Dödligheten af lungtuberkulos i Sverige åren 1751/1830.

Sundbärg, [Axel] Gustav

SUNDBÄRG, Uly., Dödligheten af lungtuberkulos i Sverige 1751/1830.

Statist. Sv. (Dg)

Stkhm 1906

ur: Statist. tidskr. 1905. s. 163-197

Dödligheten af Lungtuberkulos i Sverige åren 1751/1830. [1])

Af

Gustav Sundbärg.

Genom 1686 års kyrkolag ålades Sveriges prästerskap att föra förteckningar öfver giftermål, födelser och dödsfall liksom äfven öfver folkmängden i dess helhet, fördelad efter hushåll. Redan under 1730-talet uppstod tanken att använda dessa förteckningar för statistiskt ändamål. Efter förberedande försök, sträckande sig tillbaka ända till år 1721, anordnades regelbundna folkräkningar från och med 1749, och från och med samma år har man äfven fullständiga tabeller öfver antalet giftermål, födelser och dödsfall för hvarje år. År 1756 upprättades ett särskildt ämbetsverk för insamlandet och bearbetandet af dessa uppgifter; detta verk, »Statistiska Tabellkommissionen», är, såsom bekant, det äldsta i sitt slag i Europa.

Då vid midten af 1700-talet Sveriges befolkningsstatistik sålunda erhöll sin första organisation, kunde vårt kyrkobokföringsväsende alltså se tillbaka på ej mindre än sextio års traditioner. Detta förhållande förklarar det annars nästan obegripliga faktum att vår befolkningsstatistik så att säga »föddes fullvuxen», och att redan de första årens tal visa sig fullt användbara för vetenskaplig forskning.

Hvad som i första rummet måste framkalla eftervärldens lifliga beundran, är den omfattning och detaljrikedom man redan från början vågade att gifva åt formulären. I fråga om dödsfallen t. ex. begärde man upplysning om åldern i så små grupper som femårsgrupper, alltid med åtskillnad mellan män och kvinnor, ja, i fråga om den yngsta femårsåldern, gruppen 0/5, särskilde man till och med tre undergrupper: 0/1 år, 1/3 år och 3/5 år. Ännu märkvärdigare är att man vågade *kombinera* dessa frågor med uppgift om *dödsorsaken*, och detta efter en nomenklatur af ej mindre än 33 olika sjukdomar. Detta sista steg, till hvilket inom detta fack näppeligen än i dag kan uppvisas något fullt motsvarande i djärfhet, säges vara föranledt af den ryktbare läkaren Abraham Bäck.

---

[1]) Efterföljande uppsats, för hvars utarbetande Svenska Nationalföreningen mot tuberkulos lämnat ett anslag af 1,500 kronor, har förut (i något kortare form) varit införd, på franska, i arbetet »*La lutte contre la tuberculose en Suède*», Uppsala 1905, som från Sveriges sida tillägnades Internationella Tuberkuloskongressen i Paris samma år.

Det är på detta sätt som Sverige blifvit i stånd att skänka åt vetenskapen bland annat denna etthundrafemtioåriga serie af uppgifter angående smittkopporna, hvilken spelat en så stor roll i diskussionen angående vaccinationens nytta och är välbekant för enhvar, som sysselsatt sig med denna frågas historia.

Det är då en lockande uppgift att undersöka hvad denna rika källa kan gifva angående frekvensen af *Lungtuberkulos* i vårt land under dessa aflägsna tider.

Hvad som yttrats här ofvan angående formulärens rikhaltighet låter ana att man skall finna en mångfald af upplysningar, och denna förhoppning blir icke besviken. Hvad åter angår *värdet* af dessa upplysningar måste man ju ställa förväntningarna lägre, när man erinrar sig, att de lämnats af prästerskapet, alltså icke af sakkunnig myndighet. Å andra sidan förtjänar ihågkommas huru djupt förtrogen den svenske prästen vid denna tid var med sina sockenbor och hvilken roll han spelade i församlingens ej blott andliga utan äfven världsliga angelägenheter. Ej heller bör förgätas, att i vårt fattiga och glest befolkade land prästen under århundraden fått fylla i viss mån äfven läkarens uppgift. I själfva verket voro medicinska kunskaper alls icke ovanliga inom Sveriges prästerskap vid den tid, som här afses, eller midten af 1700-talet.

Den dyrbara serie af uppgifter om dödsorsakerna, hvilken vid antydda tidpunkt tog sin början, fortsattes under loppet af åttio år. Efter år 1830 upphörde densamma. Tiderna hade nu i mycket förändrats, och prästerskapet fann sig mer och mer främmande för detta arbete, som med ökade anspråk på vetenskaplig noggrannhet befanns alltmera ligga öfver dess förmåga. Från och med 1831 blef alltså prästerskapet befriadt från skyldigheten att afgifva *fullständiga* uppgifter om dödsorsakerna; hädanefter skulle uppgifvas endast farsoter eller folksjukdomar äfvensom våldsamma dödsorsaker och själfmord. Eftervärlden kan ej annat än på det lifligaste beklaga detta afbrott af en undersökningsserie, som vid denna tid icke hade sin like och som, ännu en tid fortsatt, troligen skulle ledt till radikala reformer inom vår mortalitetsstatistik. Nu föredrog man att kasta yxan i sjön.

Tidrymden 1751/1830 bildar således i fråga om det ämne, som här behandlas, en epok för sig. Den rika skatt af upplysningar, som under dessa åttio år med så mycken möda och samvetsgrannhet hopsamlades, förtjänade utan tvifvel att af eftervärlden granskas och bearbetas. För en fullständig bearbetning — hvilken ensam skulle gifva säkra stödjepunkter för bedömande af resultatets värde — ha dock aldrig medel funnits disponibla. Det är intresset för Sveriges deltagande i 1905 års tuberkuloskongress, som nu skapat möjlighet att behandla åtminstone *en* af dessa sjukdomshistorier, nämligen lungsotens. Trettiotalet af öfriga dödsorsaker vänta ännu på att intresset för vårt folks historia från denna ej oviktiga synpunkt en gång skall vakna.

Innan vi öfvergå till vårt här föreliggande egentliga ämne, eller frekvensen af lungtuberkulosen, torde ej vara ur vägen att kasta en blick på den allmänna dödlighetens historia i vårt land efter år 1750. Tab. 1 i det följande lämnar de väsentligaste härför erforderliga data. För lättare öfverblick äro i denna tabell originaluppgifternas femåriga åldersklasser i regeln sammanförda till större grupper. För de yngsta åldrarna är dock den ursprungliga utförligheten bibehållen.

Studera vi i Tab. 1 till en början dödstalet för *folkmängden i dess helhet*, finna vi för tidrymden 1751/1790 icke någon förbättring, utan väl snarare motsatsen. Med 1790-talet inträder en förändring. Visserligen häjdas förbättringen ånyo under 1800-talets början, såsom en följd af de stora krigen, men att tendensen går i riktning af dödlighetens förminskning visar sig af den styrka, hvarmed förbättringen gör sig gällande efter återvunnen fred och ändtligen inträdande stadga i landets näringslif. Sedan 1820-talet kan dödlighetens aftagande i stort sedt sägas hafva varit oafbruten. Undantag gör blott 1850-talet med dess plötsligt uppträdande farsoter, isynnerhet bland barnen. För närvarande är, såsom bekant, dödligheten i Sverige (och Norge) lägre än öfverallt annorstädes i Europa. För hundra år sedan var förhållandet annorlunda. Sveriges dödstal var då blott ungefär medelmåttigt gynnsamt, från västeuropeisk synpunkt räknadt.

Äfven för studiet af tuberkulosfrågan erbjuder det intresse att undersöka dödlighetens historia inom olika *åldrar*. Hufvudresultatet häraf är följande.

För den spädaste åldern, det första lefnadsåret, kan icke någon stadigvarande förbättring konstateras förrän efter 1815. Sedan dess hafva framstegen emellertid varit mycket betydande, om än med en eller annan tids stagnation. De sist förflutna årtiondena hafva varit särskildt gynnsamma för denna åldersklass.

Åldrarna mellan 1 och 10 år visa en mera komplicerad historia. En synnerligen kraftig förändring till det bättre inträdde här i och med vaccinationen. Men sedan följde årtionden af en ganska märkvärdig reaktion, framkallad synbarligen af nya barnsjukdomar, som liksom uppträdde i smittkoppornas ställe och rasade svårt i främsta rummet under 1850-talet men äfven så sent som under förra hälften af årtiondet 1881/90. Sedan dess tyckes emellertid äfven denna nya fara vara öfvervunnen, och dödligheten numera är också i dessa barnaåldrar ringare än någonsin förut.

I ungdomsåldrarna — från 15 till 30 à 35 år — framträder förbättringen mindre. Under de senaste tjugu à trettio åren visar sig en ganska märkbar försämring, i synnerhet inom den ogifta kvinnliga befolkningen på landsbygden. Utan tvifvel har man här att göra med den särskilda fråga, som sysselsätter oss, — eller tuberkulosen.

Beträffande medelåldern — efter 30 à 35 år — och de högre åldrarna möter det märkvärdiga faktum att förbättringens inträdande finnes fram-

skjutet ända till tiden efter år 1840. Ända dittills spörjes inom vissa grupper en ganska påtaglig försämring, åtminstone efter år 1780. Man kan ej undgå att härmed sammanställa, att brännvinsmissbruket aldrig i vårt land varit så stort som under halfseklet 1780/1830. — Från och med 1840-talet aftager dödligheten kraftigt äfven inom dessa grupper, och under de senaste årtiondena har förbättringen gjort sig synnerligen märkbar äfven inom lifvets högre åldrar. Såsom vid andra tillfällen varit anledning påpeka, må äfven här erinras om att detta sista förhållande efter all sannolikhet sammanhänger därmed att dessa åldrar nu nåtts af de kullar, som i sin barndom först gjordes delaktiga af vaccinationens skyddsmedel. Allt sedan hafva dessa kullar burit sin högre lifskraft med sig från ålder till ålder och nalkas i vår tid lifvets yttersta gräns.

Vi öfvergå nu till behandlingen af vårt egentliga ämne, eller **Dödligheten af lungtuberkulos** i Sverige under tidrymden 1751/1830.

Här möter genast en allvarsam svårighet: förändringarna i nomenklaturen, — något som man ej har rätt att förvåna sig öfver när det gäller en så lång tidrymd.

I det första tabellformuläret, som begagnades till och med år 1773, var Lungsoten sammanslagen med »Bröstsjukdom». Hvad som förstås under detta senare namn blir för fackmannen klarare, om han har tillgång till formuläret i dess helhet och således kan finna hvilka angränsande sjukdomar finnas särskildt upptagna. För detta ändamål hafva vi i en bilaga (sid. 34) återgifvit samtliga de nomenklaturer, som i vår befolkningsstatistik användes under tiden från 1750 till 1830. I förbigående må anmärkas att, enligt fackmäns utsago, redan det äldsta formuläret vittnar om skarpare medicinsk uppfattning än man kanske i allmänhet skulle velat tilltro den tidens läkare i vårt aflägsna land. De successivt nya formulären lära också vittna om ganska betydande framsteg från den ena perioden till den andra, och öfver hufvud torde dessa nomenklaturer äga ett icke obetydligt intresse såsom bidrag till den svenska läkekonstens historia.

a) Hela antalet dödsfall af *Bröstsjukdom och lungsot* under hvart och ett af åren 1751/1773 uppgifves till följande belopp:

År.	Antal.	År.	Antal.	År.	Antal.	År.	Antal.
1751	8,357	1757	7,899	1763	8,938	1769	7,466
1752	7,186	1758	9,697	1764	7,891	1770	7,581
1753	6,600	1759	8,023	1765	8,226	1771	8,317
1754	7,736	1760	7,088	1766	7,531	1772	9,412
1755	7,913	1761	7,134	1767	8,332	1773	8,007
1756	8,284	1762	8,876	1768	7,917		

Tydligt är att icke alla dödsfall af »bröstsjukdom» äro af tuberkulös natur. Ofvanstående tal äro alltså säkerligen för höga för att representera frekvensen af »lungsot» i speciell mening (ej »tvinsot», jfr här nedan). De äga icke desto mindre sitt intresse från andra synpunkter. I det följande

göres också ett försök att approximativt eliminera de fall, som icke rätteligen böra ingå under »lungtuberkulosen».

b) Rubriken *Lungsot* möter ensam för sig för första gången i det formulär, som användes under perioden 1774/1801. Sedermera återkommer rubriken lungsot utan sammanblandning med andra sjukdomar i formulären för åren 1821/1830. Under den mellanliggande tiden, eller åren 1802/1820, var lungsoten däremot sammanslagen med »tvinsoten».

c) Rubriken *Tvinsot* upptages skild från lungsoten under hela perioden, med undantag, såsom redan omnämnts, för åren 1802/1820. Men formuleringen af rubriken tvinsot är tyvärr i hög grad växlande. För åren 1751/1773 lyder densamma: »Tvinsot och mjältsjuka»; för åren 1774/1801: »Trånsjuka och tvinsot»; åren 1802/1820 heter rubriken ensamt »Tvinsot» (nu sammanslagen med lungsot), men samtidigt förekommer benämningen »trånsjuka hos barn», nu ej räknad till tvinsot utan sammanförd med »magtorsk», »magsvullnad» och »hård mage» (se nomenklaturerna sid. 34 och 35), från hvilka senare sjukdomar »trånsjuka hos barn» alltså ej mera kan skiljas. Tydligt är alltså, att från och med år 1802 dödsfallen af tvinsot (med däruti inräknade sjukdomar) komma att uppgifvas betydligt lägre inom *barnaåldrarna*, än som under de första femtio åren var fallet. Och för årtiondet 1821/1830 äro till och med alla dödsfall af tvinsot bland barn uteslutna från hithörande rubriker, och formuläret känner nu endast dödsorsaken »tvinsot hos äldre».

d) Då vi nu, efter anvisning af fackmän, beslutit oss för att vid dessa undersökningar betrakta det nutida begreppet *»lungtuberkulos» såsom liktydigt med de gamla uttrycken lungsot samt tvinsot tillsammantagna*, så hafva vi visserligen direkt uppgifna tal för en sådan sammanslagning för hela tidrymden 1774/1830, men den oegentligheten träder härvid fram, att rubriken »tvinsot» är mera omfattande under åren 1774/1801 än under åren 1802/1830, och äfven något mera omfattande åren 1802/1820 än 1821/1830. Skillnaden skulle egentligen vara inskränkt till barnaåldrarna.

