer til at tynde paa Straffeanstaltens Sygeligheds- og Dødelighedsstatistik. I saa Henseende er de ovenfor nævnte Tal fra Maria-Nostra ikke uden Interesse, idet de vise, at en nyopført Straffeanstalt i de første 25 Aar kan notere en Tuberkulosedødelighed paa 11,37 % og i de paafølgende 22 Aar trods alle mulige hygiejniske Foranstaltningers Indførelse dog paa 7,6 %. Det vilde naturligvis have haft Interesse at faa at vide, hvorledes Tuberkulosedødeligheden havde stillet sig i de enkelte Aar eller — ved den relativt ringe Belægning — de enkelte 5-Aar af

Perioderne; men havde der her været større Forskelligheder i Dødeligheden, var det vel nok blevet bemærket.

Nu er det vel i de fleste moderne Straffeanstalter saaledes, at alle ankomne Fanger strax efter Indsættelsen underkastes en Lægeundersøgelse. Og det er ogsaa givet, at der herved af og til paavises Tuberkulose — specielt Lungetuberkulose. Af 207 Tilfælde af Tuberkulose, som konstateredes i de belgiske Cellefængsler i Løbet af 5 Aar (1894—98), blev de 93 diagnosticerede ved Indsættelsen. Af de øvrige 114 Tilfælde konstateredes 36 i Løbet af de første 6 Mdr., 32 efter et Ophold paa 1—3 Aar. Paa de 207 Tilfælde kom der 48 Dødsfald. I Fællesfængslerne konstateredes 29 Tilfælde, hvoraf 22 ved Indsættelsen, 7 senere (deraf 4 i de første Maaneder); af disse 29 døde 8. I Opdragelsesanstalterne konstateredes 26 Tilf., hvoraf de 7 ved Indsættelsen; af de 26 døde 22. I Tvangsarbejdsanstalterne konstateredes 813 Tilfælde, hvoraf 151 ved Indsættelsen, 287 i Løbet af det første Aar, 374 efter et Ophold paa 1—3 Aar; af de 813 døde 208. Imidlertid er Lungetuberkulosen ofte saa snigende i sin Begyndelse og saa vanskelig at konstatere, at den let oversees baade ved den stethoskopiske og bakterioskopiske Undersøgelse, og først paavises gennem nogen Tids omhyggelig Observation.

Men det er ingenlunde givet, at en Tuberkulose, der er tilstede hos Fangen ved Indsættelsen, er *manifest*, har angrebet Lungerne, eventuelt Tarmene eller Leddene, og altsaa lader sig konstatere ialfald ved en omhyggelig Undersøgelse og Observation. Den kan være og er sikkert ofte tilstede i *latent* Form. I stedse stigende Grad har Fængselslægerne i de sidste Decennier haft deres Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold. Herhjemme har Mygge, i Tyskland Cornet først fremsat den Anskuelse, at de Fanger, som i Straffeanstalten angribes af manifest Tuberkulose, som Regel alt ved Indsættelsen er inficerede, saa at det ikke drejer sig om en Infektion i Straffeanstalten men om

en i Forvejen tilstedeværende latent Tuberkulose, som under Fængselsopholdet bliver manifest.

Nu er der jo intet underligt i, at der — rent bortset fra, at Smitstoffet maaske lettere trives i Straffeanstalten end i det frie Liv — mellem Straffeanstaltens Beboere før eller senere særlig let optræder Tuberkulose, idet der mellem Forbryderne findes relativt mange modtagelige Individuer. Først og fremmest findes der mellem dem forholdsvis mange, som er direkte arveligt disponerede til Tuberkulose; jeg skal her gøre opmærksom paa, at 275 (15,79 %) af de 1842 Forbrydere, jeg har undersøgt, og om hvis Afstamning i 1. Generation der dog havdes nogle Oplysninger, havde tuberkuløse Forældre. Men det er iøvrigt ingenlunde nødvendigt, at der netop skal findes Tuberkulose i Afstamningen, for at der skal fremkaldes Disposition til Tuberkulose hos Afkommet. Ogsaa stærkt svækkende Sygdomme som Syfilis, vel ogsaa Kræft og Sukkersyge, kan utvivlsomt her skabe en forøget Modtagelighed; og det samme gælder aabenbart for Konstitutionssvaghed i al Almindelighed, fremkaldt ved uhensigtsmæssig og ufornuftig Levemaade, vistnok ikke mindst, hvor Moderen har lidt Nød og Trang under Graviditeten. Saavist som ikke blot en ved Forfædrenes Sygdom foraarsaget arvelig Disposition men ogsaa en ved deres Konstitutionssvækkelse fremkaldt — konstitutionel — Degeneration utvivlsomt bevirker en forøget Modtagelighed for Tuberkulose hos Afkommet, er det ikke saa underligt, at Modtageligheden for Tuberkulose er særlig stor hos Forbryderne (Vaneforbryderne), idet der mellem disse afgjort findes særligt mange degenererede Individuer, og tilmed netop degenererede i Kraft af Forældrenes Konstitutionssvækkelse (social Degeneration).

