

N:o 5.

Af herr **E. O. V. Wavrinsky** i Stockholm, *om skrifvelse till Kungl. Maj:t angående vaccinationstvängets afskaffande eller begränsning m. m.*

Motviljan mot vaccinationstvänget i vårt land växer i omfång och styrka. Därtill bidrager i hög grad att läkare genom upprepade utredningar i frågan rubbat tilltron till vaccinationens skyddande förmåga och varnat för dess, efter deras uppfattning, skadliga verkningar.

Motståndet mot vaccinationstvänget är gammalt, men det har först på senare tid i jämbredd med koppepidemiernas försvinnande fått allmänna utbredning. Att det är vaccinationen som ensam eller i första rummet bidragit till koppepidemiernas aftagande i omfång och intensitet, bestrides ofta från vetenskapsmännens läger.

En beryktad forskare på detta område, d:r Alfred R. Wallace, har i ett arbete: »Vaccination a delusion. Its penal enforcement a crime» (Vaccinationen en förvillelse. Dess påtvingande vid straffpåföljd ett brott) gått så långt, att han förklarar det vaccinationen »har varit orsak till så mycken sjukdom, så mångas död, så oerhörd massa af ytterst onödiga och alltigenom oförtjänta lidanden, att en kommande generation skall räkna den bland de största villfarelser af en okunnig och fördomsfull tidsålder, och dess påtvingande genom böter den svåraste skamfläck på den i vårt århundrade vanligen i välgörande riktning gående lagstiftningen». Detta stämmer ganska nära med rektor P. A. Siljeströms yttrande i en år 1874 utgifven skrift. »Vaccinationsfrågan»: »Det skall i sanning blifva märk-

värdigt att se, om ej framtiden kommer att uppföra vaccinationen endast på listan af *storartade villfarelser*».

Och om så blefve förhållandet, skedde väl intet annat än som alltjämt sker, att människor, vore de aldrig så lärda, misstaga sig och gärna fasthålla vid sina en gång fattade åsikter. Men det vore ett brott att fasthålla vid en tvångsåtgärd som den ifrågavarande, om det verkligen är tvifvel underkastadt att densamma gör mera gagn än skada och om det kan på goda skäl ifrågasättas huruvida denna skyddsåtgärd längre är af behovet påkallad. Ett af d:r H. Böing i Berlin utgifvet arbete »*Neue Untersuchungen zur Pocken und Impf-Frage*» (Nya undersökningar öfver smittkopps- och ympfrågan), som synes vara affattadt med stor opartiskhet, är ägnadt att väcka stora betänkligheter.

År 1903 upptog herr G. O. V. Lindgren från Örebro denna fråga till förnyad pröfning i Riksdagen och yrkade i motion n:o 146, i Andra Kammaren, »att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla, det Kungl. Maj:t täcktes vidtaga sådana åtgärder, att vaccinationstvånget måtte blifva afskaffadt, så att vaccination måtte blifva en frivillig sak; samt att, då vaccination förekommer, därtill måtte få användas endast animal lymfa; äfvensom att endast legitimerade läkare måtte erhålla rättighet att vaccinera». Jag tillåter mig åberopa både motionen och den i kammaren förda öfverläggningen. Kammarens andra tillfälliga utskott hemställde i sitt utlåtande n:o 30, »att herr Lindgrens förevarande motion ej måtte till någon Andra Kammarens åtgärd föranleda», och kammaren biföll med 95 röster mot 55 denna utskottets hemställan.

Därefter ha flera uppsatser af läkare i samma riktning som herr Lindgrens motion offentliggjorts, däribland: *Henr. Berg* 1903—1905, *Läkarebok*, uppsatsen »Vaccination» och Hj. Helleday 1904, »Vaccinationstvånget». Dåvarande provinsialläkaren d:r Helleday uppställde i sitt arbete, som han kallar »Studier och reflektioner», följande satser, hvilka han söker leda i bevis:

1. Det är icke på ett sätt, som uppfyller nutida kraf på vetenskaplig bevisföring ådagalagdt, att vaccinationen gjord eller gör så *stor nytta*, att ett fortfarande upprätthållande af en lag om vaccinationstvång, minst i nuvarande utsträckning, därigenom tillfredsställande motiveras.