Att genom approximativa beräkningar aflägsna dessa olikformigheter ha vi vågat oss på att göra endast beträffande perioderna 1802/1820 och 1821/1830 inbördes. För denna senare period ha vi nämligen (i Tab. 2) i fråga om tuberkulosdödligheten i barnaåren tillagt ett antal dödsfall så stort, att härigenom den sammanlagda relativa dödligheten af lungsot och tvinsot blir för dessa åldrar ungefär densamma under åren 1821/1830 som under åren 1801/1810 (jfr sid. 31). Att åstadkomma full uniformitet i detta fall mellan 1700-talet å ena sidan, å andra sidan åren 1802/1830 har däremot synts oss ogörligt, i det alla stödjepunkter härför saknas. Kanske skulle dylika kunna vinnas, därest vi vore i tillfälle att bearbeta alla de uppgifna dödsorsakerna på en gång. Under nuvarande förhållanden måste vi nöja oss med att talen för tvinsoten äro fullständigare kända för åren 1751/1801 än för åren 1802/1830, — eller rättare sagdt: att denna rubrik för barnaåldrarnas del fattats vid-

sträcktare under den förra perioden än under den senare. Ty hvilkendera nomenklaturen som riktigast träffar begreppet lungtuberkulos, tillåta vi oss icke att afgöra.

I fråga om andra åldrar än den tidiga barndomen ställer sig proportionen mellan »lungsot» och »tvinsot» på följande sätt, å ena sidan under åren 1776/1800, å andra sidan under åren 1821/1830. Af samtliga dödsfall i lungtuberkulos (d. v. s. i lungsot och tvinsot) kommo på tvinsoten:

I åldern.	Åren 1776/1800.	Åren 1821/1830.
10/25 år	24·7 %	13·4 %
25/50 »	17·8 »	14·9 »
50/ω »	21·0 »	25·0 »

Fortsättande förhållandet från den tidigare barndomen visar alltså äfven gruppen 10/25 år relativt högre siffror för tvinsoten under 1700-talet än senare.

Skillnaden mellan de båda perioderna i detta fall skulle — åtminstone hvad slutresultatet angår — förminskas eller kanske försvinna om man finge förutsätta att förmågan att diagnosticera lungtuberkulosen vuxit under tidernas lopp. I så fall skulle nämligen härigenom den senare perioden nå en högre grad af fullständighet, som skulle balansera den förut uppvisade skillnaden i motsatt riktning med hänsyn till talen för tvinsoten.

e) Tilläggas må ändtligen att vi bland lungtuberkulosens offer inräknat äfven några smärre rubriker, än uppträdande hvar för sig i nomenklaturen, än i förening med lungsoten eller tvinsoten. Sådana äro: blodstörtning (åren 1751/73, 1802/10 och 1821/30), blodhostning och förblödning (åren 1774/1801), blodhostning (åren 1802/20) samt blodpinkning (under vissa tider af åren 1802/10 sammanslagen med blodhostning och blodstörtning och alltså omöjlig att frånskilja). Hela antalet fall tillhörande nu omnämnda rubriker är tämligen ringa.

f) På nu här redovisade tillvägagångssätt ha vi lyckats erhålla någorlunda jämförliga siffror för lungtuberkulosens frekvens under tidrymden 1774/1830. För att utsträcka öfverblicken tillbaka till år 1750 måste vi söka skilja mellan de båda rubrikerna lungsot och bröstsjuka, hvilka, såsom förut är omnämndt, för åren 1751/73 äro sammanslagna.

Uträknar man för åren 1776/85 huru många procent dödsfallen af »lungsot» utgöra i förhållande till antalet dödsfall af »tvinsot», befinnes denna proportion i medeltal uppgå till 290 %. För tidrymden 1781/90 utgör motsvarande tal 267 % och för tidrymden 1791/1800 ungefär 266 %. För åren 1801/1820 kan proportionen härutinnan icke uträknas, enär för dessa år lungsot och tvinsot äro sammanslagna. Åren 1821/30, när dessa båda rubriker åtskiljas igen, motsvara dödsfallen af lungsot 323 % af dödsfallen af tvinsot (enligt de approximativt korrigerade talen i Tab. 2). För åren 1751/1773 ha vi då antagit proportionen 290 % — i likhet med förhållandena åren 1776/85.

Om detta antagande kan lämna ett rimligt resultat för perioden 1751/73 i dess helhet, kan dock härvid inträffa att för ett och annat enskildt år återstoden, d. v. s. antalet döda af bröstsjukdom, blifver mindre sannolikt. För afhjälpande häraf måste åstadkommas en rimlig proportion äfven mellan lungsotens offer och dödsfallen af bröstsjukdom. Antages, såsom nyss nämndes, fallen af lungsot uppgå till 290 % af tvinsotsfallen, uppgår antalet dödsfall af lungsot för hela perioden 1751/1773 till 71,326. Detta motsvarar 38·7 % af fallen af lungsot och bröstsjukdom tillsammans (184,411).

Vi hafva nu uträknat tvenne olika serier. Å ena sidan ha vi för hvarje år beräknat lungsotsfallen = 290 % af de uppgifna fallen af tvinsot; å andra sidan ha vi, likaledes för hvarje år, antagit lungsoten hafva bortryckt (i rundt tal) 38 % af det för lungsot och bröstsjukdom uppgifna gemensamma antalet. För hvarje år har sedan uträknats aritmetiska mediet mellan de båda på detta sätt vunna talen, hvilket medium accepterats såsom slutligt resultat. Hela antalet döda i lungsot åren 1751/73 blir på detta sätt 70,703 personer.

Detta resultat är naturligtvis ganska ungefärligt. Emellertid är för oss hufvudsaken att söka finna, huruvida *ökning eller minskning* ägt rum af lungtuberkulosen, och detta låter sig med ganska god visshet utletas redan af de ursprungliga talen. Sammanläggas siffrorna för samtliga dödsfall *såväl af lungsot som tvinsot och bröstsjukdom*, blifver resultatet för hvar och en af femårsperioderna mellan 1750 och 1770, i såväl absoluta som relativa tal följande:

		Antal döde.		Döde af de tre sjukdomarna.	
Årligen.	Medel-folkmängd.	I allt.	Af de tre sjukdomarna.	På 1,000 inb.	På 100 döda.
1751/55	1,828,321	48,002	8,591	4·70	17·9
1756/60	1,896,373	53,460	9,181	4·84	17·2
1761/65	1,952,216	56,549	9,261	4·74	16·4
1766/70	2,012,495	52,762	8,804	4·37	16·7

För alla de tre sjukdomarna under ett kan man alltså med visshet säga att under denna tidrymd *icke* någon ökning ägt rum utan väl snarare någon minskning, i synnerhet gentemot hela antalet döda. Men under sådana förhållanden torde man hafva rätt att antaga att förhållandet skulle blifva åtminstone i hufvudsak detsamma, om man kunde med säkerhet eliminera dem som fallit offer för icke-tuberkulösa bröstsjukdomar.

Under perioden 1771/75 skedde ombyte af nomenklatur. Siffror, jämförliga med andra tiders, äro därför här ganska svåra att erhålla. Hvad som är visst är, att lungsoten rasade starkt under de båda hungersåren 1772 och 1773, om än icke i samma proportion som en mängd farsoter. I synnerhet var året 1772 utmärkt af en hög lungsotsdödlighet; under året efter sjönk densamma ganska betydligt, fastän den allmänna dödligheten steg till belopp, som hvarken förr eller senare uppnåtts. Man vore frestad

antaga att de flesta människor med disposition för lungsot ströko med redan under det första hungersåret; till följd häraf skulle antalet offer hafva blifvit mindre under det andra i sig själft vida svårare året. — Under år 1774 var lungtuberkulosen alldeles ovanligt sällsynt såsom dödsorsak, och detsamma var händelsen jämväl under de närmast följande åren. En reaktion efter nödåren tyckes här vara påtaglig.

Sammanfatta vi resultatet af de officiella talen för åren 1751/1830, jämte de olika approximationer, som synts oss med nödvändighet af behofvet påkallade och för hvilka i det föregående redogjorts, befinnes **hela dödligheten af lungtuberkulos** i Sverige under hvart och ett af de åtta årtiondena hafva utgjort:

Årligen.	Medel-folkmängd.	Hela antalet döda.	Döde i lungtuberkulos.	Döda af lungtuberkulos. På 1,000 inb.	Döda af lungtuberkulos. På 100 döda.
1751/60	1,862,347	50,731	3,965	2·13	7·8
1761/70	1,982,355	54,656	4,074	2·06	7·5
1771/80	2,042,296	58,961	4,243	2·08	7·2
1781/90	2,150,626	60,279	4,972	2·31	8·2
1791/00	2,275,520	57,877	5,457	2·40	9·4
1801/10	2,398,468	67,767	6,019	2·51	8·9
1811/20	2,472,880	63,904	6,647	2·69	10·4
1821/30	2,752,330	65,037	7,631	2·77	11·7

Erinrar man sig nu,

att om än talen för åren 1751/1773 äro i sig själfva osäkra, dock någon ökning af tuberkulosen icke kan hafva ägt rum *inom* denna period; samt dessutom

att begreppet tvinsot otvifvelaktigt räknats vidsträcktare under åren 1751/1801 än under åren 1802/1830; så lärer väl ovedersägligen resultatet blifva:

att frekvensen af lungtuberkulos icke företedde någon ökning under tidrymden mellan 1750 och 1780, men att en betydande tillväxt visar sig hafva ägt rum under de femtio åren mellan 1780 och 1830.

Dessa förhållanden framträda skarpast om man sammanställer lungsotsdödsfallen med hela antalet dödsfall, alltså af alla dödsorsaker tillsammantagna. Under årtiondet 1751/60 bortryckte lungtuberkulosen endast 7·8 % af hela antalet döde; och för åren 1771/80 faller denna siffra ända till 7·2 %. Men sedan stiger proportionen, och för årtiondet 1821/30 hinner den till ej mindre än 11·7 %.

Såsom redan förut antydt, är i detta sammanhang svårt att ej erinra sig, att årtiondena 1781/1830 sammanfalla med tidrymden för det värsta brännvinsmissbruket i vårt land.

Begagnande oss af det rika material, som står till vårt förfogande, öfvergå vi härnäst att något närmare undersöka lungtuberkulosens utbredning inom olika **kön och åldrar.**

Resultatet af dessa undersökningar framlägges dels i Tab. 3, hvarest antalet aflidna af lungtuberkulos m. m. är sammanställdt med folkmängden, dels i Tab. 4, där detsamma jämförts med hela antalet döda. Tab. 5 innehåller slutligen en del ytterligare detaljer för perioden 1776/1800, nämligen en genomförd åtskillnad mellan talen för »lungsot» och »tvinsot».

Under det adertonde århundradet meddelades alla dessa uppgifter för femåriga åldersgrupper. Efter år 1801 däremot finna vi, ofvanför åldern 10 år, allt sammanslaget i endast tre stora grupper: 10/25 år, 25/50 år och 50/ω. Man kan ej ens säga att valet af dessa hufvudgrupper är *lyckligt*, hvilket man annars är van vid inom vår äldre befolkningsstatistik. Särskildt gruppen 10/25 år är tämligen olyckligt sammansatt, och åldersåret 50 år är för tidigt att beteckna de högre åldrarnas inträdande.

Bättre sörjde man för kontinuiteten inom de yngre barnaåldrarna. Upp till tio års ålder är fördelningen under hela den åttioåriga perioden alldeles densamma, eller: 0/1 år, 1/3 år, 3/5 år och 5/10 år. Detta förhållande är ganska anmärkningsvärdt, ty just i *dessa* åldrar bör det för prästerskapet hafva varit svårast att med säkerhet igenkänna dödsorsaken. Men ett bland vår befolkningsstatistiks tidigast föresatta mål var att anvisa medel för bekämpandet af den höga barndödligheten, och det vill synas som hade åtminstone *denna* synpunkt ihärdigt (eller slentrianmässigt) vidhållits, när öfver arbetet i öfrigt bredde sig den vårdslösa liknöjdhet, som kan sägas hafva karakteriserat vår befolkningsstatistik under en enda period af dess tillvaro, nämligen: den gustavianska tiden.

Att man alltså äfven under denna nedgångstid hyste större intresse för barnaåldrarnas hygien än för de öfriga, kommer oss dock, tyvärr, i nu förevarande sammanhang knappast till någon nytta. Ty, såsom förut är visadt, är det just i fråga om barndomsåldrarna, som tuberkulosens rubriker äro i formulären allra mest omkastade. En verklig kännedom om förhållandena inom dessa åldrar kan möjligen vinnas när en gång Sveriges hela dödsorsaksstatistik från dessa tider får behandlas i ett sammanhang, — i alla händelser kan det icke ske nu.

I Tab. 3 och 4 återfinnas tal äfven för tidrymden 1751/70. I den här följande textbehandlingen ha vi dock utelämnat denna period, under hvilken lungsoten ej kan frånskiljas »bröstsjukdom». Femårsperioden 1771/75 ha vi förbigått alldeles, såväl i Tab. 3 och 4 som här nedan i texten, då densamma dels är skiftad mellan tvenne olika nomenklaturer, dels i vissa fall gifver en fullständigt abnorm bild till följd af att den omfattar de förut berörda båda hungersåren. De *allmänna* talen för denna femårsperiod äro dock äfven meddelade, nämligen i Tab. 2.

Vår följande framställning är alltså inskränkt till åren 1776/1830, och göra vi början med *barnaåldrarna.*

Skola vi då jämföra dessa tal med nyare tiders, möter ytterligare den svårigheten att i våra dagar en fullständig statistik öfver dödsorsakerna föreligger endast för våra *städer*. Uträknade äro hithörande tal till och med endast för hufvudstaden Stockholm. Men jämföra vi siffrorna för Stockholm åren 1891/1900 med motsvarande tal för Sverige i dess helhet under de olika perioderna mellan 1775 och 1830, finna vi att, *inom hvarje ålder*, årliga antalet af lungtuberkulos aflidna har utgjort på hvarje 1,000-tal af folkmängden:

Ålder.	Stockholm, 1891/00.	Hela Sverige under åren 1776/00.	1801/10.	1811/20.	1821/30.[1])
0/1 år	3·15	2·73	1·58	1·90	0·67
1/3 »	2·79	1·76	1·17	1·63	0·40
3/5 »	1·61	0·72	0·54	0·62	0·23
5/10 »	0·96	0·47	0·38	0·44	0·26

Från perioden 1821/30 få vi här genast bortse, enär densamma ej omfattar annat än »lungsot» i inskränkt bemärkelse, alltså ej »tvinsot». Äfven de båda perioderna 1801/10 och 1811/20 visa i regeln betydligt lägre tal än åren 1776/1800, i synnerhet för den spädaste åldern. Men till och med sistnämnda period, då man inräknade alla dödsfall både af trånsjuka och tvinsot, hinner dock icke på långt när till en sådan tuberkulosfrekvens som våra dagars Stockholm. Beror detta därpå, att Stockholms tal i våra dagar äro så mycket högre än landsortens, eller beror det därpå att tuberkulosen hos oss var så mycket sällsyntare i barnaåldrarna förr än nu, eller beror det ändtligen därpå att gamla tiders prästerskap var oförmöget att i ett tillräckligt antal fall spåra tuberkulosen? Härpå kan tyvärr intet svar gifvas, men rimligt är ju, att alla tre orsakerna samverkat. Hvad som synes ganska antagligt är emellertid, att de formulär, som begagnades under 1700-talet, bättre återgåfvo tuberkulosens verkliga frekvens, än de som användes under början af 1800-talet. Får man ej ens antaga detta, blir skillnaden mellan gamla tiders Sverige och äfven nya tiders Stockholm synnerligen stor till det senares nackdel.

