



RIGSARKIVET

INDBERETNING NR. 6



EPIDEMIER OG VIRUSSER

- den spanske syge

INDBERETNING NR. 6

SUNDHEDSSTYRELSEN

København B., Maj 1919

Jyl. [Jylland]
Aarhus Amt

Herr Kollega!

I Henhold til sit Cirkulære af 28. Okt. f. A. skal Sundhedsstyrelsen herved anmode Dem om, saafremt De maatte have Interesse derfor, inden Udgangen af Maj Maaned d. A. at indsende til den en Besvarelse af saa mange som muligt af nedenstaaende Spørgsmaal. Skulde De være i Besiddelse af egentlige statistiske Oplysninger, bedes de medgivne. Resultatet af Fællesforskningen vil senere blive offentliggjort.

P. S. V.
G. Tryde

Anders Johansen

Oplysninger om Influenza'en under dens Optræden i Danmark i Aarene 1918-19

SUNDHEDSSTYRELSEN
København B., Maj 1919

Herr Kollega!

I Henhold til sit Cirkulære af 28. Okt. f. A. skal Sundhedsstyrelsen herved anmode Dem om, saafremt De maatte have Interesse derfor, inden Udgangen af Maj Maaned d. A. at indsende til den en Besvarelse af saa mange som muligt af nedenstaaende Spørgsmaal. Skulde De være i Besiddelse af egentlige statistiske Oplysninger, bedes de medgivne. Resultatet af Fællesforskningen vil senere blive offentliggjort.

P. S. V.
G. Tryde.

Anders Johansen.

Oplysninger om Influenza'en
under dens Optræden i Danmark i Aarene 1918-19.

1. Hvornaar er Sygdommen indført i Deres Praksis?	Efter nogle enkelte Tilfælde af lettere Natur i Juli-Aug. 1918 begyndte den egentlige Epidemid: 1 Oct. 1918.
2. Hvorfra formoder De, at den er indført?	Fra Aarhus
3. Skolernes Betydning for Sygdommens Udbredelse?	I mange Tilfælde var de skolesøgende Børn de først angrebne.
4. Betydningen af Selskabelighed, Sammenkomster, Forlystelsesanstalter o. l.	Ikke paaviselig i mit Praxis-Distrikt.
5. Sygdommens Optræden i Anstalter, Fængsler, Skibe o. l.?	Heller ikke.
6. Boligforholdenes Betydning?	Heller ikke.
7. Har De set Smitte paa anden Maade end fra Patienter?	Nej, aldrig.
8. Er Smittefaren størst i Sygdommens Begyndelse?	Muligvis, dog ikke beviseligt.

[Klik på billedet for at se den originale kilde](#)

1. Hvornaar er Sygdommen indført i Deres praksis?	Efter nogle enkelte Tilfælde af lettere Natur i Juli-Aug. 1918 begyndte den egentlige Epidemid. 1: Oct. 1918.
2. Hvorfra formoder De, at den er indført?	Fra Aarhus
3. Skolernes Betydning for Sygdommens udbredelse?	I mange Tilfælde var de skolesøgende Børn de først angrebne
4. Betydningen af Selskabelighed, Sammenkomster, Forlystelsesanstalter o. l.	Ikke paaviseligt i mit Praxis-Distrikt
5. Sygdommens Optræden i Anstalter, Fængsler, Skibe o. l.?	Heller ikke.
6. Boligforholdenes Betydning?	Heller ikke.
7. Har De set Smitte paa anden Maade end fra Patienter?	Nej, aldrig.
8. Er Smittefaren størst i Sygdommens Begyndelse?	Muligvis, dog ikke beviseligt.

