

MÆSLINGE-EPIDEMIER I GRØNLAND

Af amtslæge *Mogens Fog-Poulsen*

Mæslinger synes ikke at være forekommet i Grønland i ældre tid. Diagnosen er ganske vist stillet enkelte gange, men de nærmere oplysninger har i hvert tilfælde tilladt en underkendelse af diagnosen. I flere tilfælde er der utvivlsomt sket en forveksling med røde hunde (rubeola). Faren for indførelse af mæslinger i Grønland var imidlertid meget overhængende i 1935, hvor S/S „Gertrud Rask“ afgik fra København i marts måned på sin første rejse dette år, og hvor man ombord - et par dage efter skibets afgang fra Danmark - iagttog et typisk mæslingeudslet hos en ung kvindelig grønlandsk passager. Skibet blev dirigeret til Reykjavik og patienten landsat sammen med andre ombordværende, om hvem der ikke med sikkerhed kunne oplyses, at de tidligere havde haft mæslinger. Skibet afsejlede herefter til Grønland, og der indtraf ikke flere tilfælde af mæslinger ombord, medens de i Reykjavik landsatte passagerer kort tid senere fik mæslinger.

1945-47.

I 1945 blev mæslinger formentlig for første gang i historien bragt til Grønland, da et dansk barn, som ankom med skib til Godthåb i juni måned 1945, havde fået et typisk mæslingeudslet dagen efter sin ankomst. Hele familien med husstand blev straks isoleret i hjemmet. 10 dage senere fik familiens to grønlandske husassistenter også mæslinger. Sygdommen havde både hos husassistenterne og barnet et typisk og ikke særlig svært forløb. Foruden familiens isolation i boligen blev byen Godthåb afspærret fra de øvrige pladser i området og fra det øvrige Grønland. Ved disse foranstaltninger lykkedes det at begrænse epidemien til de nævnte 3 tilfælde.

Atter i 1947 var mæslinger lige ved at få indpas i Grønland, men det lykkedes også denne gang at hindre en videre udbredning. Det drejede sig også denne gang om et dansk barn, der havde fået mæslingesygdommen ombord på skibet under oprejsen fra Danmark. Patienten blev isoleret på sygehuset i Færingehavn sammen



Sygeplejerske med tolk på sin daglige runde i grønlandske hjem under en af mæslingeepidemierne.

med andre, der ikke klart kunne redegøre for, om de tidligere havde haft mæslinger. Ialt 8 personer blev syge af mæslinger, og alle kom sig uden mén.

1951.

I april måned 1951 blev mæslingesygdommen imidlertid for alvor overført til Grønland fra København af en grønlandsk sømand, som kort før sin afrejse fra København havde været i selskab med en landsmand, der få dage senere fik mæslinger.

Under skibets ophold i byen Julianehåb i Sydgrønland afmønstrede sømanden. I sin glæde over tilbagekomsten til hjemlandet besøgte han i dagene herefter venner og bekendte og deltog med liv og lyst i et „dansemik“ i byens forsamlingshus. Kort efter følte han sig syg, hostede og havde ondt i halsen, men først flere dage senere gik han til læge, da han nu havde bemærket et udslet på sin krop. Diagnosen mæslinger blev herefter stillet, og man imødeså en epidemi i et omfang og under forhold, der sikkert ikke har været set siden en af læge *Panum* beskrevet epidemi på Færøerne i året 1846, med en næsten totalt udbredt sygelighed og stor dødelighed.

Omkring 1. maj indtraf de første tilfælde af mæslinger, smittet af den første mæslingepatient, og en uge senere var der cirka 250 mæslingesyge i byen, ligesom de første mæslingetilfælde nu blev anmeldt fra den nærliggende by Narssak og fra Nanortalik distrikt. Epidemien var således på meget kort tid i fuldt flor i Julianehåb by og under udvikling i Narssak og flere steder i Nanortalik distrikt, samtidig med at de første følgesygdomme, væsentligst i form af lungebetændelse, meldte sig. I den nærmeste tid herefter udviklede epidemien sig i hastigt tempo i de angrebne områder, ligesom smitten bredte sig videre ud, fortrinsvis på den måde, at bostederne nærmest byerne samt de fjernere liggende større steder først blev smittet, og fra disse centre bredte epidemien sig videre ud til de mindre og mindste bosteder henhørende under disse områder. Epidemien bredte sig således trinvis og fulgte de gamle handels- og besøgsruter. I midten af juni måned - halvanden måned efter de første mæslingetilfælde i Julianehåb by - var epidemien afløbet der og i hele Nanortalik distrikt, medens to fjerntbeliggende og isolerede områder endnu var gået ram forbi, og her tog epidemien nu fat.