Vi öfvergå nu till *de mera framskridna åldrarna*. Studera vi till en början de tre stora åldersgrupper, som kunna följas under hela tidrymden 1776/1830, befinnes, inom hvarje ålder, årliga antalet af lungtuberkulos aflidna hafva utgjort, på hvarje tusental af medelfolkmängden:

Ålder.	Stockholm, 1891/1900.	Hela Sverige under åren 1776/1800.	1801/10.	1811/20.	1821/30.
10/25 år	1·92	0·81	0·97	1·24	1·01
25/50 »	3·61	2·33	2·63	2·98	3·12
50/ω »	4·13	6·03	6·88	6·65	7·62

[1]) Under denna period afse talen endast »lungsot», ej »tvinsot».

Här bör jämförligheten vara större. Undersöka vi till en början utvecklingen af rikstalen, finna vi en afgjord stegring från den ena perioden till den andra inom alla åldrar, med undantag för en ringa tillbakagång i åldern 10/25 år under 1820-talet, hvilken tillbakagång *kan* vara förorsakad af tvinsotens uteslutande från »barnaåren», samt en öfvergående nedsättning af dödstalet i åldern 50/ω under perioden 1811/20, hvilken likaledes kan förklaras, nämligen såsom en reaktion mot nödåren under närmast föregående årtionde.

Jämföra vi åter de gamla rikstalen med dem för nutidens Stockholm, finna vi öfverallt högre tal för Stockholm i åldern 10/25 år (liksom förhållandet var redan i barnaåldrarna) och likaledes högre tal för Stockholm i åldern 25/50 år, om än skillnaden här starkt minskas i mån som tidehvarfvet fortskrider. Men i åldern 50/ω är förhållandet helt och hållet omkastadt. Det nutida Stockholm framträder här synnerligen fördelaktigt i jämförelse med gamla tiders Sverige.

För att belysa dessa förhållanden från en annan synpunkt ha vi jämfört ofvanstående dödstal med det gemensamma dödstalet i hvarje fall för samtliga åldrar öfver tio år. Detta gemensamma dödstal befinnes utgöra för Stockholm 3·18 promille samt för Sveriges rike under de fyra perioderna resp. 2·62, 3·01, 3·19 och 3·38 promille. Sättas då i hvarje fall dessa tal = 100, blifva dödstalen i tabellen här närmast ofvan reducerade till följande proportioner, nämligen:

Ålder.	Stockholm, 1891/1900.	Hela Sverige under åren 1776/1800.	1801/10.	1811/20.	1821/30.
10/25 år	60	31	32	39	30
25/50 »	114	89	87	93	92
50/ω »	130	230	229	208	225

Till en början kan man ej annat än förvånas öfver de *äldre* talens utomordentliga regelbundenhet i detta fall, en regelbundenhet som vittnar i hög grad fördelaktigt om deras värde och torde kunna användas såsom sköld mot den åskådning, som skulle vilja räkna hvarje sysselsättning med dessa gamla uppgifter såsom gagnlöst bortkastad möda. Än en gång får man ett vackert vittnesbörd om den noggrannhet och omsorg, med hvilken under långa årtionden Sveriges prästerskap ryktat detta olönade och till synes otacksamma värf.

I sak låta dessa tal än kraftigare än förr framträda den olika dödlighetstyp, som vi redan här ofvan konstaterat å ena sidan för det dåtida Sverige å andra sidan för nutidens Stockholm. Och för så vidt Stockholm i våra dagar får anses representera Sverige i dess helhet (hvilket möjligen *i hufvudsak* ej är oriktigt), så skulle vår slutsats lyda, att

i äldre tider var lungtuberkulosen sällsyntare än nu i ungdomsåren, men däremot blef den i de mera framskridna åldrarna alltmera vanlig mot hvad den är nu.

För tiden 1776/1800 kan denna fråga studeras mera i detalj. Vi inhämta åter talen för Stockholm från årtiondet 1891/1900 och jämföra dem med hela Sveriges rikes under den aflägsna tidrymd, som här ofvan nämnes; för hvarje ålder befinnes dödligheten af lungtuberkulos hafva utgjort, årligen på 1,000 inb.:

	Stockholm, 1891/1900.			Sverige, 1776/1800.		
Ålder.	Män.	Kvinnor.	I allt.	Män.	Kvinnor.	I allt.
15/20 år	2·47	1·91	**2·18**	0·69	0·81	**0·76**
20/25 »	3·00	1·85	**2·42**	1·39	1·19	**1·29**
25/30 »	4·01	2·51	**3·20**	1·96	1·49	**1·71**
30/35 »	4·68	2·62	**3·54**	2·14	1·74	**1·93**
35/40 »	5·08	2·58	**3·69**	2·42	1·95	**2·18**
40/45 »	5·62	2·86	**4·09**	3·15	2·63	**2·87**
45/50 »	5·46	2·57	**3·81**	3·97	2·91	**3·41**
50/55 »	5·94	2·35	**3·80**	5·18	3·73	**4·41**
55/60 »	5·98	2·23	**3·67**	6·32	4·63	**5·40**
60/65 »	5·58	3·09	**3·97**	8·22	6·21	**7·11**
65/70 »	7·15	3·54	**4·68**	9·27	7·28	**8·15**
70/75 »	5·84	5·10	**5·30**	8·58	6·78	**7·55**
75/80 »	5·75	5·70	**5·71**	6·91	5·79	**6·25**
80/85 »	5·91	3·34	**3·82**	4·82	4·13	**4·40**

Sätta vi nu denna gång Stockholms nutida tal = 100, blifva Sveriges rikes tal för åren 1776/1800:

Ålder.	Män.	Kvinnor.	I allt.
15/20 år	28	42	**35**
20/25 »	46	64	**53**
25/30 »	49	59	**53**
30/35 »	46	66	**55**
35/40 »	48	76	**59**
40/45 »	56	92	**70**
45/50 »	73	113	**90**
50/55 »	87	159	**116**
55/60 »	106	208	**147**
60/65 »	147	201	**179**
65/70 »	130	206	**174**
70/75 »	147	133	**142**
75/80 »	120	102	**109**
80/85 »	82	124	**115**

Dessa båda tabeller visa på ett synnerligen åskådligt sätt skillnaden mellan 1700-talets Sverige och det nutida Stockholm. I den gamla tiden var ungdomsåldrarnas lungsotsfrekvens blott en tredjedel à hälften så stor som nu, i de högre åldrarna åter ända till 75 à 80 % större än i

våra dagar. Tyvärr kunna vi, såsom förut påpekats, icke med någon grad af bestämdhet afgöra i hvad mån dessa differenser bero endast däraf att nutiden representeras af ett *stadssamhälle.* — Regelbundenheten af ofvanstående talserier är i hög grad anmärkningsvärd.

Vid studiet af den senaste tabellen här ofvan förvånas man kanske öfver de höga talen för kvinnkönet. Bland Sveriges kvinnor var lungsotsfrekvensen under 1700-talet i vissa åldrar ända till dubbelt större än bland kvinnorna i våra dagars Stockholm; bland männen åter uppgick denna öfvervikt ingenstädes till 50 %. Såsom man lätteligen kan öfvertyga sig om, är sammanhanget här icke det, att 1700-talets kvinnor skulle varit ovanligt missgynnade, utan i stället är det Stockholms nutida manliga befolkning som är särskildt illa situerad — gent emot kvinnkönet. Här framträder riktigt tydligt olägenheten af att utan vidare nödgas jämföra en hufvudstad med en landsbefolkning.

Att skillnaden mellan *könen* är helt olika, när mot hvarandra ställas dessa båda olika befolkningsgrupper, framgår med full styrka af efterföljande tal. Sättas i hvarje fall kvinnkönets relativa dödstal af lungsot = 100, blifva motsvarande tal för *männen:*

Ålder.	Stockholm, 1891/1900.	Hela Sverige under åren 1776/1800.	1801/10.	1811/20.	1821/30.
0/5 år	116	114	121	112	108
5/10 »	82	107	105	78	80
10/25 »	130	99	85	77	82
25/50 »	185	127	113	113	128
50/ω »	192	131	131	134	129
I allt	**155**	**118**	**111**	**108**	**111**

För Sveriges rike i dess helhet faller alltså mankönets öfverdödlighet mellan 8 och 18 procent, men stiger för Stockholm till 55 procent.

I fråga om talen för de gamla tiderna fäster man sig vid förbättringen i mankönets relativa ställning från den första perioden till de senare vidkommande barnaåldrarna. Detta *kan* vara beroende därå att i siffrorna för 1700-talet *tvinsoten* ingår med så mycket större tal än som senare är fallet. Barnen af mankön skulle alltså i särskildt hög grad varit utsatta för sistnämnda sjukdom. Tab. 5 bekräftar också detta, men endast för de spädaste åldrarna (0/3 år), icke för de följande. I fråga om dessa senare synes således en verklig förändring hafva ägt rum i fråga om den olika dödsrisken för hvartdera könet.

Äfven inom de vuxna åldrarna framträder icke någon *försämring* i mankönets ställning jämfördt med kvinnkönets. Detta förhållande är anmärkningsvärdt emedan det synes stå i strid med vår förut framkastade förmodan att lungsotens ökade utbredning under halfseklet 1781/1830 skulle äga samband med brännvinsmissbruket. Ett sådant samband borde nämligen, tycker man, *i första rummet* hafva medfört att

lungsotsfrekvensen ökats inom den *manliga* befolkningen. Utan att våga någon bestämd slutsats i detta hänseende vilja vi endast framhålla, att nu funna motsats icke *behöfver* vara olöslig. Den skulle kunna innebära att brännvinsmissbruket genom sina *indirekta* följder (t. ex. de ekonomiska) drabbat kvinnorna i lika hög grad som männen.

Äfven i fråga om skillnaden mellan männens och kvinnornas dödssiffror kunna vi för 1700-talet utsträcka undersökningen ända till femåriga åldersgrupper. Sättas kvinnkönets relativa dödstal = 100, blifva mankönets i hvarje fall:

Ålder.	1751/70.	1776/1800.	Ålder.	1751/70.	1776/1800.
0/5 år	114	114	45/50 år	146	136
5/10 »	102	107	50/55 »	142	139
10/15 »	90	87	55/60 »	140	137
15/20 »	94	85	60/65 »	132	132
20/25 »	140	117	65/70 »	125	127
25/30 »	136	132	70/75 »	113	127
30/35 »	128	123	75/80 »	110	119
35/40 »	151	124	80/85 »	111	117
40/45 »	133	120	85/ω »	120	99

Erinras må här, att rubriken för den första perioden lyder: »bröstsjukdom och lungsot», — för den andra: »lungsot och tvinsot». De båda serierna äro alltså icke fullt jämförliga. Bröstsjukdomarnas inräknande och tvinsotens uteslutande synes försämra mankönets ställning inom åldrarna 20/60 år.

I allmänhet konstatera vi äfven i ofvanstående tal en god regelbundenhet. Kvinnkönet synes vara ogynnsammare ställdt än mankönet blott i åldrarna mellan 10 och 20 år. I medelåldern finna vi äfven för perioden 1776/1800 grupper, där mankönets lungsotsdödstal öfverstiger kvinnornas med 20 à 40 procent.

Skilja vi för perioden 1776/1800 mellan *lungsot och tvinsot* (Tab. 5), befinnes i hvarje fall dödligheten för mankönet utgöra i % af kvinnkönets tal:

Ålder.	Lungsot.	Tvinsot.	Ålder.	Lungsot.	Tvinsot.
0/5 år	108	115	45/50 år	142	116
5/10 »	107	107	50/55 »	145	117
10/15 »	79	95	55/60 »	140	115
15/20 »	85	86	60/65 »	135	123
20/25 «	119	109	65/70 »	131	113
25/30 »	137	104	70/75 »	126	127
30/35 »	130	94	75/80 »	121	108
35/40 »	133	90	80/85 »	114	138
40/45 »	127	95	85/ω »	102	75

Proportionerna ställa sig alltså rätt olika för de båda sjukdomsformerna, och frånsedt barnaåldrarna är mankönets öfverdödlighet alltid högre när fråga är om lungsoten än beträffande tvinsoten. I åldrarna mellan 10 och 45 år är tvinsoten till och med för det mesta oftare uppgifven för kvinnor än för män.

Tab. 4 utvisar antalet döda af lungtuberkulos **i förhållande till hela antalet döda** inom olika åldrar. (Approximativt unifierade siffror rörande denna proportion i fråga om befolkningen i dess helhet äro meddelade i Tab. 2). Tab. 4 torde ej erfordra särskilda kommentarier. Den stora regelbundenheten, t. ex. för perioderna 1751/70 och 1776/1800, vittnar godt om siffrornas värde.

Ännu klarare än i fråga om dödstalen framträder här, när alltså afses *förhållandet till samtliga döda*, ungdomsåldrarnas jämförelsevis gynnsammare ställning förr mot i våra dagar. Nu för tiden bortrycker, såsom välbekant är, lungtuberkulosen ofta nog inemot hälften, stundom än mera, af alla som aflida i dessa tidiga åldrar. Under åren 1776/1800 hann denna proportion icke inom någon af ungdomsålderns grupper längre än till 18 %, och maximum (20 à 21 %) befanns då vara förlagdt till åldrarna mellan 45 och 60 år.

Vid den tidpunkt, när antalet åldersgrupper så väsentligt inskränktes i vår dödsorsaksstatistik, alltså vid 1800-talets början, lämnades en ersättning, i viss mån, genom en specifikation efter **årstider.** Vi hafva bearbetat siffrorna i detta hänseende för årtiondet 1821/30. Efter den i Tab. 2 använda approximativa förhöjningen för »tvinsot i barnaåldrarna», blifver resultatet följande:

Månad.	Dödstalet, ‰.[1])	Mätaretalet, %.[2])	Månad.	Dödstalet, ‰.[1])	Mätaretalet, %.[2])
Januari	3·07	111	Augusti	2·09	75
Februari	3·25	117	September . . .	2·11	76
Mars	3·29	119	Oktober	2·29	83
April	3·52	127	November	2·67	96
Maj	3·08	111	December	2·82	102
Juni	2·68	97	Hela året	**2·77**	**100**
Juli	2·31	83			

[1]) Dödstalet, ‰ = antalet af lungtuberkulos döda *pr år* och 1,000 inb. — [2]) Mätaretalet, % = hvarje månads dödstal om årsmedeltalet sättes = 100.

Lungsotsdödligheten öfversteg alltså årsmedeltalet under månaderna december—maj men var däremot ringare än årets genomsnitt under månaderna juni—november. Dödstalet steg med full regelbundenhet från och med september till och med april, då detsamma nådde sitt maximum (27 % öfver årsmedeltalet). Från och med maj till och med augusti sjönk det lika regelbundet, och augusti företer alltså det gynnsammaste förhållandet, med ett dödstal, som är 25 % lägre än medelsiffran för hela året.

