

MÆSLINGE EPIDEMIEN I GRØNLAND 1951

Af læge *Poul Elo Christensen* og læge *Henning Schmidt*

Moderne trafikmidler har forårsaget, at Grønland ikke længere indtager den isolerede beliggenhed, som for blot få år siden kendetegnede denne del af Danmark. Udviklingen i Grønland har samtidig medført, at mange unge grønlændere søger til moderlandet med det formål at erhverve yderligere uddannelse for derefter at vende tilbage og nyttiggøre deres kunnen ved den samfundsreformerings, som tilstræbes i det moderne Grønland.

Denne fuldkomne ændring af det grønlandske samfunds levevilkår har samtidig medført, at tidligere i Grønland ukendte sygdomme har vundet indpas i landet. At adskillige sygdomme ikke tidligere er nået til den grønlandske befolkning kan delvis tilskrives, at deres inkubationstid har været kortere end varigheden af transporten fra København til Grønland. Hvis således en sygdom har en inkubationstid på 8—14 dage ville den tidligere være kommet til udbrud, inden patienten var kommet i land i Grønland, og man var da i stand til ved hjælp af karantæneforanstaltninger at forhindre sygdommens indførelse i den grønlandske befolkning. Allerede i Christian den VII's regeringstid var man klar over dette forhold, idet en forordning udstedt 1787 pålagde skibsførere (som sejlede på Island, Færøerne og Grønland) at iværksætte sådanne karantæneforanstaltninger, dersom der blandt skibets passagerer eller besætning forekom smitsomme sygdomme. Dette har utvivlsomt været medvirkende til, at mange smitsomme sygdomme først i de seneste år har fået fodfæste i Grønland. De moderne trafikmidler har imidlertid fuldstændig ændret dette forhold; reisetiden til Sydgrønland er nu med skib 7—8 døgn, med fly kun 12—13 timer.

På grund af den manglende kontakt med adskillige smitstoffer kunne man befrygte, at befolkningens modstandskraft overfor disse sygdomme ville være ringe, idet erfaringer fra andre med hensyn til smitsomme sygdomme „jomfruelige“ befolkninger tyder i denne retning.

Et skoleeksempel på de her nævnte forhold danner den mæslingeepidemi, som med voldsom styrke hjemsøgte befolkningen i Julianehåb distrikt i sommeren 1951.

Mæslinger optræder i tæt bebyggede samfund som en børnesygdom, dels fordi sygdommen er så smitsom, at de fleste individer bliver syge første gang, de udsættes for smitte (hvilket almindeligvis sker i skolealderen), dels fordi den efterlader en livsvarig beskyttelse, som medfører, at den i de allerfleste tilfælde kun optræder een gang i livet. Der er

imidlertid intet til hinder for, at voksne, som tidligere er undsluppet smitten, kan få sygdommen. Man var derfor på forhånd klar over, at sygdommen ville angribe grønlænderne i alle aldersklasser; da man ydermere mente at have erfaring for, at grønlændere, som under ophold i Danmark fik mæslinger, blev alvorligere medtagne end indfødt danske, frygtede de danske sundhedsmyndigheder, at sygdommen ville antage et katastrofalt forløb, hvorfor der iværksattes omgående og effektive hjælpeforanstaltninger i form af afsendelse af sygeplejersker og læger samt medicin.

Tirsdag aften den 8. maj 1951 anmodede overlæge Thune Andersen fra grønlandsdepartementet forskellige læger og sygeplejersker om at tage til Grønland, og torsdag morgen den 10. maj fløj 5 sygeplejersker og 3 læger via Oslo til Reykjavik medbringende over 200 kg overvægt i form af medicinalvarer, specielt penicillin og serum. Efter en ret dramatisk mellemlanding i Reykjavik fortsatte turen med en af det danske luftvåbens Catalinaer, som fra sin faste station i Grønland var dirigeret til Reykjavik for at bringe holdet til den amerikanske luftbase Bluie West 1. Denne tur vil sent blive glemt af de deltagende, hvoraf de fleste ikke tidligere havde fløjet. Den 7 timer lange tur over nordatlanten og indlandsisen var under de primitive forhold en fysisk belastning; 18 graders frost inden i kabinen og iltmangel som følge af et lavtryk i stor højde bevirkede, at de fleste var temmelig medtagne ved ankomsten til flyvebasen.

Efter en hjertelig modtagelse hos den med længsel ventende, overanstrengte distriktslæge fulgte rådslagning om tilrettelæggelsen af epidemibekæmpelsen. Hver af de 3 læger med assisterende sygeplejersker fik tildelt sit område, hvor hurtig lægehjælp var tiltrængt. Storisen, som på denne årstid samler sig i de sydvestgrønlandske farvande, lagde imidlertid hindringer ivejen for hjælpens øjeblikkelige afsendelse, hvilket bevirkede, at man måtte benytte de besværligste omveje for at nå frem til bestemmelsesstederne; således måtte såvel apostlenes som fårehyrdernes heste benyttes for via uvejsomt bjergterræn at nå frem til isfrit farvand.