Endelig findes der mellem Forbryderne særlig mange, som ikke blot er usunde og derfor særlig modtagelige i Kraft af Arv, men som ogsaa eller alene er det paa Grund af erhvervede Skadeligheder, som de — ofte ved egen Skyld — har været udsatte for før eller efter, at de er blevne

Forbrydere, saaledes som uhensigtsmæssig Ernæring, mange svækkende Sygdomme, Syfilis, Alkoholisme. Af de Forbrydere, jeg undersøgte, havde 8,5 % haft Syfilis, og 37,56 % var kroniske Alkoholister.

Alt dette, vil man maaske sige, repræsenterer imidlertid kun en Disposition, en forøget Modtagelighed for Tuberkulosesmittens Angreb. Men Tuberkelbaciller findes vel saa at sige overalt, og de allerfleste af de Forbrydere, som indsættes i Straffeanstalten, har sikkert ofte haft Lejlighed til at inficeres og er utvivlsomt ogsaa bleven det, saavist som en meget stor Del — om ikke de fleste — af de hos Mennesket i den modnere Alder optrædende Tilfælde af Tuberkulose erfaringsmæssig er Udslag af en Tuberkuloseinfektion, som har fundet Sted i Barnealderen, men har holdt sig latent, indtil for Individet særligt ugunstige Forhold bringer Sygdommen til at blusse op. Den latente Tuberkulose har som Regel sit Sæde i Lymfekirtlerne, og jeg har andetsteds haft Lejlighed til at gøre opmærksom paa denne Lymfekirteltuberkuloses Betydning under andre Forhold, specielt under Forløbet af de akute Infektionssygdomme. Her skal jeg kun fremhæve, at medens kun 29 (1,57 %) af de 1845 mandlige danske Forbrydere, som jeg havde Lejlighed til at undersøge i Københavns Arrest, viste Tegn paa Lungetuberkulose — hos 9 af dem i Heling —, fandtes der svulne Halskirtler hos 487 (26,4 %), nemlig hos 24,8 % af de kun én Gang straffede og hos 27,21 % af Recidivisterne. Nu er det naturligvis ikke givet, at et Individ, hos hvem der kan paavises kronisk svulne Halskirtler, er inficeret med Tuberkulose; Halskirtlerne kan være svulne af andre Aarsager, f. Ex. Syfilis. Dog havde meget faa af Forbryderne med svulne Halskirtler haft Syfilis. Paa den anden Side behøver Halskirtlerne ikke at være svulne, fordi der er latent Tuberkulose tilstede. Værd at lægge Mærke til er her, at medens 78 af de 487 Forbrydere, som havde svulne Halskirtler, vidste, at de som Børn havde haft Skrofulose, angav 56, som nu ikke havde svulne Halskirtler, at de som Børn havde haft denne Sygdom, hvil-

ket ogsaa oftere kunde konstateres ved Ar paa Halsen, paa Øjets Hornhinde etc. Iøvrigt vækker Skrofulosens Manifestationer jævnlig saa ringe Opmærksomhed i det Milieu, hvorfra Forbryderne oftest er udgaaede, at der er al Sandsynlighed for, at de skrofuløses Antal saavel mellem de med som de uden svulne Halskirtler i Virkeligheden har været langt større.