För åren 1751/1773 och 1795/1830 sammanfördes vår befolkningsstatistik efter **Länen.** För åren 1773/1794 finnas endast siffror för *stiften*, — åter ett af dessa missgrepp, som utmärka den gustavianska periodens historia på detta område.

Bortseende från talen för stiften hafva vi beräknat dödstalen länsvis för tidrymderna 1751/70, 1801/10, 1811/20 och 1821/30. Siffrorna för den först nämnda perioden, hvilka omfatta »bröstsjukdom och lungsot» men ej tvinsot, äro följande:

Årliga antalet döda af Bröstsjukdom och lungsot åren 1751/1770.

Län.	På 1,000 inb.	Län.	På 1,000 inb.
Gottlands	2·36	Södermanlands	3·92
Norrland (5 län)	2·81	Östergötlands	4·11
Kopparbergs	3·22	Värmlands och Örebro	4·25
Malmöhus	3·44	Älfsborgs	4·33
Kalmar	3·49	Hallands	4·84
Blekinge	3·52	Västmanlands	5·41
Kristianstads	3·68	Uppsala	5·55
Jönköpings	3·84	Stockholms	5·72
Kronobergs	3·85	Stockholms stad	8·67
Göteborgs och Bohus	3·88	Hela riket	4·17
Skaraborgs	3·91		

Talen för öfriga tre perioder, hvilka äro jämförliga med hvarandra, meddelas här nedan.

Årliga antalet döda af Lungtuberkulos på 1,000 inb.

Län.	Åren 1801/10.	Län.	Åren 1811/20.	Län.	Åren 1821/30.[1]
Gottlands	1·52	Gottlands	1·58	Gottlands	1·75
Kronobergs	1·66	Kronobergs	1·76	Kronobergs	1·97
Norrland (5 län)	1·73	Norrland (5 län)	1·76	Värmlands	2·07

[1]) Efter förhöjning af 5 % för tvinsoten i barnaåldrarna, jfr anm. under Tab. 4. För staden Stockholm har detta tillägg ej ansetts böra göras.

Län.	Åren 1801/10.	Län.	Åren 1811/20.	Län.	Åren 1821/30.[1])
Hallands	1·78	Kristianstads	1·94	Norrland (5 län)	2·09
Jönköpings	1·85	Kalmar	2·17	Jönköpings	2·13
Kristianstads	1·88	Jönköpings	2·19	Älfsborgs	2·23
Älfsborgs	2·06	Kopparbergs	2·26	Kristianstads	2·30
Kalmar	2·10	Malmöhus	2·29	Skaraborgs	2·36
Malmöhus	2·10	Hallands	2·31	Hallands	2·42
Värmlands	2·13	Blekinge	2·62	Kalmar	2·44
Kopparbergs	2·29	Värmlands	2·68	Kopparbergs	2·44
Skaraborgs	2·32	Älfsborgs	2·73	Malmöhus	2·61
Uppsala	2·51	Östergötlands	2·76	Örebro	2·72
Blekinge	2·58	Skaraborgs	2·83	Blekinge	2·87
Göteborgs och Bohus	2·68	Uppsala	2·86	Östergötlands	2·88
Östergötlands	2·72	Göteborgs och Bohus	2·96	Göteborgs och Bohus	2·90
Örebro	3·17	Örebro	3·19	Uppsala	3·31
Södermanlands	3·19	Västmanlands	3·21	Södermanlands	3·42
Västmanlands	3·23	Södermanlands	3·25	Västmanlands	3·48
Stockholms	3·25	Stockholms	3·38	Stockholms	3·83
Stockholms stad	8·37	Stockholms stad	8·72	Stockholms stad	9·31
Hela riket	2·51	Hela riket	2·69	Hela riket	2·77

I båda dessa tabeller hafva vi sammanslagit hela Norrland under ett, alldenstund den nuvarande länsindelningen i dessa trakter genomfördes först år 1810. För följande båda årtionden utgöra talen för hvart och ett af Norrlands län:

Län.	1811/20.	1821/30.[1])
Gäfleborgs	2·04	2·31
Västernorrlands	1·74	1·99
Jämtlands	1·02	1·29
Västerbottens	1·45	2·12
Norrbottens	2·13	2·50

Räknas Norrland såsom en enhet, står alltså ön *Gottland* gynnsammast under alla fyra perioderna. Men upplöses Norrland, står *Jämtland* främst och öfverträffar alla andra bygder vida. Och äfven *Västerbottens län* står före Gottland under den tidigaste period, för hvilken siffran för detta län här uträknats (1811/20), ehuruväl icke senare. Egendomligt är att finna, hurusom *alla* de norrländska länen förete betydligt ogynnsammare siffror för 1820-talet än under årtiondet därförut, och att Norrland tydligen alltfrån 1750 till 1830 befunnit sig i en fortgående försämring gentemot andra landsdelar. Åren 1751/70 intog Norrland andra platsen,

[1]) Efter förhöjning af 5 % för tvinsoten i barnaåldrarna, jfr anm. und. Tab. 4. För staden Stockholm har detta tillägg ej ansetts böra göras.

närmast efter Gottland; under 1820-talet hade det nedsjunkit till fjärde platsen. Lungsotens ökade utbredning, som så tydligt konstaterats i våra dagars Norrland, är alltså något som förekommit äfven under tidigare perioder af Norrlands historia. Härmed är naturligtvis icke sagdt, att försämringen skulle varit oafbruten alltifrån 1750 till nu. Tvärtom synes, efter det *allmänna* dödstalet att döma, som skulle en förbättring ägt rum under tidrymden 1831/1860. Åtminstone äro de samfällda dödlighetsförhållandena under denna tid mycket gynnsamma för Norrland.

Af öfriga landsdelar utmärker sig det inre *Småland* (Kronobergs och Jönköpings län) för en mycket ringa frekvens af lungsot, åtminstone under åren 1801/1830. Efter doktor C. Runborgs undersökningar att döma skulle förhållandet vara enahanda än i dag; ja, möjligen står numera Jönköpings län bättre än någon annan bygd i vårt land. Ofördelaktigast af alla våra län står i våra dagar, enligt samme förf., Norrbottens län, och knappast något norrländskt län synes nu längre intaga någon särskildt gynnsam ståndpunkt, liksom näppeligen heller ön Gottland.

För att återvända till flydda tider, finna vi bland 1820-talets bästa bygder äfven *Värmland*. Här synes utvecklingen ha gått i rent motsatt riktning mot i Norrland. Värmland stod till och med sämre än riksmedeltalet åren 1751/70, om man får döma efter den då för Värmlands och Örebro län gemensamma siffran, som dock kan vara missvisande. Ännu under åren 1801/10 intog Värmland endast tionde platsen, åren 1811/20 till och med den elfte, alldeles invid riksmedeltalet. Men åren 1821/30 befinnes Värmland på en gång uppflyttadt till tredje platsen. Förhållandet är så egendomligt, att det skulle förtjäna en specialundersökning. Man må hoppas att här icke föreligger någon störande ofullkomlighet i materialet. Efter det allmänna dödstalet att döma kan Värmland i våra dagar svårligen intaga annat än en gynnsam ställning i fråga om tuberkulosfrekvensen.

Skåne och *Halland* återfinnas på mycket varierande platser i länsserien. Åtminstone Malmöhus län företer afgjord tendens till försämring. *Dalarne* stod mycket fördelaktigt åren 1751/70, men sedermera endast något bättre än medelmåttan. *Örebro län* står tvärtom fördelaktigare mot periodens slut än vid dess början. *Älfsborgs* och *Skaraborgs* läns tal variera betydligt.

Nästan genomgående ogynnsammast framträda förhållandena i *Mälareprovinserna*, och åren 1821/30 finna vi dem ändtligen gemensamt intaga sista platserna af alla våra län. I nästa artikel af detta häfte visas, att än i dag *städerna* i Mälardalen utmärkas af en mycket hög lungsotsdödlighet; huru förhållandena ställa sig å landsbygden, är ej med visshet kändt.

Med afseende å hvad som nu senast anförts må erinras om det kända faktum (se t. ex. Statistisk Tidskrift, årg. 1876 sid. 124 och 125), att Mälare-

provinserna i äldre tider i så godt som alla afseenden företedde ofördelaktigare befolkningsförhållanden än det öfriga Sverige. Hvad särskildt dödligheten angår, var denna utomordentligt hög, i all synnerhet i trakterna närmast Stockholm.[1]) Då så är, bringas man på den tanken att den stora lungsotsdödligheten i Mälaredalen kan hafva varit ett uttryck mindre af speciell tuberkulosdisposition än af dåliga hygieniska (och sociala) förhållanden i allmänhet. För att utröna detta ha vi, såsom vanligt, uträknat dödsfallen af lungtuberkulos *i % af samtliga dödsfall*, för tidrymden 1821/30, och befinnas länen då ordna sig på följande sätt:

Län.	Procent.	Län.	Procent.
Kronobergs	8·6	Malmöhus	11·1
Jämtlands	9·2	Östergötlands	11·6
Gotlands	9·3	Norrbottens	11·8
Värmlands	9·6	Göteborgs och Bohus	11·9
Kristianstads	9·8	Kopparbergs	12·0
Västernorrlands	9·9	Gäfleborgs	12·5
Skaraborgs	10·1	Örebro	12·7
Kalmar	10·3	Uppsala	13·0
Hallands	10·5	Stockholms	13·4
Älfsborgs	10·5	Västmanlands	13·5
Blekinge	10·6	Södermanlands	15·0
Jönköpings	10·7	Stockholms stad	21·0
Västerbottens	10·9	*Hela riket*	11·7

Man finner nu, att länsordningen i denna tabell ganska nära ansluter sig till den tabell, som visar lungsotsfrekvensen i förhållande till folkmängden — såsom ju också naturligt är, — och särskildt finna vi Mälarelänen allt fortfarande intaga ofördelaktigaste platsen af alla. Det torde alltså få anses bevisadt att dessa trakter vid ifrågavarande tidpunkt ej blott karakteriserades af en stor dödlighet i allmänhet, utan att en särskild disposition förelåg för lungtuberkulos. Till Mälarelänen anslöto sig här grannlänen Örebro, Kopparbergs och Gäfleborgs, hvadan alltså nu konstaterade ogynnsamma förhållanden kunde sägas vara utmärkande för en stor del af mellersta Sverige.

I våra dagar har dödligheten nedgått högst betydligt i Mälaredalen, men den är dock fortfarande i Stockholms och Uppsala län något högre än rikets medeltal. Södermanlands och Västmanlands län hafva däremot förbättrat sin ställning till den grad, att de numera stå på den gynnsamma sidan om riksmedeltalet. Vi påminna än en gång att, trots detta, lungsoten ännu i våra dagar är ovanligt rotfast i Mälaredalens *städer*.

[1]) Märkvärdiga siffror härom återfinnas i David Bergströms Befolkningsstatistiska studier öfver Stockholms och Östergötlands län, Stockholm 1892.

En särskild uppmärksamhet måste till sist ägnas de utomordentligt ogynnsamma förhållanden med afseende å tuberkulosfrekvensen, som dessa gamla siffror uppenbara i fråga om hufvudstaden **Stockholm.** Så ofördelaktiga tal som dessa träffa vi nu för tiden icke för någon stad i Europa. Dock, som Stockholms nuvarande ställning icke är särskildt ogynnsam, skulle man mycket väl kunna förutsätta att för hundra år sedan det fanns många städer i Europa ej bättre lottade än Stockholm då var, ehuruväl inga som helst upplysningar härom stå till buds. På detta sätt skulle den här följande framställningen om Stockholm kanske vara typisk för flertalet storstäder i dessa aflägsna tider; om så är, skulle naturligtvis våra siffror vinna betydligt i intresse.

Då Stockholm står utanför stiftsindelningen, äga vi för denna stad oafbrutna serier af uppgifter för hela perioden 1751/1830. För de åtta tioårsperioderna under denna tidrymd gestalta sig förhållandena på följande sätt:

Åren.	Medel-folkmängd.	Döda.	Däraf af lungtub.	Döda af lungtub. Årl. på 1,000 inb.	Döda af lungtub. På 100 döde.
1751/60	67,300	33,698	4,927	7·32	14·6
1761/70	70,350	33,264	4,913	6·98	14·8
1771/80	73,050	33,113	5,433	7·44	16·4
1781/90	74,450	36,598	6,531	8·77	17·8
1791/00	74,250	32,684	6,314	8·50	19·3
1801/10	71,650	35,541	6,000	8·37	16·9
1811/20	71,900	31,594	6,272	8·72	19·9
1821/30	78,850	35,001	7,337	9·31	21·0

Här såsom annars äro talen för de i lungtuberkulos aflidna åren 1751/73 endast approximativa.

En jämförelse mellan frekvensen i Stockholm och inom riket i dess helhet gifver följande resultat:

Årligen.	Döde af lungtub. på 1,000 inb. Sverige.	Döde af lungtub. på 1,000 inb. Stockholm.	Stockholms tal i % af Sveriges.	Döde af lungtub. på 100 döde. Sverige.	Döde af lungtub. på 100 döde. Stockholm.
1751/60	2·13	7·32	344	7·8	14·6
1761/70	2·06	6·98	339	7·5	14·8
1771/80	2·08	7·44	358	7·2	16·4
1781/90	2·31	8·77	380	8·2	17·8
1791/00	2·40	8·50	354	9·4	19·3
1801/10	2·51	8·37	333	8·9	16·9
1811/20	2·69	8·72	324	10·4	19·9
1821/30	2·77	9·31	336	11·7	21·0

Hufvudstadens ogynnsamma läge gentemot landet i dess helhet har alltså varierat endast obetydligt. Anmärkas må, att i staden frekvensen

Döde af lungtuberkulos i Stockholm, åren 1821/1830 och 1891/1900.

Ålder.	Pr år och 1,000 inb., 1821/1830.[1])			Pr år och 1,000 inb., 1891/1900.			Mankönets dödstal i % af kvinnkönets.		Dödstalen 1821/30 i % af 1891/00.[1])
	Mankön.	Kvinnkön.	Båda könen.	Mankön.	Kvinnkön.	Båda könen.	1821/30.	1891/00.	
0/5 år	1·82	2·44	**2·13**	2·62	2·25	**2·43**	75	116	**88**
5/10 »	0·69	0·89	**0·79**	0·87	1·06	**0·96**	78	82	**82**
10/25 »	3·03	2·46	**2·76**	2·17	1·67	**1·92**	123	130	**144**
25/50 »	16·51	7·20	**11·56**	4·85	2·62	**3·61**	229	185	**320**
50/ω »	32·00	17·05	**21·66**	6·00	3·12	**4·13**	188	192	**524**
I allt	**11·67**	**7·30**	**9·31**	**3·62**	**2·33**	**2·92**	**160**	**155**	**319**

af »tvinsot» är jämförelsevis mindre, under det dödligheten af »lungsot» understundom har varit fyra gånger större än inom landet i öfrigt.