Foruden den behandlingsmæssige opgave bød epidemien også på en videnskabelig opgave, nemlig den af epidemiforløbet at uddrage de erfaringer, som kunne være til nytte ved eventuelle senere epidemier. Til dette formål førtes der detaljeret journal over hvert enkelt sygdomstilfælde. På grundlag af dette journalmateriale har man ved en efter hjemkomsten foretaget videnskabelig bearbejdelse været istand til at danne sig et nøjagtigere billede af sygdommens forløb. Resultaterne af denne opgørelse vil om kort tid blive publiceret i såvel engelsk- som dansksprogede fagtidsskrifter.

Ved smittens overførelse fra København til Grønland gjorde flere karakteristiske forhold sig gældende. Som tidligere omtalt er rejsetiden nu kortere end inkubationstiden for mange smitsomme sygdomme; i dette tilfælde kunne imidlertid smitteindførelse have været undgået, dersom ikke smitekilden — en grønlandsk sømand ved navn Manasse — havde haft en inkubationstid, som væsentlig overskred den for mæslinger almindelige.



Epidemiholdet i Reykjavik foran Catalinaen, der førte holdet videre til Grønland

Manasse deltog imidlertid trods begyndende sygdom i et danseмик i Julianehåb, ved hvilken lejlighed ca. 300 mennesker var samlet. Hans sygdom var på dette tidspunkt i det såkaldte prodromalstadium, som er karakteriseret ved almindelige forkølelssymptomer med hoste og nysen — et stadium som er overordentlig smitsomt, men hvor det karakteristiske mæslingeudslæt endnu ikke er kommet til syne. Først 4 dage senere følte Manasse sig så syg, at han opsøgte distriktslægen, som derved først sent blev klar over, at en så smitsom sygdom var blevet indført i landet. Manasses betydning for smittens spredning har bagefter kunnet aflæses af epidemikurverne, hvoraf fremgår, at han i dagene inden konstateringen af sygdommens art har formået at smitte op mod 300 mennesker.

Man forsøgte straks ved karantæneforanstaltninger at hindre smitten i at brede sig, idet man indførte forbud mod skolegang, kirkegang og møder samt forbud mod at forlade selve Julianehåb by. Imidlertid havde allerede flere personer, som ved det omtalte danseмик havde været i kontakt med Manasse, forladt Julianehåb for at rejse til deres respektive hjemsteder, før karakteren af Manasses sygdom var kendt. Disse personer forårsagede som gnister fra en brand udbrud af sygdommen på adskillige store bopladser spredt over distriktet. Ialt smittedes 99,9 % af alle ca. 4200 indbyggere i Julianehåb, en kendsgerning som klart understreger den tidligere gjorte erfaring, at mæslinger er en af de mest smit-

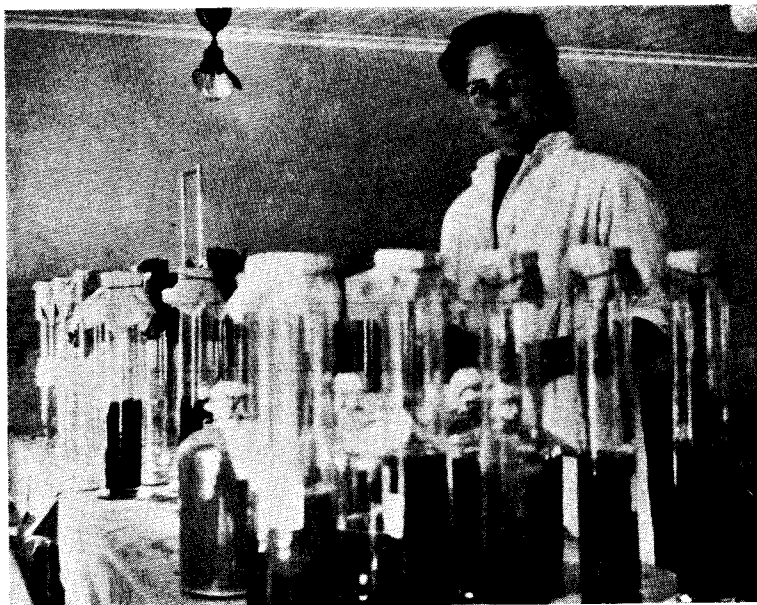
somme sygdomme, man kender. Det lykkedes dog ved rigoristiske spærreforanstaltninger at holde sygdommen begrænset til Julianehåb-distriktet, således at resten af Grønlands beboere (ca. 17.000) undslap i denne omgang; en fortsættelse af epidemien op langs Vestgrønlands kyst ville på dette tidspunkt næppe have fået det samme gunstige forløb som i Julianehåb distrikt, fordi vinteren efterhånden stundede til. Dette ville medføre overordentlige vanskeligheder for forplejningen (f. eks. kostforsyning, boligopvarmning), som er af afgørende betydning ved behandlingen af en sygdom som mæslinger.