Det falder helt udenfor denne Afhandlings Plan at gøre nærmere Rede for Skrofulosens Forhold til Tuberkulosen, at drøfte Spørgsmaalet, om Skrofulosen er Tuberkulosen eller en særlig Diatese, der skyldes en Infektion, som baner Vej for Tuberkulosen. Og det har ikke været muligt for mig at følge de skrofuløse og sandsynligvis latent tuberkuløse Forbrydere paa deres senere Vej gennem Straffeanstalten; kun om ganske enkelte af dem ved jeg, at de i Straffeanstalten er døde af Tuberkulose, eller jeg har, efter at de har gennemgaaet et Straffeanstaltsophold, igen truffet dem i Københavns Arrest med udtalt Lungetuberkulose.*) Men det staar for mig som utvivlsomt, at det ved de allerfleste ved Indsættelsen til syne lade de sunde Fanger, som i vore hygiejnisk ledede Straffeanstalter angribes af Tuberkulose, i Virkeligheden ikke drejer sig om en ny Infektion, men om i Lymfekirtlerne opmagasinerede Tuberkelbaciller, som under Fængselsopholdet spreder sig og angriber Tarmen, Leddene eller — og navnlig — Lungerne. De kna t e l, Lægen ved Cellefængslet og Arresthuset i Breda, siger da ogsaa: »Med Hensyn til Fængselslivets Indvirkning paa den latente Tuberkuloses Udvikling er der en højst interessant Erfaring, som enhver, der kender vore Fængsler, har kunnet gøre; det er, at man meget ofte ser Udviklingen af lymfoide Svul-

*) I det Hele taget synes Dødeligheden af Tuberkulose i vore Straffeanstalter at være absolut ringe. Jeg har anslaaet den til at være 25—30 % af Dødeligheden; nøjagtigt kan det ikke opgives, da adskillige af Beretningernes Dødsarsager (f. Ex. Tarmbetændelse, kronisk Bronchitis) er tvivlsomme. Men Spørgsmaalet er, hvor mange af de løsladte, der lider af Tuberkulose.

ster, oftest tuberkuløse Kirtler. Den skrofuløse Diatese er nøje knyttet til Tuberkulosen, uden at man kan identificere de to Processer. Ialfald betegner denne Diatese en Prædisposition til Tuberkulose, ligesaavel som den tuberkuløse Infektion ofte allerede er tilstede i de lymfoide Kirtler.«

Imidlertid, hvad enten nu Tuberkulosesmitten er skaffet tilveje i Straffeanstalten eller medført udefra — begge Dele kan altsaa være Tilfældet, selv om der for mig ingen Tvivl er om, at det som Regel drejer sig om en ældre Infektion — saa er det givet, at det er den samme Aarsag, som bringer den til at slaa an eller til at blusse op. Der kan kun være Tvivl om, hvorvidt Aarsagen virker disponerende til Tuberkulosis Opstaaen eller som Lejlighedsaarsag til, at den latente Tuberkulose bliver manifest. Aarsagen ligger i selve Fængselslivet. Det er de forandrede Livsforhold, Manglen paa Lys, Luft og Bevægelse, den uvante Kost, den ufuldkomne Hudpleje, som svækker Legemets Modstandskraft, nedsætter Ernæringen og direkte eller indirekte gør Legemet modtageligt for Sygdomsspirer. Ved indirekte tænker jeg nærmest paa den saakaldte Fængselsdepression. Det er en Kendsgerning, at Depressionen er en Faktor, som enhver Fængselslæge maa regne med. Der er her ikke tænkt paa den strax efter Arrestationen jævnlig optrædende Depression, som er vel kendt i Varetægtsfængslerne, som i Reglen skyldes Afslappelsen efter Spændingen, Skammen, Frygten, Angeren, alle de psykiske Momenter, som er knyttede til Forbrydelsen og dens Opdagelse, og som ikke helt sjældent giver sig Udslag i Selvmordsforsøg. Heller ikke paa den virkelige Sindssygdом i melankolsk Form, som af og til ses under Straffafsoningen og vel for en stor Del er psykisk betinget. Men der findes en snigende Fængselsdepression, som væsentlig skyldes de ovenfor nævnte mangelfulde hygiejniske Forhold, og som derfor ofte slutter sig til en af Mæthed, Slaphed og Appetitmangel ledsaget Fængselsanæmi, som nedsætter alle Legemets vitale Evner og gør det modtageligt for Infektion. Ganske vist mener Mygge i Over-

ensstemmelse med *D e c h a m b r e*, at Depressionen ofte er et Tegn paa, at Tuberkulosen alt er brudt ud; men han er her i Modstrid med adskillige andre Fængselslæger, der holder paa, at Depressionen er Lejlighedsaarsag til, at en latent Tuberkulose bliver manifest.