I det store Nanortalik-område med spredt bebyggelse havde epidemien et særlig hurtigt forløb, da så at sige alle bosteder blev smittet samtidig. Skonnerten „Bjørnen“ ankom til Nanortalik by den 24. april fra Julianehåb, hvorfra den var afgået samme dags morgen og medførte gods og passagerer til hele Nanortalik-området. Disse passagerer rejste de følgende dage videre fra Nanortalik by til samtlige bosteder i det øvrige distrikt medførende smitten fra Julianehåb efter at have været i selskab med den primære smittekilde fra Danmark, som på dette tidspunkt ikke havde frembudt alarmerende symptomer på sygdommen.

Epidemiforløbet var stort set ens på de enkelte bosteder med et enkelt eller få sygdomstilfælde i begyndelsen, dernæst kom epidemien i en mindre bølge og endelig, afhængig af de lokale bebyggelsesforhold, i en større bølge, før til sidst at ebbe ud med nogle forsinkede tilfælde, hvor forsinkelsen blandt andet formentlig skyldtes en forudgående beskyttende serumbehandling af særligt udsatte personer som småbørn, gravide kvinder, tuberkulosepatienter og ældre svage-lige individer.

Sygdommens optræden på denne måde i bølger medførte, at de fleste bosteder på et givet tidspunkt i epidemiforløbet lå næsten øde hen. Alt udendørs liv syntes udslukt, da de først smittede patienter endnu ikke var kommet oven senge før den sidste store epidemibølge satte ind og holdt størstedelen af befolkningen inden døre og i sengen.

Som følge heraf kunne simple plejeforholdsregler, såsom madforsyning, opvarmning af husene og pasning af de syge, volde det største besvær på dette tidspunkt af epidemiforløbet og kunne kun iværksættes ved at organisere hjælpekspedi-

Tabel 1. Mæslingeepidemiernes forløb i skematisk opstilling.

Epidemiområde	Epidemiens første tilfælde med exanthem	Epidemiens sidste tilfælde med exanthem	Antal angrebne i området	Hyppigste komplikationer				Dødsfald	
				pneumoni		otitis media		antal	pr. 1000 angrebne
				antal	pr. 100 angrebne	antal	pr. 100 angrebne		
Julianehåb . . . } Narssak } Nanortalik . . . }	26.4 1951	22.7 1951	4221	46 0/0 af mæslingeangrebne havde komplikationer, hvoraf pneumoni udgjorde 81 0/0, otitis media 10 0/0				77	18,0
Godthåb by . . .	1.5 1954	6.7 1954	1435	193	13,4	91	7	9	6,2
Upernavik by . .	24.5 1954	1.8 1954	507	...	...	...	...	1	2,0
Egedesminde by. Christianshåb	17.7 1954	19.2 1955	1147	...	...	...	...	1	0,9
og Claushavn . .	17.7 1954	28.9 1954	524	54	10,3	26	5,0	4	7,6
Godhavn by . . .	30.7 1954	8.10 1954	413	27	6,5	7	1,7	-	-
Qutdligssat og Sarqaq	12.9 1954	15.11 1954	1056	...	...	...	...	7	6,6
Frederikshåb by og nærmeste bosteder	10.12 1954	8.2 1955	885	127	14,3	110	12,4	3	3,5
Holsteinsborg by og opland	27.7 1955	9.10 1955	1676	366	21,8	65	3,9	13	7,8

tioner af grønlandsk og dansk personale fra andre områder, hvor sygdommen var drevet over.

Kom man på et sådant tidspunkt til et bosted, blev man ikke som ellers modtaget af en stor del af befolkningen, der plejede at møde frem ved landingsstedet, men man så kun enkelte ensomme og lidt mismodige skikkelser. Indtrykket af denne totale sygelighed blev yderligere forstærket, når man gik rundt i husene og så hele familien til sengs på brikse og i senge, feberblussende og rødskjoldede i ansigt og på krop, hostende og expectorerende i et utal af gamle konserverdåser.

Forløbet af mæslingesygdommen i Grønland har været præget af kraftige og vel udtalte enkeltsymptomer, men gennemgående ikke som helhed adskilt sig fra sygdomsforløbet, som det kendes fra det egentlige Danmark. Sygdommens alvor og ofte dødelige forløb var imidlertid betinget af de hyppige og svære følgesygdomme, der optrådte i mæslingesygdommens kølvand, hyppigst lungebetændelser og ørebetændelser, og mindre hyppigt, men nok så alvorligt forløbende sygdomme i hjerte og hjerne.

Et sådant alvorligt forløb af mæslingesygdommen er karakteristisk og tidligere kendt, når sygdommen har udviklet sig på såkaldt jomfruelig jordbund, det vil sige udviklet sig i områder, hvor sygdommen ikke tidligere har været og befolk-

ningen derfor ikke haft mulighed for at udvikle og vedligeholde modstandskraft mod sygdommen.

Praktisk talt alle beboere i det store epidemiområde blev angrebet af mæslingerne og næsten halvdelen blev ramt af en af mæslingernes følgesygdomme. 18 ud af 1000 syge døde af sygdommen.

1952-53.

Mæslingeepidemien i 1951 begrænsede sig til distrikterne Julianehåb og Nortalik og ebbede ud der.