Omend sygdomsbilledet ikke afveg væsentligt fra det, vi er vant til at se i Danmark, gjorde man dog visse iagttagelser, som foruden at være af stor værdi for eventuelle fremtidige mæslingeepidemier i andre dele af Grønland også kaster nyt lys over visse sider af mæslingesygdommen. Man har således fået talmæssigt udtryk for variationerne i inkubationstidens varighed, som siden danskeren Panums iagttagelser ved mæslingeepidemien på Færøerne i 1846 har været anset for meget konstant (13—14 dage). Særlig karakteristisk for sygdommens optræden under grønlandske forhold var det store antal komplikationer, idet næsten halvdelen (ca. 45 %) af samtlige mæslingesyge fik komplikationer, som krævede særlig behandling. Da det er komplikationerne, som gør mæslingesygdommen så alvorlig (således er de ansvarlige for næsten alle de indtrædende dødsfald), viste denne høje komplikationshyppighed berettigelsen af de iværksatte hjælpeforanstaltninger. Takket være muligheden for omgående behandling af komplikationerne, hvoraf de fleste var lungebetændelser, lykkedes det at holde dødeligheden på værdier (1,5 %), der ikke væsentlig overskrider de herhjemme kendte. Dødsfaldene indtraf hovedsagelig blandt spæde og — især — blandt gamle personer. Til sammenligning kan anføres, at tidligere mæslingeepidemier i befolkninger med en lav hygiejnisk standard har medført dødelighed på op til 20—25 % af de angrebne.

En særlig værdifuld iagttagelse var mæslingesygdommens indvirkning på den tuberkuløse del af befolkningen. Man har ikke tidligere været i besiddelse af et materiale, der så tydeligt har godtgjort mæslingers forværende indflydelse på den tuberkuløse infektion. Det var en heldig omstændighed, at en enkelt større boplads (med ca. 400 indbyggere) var blevet røntgenundersøgt med henblik på tuberkulose umiddelbart inden mæslingeepidemiens udbrud, og en for den videnskabelige betydning forstående indstilling bevirkede, at grønlandsdepartementet umiddelbart efter epidemiens ophør lod foranstalte en ny tuberkuloseundersøgelse, ikke blot af den tidligere undersøgte boplads, men af hele det mæslingeramte område.

Et særligt kapitel udgør forsøget på ved hjælp af forebyggende serumbehandling at beskytte visse befolkningsgrupper, der på grund af alder eller forud bestående sygdom (særlig tuberkulose) kunne formodes at blive særlig hårdt medtaget af sygdommen; herved lykkedes det i de fleste tilfælde at mildne sygdomsforløbet i væsentlig grad uden at influere på den uimodtagelighed, som sædvanligvis følger efter den fuldt udviklede sygdom.

Over 400 mennesker leverede blod til fremstilling af serum, der nu er fordelt langs den grønlandske kyst til brug under en eventuel ny epidemi



Det kan i denne forbindelse nævnes, at man benyttede denne enestående lejlighed til at fremskaffe et større forråd af rekonvalescentserum mod mæslinger. Sådant serum kan kun opnås fra voksne rekonvalescenter, og som omtalt er det sjældent, at voksne personer får mæslinger i Danmark. At det var teknisk muligt at opsamle større mængder blod og heraf fremstille serum skyldes, at et næsten komplet laboratorieudstyr var sendt til Julianehåb og installeret i et forsamlingshus. Ialt årelod man godt 400 personer, dels i Julianehåb, dels i flere af de større udsteder. Disse „blodmik“ formede sig som folkeforlystelser, hvor grønlændernes muntre lune og latermildhed kom til rig udfoldelse — måske ikke mindst, fordi belønningen var et glas frugtvin til damerne og en „rigtig“ øl til mændene.

Ialt blev der tappet ca. 200 liter blod, som i udbytte gav 67 liter serum; efter at være sterilfiltreret og påfyldt ampuller er dette serum fordelt til sygehusene langs Grønlands vestkyst for at afbøde følgerne af eventuelle fremtidige mæslingeepidemier.

Indsatsen overfor mæslingeepidemien i Julianehåb i 1951 har været kostbar, men det er vor absolutte overbevisning, at uden den hurtige og effektive hjælp ville epidemien have fået katastrofale følger for hele den grønlandske befolkning.

Skal den moderne økonomiske og sociale udvikling i Grønland have mulighed for at føre til de ønskede resultater, er det bydende nødvendigt, at befolkningens sundhedstilstand bringes på linie med sundhedstilstanden i det øvrige Danmark. Denne for sygdomsangreb temmelig forsvarsløse befolkning har krav på, at vi ikke viger tilbage for de ofre, som kræves. De ansvarlige embedsmænd arbejder målbevidst for opfyldelsen af dette krav, men det er nødvendigt, at hele den danske befolkning forstår nødvendigheden heraf.