Af stort intresse är att jämföra talen för olika *åldrar*, exempelvis under årtiondena 1821/30 och 1891/1900. Denna jämförelse är utförd i ofvanstående tabell.

Öfverhufvud skulle alltså dödstalet af lungsot i Stockholm under 1820-talet hafva varit fullt tre gånger högre än under 1890-talet (9·31 promille mot 2·92). Men variationerna äro utomordentliga, om man undersöker förhållandena ålder för ålder.

I barnaåldrarna skulle lungsoten hafva varit sällsyntare för åttio år sedan än nu. Detta *kan* emellertid vara beroende på mindre skarp diagnos. Särskildt erinras om att i talen för åren 1821/30 fallen af tvinsot icke äro inräknade när afses barnaåren.

I åldern 10/25 år var dödligheten af lungtuberkulos en half gång högre på 1820-talet än i vår tid, i åldern 25/50 år mer än *tre gånger* högre, och i åldern 50/ω mer än *fem gånger* högre!

En fackman, som kanske ställer sig tviflande mot ett så utomordentligt resultat, skulle möjligen önska upplysning om huru talen för den äldre perioden fördela sig på »lungsot» och »tvinsot». Siffrorna härutinnan för hela årtiondet 1821/30 äro följande:

Ålder.	Dödsfall af lungsot.	Dödsfall af tvinsot.	Summa.
10/25 år	497	52	**549**
25/50 »	3,533	385	**3,918**
50/ω »	2,112	557	**2,669**

Det visar sig då, att till och med om man helt och hållet bortser från tvinsotsfallen och medräknar endast de fall, som i tabellerna direkt

[1]) Talen afse dödsfallen af lungsot samt af »tvinsot bland äldre».

betecknas med uttrycket »lungsot», så sjunker i alla händelser dödstalet i åldern 50/ω endast från 21·66 promille till något mer än 17. Och då nutidens siffra är 4·13 promille, så blir den äldre siffran i alla fall mer än fyra gånger högre än våra dagars. För såvidt den moderne läkaren vill tillerkänna gångna tiders lekmän någon som helst förmåga att bedöma förekomsten eller icke af lungsot, måste väl medgifvas, att resultatet här ofvan är af synnerligen stor märkvärdighet.

Kanske skulle någon komma på den tanken att dödsfallen af lungtuberkulos här äro så högt upptagna för 1820-talet, att de måste komma att stå i en alldeles orimlig proportion till hela antalet dödsfall. Att så likväl ej är händelsen, visar nedanstående jämförelse mellan årtiondena 1821/30 och 1891/1900:

Ålder.	Åren 1821/1830.			Åren 1891/1900.		
	Antal döde.	Däraf i lungtub. Antal.	%.	Antal döde.	Däraf i lungtub. Antal.	%.
0/10 år	11,364	191	1·7	20,661	873	4·2
10/25 »	2,317	549	23·7	3,308	1,357	41·0
25/50 »	11,901	3,918	32·9	11,030	3,932	35·6
50/ω »	9,419	2,679	28·4	17,164	1,820	10·6
I allt	**35,001**	**7,337**	**21·0**	**52,163**	**7,982**	**15·3**

För barnaåldrarna är antalet lungsotsdödsfall efter all sannolikhet för lågt upptaget för 1820-talet, — såsom förut flere gånger påpekats och här framträder mycket tydligt. I åldern 10/25 år bortryckte lungsoten 24 % af alla aflidne under den äldre perioden mot 41 % i våra dagar. Här åtminstone torde man svårligen kunna säga, att den äldre siffran är för hög. I åldern 25/50 år äro procentsiffrorna resp. 33 och 36. I åldern 50/ω är skillnaden utomordentligt stor, det är sannt, — eller 28 % för den äldre perioden mot 11 % i våra dagar. Men så stor differensen än är, finnes dock näppeligen skäl att förklara den äldre siffran såsom i och för sig oantaglig. — Procenten för befolkningen i dess helhet i Stockholm under 1820-talet — eller 21 procent döde i lungsot i jämförelse med samtliga döda — är lika litet orimlig; såsom i följande artikel visas, kan man finna lika höga tal nu för tiden i vissa af våra småstäder. Däremot är visserligen Stockholms gamla siffra i förhållande till folkmängden, eller 9·31 lungsotsdödsfall årligen på hvarje tusental inb., kanske den högsta i litteraturen hittills konstaterade, — åtminstone för någon europeisk stad. Detta vill naturligtvis icke säga, att ej högre tal än Stockholms kunna hafva förekommit vid den aflägsna tidpunkt om hvilken här är fråga, fast sådana ej torde möta i våra dagar.

Egendomligt är att se, i tabellen å sid. 21, huru litet *differensen mellan könen* under denna långa tidrymd förändrat sig i Stockholm. Åren 1821/30 var mankönets öfverdödlighet i fråga om lungtuberkulos 60 procent; åren 1891/1900 var den 55 procent. Äfven inom de olika

åldrarna är förändringen öfverraskande ringa; den enda väsentliga skillnaden mot förr träffas inom den yngsta barnaåldern (0/5 år), där kvinnkönet förr hade den högre dödligheten, medan detta numera är fallet med mankönet.

Vi afsluta denna lilla specialundersökning angående staden Stockholm med en jämförelse mellan de olika *årstiderna*. Se här huru dödligheten i lungtuberkulos ställde sig åren 1821/30, pr år och 1,000 inb., såväl inom Sverige i dess helhet som inom Stockholm:

Månad.	Sverige.	Stockholm.	Sthlm i % af Sverige.	Månad.	Sverige.	Stockholm.	Sthlm i % af Sverige.
Januari . .	3·07	9·92	323	Augusti . .	2·09	7·31	350
Februari .	3·25	9·98	307	September .	2·11	7·71	365
Mars . . .	3·29	10·30	313	Oktober . .	2·29	7·85	343
April . . .	3·52	12·06	343	November .	2·67	9·13	342
Maj . . .	3·08	10·63	345	December .	2·82	9·92	352
Juni . . .	2·68	9·47	353	Hela året	**2·77**	**9·31**	**336**
Juli . . .	2·31	7·59	329				

Ser man här till Stockholms öfverdödlighet gentemot det öfriga riket, framträder den för alla månader nästan lika förfärande hög. Den enda väsentliga skillnaden de olika årstiderna emellan är att Stockholm verkligen tyckes hafva stått något mindre ofördelaktigt än annars — relativt taget — under månaderna januari—mars. Allra ogynnsammast var i och för sig april månad, men i jämförelse med det öfriga riket september.

Vi måste stanna med dessa undersökningar vid år 1830. Huru hafva förhållandena sedan dess gestaltat sig? Med visshet veta vi därom intet. Från och med 1860 hafva vi visserligen ånyo uppgifter i ämnet, men endast för *städerna*. Vi hafva gjort denna nya serie af uppgifter till föremål för en undersökning, som framlägges i nästa artikel af detta häfte. Af densamma framgår, att under årtiondet 1891/1900 dödstalet af lungtuberkulos i Sveriges städer uppgick till 2·70 pr år och tusen inb. Mellan land och stad är skillnaden i dödlighet numera så ringa i Sverige, att den nästan kan betraktas såsom ingen (så länge afses befolkningen i dess helhet). För Sveriges hela rike torde lungsotsdödstalet därför näppeligen kunna sättas lägre än till ungefär 2·50 promille. Till jämförelse härmed erbjuder sig då det resultat, som framträdt i det föregående, eller att motsvarande siffra åren 1751/60 uppgick till 2·13 och under årtiondet 1821/30 till 2·77 promille. I förhållande till 1820-talet ha vi alltså att uppvisa någon förbättring, men fråga är om ej densamma helt och hållet faller på städerna. På landsbygden har nog flerstädes en ökning ägt rum, i synnerhet under de senaste årtiondena. Och då man

besinnar att lungsoten vid 1700-talets midt förorsakade endast 7 à 8 procent af samtliga dödsfall, men i våra dagar kanske fullt 16 procent, så kan man icke undra öfver, att lungsoten tilldragit sig en så mycket större uppmärksamhet än förr. Måtte de oaflåtliga ansträngningarna af så många tusental ifriga forskare snart hembära åt mänskligheten samma vackra seger öfver tuberkulosen, som den hvilken för hundra år sedan vanns öfver de äfvenledes dittills såsom oemotståndliga ansedda smittkopporna!

Tab. 1. Dödstalen i Sverige åldersvis, ‰, åren 1751/1900.[1])

Årligen.	Hela dödstalet, ‰.	0/1 år.[2])	0/5 år.	5/10 år.	10/15 år.	15/25 år.	25/35 år.	35/45 år.	45/55 år.	55/65 år.	65/ω år.
1751/1800..	**27·39**	203·5	84·30	13·10	6·88	7·57	10·81	13·98	19·90	33·86	98·62
1801/1900..	**20·58**	144·1	56·06	8·44	4·61	5·88	8·12	11·13	16·14	28·63	86·25
1751/00.....	**27·39**	203·5	84·30	13·10	6·88	7·57	10·81	13·98	19·90	33·86	98·62
1801/50.....	**23·85**	172·1	65·88	8·72	5·16	6·52	9·52	13·81	20·44	35·99	101·70
1851/00.....	**18·48**	124·8	49·53	8·27	4·27	5·45	7·18	9·37	13·37	22·18	78·04
1751/60.....	**27·40**	204·6	83·85	12·59	6·39	7·18	10·43	13·68	19·26	32·73	90·31
1761/70.....	**27·71**	216·1	87·78	13·19	6·56	7·27	10·78	13·89	20·02	32·80	97·83
1771/80.....	**28·91**	201·8	88·19	15·68	8·73	8·79	12·08	15·33	21·60	35·65	103·32
1781/90.....	**27·70**	199·9	84·08	13·97	7·72	8·35	11·75	14·70	20·20	34·27	100·68
1791/00.....	**25·43**	196·1	78·35	10·40	5·09	6·23	9·06	12·47	18·48	33·62	101·02
1801/10.....	**27·92**	198·7	78·95	12·13	7·18	8·46	11·00	14·91	22·66	40·83	111·41
1811/20.....	**25·84**	183·4	76·02	9·67	5·60	7·20	9·88	14·29	21·03	37·55	102·92
1821/30.....	**23·63**	167·3	63·13	7·58	4·50	6·05	9·42	13·64	20·11	35·37	96·90
1831/40.....	**22·78**	166·8	60·32	7·51	4·66	6·03	9·84	14·29	20·84	35·62	102·06
1841/50.....	**20·59**	153·2	56·78	7·81	4·41	5·54	8·02	12·24	18·14	31·77	97·01
1851/60.....	**21·69**	146·0	60·45	10·93	5·51	6·10	8·41	11·94	17·92	32·12	91·55
1861/70.....	**20·16**	138·9	57·31	9·11	4·36	5·38	7·20	10·07	15·14	28·73	87·15
1871/80.....	**18·27**	129·9	52·27	8·49	4·18	5·33	7·38	9·29	13·08	23·55	79·42
1881/90.....	**16·94**	110·5	43·55	7·74	4·03	5·19	6·56	8·17	11·51	21·08	71·39
1891/00.....	**16·36**	101·6	36·92	5·95	3·61	5·39	6·48	7·84	10·86	19·70	71·30
1751/55.....	**26·52**	205·7	86·07	12·65	6·24	6·76	9·44	12·34	17·21	29·17	81·03
1756/60.....	**28·25**	203·4	81·64	12·53	6·53	7·60	11·46	14·91	21·24	36·17	99·59
1761/65.....	**29·08**	221·7	90·46	14·09	6·80	7·47	11·15	14·97	21·73	35·22	102·12
1766/70.....	**26·38**	210·4	85·14	12·31	6·32	7·08	10·40	12·86	18·43	30·42	93·66
1771/75.....	**33·07**	212·9	92·88	19·15	11·44	10·73	14·57	18·73	27·31	43·94	116·93
1776/80.....	**24·86**	192·0	83·74	12·01	5·98	6·89	9·80	11·97	16·14	27·90	89·30
1781/85.....	**27·80**	194·0	86·44	16·78	8·63	8·43	11·16	13·15	18·30	31·83	102·38
1786/90.....	**27·61**	205·7	81·67	11·29	6·82	8·26	12·34	16·17	22·11	36·65	99·09
1791/95.....	**25·21**	192·6	77·09	10·51	5·32	6·19	9·16	12·58	18·33	33·89	98·57
1796/00.....	**25·65**	199·5	79·55	10·30	4·86	6·26	8·97	12·36	18·62	33·34	103·37
1801/05.....	**24·35**	186·1	70·65	9·08	5·19	6·65	8·78	12·34	19·25	35·01	102·41
1806/10.....	**31·45**	211·5	87·42	15·18	9·12	10·21	13·15	17·53	26·04	46·27	120·59
1811/15.....	**27·11**	191·8	81·54	10·07	6·05	7·61	10·74	14·96	22·32	39·27	107·13
1816/20.....	**24·63**	175·5	71·04	9·28	5·15	6·81	9·07	13·66	19·73	35·87	99·01
1821/25.....	**22·07**	158·9	61·63	6·98	4·47	5·82	8·41	12·07	17·51	32·56	86·99
1826/30.....	**25·10**	175·8	64·53	8·09	4·53	6·28	10·40	15·11	22·55	38·21	106·35
1831/35.....	**23·05**	167·3	60·32	7·34	4·60	6·12	10·22	14·50	21·43	35·62	99·32
1836/40.....	**22·53**	166·4	60·31	7·68	4·71	5·96	9·47	14·09	20·28	35·63	104·85
1841/45.....	**20·20**	153·8	56·18	7·43	4·28	5·56	8·03	12·14	17·63	31·38	94·73
1846/50.....	**20·95**	152·6	57·34	8·17	4·53	5·52	8·00	12·34	18·63	32·14	99·16
1851/55.....	**21·65**	148·9	58·83	9·25	4·91	5·86	8·70	12·91	19·18	33·60	96·86
1856/60.....	**21·73**	143·5	61·96	12·56	6·09	6·35	8·13	11·08	16·68	30·66	86·69
1861/65.....	**19·76**	136·2	58·48	9·48	4·35	4·99	6·72	9·37	14·21	27·45	81·32
1866/70.....	**20·54**	141·9	56·14	8·77	4·37	5·76	7·67	10·76	15·96	29·95	92·74
1871/75.....	**18·28**	133·6	51·47	6·83	3·74	5·42	7·84	9·94	13·92	25·12	82·51
1876/80.....	**18·26**	126·3	53·01	10·18	4·62	5·24	6·95	8·65	12·25	22·20	76·58
1881/85.....	**17·53**	116·1	47·18	8·76	4·31	5·21	6·69	8·40	11·88	21·67	74·06
1886/90.....	**16·37**	105·0	40·06	6·76	3·76	5·17	6·43	7·96	11·14	20·51	69·09
1891/95.....	**16·61**	102·8	38·21	6·54	3·67	5·34	6·53	7·94	10·99	20·25	71·28
1896/00.....	**16·12**	100·5	35·65	5·35	3·55	5·43	6·44	7·75	10·73	19·15	71·32

[1]) Dödligheten är här för alla perioder beräknad på grund af de *officiella* talen, såväl för medelfolkmängd som döde. I Tab. 2 äro för krigstiderna approximativa tillägg gjorda till de dödes antal och medelfolkmängden korrigerad för åren 1751/75. — [2]) Antalet döde är i denna kol. beräknadt på 1,000 *lefv. födde,* ej på 1,000 af folkmängden.