I april 1952 fik en voksen grønlander mæslinger ombord på skibet „Umanak“, der var på vej fra København til Grønland. Passagerer, der ikke tidligere havde haft mæslinger, blev sammen med patienten landsat og isoleret på sygehuset i Grønnedal, medens de øvrige passagerer blev underbragt i karantæne i den nærliggende mineby Ivigtut, hvorefter skibet fortsatte for at losse og laste i anløbshavne under strenge karantæneforholdsregler. De i Grønnedal landsatte og isolerede passagerer fik alle mæslinger, men yderligere udbredelse af sygdommen blev undgået som følge af de iværksatte karantæneforholdsregler.

I 1953 afløb på en amerikansk base en mindre mæslingeepidemi hidført fra U. S. A. ligeledes uden videre udbredelse til det øvrige Grønland.

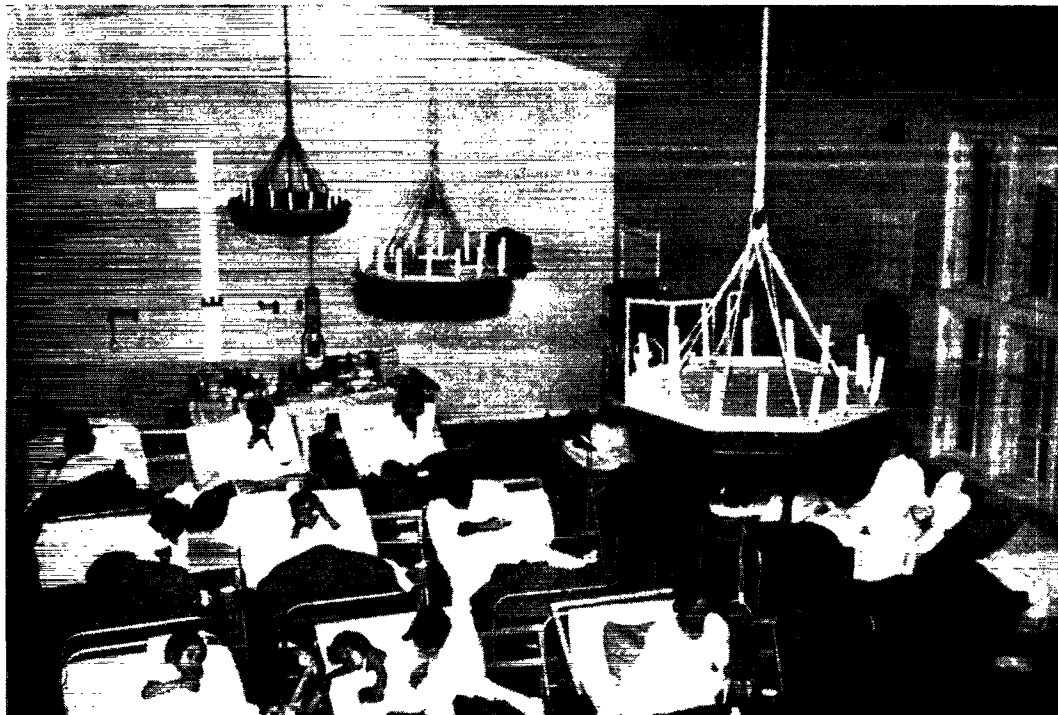
Året 1954 blev derimod et stort mæslingeår for Grønland med flere udbredte epidemier.

1954.

I begyndelsen af maj måned fik en grønlandsk messedreng mæslinger ombord på kystskibet „Tikerak“, der under sin oprejse fra København på dette tidspunkt var på højde med Ivigtut i Grønland. Mæslingepatienten samt passagerer og besætningsmedlemmer, der ikke mente at have haft mæslinger tidligere, blev overført til en kystskonnert og sejlet direkte til Julianehåb by, hvor der havde været mæslingeepidemi tre år tidligere. I Julianehåb blev de alle underbragt i karantæne. Blandt de internerede fik en grønlanderinde mæslinger, de øvrige, alle danske, gik fri.

Godthåb.

Få dage senere brød en mæslingeepidemi ud i Godthåb by. Smittekilden var her en grønlandsk tidligere tuberkulosepatient, der den 20. april om morgenen var afrejst fra et sanatorium i Jylland og samme dags aften var ankommet til København, hvor han straks gik ombord i skibet „Dronning Alexandrine“, der den følgende morgen afsejlede fra København og ankom til Godthåb den 27. april om



I flere grønlandske kirker måtte man under de store mæslingeepidemier indrette nødlaszaretter, hvor sengene endog stod meget tæt.

aftenen. Den næste morgen gik han i land og blev indkvarteret på sygehusannekset sammen med fire andre tidligere patienter fra Danmark, der senere skulle rejse videre nordpå. Med samme skib var til Godthåb ankommet andre grønlandske passagerer, der straks efter skibets ankomst var gået til deres hjem. På dette tidspunkt kunne man ikke ane, at en mæslingeepidemi i Grønlands største by var under opsejling.