Af ikke ringe Interesse er i denne Sammenhæng Spørgsmaalet, om de forskellige Arter af Fængsel — særlig Celle- og Fællesfængsel — har nogen Indflydelse paa den større eller mindre Tuberkulosedødelighed. Det er indlysende, at hvis der optraadte et betydeligt større Antal Tuberkulosetilfælde eller en betydelig større Tuberkulosedødelighed mellem Cellefangerne end mellem Fællesfangerne, maatte dette skyldes den Omstændighed, at Cellestraffen hos de paagældende Fanger maatte tilvejebringe en særlig stor Modtagelighed. Thi under vore hygiejniske Fængselsforhold og ved en systematisk Desinfektion af Cellerne kan Smittefare for Cellefangerne absolut ikke være større end for Fællesfangerne, der den største Del af Døgnet opholder sig sammen, saa at en enkelt tuberkuløs, lidt hensynsløs Fange let bliver en stadig farlig Smittefare. *D e k n a t e l* mener da ogsaa, at »Cellefængslet, saaledes som det anvendes i Holland, sikkert har en slet Indflydelse paa Individet, der er prædisponerede til at faa eller allerede er angrebne af de saakaldte skrofuløse Glandelsvulster. Ved Analogislutning maa man formode, at denne samme Indflydelse gør sig gældende ved den latente Lungetuberkulose«. *M a r c o w i c h* har imidlertid for et Tidsrum af 4 Aar undersøgt Tuberkulosesygeligheden og -dødeligheden for Celle- og Fællesfanger i Forhold til hele Belægningen og for de første fundet en Tuberkulosesygelighed paa 2,07 % og en Tuberkulosedødelighed paa 0,86 ‰, for de sidste paa henholdsvis 4,93 % og 3,45 ‰. Og *K o l b*, der efter den preussiske Fængselsstatistik (1901 og 02) har delt Straffeanstalterne i 2 Grupper, eftersom Cellestraffen var mere eller mindre fremtrædende, har fundet en 2—3 Gange saa stor Tuberkulosedødelighed for den Gruppe, hvor Fællesfængsel fortrinsvis anvendes.

Nu har imidlertid Lægen ved den ungarske Straffeanstalt Illava P a t t a n t y ú s opstillet en smuk Statistik, der skulde bevise Cellestraffens uheldige Indflydelse paa Tuberkulosen. Han deler Tidsrummet 1855 til 1904 i 3 Perioder. I den første af disse, 1855—68, var Fangerne inde-spærrede pêle-mêle uden System; de bar Lænker, og der overholdtes ingen Hygiejne. I denne Periode var der 1614 Fanger med 854 Dødsfald (52,8 %), hvoraf 665 af Tuberkulose (40,5 % af Fangerne og 77,6 % af Dødsfaldene). I den anden Periode, 1868—1900, drejede det sig om Fællesfængsel med ret god Hygiejne; der var her 2093 Fanger (hvoraf 490 fra forrige Periode) med 593 Dødsfald (28,3 %), hvoraf 305 af Tuberkulose (14,5 % af Fangerne og 51,4 % af Dødsfaldene). I den tredie Periode, 1900—1904, anvendtes det progressive System med Cellefængsel i 1 Aar, og Hygiejnen var god; der var her 1208 Fanger, som havde gennemgaaet et Aars Cellefængsel, med 428 Dødsfald (35,4 %), hvoraf 257 af Tuberkulose (21,2 % af Fangerne og 60 % af Dødsfaldene). I hele Tidsrummet 1855—1904 var der i Illava 4313 Fanger med 1875 Dødsfald (43,04 %), hvoraf 1226 af Tuberkulose (28,4 % af Fangerne og 65,4 % af Dødsfaldene).