INDBERETNING NR. 6

9. Smittefare ved den Sygdommen ledsagende Pneumoni?	Synes afgjort større end ved de ucompl. Tilfælde.
10. Kan Rekonvalescenter smitte?	Vist ikke i paafaldende Grad.
11. Overføres Sygdommen med sine specifikke Ejendommeligheder, for Eks. med Tilbøjelighed til Pneumoni?	Der er ikke sjældent været flere Pneumonier i samme Familie.
12. Er gravide særligt udsatte for Smitte?	Skønt jeg ofte har hørt denne Paastand fremsat, viser min Erfaring samme Modtagelighed som andre.
13. Har Profylaxen nogen Betydning (Isolation, Ansigtsmaske o. l.)	Ikke paaviselig i min Praxis.
14. Har De set Personer, der sikkert havde Influenza i 1889-95, blive angrebne i denne Epidemii?	Ja, sikkert.
15. Har De set samme Person blive angrebet flere Gange i denne Epidemii? Med hvor langt Mellemrum? Var de senere Anfald sværere eller lettere?	Ja. Mindst 2-3 Maaneder Afgjort lettere.
16. Har Epidemien efterhaanden skiftet Karakter? Har den under sin senere Opblussen givet flere og mere ondartede Komplikationer end i Begyndelsen?	Ja. Nej, den var værst i November 1918.
17. Har De set Tilfælde, hvor De med Sikkerhed kan angive Inkubationstiden?	Ikke med absolut Sikkerhed, men jeg synes efter de bedst controlable Tilfælde, at det drejer sig om 36-48 Timer.
18. Hvordan begyndte Sygdommen. Næseblødning Snue Laryngit, tracheit, bronch. Gastro-int. Symp.	Først på 2-3 Dagen Sjældent Næsten altid Undertiden initialt, især hos voxne Kvinder.
19. Komplikationer og Følgesygdomme Pneumoni Empyem Pleuritis Endocarditis	Egentlig Pneumoni dog vist ikke saa hyppig, som man efter Hosp.-Indlæggelserne og Omtalen af den skulde mene. Intet Empyem haft. Kun 2 eller 3 Pleuriter. Enkelte v. svære Pneumonier, ikke isolerede.

Klik på billedet for at se den originale kilde

9. Smittefare ved den Sygdommen ledsagende Pneumoni?	Synes afgjort større end ved de ucompl. [ukomplicerede] Tilfælde
10. Kan Rekonvalescenter Smitte?	Vist ikke i paafaldende Grad.
11. Overføres Sygdommen med sine specifikke Ejendommeligheder, for Eks. med Tilbøjelighed til Pneumoni?	Der er ikke sjældent været flere Pneumonier i samme Familie.
12. Er gravide særligt udsatte for Smitte?	Skønt jeg ofte har hørt denne Paastand fremsat, viser min Erfaring samme Modtagelighed som andre.
13. Har Profylaxen nogen Betydning (Isolation, Ansigtsmaske o. l.)	Ikke paaviselig i min Praxis.
14. Har De set Personer, der sikkert havde Influenza i 1889-95, blive angrebne i denne Epidemii?	Ja, sikkert.
15. Har De set samme Person blive angrebet flere gange i denne Epidemii? Med hvor langt Mellemrum? Var de senere Anfald sværere eller lettere?	Ja. Mindst 2-3 Maaneder Afgjort lettere.
16. Har Epidemien efterhaanden skiftet Karakter? Har den under sin senere Opblussen givet flere og mere ondartede Komplikationer end i Begyndelsen?	Ja. Nej, den var værst i November 1918.
17. Har De set Tilfælde hvor De med Sikkerhed kan angive Inkubationstiden?	Ikke med absolut Sikkerhed, men jeg synes efter de bedst controlable Tilfælde, at det drejer sig om 36-48 timer.
18. Hvordan begyndte Sygdommen? Næseblødning Snue Laryngit, tracheit, bronch. Gastro-int. Symp.	Først på 2.-3. Dagen Sjældent Næsten altid Undertiden initialt, især hos voxne Kvinder.
19. Komplikationer og Følgesygdomme Pneumoni Empyem Pleuritis Endocarditis	Egentlig Pneumoni dog vist ikke saa hyppig, som man efter Hosp.-Indlæggelserne [hospitalsindlæggelserne] og Omtalen af den skulde mene. Intet Empyem haft. Kun 2 eller 3 Pleuriter. Enkelte v. svære Pneumonier, ikke isolerede.