Den omtalte sanatoriepatient havde været rask under hele oprejsen og i de to første dage under sit ophold i Godthåb, men den tredje dags aften følte han sig utilpas og havde næste morgen feber og et ukarakteristisk udslet på kroppen, der svandt i løbet af dagen. Han mente ikke at have været i forbindelse med mæslinge-patienter inden sin afrejse fra Danmark. Først senere blev det klarlagt, at dette alligevel havde været tilfældet.

Skønt man ikke med sikkerhed kunne stille diagnosen på dette sygdomsbillede, blev sygehusannekset afspærret.

Otte dage senere viste de første katarrhalske tilfælde sig og kort efter det første typiske mæslingeudslet, hvorefter man var overbevist om, at en mæslinge-

epidemi var uundgåelig, og befolkningen blev gennem en radioudsendelse underrettet herom.

Man anmodede herefter telegrafisk Grønlandsdepartementet om udsendelse af hjælpehold af læger og sygeplejersker, medicin og udstyr til oprettelse af et lazaret på 200 senge. Det ønskede personale blev få dage senere udsendt i dansk militærflot og lazaretudstyret kort efter afskibet fra København til Godthåb.

Godthåb-området blev afspærret fra det øvrige Grønland, ligesom Godthåb by blev afspærret fra de øvrige bosteder i oplandet. Imidlertid ville et forbud mod anløb af kystskibe og skibe fra Danmark medføre uoverskuelige vanskeligheder for forsyningstjenesten, erhvervsliv, byggeprogram og persontrafik, hvorfor man fandt det nødvendigt at lempe karantæneforanstaltningerne derhen, at personer, der på „tro og love“ sikkert kunne angive at have haft mæslinger tidligere, kunne rejse uhindret mod forevisning af passérseddel, ligesom skibe kunne losse og laste under forudsætning af, at direkte personkontakt kunne udgås, hvilket i praksis ville sige, at losning og lastning skulle finde sted over pram eller til afspærret kaj. Disse lempelser i persontrafik havde ikke i noget tilfælde givet anledning til smitteoverførelse.

Mæslingesygdommen i Godthåb havde i næsten alle tilfælde det klassiske forløb, men antallet af følgesygdomme var færre end i den store epidemi i Sydgrønland tre år tidligere, ligesom dødeligheden var væsentlig mindre, alt sammen sikkert en følge af, at man nu, belært af tidligere erfaringer, i større udstrækning var i stand til at tilrettelægge epidemibekæmpelsen hurtigt og rationelt. (Se tabel 1, mæslingeepidemiernes forløb i skematisk opstilling).

Epidemien i Godthåb by ebbede ud midt på sommeren, men i september måned forekom der atter enkelte mæslingetilfælde, indført fra Nordgrønland, og i de følgende måneder optrådte der stadig spredte tilfælde i Godthåb by, indtil epidemien i slutningen af november kom til et eksplosionsagtigt udbrud på bosteder i bunden af Godthåbsfjorden, hvor epidemien afløb i årets sidste måneder.

Upernavik - Diskobugten.

En mæslingeepidemi udviklede sig i Upernavik by i slutningen af maj måned. Smitten var bragt dertil af en voksen grønlænderinde, der var rejst fra København den 9. maj med S/S „Dronning Alexandrine“ på skibets anden rejse dette år. Den unge dame kom til Upernavik den 24. maj, hvor hun ved landgangen blev modtaget af venner og bekendte. Få timer efter brød sygdommen ud hos hende med tydeligt udslet. Det sidste stykke vej til Upernavik var rejsen foregået på kystskibet „Julius Thomsen“ (Jutho), som straks efter at have afleveret passagerer og

gods i Upernavik sejlede sydover igen, medførende 48 grønlandere, der var på vej til områder i Diskobugten. Det kunne ikke udelukkes, at smitten var overført til disse, hvorfor „Jutho“ blev afspærret fra land og passagerne holdt i karantæne ombord.

Mæslingeepidemien i Upernavik havde et let forløb og medførte kun et enkelt dødsfald. Det fremgik af epidemiforløbet, at unge og midaldrende individer først blev angrebet af sygdommen, hvorimod småbørn og ældre blev syge senere under epidemien. Det lykkedes at begrænse epidemien til selve Upernavik by, således at de mange små bosteder i det vidtstrakte Upernavik opland gik fri.

Fra Upernavik blev mæslingesmitten videreført til området omkring Diskobugten, hvor det første tilfælde af mæslinger viste sig i Egedesminde den 30. juli. Skonnerten „Nordlyset“, som havde togtet varer i Upernavik distrikt under karantæneforholdsregler, var den 11. juli vendt tilbage til hjemstedet Egedesminde via Jakobshavn. Få dage senere afgang skibet til byen Christianshåb, hvor skibsføreren blev syg af mæslinger. Han havde under skibets anløb været i land og været i forbindelse med mange mennesker, hvorfor man måtte gå ud fra, at i hvert fald befolkningen i Egedesminde og Christianshåb byer kunne være smittet. Som nævnt viste det første mæslingetilfælde sig i Egedesminde den 30. juli og omtrent samtidig i Christianshåb og udstedet Claushavn, hvortil en familie var rejst, som havde været passagerer ombord på „Nordlyset“.