Uheldigvis har U r a y, der er Direktør for den ungarske Straffeanstalt Nagy-Enyed, trevlet P a t t a n t y ú s' Statistik op. Han viser ved en Sammenligning af Forholdene i Illava, hvor 9,30 % af Fangerne er i Celle, og Straffeanstalterne i Budapest og Sopron, der udelukkende er Cellefængsler, at Mortaliteten i de rene Cellefængsler ikke engang er $\frac{1}{4}$ af Mortaliteten i Illava. Medens i 1906 i Illava 12 % af Fangerne var angrebne af Tuberkulose, var det samme Tilfældet med 2,03 % af Fangerne i Budapest og 0,43 % af dem i Sopron. Gennem en omhyggelig Statistik fra alle de ungarske Straffeanstalter viser han endelig, at der er et omvendt Forhold mellem Cellernes Antal og Mortaliteten, saaledes at jo flere Celler en Straffeanstalt har, desto mindre er i denne Straffeanstalt det proportionelle Dødelighedstal og naturligtvis ogsaa Tallet for de Tilfælde af Dødsfald, der maa

tilskrives Lungebetændelse. Medens da P a t t a n t y ú s mener, at den store Tuberkulosedødelighed i Straffeanstalten skyldes en ved Cellestraffen foraarsaget psykisk Depression med tilstødende Affektion af Fordøjelsesorganerne, er U r a y tilbøjelig til at give Værkstedernes urene Luft og Støv Hovedskylden. Naar P a t t a n t y ú s endvidere kommer til det Resultat — rigtignok ved meget dristige Slutninger — at $\frac{3}{4}$ af de Fanger, som i Illava døde af Tuberkulose, havde paa draget sig deres Sygdom i selve Straffeanstalten, saa fristes man til at tro, han har Ret, men man maa saa have Lov til at tvivle paa, at Hygiejnen dér er saa »god«, som han siger. Den enorme Forskel, der er paa Tuberkulosesygeligheden og -dødeligheden i Illava og de andre ungarske Straffeanstalter, lader formode, at enten maa Fangernes Beskaffenhed være meget forskellig, eller ogsaa maa Illava være ualmindelig genneminficeret.

Foruden Spørgsmaalet om Cellefængslets og Fællesfængslets Betydning for Tuberkulosens Opstaaen er der ogsaa andre Spørgsmaal, som det vilde have Interesse at faa oplyst, navnlig om Faren for at angribes af Tuberkulose stiger med Straffetidens Længde, og om det fortrinsvis er de første Gang indsatte og ikke Recidivisterne, der angribes. P a t t a n t y ú s, der er den eneste, som har taget disse Spørgsmaal op, besvarer dem begge bekræftende. Det er sandsynligt, at han har Ret, idet en meget lang Straffetid og et første Fængselsophold naturligvis er Forhold, som hver for sig kan virke med til at svække Organismen og gøre den til en gunstig Jordbund for Tuberkulosens Trivsel. Ved Cellestraffen kan Smittefaren ialfald ikke forøges ved disse Forhold.

Det er imidlertid en Selvfølge, at man navnlig i Cellefængslerne maa have sin særlige Opmærksomhed henvendt paa Tuberkulosesmitten; og blandt de Forholdsregler, som almindeligvis foreslaas til T u b e r k u l o s e n s B e k æ m p e l s e i Straffeanstalterne, spiller da ogsaa Cellernes Rensning en fremtrædende Rolle. Netop ved Cellefængslet har man paa Forhaand naaet det, som man ved Lungetuberku-

losen særlig tilstræber: Isolation af Smittekilden; men opholder en tuberkuløs Fange sig i længere Tid i et lille indelukket Rum, bliver Smittefarens selvfølgelig særlig stor for Efterfølgeren. Der er heller næppe Tvivl om, at der nu overalt i Straffeanstalterne foretages en grundig Rensning og Desinfektion af de Celler, hvori der har hensiddet notorisk tuberkuløse Fanger. Særlig hensigtsmæssig synes her Desinfektion ved Formalindamp at være, saaledes som jeg ogsaa i sin Tid brugte den i Vestre Fængsel. Samtidig bør den tuberkuløse Fanges Sengetøj, Klæder og Husgeraad dampdesinficeres. Det er naturligt, at man maa gaa frem paa samme Vis ved de for Tuberkulose mistænkte Fangers Celler. Men iøvrigt synes ikke blot en grundig Rensning men ogsaa Formalindesinfektion af Cellen at være ønskelig, selv om det drejer sig om en tilsyneladende sund Fange, som forlader en Celle efter maaske aarevis at have hensiddet dér.