Tab. 2. Hela dödligheten samt dödligheten af Lungtuberkulos i Sverige åren 1751/1830. [1])

Åren.	Medel-folkmängd.	Hela antalet döde.		Döde af Lungtuberkulos.				
		Antal.	Årl. på 1,000 inb.	Lungsot.	Tvinsot.	Summa.	Årl. på 1,000 inb.	På 100 döde.
1751/60	1,862,347	507,310	27·24	29,576	10,074	39,650	2·13	7·8
1761/70	1,982,355	546,558	27·57	30,310	10,434	40,744	2·06	7·5
1771/80	2,042,296	589,612	28·87	31,354	11,076	42,430	2·08	7·2
1781/90	2,150,626	602,785	28·03	36,154	13,562	49,716	2·31	8·2
1791/00	2,275,520	578,768	25·43	39,662	14,908	54,570	2·40	9·4
1701/10	2,398,468	677,672	28·25	.	.	60,189	2·51	8·9
1811/20	2,472,880	639,039	25·84	.	.	66,471	2·69	10·4
1821/30	2,752,330	650,371	23·63	58,251	18,056	76,307	2·77	11·7
1751/55	1,828,321	240,009	26·25	14,663	5,161	19,824	2·17	8·3
1756/60	1,896,373	267,301	28·19	14,913	4,913	19,826	2·09	7·4
1761/65	1,952,216	282,747	28·97	15,400	5,239	20,639	2·11	7·3
1766/70	2,012,495	263,811	26·22	14,910	5,195	20,105	2·00	7·6
1771/75	2,018,408	332,740	32·97	16,281	6,131	22,412	2·22	6·7
1776/80	2,066,184	256,872	24·86	15,073	4,945	20,018	1·94	7·8
1781/85	2,139,342	297,335	27·80	17,222	6,218	23,440	2·10	7·9
1786/90	2,161,911	305,450	28·26	18,932	7,344	26,276	2·43	8·6
1791/95	2,223,231	280,276	25·21	19,051	7,112	26,163	2·35	9·3
1796/00	2,327,810	298,492	25·65	20,611	7,796	28,407	2·44	9·5
1801/05	2,383,537	290,176	24·35	.	.	28,218	2·37	9·7
1806/10	2,413,399	387,496	32·11	.	.	31,971	2·65	8·3
1811/15	2,415,362	327,395	27·11	.	.	32,968	2·73	10·1
1816/20	2,530,399	311,644	24·63	.	.	33,503	2·65	10·8
1821/25	2,670,213	294,594	22·07	26,986	8,269	35,255	2·64	12·0
1826/30	2,834,447	355,777	25·10	31,265	9,787	41,052	2·90	11·5
1751	1,791,405	46,902	26·18	3,238	1,138	4,376	2·44	9·3
1752	1,809,418	49,467	27·34	2,796	987	3,783	2·09	7·6
1753	1,827,286	43,905	24·03	2,700	997	3,697	2·02	8·4
1754	1,847,458	48,645	26·33	2,928	1,006	3,934	2·13	8·1
1755	1,866,038	51,090	27·38	3,001	1,033	4,034	2·16	7·9
1756	1,882,227	52,062	27·66	3,013	992	4,005	2·13	7·7
1757	1,891,207	56,579	29·92	2,874	947	3,821	2·02	6·8
1758	1,893,217	61,277	32·37	3,375	1,057	4,432	2·34	7·2
1759	1,899,655	49,912	26·27	2,912	957	3,869	2·04	7·8
1760	1,915,557	47,471	24·78	2,739	960	3,699	1·93	7·8
1761	1,933,752	49,893	25·80	2,751	962	3,713	1·92	7·4
1762	1,945,808	60,744	31·22	3,084	964	4,048	2·08	6·7
1763	1,950,799	64,180	32·90	3,284	1,093	4,377	2·24	6·8
1764	1,959,214	53,364	27·24	3,086	1,095	4,181	2·13	7·8
1765	1,971,507	54,566	27·68	3,195	1,125	4,320	2·19	7·9
1766	1,984,483	49,726	25·06	3,044	1,112	4,156	2·09	8·4
1767	2,000,869	51,272	25·63	3,009	983	3,992	2·00	7·8
1768	2,015,071	54,751	27·17	3,015	1,042	4,057	2·01	7·4
1769	2,025,518	54,991	27·15	2,880	1,008	3,888	1·92	7·1
1770	2,036,533	53,071	26.06	2,962	1,050	4,012	1·97	7·4
1771	2,046,627	56,827	27·77	3,208	1,122	4,330	2·12	7·6
1772	2,041,458	76,362	37·41	4,021	1,540	5,561	2·72	7.3
1773	2,004,720	105,139	52·45	3,588	1,425	5,013	2·50	4·8
1774	1,988,707	44,463	22·36	2,484	956	3,440	1·73	7·7
1775	2,010,527	49,949	24·84	2,980	1,088	4,068	2·02	8·1
1776	2,031,068	45,692	22.50	3,029	877	3,906	1·92	8·5
1777	2,049,218	51,096	24·93	3,045	991	4,036	1·97	7·9

[1]) Angående medelfolkmängden samt hela antalet döde se anm. 1 under föregående sida. Om talen för åren 1821/1830 se anm. under tab. 4.

Tab. 2. (Forts.) *Hela dödligheten och dödligheten af lungtuberkulos.*

Åren.	Medel-folkmängd.	Hela antalet döde.		Döde af Lungtuberkulos.				
		Antal.	Årl. på 1,000 inb.	Lungsót.	Tvinsot.	Summa.	Årl. på 1,000 inb.	På 100 döde.
1778	2,065,222	55,028	26·65	2,899	1,009	3,908	1·89	7·1
1779	2,081,460	59,325	28·50	2.937	992	3,929	1·89	6·6
1780	2,103,953	45,731	21·74	3,163	1,076	4,239	2·01	9·3
1781	2,125,596	54,313	25·55	3,243	1,163	4,406	2·07	8·1
1782	2,136,949	58,247	27·26	4,033	1.405	5,438	2·54	9·3
1783	2,142,278	60,213	28·11	3,409	1,258	4,667	2·18	7·8
1784	2,144,392	63,792	29·75	3,270	1,275	4,545	2·12	7·1
1785	2,147,493	60,770	28·30	3,267	1,117	4,384	2·04	7·2
1786	2,152,941	55,951	25·99	3,633	1,451	5,084	2·36	9·1
1787	2,159,961	51,998	24·07	3,768	1,387	5,155	2·39	9·9
1788	2,167,839	58,320	26·90	3,805	1,440	5,245	2·42	9·0
1789	2,167,816	72,583	33·48	3,917	1,720	5,637	2·60	7·8
1790	2,160,998	66,598	30·82	3,809	1,346	5,155	2·39	7·7
1791	2,168,476	55,946	25·80	3,692	1,399	5,091	2·35	9·1
1792	2,195,181	52,958	24·12	3,552	1,327	4,879	2·22	9·2
1793	2,225,381	54,376	24·43	3,698	1,400	5,098	2·29	9·4
1794	2,253,055	53,377	23·69	3,769	1,412	5,181	2·30	9·7
1795	2,274,064	63,619	27·98	4,340	1,574	5,914	2·60	9·3
1796	2,290,965	56,474	24·65	3,807	1,430	5,237	2·29	9·3
1797	2,311,804	55,036	23·81	3,807	1,415	5,222	2·26	9·5
1798	2,333,521	53,862	23·08	3,844	1,466	5,310	2·30	9·9
1799	2,350,611	59,192	25·18	4,345	1,588	5,933	2·52	10·0
1800	2,352,142	73,928	31·43	4,808	1,897	6,705	2·85	9·1
1801	2,351,665	61,317	26·07	4,104	1,669	5,773	2·45	9·4
1802	2,365,193	56,035	23·69	.	.	5,247	2.22	9·4
1803	2,383,098	56,577	23·74	.	.	5,162	2·17	9·1
1804	2,399,973	59,584	24·83	.	.	5,941	2·48	10·0
1805	2,417,758	56,663	23·44	.	.	6,095	2·52	10·8
1806	2,428,069	66,728	27·48	.	.	5,979	2·46	9·0
1807	2,431,725	63,818	26·24	.	.	5,786	2·38	9·1
1808	2,426,781	84,811	34·95	.	.	6,519	2·69	7·7
1809	2,400,458	96,532	40·21	.	.	6,797	2·83	7·0
1810	2.379,963	75,607	31·77	.	.	6,890	2·90	9·1
1811	2,387,216	69,246	29·01	.	.	6,389	2·68	9·2
1812	2,402,130	73,095	30·43	.	.	7,328	3·05	10·0
1813	2,412,114	66,266	27·47	.	.	6,452	2·67	9·7
1814	2,425,545	60,959	25·13	.	.	6,372	2·63	10·5
1815	2,449,804	57,829	23·61	.	.	6,427	2·62	11·1
1816	2,481,275	56,225	22·66	.	.	6,372	2·57	11·3
1817	2,509,463	60,863	24·25	.	.	6,723	2·68	11·0
1818	2,533,927	61,745	24·37	.	.	6,419	2·53	10·4
1819	2,554,096	69,881	27·36	.	.	7,145	2·80	10·2
1820	2,573,235	62,930	24·46	.	.	6,844	2·66	10·9
1821	2,597,780	66,416	25·57	5,466	1,475	6,941	2·67	10·5
1822	2,628,592	59,390	22·59	5,322	1,593	6,915	2·63	11·6
1823	2,667,673	56,067	21·02	5,395	1,743	7,138	2·68	12·7
1824	2,707,954	56,256	20·77	5,409	1,733	7,142	2·64	12·7
1825	2,749,065	56,465	20·54	5,394	1,725	7,119	2·59	12·6
1326	2,788,089	63,027	22·61	5,628	1,864	7,492	2·69	11·9
1827	2,816,323	64,920	23·05	5,719	1,722	7,441	2·64	11·5
1828	2,837,254	75,860	26·74	6,629	2,035	8,664	3·05	11·4
1829	2,854,960	82,719	28·97	7,180	2,132	9,312	3·26	11·3
1830	2,875,607	69,251	24·08	6,109	2,034	8,143	2·83	11·8

Tab. 3. Döde af Lungsot m. m., åren 1751/1830, jämfördt med folkmängden.

Ålder.	Medelfolkmängd.			Årl. antal döde af Lungsot m. m.			D:o årl. på 1,000 inb. af medelfolkm.		
	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	I allt.
A) **Åren 1751/1770.**				Döde af Lungsot och af Bröstsjukdom:					
0/1 år	27,501	28,257	55,758	655	538	1,193	23·81	19·04	21·39
1/3 »	50,800	51,050	101,850	317	309	626	6·24	6·05	6·15
3/5 »	49,725	49,950	99,675	130	126	256	2·61	2·52	2·57
0/5 år	128,026	129,257	**257,283**	1,102	973	**2,075**	8·60	7·53	**8·06**
5/10 »	98,248	97,744	**195,992**	132	130	**262**	1·35	1·32	**1·34**
10/15 »	95,261	95,628	**190,889**	81	90	**171**	0·85	0·94	**0·90**
15/20 »	82,453	85,911	**168,364**	84	93	**177**	1·01	1·08	**1·05**
20/25 »	73,604	84,636	**158,240**	130	106	**236**	1·76	1·26	**1·49**
25/30 »	68,431	78,560	**146,991**	151	128	**279**	2·21	1·63	**1·90**
30/35 »	65,712	73,809	**139,521**	184	161	**345**	2·80	2·18	**2·47**
35/40 »	58,083	64,011	**122,094**	183	133	**316**	3·15	2·09	**2·59**
40/45 »	52,320	58,592	**110,912**	234	198	**432**	4·48	3·37	**3·90**
45/50 »	42,662	49,165	**91,827**	238	187	**425**	5·58	3·81	**4·63**
50/55 »	37,609	45,268	**82,877**	284	240	**524**	7·55	5·30	**6·32**
55/60 »	29,594	37,313	**66,907**	277	249	**526**	9·36	6·68	**7·87**
60/65 »	26,039	35,620	**61,659**	322	334	**656**	12·38	9·36	**10·64**
65/70 »	18,774	27,233	**46,007**	261	302	**563**	13·88	11·09	**12·30**
70/75 »	12,814	19,567	**32,381**	201	270	**471**	15·67	13·81	**14·55**
75/80 »	6,978	10,812	**17,790**	112	157	**269**	16·04	14·52	**15·11**
80/85 »	3,509	5,870	**9,379**	57	87	**144**	16·39	14·74	**15·35**
85/ω »	1,702	2,924	**4,626**	26	37	**63**	15·04	12·58	**13·49**
I allt....	**901,819**	**1,001,920**	**1,903,739**	**4,059**	**3,875**	**7,934**	**4·50**	**3·87**	**4·17**
B) **Åren 1776/1800.**				Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år	30,537	29,634	60,171	89	75	164	2·93	2·52	2·73
1/3 »	55,480	55,680	111,160	102	93	195	1·84	1·67	1·76
3/5 »	54,540	54,960	109,500	42	37	79	0·76	0·67	0·72
0/5 år	140,557	140,274	**280,831**	233	205	438	1·66	1·46	**1·56**
5/10 »	106,002	105,211	**211,213**	51	47	98	0·48	0·45	**0·47**
10/15 »	104,046	103,825	**207,871**	41	47	88	0·39	0·45	**0·43**
15/20 »	94,236	97,305	**191,541**	65	79	144	0·69	0·81	**0·76**
20/25 »	89,418	98,114	**187,532**	124	117	241	1·39	1·19	**1·29**
25/30 »	82,310	91,203	**173,513**	161	136	297	1·96	1·49	**1·71**
30/35 »	77,893	84,634	**162,527**	167	147	314	2·14	1·74	**1·93**
35/40 »	69,549	75,177	**144,726**	168	147	315	2·42	1·95	**2·18**
40/45 »	64,465	69,435	**133,900**	203	182	385	3·15	2·63	**2·87**
45/50 »	54,189	60,282	**114,471**	215	175	390	3·97	2·91	**3·41**
50/55 »	48,131	54,620	**102,751**	249	204	453	5·18	3·73	**4·41**
55/60 »	39,066	46,102	**85,168**	247	213	460	6·32	4·63	**5·40**
60/65 »	32,630	40,092	**72,722**	268	249	517	8·22	6·21	**7·11**
65/70 »	22,624	28,839	**51,463**	209	210	419	9·27	7·28	**8·15**
70/75 »	14,546	19,687	**34,233**	125	133	258	8·58	6·78	**7·55**
75/80 »	7,345	10,682	**18,027**	51	62	113	6·91	5·79	**6·25**
80/85 »	3,068	4,891	**7,959**	15	20	35	4·82	4·13	**4·40**
85/ω »	1,126	2,122	**3,248**	3	5	8	2·34	2·37	**2·37**
I allt....	**1,051,201**	**1,132,495**	**2,183,696**	**2,595**	**2,378**	**4,973**	**2·47**	**2·10**	**2·28**