Smitten blev bragt til Godhavn af en mand, der i Egedesminde havde været i selskab med føreren fra „Nordlyset“.

Epidemien bredte sig videre til Qutdligssat, hvortil smitten blev bragt med et skib, der bragte post til byen. Posten blev afhentet af en ung mand fra Qutdligssat, der i en lille båd lagde sig på siden af skonnerten og herfra modtog postsækkene, angivelig uden personkontakt med de ombordværende, hvoriblandt der senere viste sig at have været en smittefarlig mæslingepatient. Epidemien bredte sig videre til udstedet Sarqaq og den nærliggende boplads Tartunaq.

Frederikshåb.

Mæslingeepidemien kom til Frederikshåb-området i slutningen af november måned, og smitten var overført fra Godthåb af en grønlander, der angivelig tidligere havde haft mæslinger under et sygehusophold i Danmark. Man stillede sig forståeligt nok noget tvivlende overfor diagnosen mæslinger netop hos denne mand, men efter et forkølelsesstadium, der varede 5 dage, fik han et karakteristisk mæslingeudslæt. Under begyndelsen af sit sygdomstilfælde havde patienten også

været sengeliggende, men haft talrige besøg både fra selve byen Frederikshåb som fra oplandet. En udbredt epidemi syntes derfor uundgåelig.

Epidemien udviklede sig da også hurtigt, først i Frederikshåb by og senere på nærliggende bopladser. Billedet af Frederikshåb by var, på epidemiens højdepunkt, det typiske for en grønlandsk by ramt af mæslinger, idet ca. 400 mennesker var sengeliggende, enkelte rekonvalescenter slæbte sig trætte hen ad vejen, medens resten af befolkningen havde travlt med at pleje de syge og holde byens virksomheder igang. - Epidemien havde, trods det fremrykkede tidspunkt på året, et godartet forløb, og ebbede ud i februar måned 1955.

1955.

Holsteinsborg - Sukkertoppen - Egedesminde.

Med „Dronning Alexandrine“s 3. rejse, med afgang fra København den 18. juni, oprejste blandt andre passagerer 5 tidligere poliopatienter fra Hornbæk Kurbad. Den 24. juni udbrød der mæslinger på Hornbæk Kurbad, og samme dag blev mæslinger konstateret blandt nævnte tidligere poliopatienter ombord på „Dronning Alexandrine“. Disse patienter blev sammen med andre passagerer, der ikke tidligere havde haft mæslinger, isoleret i afsides liggende bygninger udenfor Egedesminde, Holsteinsborg og Sukkertoppen.

I Holsteinsborg fik de 5 isolerede passagerer alle mæslinger. Den første fik mæslingeudslet den 5. juli og blev i anden anledning en uge senere overført til sygehuset i byen, hvorfra han imidlertid deserterede dagen efter. Hans forlovede mødte frem i lægens konsultation den 27. juli med udtalt mæslingeudslet, og da hun indtil da havde færdedes frit omkring i byen, måtte man regne med, at en mæslingeepidemi var forestående.

Patienten blev isoleret i sit hjem sammen med husets øvrige beboere. Imidlertid havde ingen af disse fået mæslinger under den 14 dage lange karantænetid, hvorfor karantænen blev ophævet.

Den 12. august - 17 dage efter udslettets frembrud hos forannævnte patient - fik to af beboerne mæslinger og senere ligeledes de øvrige, men fordelt i fire omgange. Få dage senere vendte en trop spejdere tilbage til byen fra en udflugt, under hvilken de sandsynligvis var blevet smittet med mæslinger i Godthåb, hvor sygdommen på det tidspunkt var endemisk med få og spredte tilfælde. Den 15. august fik 5 af spejderne udslet.

Sygdomsforløbet havde i begyndelsen en mild og langsommelig karakter, men efter supplement med den af spejderne hidførte smitte fra Godthåb, fik sygdommen en mere alvorlig karakter og medførte ialt 13 dødsfald i Holsteinsborg.

I Sukkertoppen by var første mæslingepatient et dansk barn, som sikkert var blevet smittet i Godthåb under oprejsen fra Danmark, idet barnet i kort tid havde opholdt sig sammen med den tidligere omtalte spejdertrup fra Holsteinsborg, som senere viste sig at være smittet med mæslinger. Dette barn var imidlertid kort efter ankomsten til Sukkertoppen blevet isoleret i hjemmet, allerede fra fjerde-dagen efter den formodede udsættelse for smitte. Barnet fik mæslingeudslet til ventet tid, den 25. august - 13 dage efter det sandsynlige smittetidspunkt i Godthåb. Den 29. august blev et andet mæslingeudslet fundet hos en voksen grønlander i Sukkertoppen, et besætningsmedlem på skonnerten „Finhval“. Denne patient havde sammen med andre besætningsmedlemmer fra dette skib under ophold i Godthåb også været i kontakt med spejdertruppen, men kontakten var sket under åben himmel, hvilket muligvis er grunden til, at kun dette ene besætningsmedlem blev smittet. Der var her hengået 17 dage fra smittetidspunkt til frembrud af udslet. Den 7. september indtraf 9 nye tilfælde i Sukkertoppen, dels i den grønlandske patients husstand, dels i nabohuse. Epidemien udviklede sig nu i Sukkertoppen by, og smitekilden må efter al sandsynlighed være den grønlandske patient smittet i Godthåb som omtalt.