Det behøver neppe engang at nævnes, at der maa være Forbud mod at spytte andre Steder end i Spyttbakker, og at saadanne, fyldte med Vædske, derfor maa anbringes overalt i Celler og Fælleslokaler, paa Gange og selv i Spadseregaardene, ligesaa lidt som at Gulvene maa vaskes, men ikke fejes tørt etc. Det synes rimeligt at fastslaa disse Foranstaltninger ved et særligt Regulativ, der gøres let tilgængeligt.

Det er givet, at Fællesfanger, som ved Indsættelsen viser sig at lide af smittefarlig Tuberkulose (væsentlig Lungetuberkulose), eller som under Straffesoningen bliver angrebne deraf, ikke bør anbringes paa Værksteder, Sovesale — ej heller i Natceller, der ikke helt er adskilte fra andre — eller andre Fælleslokaler sammen med sunde Fanger, ligesaa vel som at der maa foretages al fornøden Desinfektion, naar et saadant Sygdomstilfælde konstateres.

Overhovedet vil det neppe i en Straffeanstalt berede store Vanskeligheder at isolere Smittekilderne og ødelægge Smitstoffet. Men tør det ansees for sandsynligt, at den Tuberkulose, som i Straffeanstalten angriber Fangerne, som

Regel har været tilstede ved Indsættelsen, kan det ikke antages, at den sædvanlige Fængselshygiejne er tilstrækkelig effektiv. Den har til Formaal at forhindre Fangerne i at blive syge eller svage i Straffeanstalten; men den er beregnet paa s u n d e Fanger, og i Virkeligheden drejer det sig her om ved Indsættelsen kun t i l s y n e l a d e n d e s u n d e. Værd at lægge Mærke til er den Omstændighed, at det fortrinsvis er de unge Fanger, som Faren truer. Thi saavist som Tuberkelinfektionen i Kirtlerne som Regel sker i Barnealderen, er Faren for, at Sygdommen skal blusse op og sprede sig under ugunstige Forhold, desto større, jo yngre det smittede Individ er. Naar det derfor drejer sig om unge Fanger, som er arveligt disponerede til Tuberkulose, og hos hvem der kan paavises Tegn paa overstaaet Skrofulose, saa at der er al mulig Sandsynlighed for, at en latent Tuberkulose er tilstede, synes der at være Grund til paa Forhaand at træffe særlige Foranstaltninger. Man har da for disse unge Fanger foreslaaet A r b e j d s k o l o n i e r, hvor Straffen udelukkende er baseret paa Arbejde i fri Luft.

Imidlertid er der utvivlsomt langt flere end de ovenfor nævnte Fanger, som lider af latent Tuberkulose, og da man ikke paa Forhaand kan afgrænse dem, synes det naturligt at træffe saadanne almindelige, præventive Foranstaltninger, som maa antages at bekæmpe de uheldige Følger af Straffen og hindre den almindelige Svækkelse af Organismen, som gør dem særlig modtagelige for Tuberkulosens Invasion. Der er her af de forskellige Undersøgere, væsentlig Fængselslæger, foreslaaet en Mængde Foranstaltninger, som tildels maa siges at være altfor omfattende, idet de gribe dybt ind i de Midler, man har til at opretholde Fængselsdisciplinen; det er jo dog ikke Straffens H o v e d f o r m a a l at bekæmpe Tuberkulosen. Men jeg skal her nævne de Foranstaltninger, som synes at være rimelige og berettigede, saavist som de væsentlig har til Formaal at bekæmpe den Straffeanstaltsnæmi og -depression, der svækker Fangerne legemligt og gør dem modtagelige for Sygdomsspirer, og som samtidig

vil modarbejde den Sløvhed, der let opstaar under Afsoningen af længere varende Straffe og direkte hæmmer Straffens opdragende Virkning. Blandt disse Foranstaltninger, der ikke tage Sigte paa noget bestemt Lands Fængselsvæsen, skal fremhæves følgende.

Kosten bør gøres saa afvejlende som mulig. Heldig synes en 14 Dages Turnus med særlig Kost paa de store Helligdage at være; det er utvivlsomt, at en altfor monoton Kost let svækker Appetitten. Man bør ikke gøre Kostens Fedtindhold for sparsom; der foreslaaes et Fedtindhold paa indtil 60 Gram daglig. Iøvrigt sættes Kostens Næringsværdi omtrent som herhjemme, hvor der i Straffeanstalterne som bekendt gives 114 Gram Æggehvide, 51 Gram Fedt og 496 Gram Kulhydrater. $\frac{1}{4}$ af Æggehviden bør være animalsk.