Tab. 3. (Forts.) *Döde af Lungsot m. m.*

Ålder.	Medelfolkmängd.			Årl. antal döde af Lungsot m. m.			D:o årl. på 1,000 inb. af medelfolkm.		
	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	I allt.
C) **Åren 1801/1810.**				Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år	32,328	31,252	63,580	62	50	112	1·92	1·62	1·77
1/3 »	58,300	58,750	117,050	88	72	160	1·50	1·23	1·37
3/5 »	57,350	57,950	115,300	36	34	70	0·63	0·58	0·61
0/5 år	147,978	147,952	**295,930**	186	156	**342**	1·26	1·06	**1·16**
5/10 »	123,148	122,161	**245,309**	51	48	**99**	0·42	0·39	**0·40**
10/25 »	321,823	331,685	**653,508**	288	349	**637**	0·90	1·05	**0·97**
25/50 »	371,468	412,340	**783,808**	1,036	1,020	**2,056**	2·79	2·47	**2·65**
50/ω »	188,043	231,870	**419,913**	1,487	1,398	**2,885**	7·91	6·00	**6·87**
I allt....	**1,152,460**	**1,246,008**	**2,398,468**	**3,048**	**2,971**	**6,019**	**2·64**	**2·38**	**2·51**
D) **Åren 1811/1820.**				Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år	36,100	35,355	71,455	74	62	136	2·04	1·77	1·90
1/3 »	58,950	59,200	118,150	101	92	193	1·72	1·54	1·63
3/5 »	59,150	59,850	119,000	37	36	73	0·63	0·61	0·62
0/5 år	154,200	154,405	**308,605**	212	190	**402**	1·38	1·23	**1·30**
5/10 »	120,882	121,411	**242,293**	46	60	**106**	0·38	0·49	**0·44**
10/25 »	335,716	346,097	**681,813**	362	486	**848**	1·08	1·41	**1·24**
25/50 »	378,751	426,087	**804,838**	1,200	1,198	**2,398**	3·17	2·81	**2·98**
50/ω »	191,876	243,455	**435,331**	1,486	1,407	**2,893**	7·75	5·78	**6·65**
I allt....	**1,181,425**	**1,291,455**	**2,472,880**	**3,306**	**3,341**	**6,647**	**2·80**	**2·59**	**2·69**
E) **Åren 1821/1830.**				Döde af Lungsot och af »Tvinsot hos äldre»:					
0/1 år	41,501	40,712	82,213	30	25	55	0·72	0·62	0·67
1/3 »	77,100	76,850	153,950	31	31	62	0·41	0·40	0·40
3/5 »	77,050	71,050	142,100	17	16	33	0·24	0·23	0·23
0/5 år	189,651	188,612	**378,263**	78	72	**150**	0·41	0·38	**0·40**
5/10 »	148,877	148,583	**297,460**	34	42	**76**	0·23	0·28	**0·26**
10/25 »	359,874	366,055	**725,929**	326	405	**731**	0·91	1·11	**1·01**
25/50 »	426,685	466,368	**893,053**	1,504	1,286	**2,790**	3·53	2·76	**3·12**
50/ω »	198,528	259,097	**457,625**	1,733	1,755	**3,488**	8·73	6·77	**7·62**
I allt....	**1,323,615**	**1,428,715**	**2,752,330**	**3,675**	**3,560**	**7,235**	**2·78**	**2·49**	**2·63**

Anm. Medelfolkmängden för åren 1751/70 är i denna tabell upptagen i enlighet med de officiella talen; jfr not 1 under Tab. 1. Dödstalen, på 1,000 inb., äro beräknade på grund af de oafkortade talen för aflidne, i Tab. 4. — Om talen för perioden 1821/1830 se anm. under Tab. 4.

Tab. 4. Döde af Lungsot m. m. i % af hela antalet döde.

Ålder.	Hela antalet döde.			Döde af Lungsot m. m.			D:o i % af hela antalet döde.		
	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	I allt.
A)	**Åren 1751/1770.**			Döde af Lungsot och af Bröstsjukdom:					
0/1 år	150,925	131,315	282,240	13,094	10,759	23,853	8·7	8·2	8·5
1/3 »	53,352	52,026	105,378	6,335	6,174	12,509	11·9	11·9	11·9
3/5 »	27,437	26,627	54,064	2,596	2,527	5,123	9·5	9·5	9·5
0/5 år	231,714	209,968	**441,682**	22,025	19,460	**41,485**	9·5	9·3	**9·4**
5/10 »	26,038	24,533	**50,571**	2,654	2,590	**5,244**	10·2	10·6	**10·4**
10/15 »	12,860	11,874	**24,734**	1,617	1,804	**3,421**	12·6	15·2	**13·8**
15/20 »	11,272	10,526	**21,798**	1,673	1,862	**3,535**	14·8	17·7	**16·2**
20/25 »	13,617	11,774	**25,391**	2,598	2,127	**4,725**	19·1	18·1	**18·6**
25/30 »	14,274	13,834	**28,108**	3,025	2,561	**5,586**	21·2	18·5	**19·9**
30/35 »	15,512	17,262	**32,774**	3,678	3,222	**6,900**	23·7	18·7	**21·1**
35/40 »	14,535	13,857	**28,392**	3,655	2,672	**6,327**	25·1	19·3	**22·3**
40/45 »	17,955	17,914	**35,869**	4,688	3,954	**8,642**	26·1	22·1	**24·1**
45/50 »	17,127	14,668	**31,795**	4,762	3,746	**8,508**	27·8	25·5	**26·8**
50/55 »	19,553	17,359	**36,912**	5,679	4,801	**10,480**	29·0	27·7	**28·4**
55/60 »	18,304	17,730	**36,034**	5,540	4,988	**10,528**	30·3	28·2	**29·2**
60/65 »	22,217	26,012	**48,229**	6,450	6,665	**13,115**	29·0	25·6	**27·2**
65/70 »	21,270	26,967	**48,237**	5,211	6,041	**11,252**	24·5	22·4	**23·3**
70/75 »	22,182	32,734	**54,916**	4,017	5,404	**9,421**	18·2	16·5	**17·2**
75/80 »	17,129	25,707	**42,836**	2,238	3,140	**5,378**	13·1	12·2	**12·6**
80/85 »	13,365	21,443	**34,808**	1,150	1,730	**2,880**	8·6	8·1	**8·3**
85/ω »	9,905	16,377	**26,282**	511	737	**1,248**	5·2	4·5	**4·7**
I allt	**518,829**	**530,539**	**1,049,368**	**81,171**	**77,504**	**158,675**	**15·6**	**14·6**	**15·1**
B)	**Åren 1776/1800.**			Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år	191,260	164,469	355,729	2,237	1,867	4,104	1·2	1·1	1·2
1/3 »	74,450	71,897	146,347	2,552	2,331	4,883	3·4	3·3	3·4
3/5 »	36,017	34,928	70,945	1,038	927	1,965	2·9	2·6	2·8
0/5 år	301,727	271,294	**573,021**	5,827	5,125	**10,952**	1·9	1·9	**1·9**
5/10 »	33,153	30,659	**63,812**	1,265	1,172	**2,437**	3·8	3·9	**3·8**
10/15 »	16,992	15,617	**32,609**	1,034	1,162	**2,196**	6·0	7·4	**6·8**
15/20 »	15,864	14,846	**30,710**	1,624	1,971	**3,595**	10·2	13·2	**11·7**
20/25 »	20,222	17,308	**37,530**	3,106	2,922	**6,028**	15·3	16·9	**16·1**
25/30 »	21,502	19,942	**41,444**	4,035	3,381	**7,416**	18·7	16·9	**17·9**
30/35 »	22,607	22,375	**44,982**	4,171	3,671	**7,842**	18·5	16·4	**17·4**
35/40 »	21,436	20,807	**42,243**	4,199	3,677	**7,876**	19·6	17·7	**18·7**
40/45 »	25,549	24,474	**50,023**	5,078	4,557	**9,635**	19·9	18·6	**19·3**
45/50 »	25,817	22,102	**47,919**	5,371	4,383	**9,754**	20·8	19·9	**20·4**
50/55 »	28,564	25,074	**53,638**	6,228	5,099	**11,327**	21·8	20·3	**21·1**
55/60 »	28,901	27,247	**56,148**	6,165	5,334	**11,499**	21·4	19·6	**20·5**
60/65 »	35,536	37,849	**73,385**	6,709	6,221	**12,930**	18·9	16·4	**17·6**
65/70 »	37,220	42,757	**79,977**	5,239	5,247	**10,486**	14·0	12·3	**13·1**
70/75 »	35,122	44,815	**79,937**	3,121	3,339	**6,460**	8·9	7·4	**8·1**
75/80 »	26,043	35,178	**61,221**	1,268	1,546	**2,814**	4·9	4·4	**4·6**
80/85 »	15,735	23,664	**39,399**	370	504	**874**	2·3	2·1	**2·2**
85/ω »	8,664	14,763	**23,427**	66	126	**192**	0·8	0·9	**0·8**
I allt	**720,654**	**710,771**	**1,431,425**	**64,876**	**59,437**	**124,313**	**9·0**	**8·3**	**8·7**

Tab. 4. (Forts.) *Döde af lungsot m. m., % af samtl. döde.*

Ålder.	Hela antalet döde.			Döde af Lungsot m. m.			D:o i % af hela antalet döde.		
	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	Summa.	Män.	Kvinnor.	I allt.
C) **Åren 1801/1810.**				Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år.....	80,079	67,104	147,183	620	505	1,125	0·8	0·8	0·8
1/3 »	30,771	28,711	59,482	876	725	1,601	2·8	2·5	2·7
3/5 »	13,774	13,188	26,962	363	335	698	2·6	2·5	2·6
0/5 år.....	124,624	109,003	**233,627**	1,859	1,565	**3,424**	1·5	1·4	**1·5**
5/10 »	15,545	14,217	**29,762**	514	478	**992**	3·3	3·4	**3·3**
10/25 »	27,632	24,608	**52,240**	2,881	3,486	**6,367**	10·4	14·2	**12·2**
25/50 »	55,410	53,377	**108,787**	10,355	10,203	**20,558**	18·7	19·1	**18·9**
50/ω »	113,011	132,245	**245,256**	14,867	13,981	**28,848**	13·2	10·6	**11·8**
I allt	**336,222**	**333,450**	**669,672**	**30,476**	**29,713**	**60,189**	**9·1**	**8·9**	**9·0**
D) **Åren 1811/1820.**				Döde af Lungsot och af Tvinsot:					
0/1 år.....	82,771	68,561	151,332	736	624	1,360	0·9	0·9	0·9
1/3 »	31,523	29,064	60,587	1,012	912	1,924	3·2	3·1	3·2
3/5 »	11,542	11,128	22,670	372	362	734	3·2	3·3	3·2
0/5 år.....	125,836	108,753	**234,589**	2,120	1,898	**4,018**	1·7	1·7	**1·7**
5/10 »	12,089	11,335	**23,424**	463	599	**1,062**	3·8	5·3	**4·5**
10/25 »	23,270	22,064	**45,334**	3,618	4,866	**8,484**	15·5	22·1	**18·7**
25/50 »	53,571	49,926	**103,497**	11,995	11,980	**23,975**	22·4	24·0	**23·2**
50/ω »	107,981	124,214	**232,195**	14,860	14,072	**28,932**	13·8	11·3	**12·5**
I allt	**322,747**	**316,292**	**639,039**	**33,056**	**33,415**	**66,471**	**10·2**	**10·6**	**10·4**
E) **Åren 1821/1830.**				Döde af Lungsot och af »Tvinsot hos äldre»:					
0/1 år.....	87,203	72,250	159,453	298	253	551	0·3	0·4	0·3
1/3 »	29,810	27,165	56,975	316	305	621	1·1	1·1	1·1
3/5 »	11,401	10,964	22,365	167	161	328	1·5	1·5	1·5
0/5 år.....	128,414	110,379	**238,793**	781	719	**1,500**	0·6	0·7	**0·6**
5/10 »	11,655	10,882	**22,537**	338	422	**760**	2·9	3·9	**3·4**
10/25 »	20,839	19,048	**39,887**	3,259	4,055	**7,314**	15·6	21·3	**18·3**
25/50 »	60,647	49,159	**109,806**	15,042	12,858	**27,900**	24·8	26·2	**25·4**
50/ω »	112,238	127,110	**239,348**	17,335	17,543	**34,878**	15·4	13·8	**14·6**
I allt	**333,793**	**316,578**	**650,371**	**36,755**	**35,597**	**72,352**	**11·0**	**11·2**	**11·1**

Anm. Hela antalet döde är i denna tabell upptaget i enlighet med de officiella talen; jfr not 1 under Tab. 1. — Antalet aflidne af »*Tvinsot bland äldre*» har utgjort under hvart och ett af åren 1821/30 i ordning: 1,079; 1,233; 1,372; 1,360; 1,345; 1,521; 1,412; 1,562; 1,671; 1,546. Dessa tal äro i Tab. 2 approximativt ökade för att ersätta de bristande uppgifterna om tvinsot bland barn, jfr texten sid. 5.

Tab. 5. Detaljer för perioden 1776/1800. Döde af Lungsot och af Tvinsot.