Epidemien forløb hurtigt i Sukkertoppen by og i slutningen af forløbet her bredte den sig videre nordover til det store udsted Kangamiut, og ebbede ud i løbet af december måned. Bostederne i den sydlige del af Sukkertoppen distrikt gik derimod fri af epidemien.

Den 21. november 1955 ankom med „Dronning Alexandrine“, 6. rejse til Holsteinsborg en tidligere sanatoriepatient fra Danmark. Dagen efter ankomsten havde han et karakteristisk mæslingeudslet. Den netop omtalte mæslingeepidemi i Holsteinsborg var nu afløbet, så patienten frembød ikke nogen fare i dette område, men han havde under sin oprejse været i Egedesminde to dage tidligere, hvor han var i forbindelse med mange mennesker, som var kommet ind til Egedesminde by fra oplandets bosteder, dels for at sælge husflid til passagererne på skibet, dels for at tage afsked med bortrejsende venner og bekendte, da det var årets sidste skib til Danmark. På det tidspunkt, hvor sygdommen brød ud hos patienten i Holsteinsborg, var de fleste besøgende i Egedesminde by vendt hjem til oplandets mange bosteder, men det lykkedes at kalde alle formodet smittede tilbage til byen og indkvartere dem i barakker her. Året forud havde Egedesminde by jo gennemlevet en mæslingeepidemi, hvorfor man bedre kunne imødegå en eventuel epidemi her. Man foretog endvidere dette drastiske skridt for at undgå udvikling af en epidemi på de mange spredte små bosteder på et tidspunkt af året, hvor sejlads kunne være meget vanskelig som følge af den tilstundende vinter, ligesom slædekørsel endnu ikke kunne ske, da isen ikke var tilstrækkelig fast. Epidemien udviklede sig da

også som ventet blandt de indkaldte beboere fra oplandet. Kun to små bopladser i nærheden af Egedesminde blev inddraget i epidemien.

Som udløbere af epidemierne i Holsteinsborg og Sukkertoppen havde smitten bredt sig til områder, som tidligere havde haft sygdommen. I disse områder fik kun børn, der var født siden sidste epidemis afløb, samt tilflyttede personer, sygdommen, som gennemgående forløb mildt.

Epidemiforløb.

Det ses af diagrammerne I - IV, at epidemiforløbet stort set har været ens i de omhandlede byer, men der findes dog mindre forskelle betinget af forholdene omkring den primære smittekilde, befolkningens reaktion overfor sygdommen i almindelighed, byernes bebyggelsesforhold - og ihvertfald for følgesygdommens vedkommende - har årstiden formentlig gjort sin indflydelse gældende. Diagram I viser epidemiforløbet i Godthåb, den største by i Grønland. Den primære smittekilde blev, så snart man havde mistanke om sygdommens karakter, isoleret i den ham anviste bolig. 10 dage senere begyndte den første lille bølge af mæslingesmittede at vise sig, og igen 10 dage efter sætter den anden noget større bølge ind, der går over i den tredje og største epidemibølge, som herefter klinger af med en lille „eftertak“ på epidemikurven.