Der fordres rigelig Luft og Lys i Cellerne, som derfor maa have saa store Vinduer som muligt og ikke gerne maa vende mod Nord. For de almindelige Celler fordrer De kna t e l 30 m³, for Sygecellerne 40 m³. Efter Angivelse er Cellerne i Tyskland 22 m³ med mindst 1 m² Vinduesaabning, i Belgien 25 m³, i Østerrig 26—27 m³, i England 30 m³. For Natcellerne fordres der 20 m³, i Arbejdssalene mindst 20 m³ pr. Individ.

Det er ønskeligt, at Sengeklæderne jævnlige luftes og bankes. Lagenerne skiftes hver Maaned, Haandklæderne hver 8. Dag. Det daglige Ophold i fri Luft bør være mindst $\frac{1}{2}$ Time to Gange daglig. Ugentlige varme Douchebade. Gymnastik $\frac{1}{2}$ Time et Par Gange om Ugen.

Arbejdstiden maa ikke gerne være over 10 Timer daglig. Stærkt støvende Arbejde maa saavidt muligt undgaaes. Det er indlysende, at det stærkt individualiserende Arbejde mest holder Interessen vaagen, modarbejder Haabløsheden, Depressionen og Sløvheden og derfor bedst bevarer Sundheden og samtidig gør Straffen effektiv, medens alt Arbejde, der kan udføres avtomatisk, medfører en ikke ringe Fare for det modsatte. Jeg skal her gøre opmærksom paa det smukke Træarbejde, der præsteres i de norske og finske Fængsler,

og paa den Legetøjsindustri, som det er Fængselsinspektør Grundtvigs store Fortjeneste at have indført i Vestre Fængsel og derigennem i andre Arrester i Danmark.

Ligeoverfor Udbyttet og Nytten saavel i sanitær som i penitentiær Henseende af en egentlig Fagundervisning, saaledes som den navnlig praktiseres i Elmira og lignende Reformatorer, stiller jeg mig noget tvivlende, bl. a. fordi det er saa store Kræfter, der her skal sættes i Bevægelse, og fordi relativt faa af Fangerne er virkelig faglærte. Derimod bør der sikkert holdes belærende Foredrag — særlig om Alkoholens Virkninger — og ogsaa underholdende Oplæsninger. Ogsaa maa jeg tilstaa, at jeg er en absolut Tilhænger af den Tanke at lade Fangerne en Gang eller to om Maaneden nyde godt af Orkestermusik, Sang o. l.

Der er gennemgaaende Enighed om, at Cellestraffen ved en fornuftig Hygiejne ikke blot ikke vil skade, men tværtimod vil have en heldbringende Betydning, idet den beskytter mod somatisk Smitte paa samme Tid, som den beskytter mod psykisk Smitte.

Det er selvfølgelig ønskeligt — ogsaa i statistisk Henseende, idet der bør søges tilvejebragt en omhyggelig Statistik over Tuberkulosesygeligheden og dødeligheden i Forhold til Helbredstilstanden ved Indsættelsen, til Straffens Art og Længde, Genindsættelserne etc. — at alle Fanger saavel gennemgaa en omhyggelig Lægeundersøgelse ved Indsættelsen og ved Løsladelsen, som at de nøje overvaages, hvis der skulde vise sig Tegn paa legemlig Svækkelse; hertil er jævnlige periodiske Vejninger af overordentlig stor Betydning. De mistænkelige bør naturligvis gøres til Genstand for en minutiøs stethoskopisk Undersøgelse, Temperaturmaaling etc. med paafølgende Observation. Det er overflødigt at fremhæve, at man ved Fanger med tvivlsomt Helbred bør forbedre Kosten (Ekstraforplejning), forlænge Opholdet i fri Luft, forandre Arbejdet — visse Arter af Arbejde, der fordrer en bøjet Stillingen, saaledes som f. Ex. Skomageri og Skræderi; anses for uheldigt før til Tuberkulose disponerede — eventuelt an-

vende Arbejde i fri Luft. Man har enkelte Steder ved Halvoverdækning af Gaardene fremskaffet egnede Arbejdspladser for Fanger med tvivlsomt Helbred.