Ålder.	Döde af Lungsot.			Döde af Tvinsot.			Tillsammans.		
	Män.	Kvinnor.	I allt.	Män.	Kvinnor.	I allt.	Män.	Kvinnor.	I allt.
A) Absoluta tal.									
0/1 år	369	340	709	1,868	1,527	3,395	2,237	1,867	4,104
1/3 »	324	348	672	2,228	1,983	4,211	2,552	2,351	4.883
3/5 »	202	156	358	836	771	1,607	1,038	927	1,965
0/5 år	895	844	**1,739**	4,932	4,281	**9,213**	5,827	5,125	**10,952**
5/10 »	429	390	**819**	836	782	**1,618**	1,265	1,172	**2,437**
10/15 »	501	629	**1,130**	533	533	**1,066**	1,034	1,162	**2,196**
15/20 »	1,166	1,445	**2,611**	458	526	**984**	1,624	1,971	**3,595**
20/25 »	2,557	2,352	**4,909**	549	570	**1,119**	3,106	2,922	**6,028**
25/30 »	3,492	2,817	**6,309**	543	564	**1,107**	4,035	3,381	**7,416**
30/35 »	3,561	2,980	**6,541**	610	691	**1,301**	4,171	3,671	**7,842**
35/40 »	3,598	2,936	**6,534**	601	741	**1,342**	4,199	3,677	**7,876**
40/45 »	4,210	3,570	**7,780**	868	987	**1,855**	5,078	4,557	**9,635**
45/50 »	4,373	3,416	**7,789**	998	967	**1,965**	5,371	4,383	**9,754**
50/55 »	4,999	3,912	**8,911**	1,229	1,187	**2,416**	6,228	5,099	**11,327**
55/60 »	4,820	4,062	**8,882**	1,345	1,272	**2,617**	6,165	5,334	**11,499**
60/65 »	5,221	4,740	**9,961**	1,488	1,481	**2,969**	6,709	6,221	**12,930**
65/70 »	4,218	4,096	**8,314**	1,021	1,151	**2,172**	5,239	5,247	**10,486**
70/75 »	2,572	2,751	**5,323**	549	588	**1,137**	3,121	3,339	**6,460**
75/80 »	1,092	1,307	**2,399**	176	239	**415**	1,268	1,546	**2,814**
80/85 »	320	447	**767**	50	57	**107**	370	504	**874**
85/90 »	48	93	**141**	6	15	**21**	54	108	**162**
90/ω »	12	18	**30**	—	—	—	12	18	**30**
I allt	**48,084**	**42,805**	**90,889**	**16,792**	**16,632**	**33,424**	**64,876**	**59,437**	**124,313**
B) Årl. på 1,000 inb. inom hvarje grupp.									
0/1 år	0·49	0·46	0·47	2·44	2·06	2·26	2·93	2·52	2·73
1/3 »	0·23	0·25	0·24	1·61	1·42	1·52	1·84	1·67	1·76
3/5 »	0·15	0·11	0·13	0·61	0·56	0·59	0·76	0·67	0·72
0/5 år	0·26	0·24	**0·25**	1·40	1·22	**1·31**	1·66	1·46	**1·56**
5/10 »	0·16	0·15	**0·16**	0·32	0·30	**0·31**	0·48	0·45	**0·47**
10/15 »	0·19	0·24	**0·22**	0·20	0·21	**0·21**	0·39	0·45	**0·43**
15/20 »	0·50	0·59	**0·55**	0·19	0·22	**0·21**	0·69	0·81	**0·76**
20/25 »	1·14	0·96	**1·05**	0·25	0·23	**0·24**	1·39	1·19	**1·29**
25/30 »	1·70	1·24	**1·45**	0·26	0·25	**0·26**	1·96	1·49	**1·71**
30/35 »	1·83	1·41	**1·61**	0·31	0·33	**0·32**	2·14	1·74	**1·93**
35/40 »	2·07	1·56	**1·81**	0·35	0·39	**0·37**	2·42	1·95	**2·18**
40/45 »	2·61	2·06	**2·32**	0·54	0·57	**0·55**	3·15	2·63	**2·87**
45/50 »	3·23	2·27	**2·72**	0·74	0·64	**0·69**	3·97	2·91	**3·41**
50/55 »	4·16	2·86	**3·47**	1·02	0·87	**0·94**	5·18	3·73	**4·41**
55/60 »	4·94	3·53	**4·17**	1·38	1·10	**1·23**	6·32	4·63	**5·40**
60/65 »	6·40	4·73	**5·48**	1·82	1·48	**1·63**	8·22	6·21	**7·11**
65/70 »	7·46	5·68	**6·46**	1·81	1·60	**1·69**	9·27	7·28	**8·15**
70/75 »	7·07	5·59	**6·22**	1·51	1·19	**1·33**	8·58	6·78	**7·55**
75/80 »	5·95	4·90	**5·33**	0·96	0·89	**0·92**	6·91	5·79	**6·25**
80/85 »	4·17	3·66	**3·86**	0·65	0·47	**0·54**	4·82	4·13	**4·40**
85/ω »	2·13	2·09	**2·11**	0·21	0·28	**0·26**	2·34	2·37	**2·37**
I allt	**1·83**	**1·51**	**1·67**	**0·64**	**0·59**	**0·61**	**2·47**	**2·10**	**2·28**

Tab. 5. (Forts.) *Detaljer för åren 1776/1800.*

Ålder.	Döde af Lungsot.			Döde af Tvinsot.			Tillsammans.		
	Män.	Kvinnor.	I allt.	Män.	Kvinnor.	I allt.	Män.	Kvinnor.	I alllt.
C) I % af hela antalet döde.									
0/1 år	0·2	0·2	0·2	1·0	0·9	1·0	1·2	1·1	1·2
1/3 »	0·4	0·5	0·5	3·0	2·8	2·9	3·4	3·3	3·4
3/5 »	0·6	0·4	0·5	2·3	2·2	2·3	2·9	2·6	2·8
0/5 år	0·3	0·3	**0·3**	1·6	1·6	**1·6**	1·9	1·9	**1·9**
5/10 »	1·3	1·3	**1·3**	2·5	2·6	**2·5**	3·8	3·9	**3·8**
10/15 »	2·9	4·0	**3·5**	3·1	3·4	**3·3**	6·0	7·4	**6·8**
15/20 »	7·3	9·7	**8·5**	2·9	3·5	**3·2**	10·2	13·2	**11·7**
20/25 »	12·6	13·6	**13·1**	2·7	3·3	**3·0**	15·3	16·9	**16·1**
25/30 »	16·2	14·1	**15·2**	2·5	2·8	**2·7**	18·7	16·9	**17·9**
30/35 »	15·8	13·3	**14·5**	2·7	3·1	**2·9**	18·5	16·4	**17·4**
35/40 »	16·8	14·1	**15·5**	2·8	3·6	**3·2**	19·6	17·7	**18·7**
40/45 »	16·5	14·6	**15·6**	3·4	4·0	**3·7**	19·9	18·6	**19·3**
45/50 »	16·9	15·5	**16·3**	3·9	4·4	**4·1**	20·8	19·9	**20·4**
50/55 »	17·5	15·6	**16·6**	4·3	4·7	**4·5**	21·8	20·3	**21·1**
55/60 »	16·7	14·9	**15·8**	4·7	4·7	**4·7**	21·4	19·6	**20·5**
60/65 »	14·7	12·5	**13·6**	4·2	3·9	**4·0**	18·9	16·4	**17·6**
65/70 »	11·3	9·6	**10·4**	2·7	2·7	**2·7**	14·0	12·3	**13·1**
70/75 »	7·3	6·1	**6·7**	1·6	1·3	**1·4**	8·9	7·4	**8·1**
75/80 »	4·2	3·7	**3·9**	0·7	0·7	**0·7**	4·9	4·4	**4·6**
80/85 »	2·0	1·9	**1·9**	0·3	0·2	**0·3**	2·3	2·1	**2·2**
85/ω »	0·7	0·8	**0·7**	0·1	0·1	**0·1**	0·8	0·9	**0·8**
I allt	**6·7**	**6·0**	**6·4**	**2·3**	**2·3**	**2·3**	**9·0**	**8·3**	**8·7**

Döde af Tvinsot i % af hela antalet i Lungsot och Tvinsot aflidne.

Ålder.	Män.	Kvinnor.	I allt.
0/1 år	83·5	81·8	82·7
1/3 »	87·3	85·1	86·2
3/5 »	80·5	83·2	81·8
0/5 år	84·6	83·5	**84·1**
5/10 »	66·1	66·7	**66·4**
10/15 »	51·5	45·9	**48·5**
15/20 »	28·2	26·7	**27·4**
20/25 »	17·7	19·5	**18·6**
25/30 »	13·5	16·7	**14·9**
30/35 »	14·6	18·8	**16·6**
35/40 »	14·3	20·2	**17·0**
40/45 år	17·1	21·7	**19·3**
45/50 »	18·6	22·1	**20·1**
50/55 »	19·7	23·3	**21·3**
55/60 »	21·8	23·8	**22·8**
60/65 »	22·2	23·8	**23·0**
65/70 »	19·5	21·9	**20·7**
70/75 »	17·6	17·6	**17·6**
75/80 »	13·9	15·5	**14·7**
80/85 »	13·5	11·3	**12·2**
85/ω »	9·1	11·9	**10·9**
I allt	**25·9**	**28·0**	**26·9**

Bilaga,

upptagande nomenklaturen för dödsorsakerna i Sveriges befolknings-statistik åren 1751/1830.[1])

Åren 1751/1773.

1. Koppor och mässling. — 2. **Bröstsjuka och lungsot.** — 3. Håll och styng. — 4. Hetsig sjukdom och brännsjuka. — 5. Fläckfeber och smittosam sjuka. — 6. Pesten. — 7. Mag- och bukref. — 8. Rödsot. — 9. Gulsot. — 10. **Tvinsot och mjältsjuka.** — 11. Sten- och njurpassion. — 12. **Blodstörtning.** — 13. Frossa. — 14. Vattsot. — 15. Ros, podager och skörbjugg. — 16. Kallbrand och kräfta. — 17. Ledvärk och torrvärk. — 18. Slag, stickfluss och bråddöd. — 19. Ålderdom och bräcklighet. — 20. Barnsbörd. — 21. Okänd barnsjuka. — 22. Kikhosta. — 23. Kväfda af ammor eller mödrar. — 24. Barnamord. — 25. Mördade. — 26. Af hunger och otjänlig spis. — 27. Drunknade. — 28. Omkomne under isen. — 29. Frusne till döds. — 30. Omkomne af os. — 31. Själfmördare. — 32. Som lidit dödsstraff. — 33. Döde af vådliga tillfällen.

Åren 1774/1801.

1. Hetsig feber, brännsjuka. — 2. Håll och styng, bröstfeber. — 3. Halsfluss. — 4. Njur- och blåssten. — 5. Inspärradt bråck. — 6. Hetsvulst, ros, kallbrand. — 7. Slag, stickfluss, bråddöd. — 8. Frossa, omväxlande feber. — 9. Röt- och fläckfeber. — 10. Rödsot. — 11. **Blodhostning, förblödning.** — 12. **Lungsot.** — 13. Bukref, kolik och förstoppning. — 14. Andtäppa, magflen, gulsot. — 15. **Tränsjuka och tvinsot.** — 16. Gikt, led- och torrvärk. — 17. Dragsjuka. — 18. Fallandesot. — 19. Skörbjugg. — 20. Fulsår, fistlar och benrötskador. — 21. Vattsot. — 22. Kräfta. — 23. Spetälska. — 24. Venerisk sjukdom. — 25. Vattuskräck, rasande djurs bett. — 26. Ålderdomsbräcklighet. — 27. Barnsbörd. — 28. Kvinnors blodgång. — 29. Frisel. — 30. Barns hjärtsprång, ryckningar, tandplåga. — 31. Kikhosta. — 32. Strypsjuka. — 33. Koppor. — 34. Mässling. — 35. Scharlakansfeber och nässelfeber. — 36. Älta och hård mage. — 37. Maskar. — 38. Likmask eller barnkräfta. — 39. Risen och engelska sjukan. — 40. Oangifven sjukdom. — 41. Olyckshändelser.

Åren 1802/1810.

1. Barnsbörd, missfall. — 2. Benbrott, krossning, ledvrickning. — 3. **Blodhostning, blodpinkning, blodstörtning.** — 4. Brännsår, kylsår, färska sår. — 5. Bukref, magflen, kolik, maskar, förstoppning. — 6. Bulnader, rötbölder, rosen, kallbrand. — 7. Konvulsioner, fallandesot, hjärtsprång hos barn. — 8. Dragsjuka. — 9. Engelsk sjuka eller risen, hufvudvattusot hos barn. — 10. Febrar af hetsigt och rötaktigt slag, scharlakansfeber, frisel. — 11. Frossa, älta, med eller utan vattusiktighet. — 12. Gikt eller podager, led- och torrvärk eller reumatism. — 13. Halsfluss, strypsjuka hos barn. — 14. Håll och styng eller pleuresie, bröstfeber eller peripneumonie. — 15. Inspärradt bråck. — 16. Kikhosta. — 17. Koppor. — 18. Kräfta. — 19. Lefversjuka, gulsot. — 20. **Lungsot, tvinsot.** — 21. Magtorsk, magsvullnad, tränsjuka hos barn. — 22. Mässling. — 23. Oangifven sjukdom. — 24. —Olyckshändelser. — 25. Skabb, ondskorf, spetälska. — 26. Skörbjugg, vattenkräfta eller likmask. — 27. Slag, stickfluss, bråddöd. — 28. Stenplåga, vattenstämma. — 29. Utsot eller diarré, rödsot. — 30. Vattuskräck af rasande djurs bett eller hydrophobie. — 31. Vattensot allmän, buk-bröstvattensot, andtäppa. — 32. Venerisk sjukdom, norsk radesyge. — 33. Ålderdomsbräcklighet.

---

[1]) De med fetstil anförda rubrikerna äro de som behandlats i förevarande artikel.

Åren 1811/1820.

1. Barnsbörd. — 2. Benbrott, krossning, friska sår. — 3. Brännsår, gamla. — 4. Blodflöd. — 5. **Blodhostning, lungsot, tvinsot.** — 6. Bukref, kolik, förstoppning, magflen. — 7. Bulnader, rötbölder, rosen, kallbrand. — 8. Dragsjuka. — 9. Fallandesot, konvulsioner. — 10. Febrar af alla slag. — 11. Frossa, älta, med eller utan vattensvullnad. — 12. Gikt, led- och torrvärk. — 13. Halsfluss och strypsjuka. — 14. Hjärtsprång hos barn, tandsprickning, magref, maskar. — 15. Håll och styng, bröstfeber. — 16. Inspärradt bråck. — 17. Kikhosta. — 18. Koppor. — 19. Kräfta. — 20. Magtorsk, hård mage, trånsjuka hos barn. — 21. Mässling. — 22. Oangifven sjukdom. — 23. Olyckshändelser. — 24. Risen eller engelska sjukan. — 25. Rödsot, diarré eller utsot. — 26. Scharlakansfeber. — 27. Skörbjugg. — 28. Slag, stickfluss, bråddöd. — 29. Spetälska. — 30. Stenplåga och vattenstämma. — 31. Vattenskräck af rasande djurs bett. — 32. Vattenkräfta eller likmask. — 33. Vattensot, andtäppa, gulsot. — 34. Venerisk sjukdom. — 35. Ålderdomsbräcklighet.

Åren 1821/1830.

1. Barnsbörd. — 2. Konvulsioner. — 3. Hufvudvattusot. — 4. Engelsk sjuka. — 5. Kikhosta. — 6. Scharlakansfeber. — 7. Mässling. — 8. Koppor. — 9. Strypsjuka. — 10. Inflammatoriska febrar. — 11. Nerv- och rötfebrar. — 12. Remittenta febrar. — 13. Elakartad halsfluss. — 14. Kolik. — 15. Inspärradt bråck. — 16. Vattenstämma. — 17. Rödsot. — 18. **Blodstörtning.** — 19. Dragsjuka. — 20. Vattenskräck. — 21. Bråddöd, slag. — 22. Vattensot, allmän. — 23. Andtäppa. — 24. Skörbjugg. — 25. **Lungsot.** — 26. **Tvinsot hos äldre.** — 27. Gulsot. — 28. Diarréer, långvariga. — 29. Kallbrand. — 30. Kräfta. — 31. Venerisk sjukdom. — 32. Spetälska. — 33. Ålderdomsbräcklighet. — 34. Olyckshändelser.

Stockholm 1906. Kungl. Boktryckeriet.