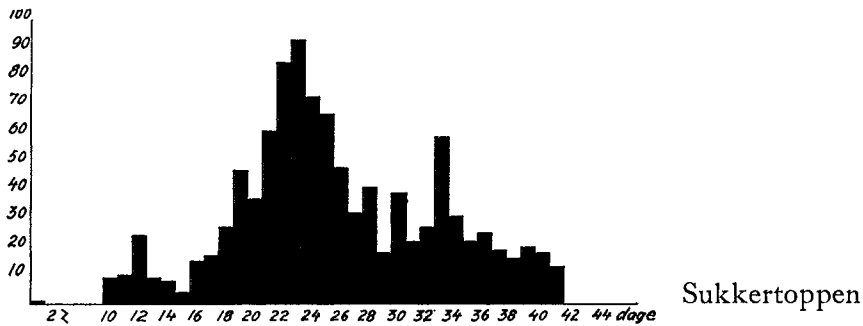
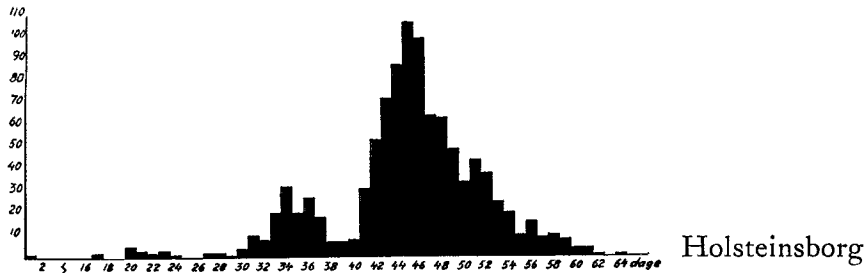
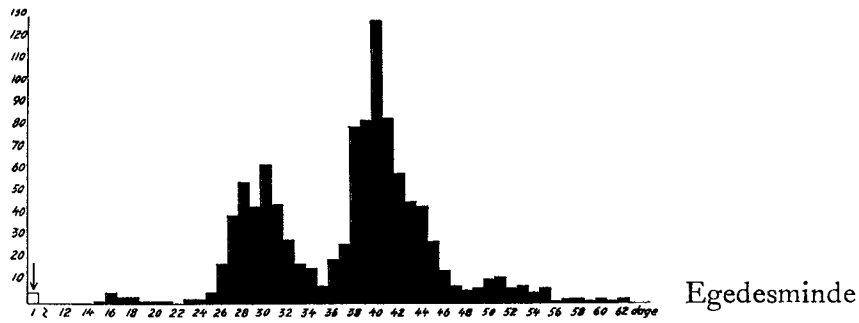
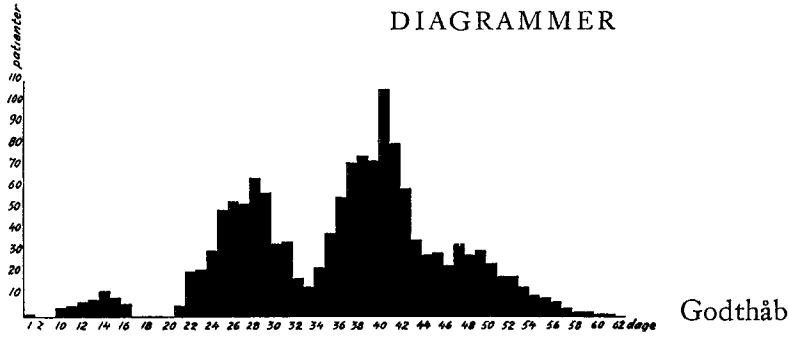
Epidemiforløbet i Egedesminde (diagram II) viser omtrent samme forløb, dog er første bølge lidt senere i forhold til den oprindelige smittekildes ophold i Egedesminde by. Denne opholdt sig i tiden 11.-16. juli i Egedesminde by, hvorefter han afsejlede til Christianshåb og først her dagen efter fik mæslingeudslet.

I Holsteinsborg by havde epidemien et langsomt forløb i begyndelsen (diagram III). En meget lille epidemibølge begyndte 17 dage efter udslet hos den oprindelige smittekilde, midt i denne bølge er tilført en anden smitte fra Godthåb, hvor mæslingerne på det tidspunkt fandtes med få og spredte tilfælde (Holsteinsborg-spejderne). Epidemien udviklede sig herefter med en noget større anden bølge og en meget stor tredje bølge.

Fælles for disse tre nævnte lokaliteter har været en relativt spredt bebyggelse og ret gode huse, ligesom befolkningen har næret en naturlig frygt for at blive smittet af sygdommen.

I stærk modsætning hertil er forholdene i Sukkertoppen by, hvor bebyggelsen var mere samlet, ligesom befolkningen i denne by var direkte interesseret i at blive smittet og få epidemien overstået inden den tilstundende vinter. Diagram IV viser epidemiforløbet under disse forhold. En forholdsvis stor første bølge tog sin begyndelse 10 dage efter mæslingeudslettet hos den primære smittekilde. I modsætning til forannævnte epidemiforløb var anden bølge i Sukkertoppen den

DIAGRAMMER



En grafisk fremstilling af mæslingeepidemiernes forløb i byerne Godthåb, Egedesminde, Holsteinsborg og Sukkertoppen.
 Abscisse: Antal Dage fra første exanthemudbrud på stedet. Ordinat: Antal nye patienter med exanthem.

største og tredje bølge noget mindre. Epidemiforløbet var således akut og epidemien overstået i løbet af godt en måneds tid.

Der er tidligere beskrevet adskillige mæslingeepidemier i native (indfødte) befolkningsgrupper, hvor sygelighed og dødelighed har været meget høj, ligesom der findes eksempler på alvorlige epidemier under krigsforhold. Det har været fremhævet, at en mæslingeepidemi får et alvorligt forløb, dersom den angrebne befolkningsgruppe aldrig tidligere har været udsat for sygdommen eller der er hengået lang tid siden sidste epidemi i befolkningen. Befolkningens sociale og hygiejniske standard, mulighederne for lægebehandling af følgesygdommene og ikke mindst en effektiv sygepleje angives ligeledes at have haft stor betydning for sygdoms- og epidemiforløbets karakter. Modstandskraften i den angrebne befolkning i almindelighed har spillet en stor rolle, da svagelige og dårligt ernærede børn, ligesom en forud eksisterende større tuberkulose sygelighed har nedsat modstandskraften i den angrebne befolkning.