Tilbage staar det Spørgsmaal, hvorledes man skal forholde sig med de Fanger, som vise sig at være tuberkuløse (lungetuberkuløse). I al Almindelighed kan man vel nok sige, at en Straffeanstalt ikke er særlig egnet til Behandling af Lungetuberkulose. C o r n e t har fundet, at Lungetuberkulosen gennemgaaende langt hurtigere medfører Døden hos Fanger end hos den fri Befolkning, nemlig hos hine gennemsnitlig i Løbet af $1\frac{1}{2}$ til $2\frac{1}{2}$ Aar, hos denne af 6—7 Aar, efter at Sygdommen har manifesteret sig paa iøjnefaldende Maade. D e k n a t e l angiver, at Tuberkulosens gennemsnitlige Varighed fra Konstateringen og til Døden i Cellefængsel var 6 Mdr., i Fællesfængsel 14 Mdr., i Opdragelsesanstalt 11 Mdr. og i Tvangsarbejdsanstalt 3 Mdr. Maaske har dette for største Delen sin Aarsag i, at det ofte drejer sig om iforvejen fysisk svækkede eller endog legemligt nedbrudte Individier, hvis Modstandsevne er ringe. Maaske har dog ogsaa den mindre hensigtsmæssige Behandling, som nødvendigvis maa finde Sted i Fængslet, en Del af Skylden.

Hvor det drejer sig om mindre farlige Individier, kan der naturligvis være Tale om ialfald betinget Løsladelse, særlig hvis der ikke er lang Tid tilbage af Straffen, og Sygdommen er stærkt udtalt. Dette finder vistnok i ikke ringe Grad Sted i Tyskland. Egentlig burde det være de begyndende Tilfælde, hvor en indgribende Behandling vilde kunne føre til Helbredelse, som løslodes paa Grund af Sygdommen; men herved kom man paa en vis Maade til at sætte en Præmie paa Tuberkulose. Desuden var man vel ikke sikker paa, at de syge kom under hensigtsmæssig Behandling, og at betingte Løsladelsen ved Sanatoriebehandling vilde kun have praktisk Betydning, hvis man var sikker paa, at Sanatorierne vilde optage de tuberkuløse Fanger. Iøvrigt vil altid af penitentiære Hensyn en stor Del Fanger ikke kunne løslades paa Grund af Lungetuberkulose, og man maa derfor sikkert

regne med Behandling af denne Sygdom i Straffeanstalten. Det bør da absolut tilstræbes, saavel af humane som af praktiske Hensyn, at der fremskaffes en virkelig hensigtsmæssig Behandling med Mulighed for Helbredelse. Thi er paa den ene Side de syge Fangers Konstitution jævnlig saa svækket, at Sygdommen vanskelig overvindes, saa skulde denne paa den anden Side i Straffeanstalten gerne opdages relativt tidlig og derved blive mere tilgængelig for Behandling.

Der er nu foreslaaet forskellige Foranstaltninger til de lungetuberkuløse Fangers Behandling. De er tildels af ret omfattende Natur og tager væsentlig Sigte paa Tuberkulosen i de store Lande med et relativt stort Antal tuberkuløse Fanger. Forslagene former sig som 3 Alternativer: ¹⁾ Opretelse af særlige Sanatoriefængsler (der antages at kunne bygges for 3250 Francs pr. Seng), ²⁾ Tilknytning af et Sanatorium til et enkelt Fængsel og ³⁾ Forbedring af Sygeafdelingen ved alle Fængsler, saa at de kan tjene til Behandling af tuberkuløse.

Da kun det sidste Alternativ har Interesse for et mindre Land, skal jeg kortelig omtale det. Det synes overkommeligt at indrette sit Straffeanstaltssygehus saaledes, at det kan tjene til hensigtsmæssig Behandling af tuberkuløse. Hertil vilde væsentlig fordres, at Sygehuset udstyredes med en lille Liggehal mod Syd og ud til en aflukket Have til Friluftsbehandling af tuberkuløse Fællesfanger, og at nogle af Sygehusets Celler udstyredes med meget store Vinduer, som — med Bevaring af skærmende Gitter — kunde aabnes helt. Den tuberkuløse Cellefange kunde da her gennemgaa Liggekur, beskæftige sig med lettere Arbejde etc. — alt efter Sygdommens Behov.

Christian Geill.