INDBERETNING NR. 6

Pericarditis	Den paavist v. mortelle Pneumonier.
Myocarditis	Ikke paavist
Peritonitis	Nej.
Meningitis	2 Tilf. det ene dødeligt.
Otitis	Ikke paavist
Parotitis	Nej.
Conjunctivitis	Enkelte ubetydelige Conjunctiviter.
Eklampi	Nej.
Psykiske Forstyrrelser	Enkelte ganske lette.
Sygdomme i Genitalia	Nej.
Abort eller for tidl. Føds.	Nej.
Icterus	Nej.
Miltvulst	Enkelte, lettere, og forbigaaende.
Nephritis-Albuminuri	Nej.
Phlebitis	Enkelte, ganske ubetydelige.
Exanthem	Ja, 2 Gange et mærkeligt Exanthem (ikke medicam.)
Furunculose	Nej.
Haaraffald	Næsten efter alle svære Tilf. (god Prognose)
Andre Komplikationer	Ikke sjældent er Diphtheria faucium iagttaget som Eftersygdom.

20. Sygdommens Forløb?

Baade Morbiliteten og Mortaliteten synes her hverken større eller mindre end andre Steder. Meget bemærkingsværdigt er Modtageligheden Gang på Gang saas et enkelt af en Families Medlemmer at gå fri for et Par Mdr. senere at blive heftigt angreben, skønt vedkommende passede de syge, og alle andre, der kom i Berøring med Familien blev syge. En saadan uimodtagelig synes ikke at virke smitteoverførende. (f. Exp. en Barber)

21. Rekonvalescents?

Frembyder en mærkelig Uensartethed.

22. Indflydelse paa tilstedeværende Sygdomme (særlig Tuberculose, Hudsygd. o.a.)

Ikke paavist hos mig.

Embedslæger bedes opgive Tidspunktet for eventuel Skolelukning og andre Forbud.

Datum: Den 24. Maj 1919.

Bopæl og Adresse: *Herman Nielsen, Aabyhøj.*

Klik på billedet for at se den originale kilde

Pericarditis	Kun paavist ved mortelle Pneumonier.
Myocarditis	Ikke paavist.
Peritonitis	Nej.
Meningitis	2 Tilf. [tilfælde] det ene dødeligt.
Otitis	Ikke paavist
Parotitis	Nej.
Conjunctivitis	Enkelte ubetydelige Conjunctiviter
Eklampi	Nej.
Psykiske forstyrrelser	Enkelte ganske lette.
Sygdomme i Genitalia	Nej.
Abort eller for tidligt Fødsel	Nej.
Icterus	Nej.
Miltsvulst	Enkelte, lettere, og forbigaaende.
Nephritis - Albuminuri	Nej.
Phlebitis	Enkelte, ganske ubetydelige.
Exanthem	Ja, 2 Gange et mærkeligt Exanthem (ikke medicam.)
Furunculose	Nej.
Haaraffald	Næsten efter alle svære Tilf. [tilfælde] (god Prognose)
Andre komplikationer	Ikke sjældent er Diphtheria faucium iagttaget som Eftersygdom.

20. Sygdommens Forløb	Baade Morbiliteten og Mortaliteten synes her hverken større eller mindre end andre Steder. Meget bemærkingsværdigt er Modtageligheden: Gang på gang saas et enkelt af en Families Medlemmer at gå fri for et par Mdr. [måneder] senere at blive heftigt angreben, skønt vedkommende passede de syge, og alle andre, der kom i berøring med Familien blev syge. En saadan uimodtagelig synes ikke at virke smitteoverførende (f. Exp. en Barber)
21. Rekonvalescents?	Frembyder en mærkelig Uensartethed
22. Indflydelse paa tilstedeværende Sygdomme (særligt Tuberculose, Hudsygdomme o.a.)	Ikke paavist hos mig
Embedslæger bedes opgive Tidspunktet for eventuel Skolelukning og andre Forbud.	

Datum: 24. Maj 1919.

Bopæl og Adresse: Herman Nielsen, Aabyhøj