En mæslingeepidemi på Færøerne i 1846 har i særlig grad påkaldt sig opmærksomheden, da epidemien her har givet en gunstig mulighed for iagttagelser af epidemiens forløb. Efter en stor mæslingeepidemi i 1781 var befolkningen på Færøerne gået fri af sygdommen indtil april 1846, da mæslingesmitten blev overført fra Danmark til Thorshavn af en færing, der efter 9 dages sejlads ankom til Thorshavn tilsyneladende i velbefindende. Der hengik imidlertid en uge efter hans ankomst til Thorshavn, før mæslingerne brød ud hos ham, hvilket er fremført som et eksempel på, at mæslinger kan have et latent (skjult) stadium på noget over 14 dage. Smitten bredte sig hurtigt i det tæt bebyggede Thorshavn og herfra videre til de omkringliggende øer. *Panum* har beskrevet denne epidemi nærmere og ud fra sine iagttagelser godtgjort, at mæslingesygdommen var smitsom, hvad man på det tidspunkt ikke var fuldt overbevist om, ligesom han ved sine undersøgelser over inkubationstiden (tidsintervallet fra smitte til sygdomsudvikling) fandt, at denne i langt de fleste tilfælde var konstant 13-14 dage fra smittetidspunktet til fremkomst af mæslingeudslettet. Det fremgik endvidere af *Panums* undersøgelser, at gamle mennesker, som havde haft mæslinger under epidemien i 1781, ikke fik sygdommen i 1846, trods udsættelse for smitte. De fleste af disse synspunkter har fuldt ud kunnet bekræftes ved iagttagelser under mæslingeepidemierne i Grønland.

Ud fra disse erfaringer fra mæslingeepidemien på Færøerne har man i første linje bestræbt sig på at hindre mæslingesygdommens overførelse til den grønlandske befolkning. Dette var også lykkedes indtil april måned 1951, hvor sygdommen fik rod fæste i Grønland og udviklede den første store epidemi i Grønlands sydområde. Indtil nu har omkring 60 procent af den grønlandske befolkning overstået mæslingesygdommen.

Epidemibekæmpelse i Grønland.

Foranstaltningerne til bekæmpelse af mæslingeepidemierne i Grønland er naturligt faldet i to afsnit, dels *karantæneforanstaltninger* til hindring af epidemiernes videre udbredelse, dels egentlig *behandling af de syge*.

I. Karantæneforanstaltninger:

Sundhedsmyndigheder: Sundhedsstyrelsen i København, oversundhedskommissionen i Godthåb og sundhedskommissionerne i de enkelte grønlandske områder. Oversundhedskommissionen og sundhedskommissionerne har i epidemitider tillige fungeret som henholdsvis overepidemikommission og epidemikommissioner. Karantæneforanstaltningerne har bestået i *afspærring* af de smittede områder fra det øvrige Grønland, afspærring af det først smittede område overfor nærliggende bosteder og endelig afspærring af det først smittede hus fra de øvrige af bostedets huse.

Isolering af første mæslingetilfælde i patientens hus sammen med de øvrige husfæller. *Forsamlingsforbud*, lukning af skoler og kirker og forbud mod forsamlinger iøvrigt. *Rejseforbud*, helt eller delvis. *Særlige forholdsregler ved losning og lastning* af anløbende skibe samt ilandsætning af passagerer efter retningslinjer, der søger at hindre direkte personkontakt mellem befolkningen i land og skibsbesætningen samt vidererejsende passagerer på skibet.

II. Egentlige sygdomsbehandling:

Det har været nødvendigt under alle mæslingeepidemier i Grønland at anmode administrationen i København om udsendelse af ekstra personale som læger og sygeplejersker m. m., ligesom man har anmodet om udstyr til oprettelse af nødlazaretter samt ekstra forsyning af medikamenter. Under epidemiforløbet er der i de fleste tilfælde oprettet nødlazaretter i skole- eller kirkebygninger og arrangeret indkvartering og forplejning af epidemipersonalet, oprettet nødbespisningscentraler og organiseret hjælpehold til rengøring og opvarmning af huse, til madlavning og egentlig pleje af de syge. En *forebyggende sygdomsbekæmpelse* er sket som omtalt, hvor man har givet serumbehandling til særligt udsatte individer.

Sygdomsbehandlingen har i første grad været rettet mod mæslingernes følgesygdomme og har væsentligst bestået i antibiotisk behandling af disse lidelser, suppleret med speciel antibiotisk behandling af tuberkulosestilfælde, og har krævet en tilrettelæggelse af epidemipersonalets funktioner således, at praktisk talt alle hjem i epidemiramte områder har fået dagligt tilsyn af enten læge eller sygeplejerske, så det har været muligt at konstatere en optrækkende følgesygdom på et tidligt tidspunkt i sygdomsudviklingen og straks iværksætte den fornødne behandling.