2. Det skydd, som vaccinationen meddelar, är ej tillräckligt långvarigt för att göra ett upprätthållande af tvångsvaccinationen enligt nuvarande bestämmelser berättigadt, hvarförutom de konsekvenser, till hvilka detta leder, gör detsamma allt utom tilltalande.

3. Osäkerheten af ett framgångsrikt resultat af själfva operationen gör ett påbud om tvångsvaccinationen enligt gällande bestämmelser mindre lämpligt.

4. Vaccinationstvång enligt nuvarande bestämmelser är olämpligt på grund af de faror, som vaccinationen kan medföra.

5. Vaccinationen enligt nuvarande bestämmelser är olämplig, emedan efter någon tid mottagligheten för smittkoppor synes blifva större hos de vaccinerade än hos de ovaccinerade vid samma ålder.

6. Vaccinationstvång enligt nuvarande bestämmelser är obehöfligt, enär smittkoppor kunna på lämpligare och verksammare sätt bekämpas.

De verksammare sätten äro, förklarar han, *isolering* och *desinfektion*. För denna sin åsikt åberopar han erfarenheter från Norrköping 1887, Lomma 1888, Kalmar och trakten däromkring 1890, Göteborg 1892 till och med 1894 samt 1897, Stockholm 1900 samt Gäfle och Skutskär 1904. Naturligtvis skrifver han icke hela framgången på förenämnda åtgärders konto, utan menar också att vaccination och revaccination medverkat till hämmande af epidemiernas utbredning. Men som man finner, ha vederbörande »icke vågat lita ensamt till desamma», bemärker han. Gentemot hvad Andra tillfälliga utskottet 1903 anförde rörande vaccinationens (väl hellre revaccinationens? Helleday) goda verkningar i de tyska städerna framdrager D:r Helleday ett exempel från England:

Staden Leicester därstädes hade 1872 en väl vaccinerad befolkning. Förargad öfver det, *trots* vaccinationen, stora antalet dödsfall under den då härskande epidemien började befolkningen, oaktadt täta åtal, att mer och mer undandraga sig densamma, så att vaccinationsprocenten under de fem första åren på 90-talet i medeltal utgjorde blott 2,36 af de föddas antal. Nedanstående tabell visar koppornas förhållande under epidemi-åren i början på 90-talet därstädes och i den likaledes ovaccinerade staden Keighly samt i några andra *väl vaccinerade* städer.

Epidemi		Folkmängd	Sjuka	Sjuka per million	Döda	Döda per million
Keighly	1893	32,070	72	2,245	7	218
Leicester	1892—94	184,547	355	1,924	21	114
Birmingham	1891—94	492,301	3,127	6,352	248	504
Sheffield	1887—88	312,793	7,066	22,590	679	2,171
Warrington	1892—93	54,000	674	12,481	65	1,204
Willenhall	1894	17,684	842	47,614	47	2,658

Ehuru smittan under 1893 importerades till Leicester 12 särskilda gånger, och ehuru man så godt som uteslutande *litade till isolering och desinfektion*, lyckades man dock därstädes i så hög grad öfverglänsa de väl vaccinerade städerna.

Mot slutet af förra århundradet tillsatte parlamentet i vaccinationens hemland England en kommission för frågans utredning. Efter 7 års arbete och inhämtande af en mängd upplysningar, svar på mellan 20 och 30 tusen cirkulär och frågor, riktade till olika delar af landet, kom kommissionen 1898 till det resultat, att elfva af dess medlemmar ville upphäva tvånget under några år, hvaremot en minoritet af 4 medlemmar ville alldeles slopa vaccinationen. Genom en i september 1907 utfärdad parlamentsakt lærer nu vaccinationstvänget definitivt upphäfts. Endast vissa anteckningsformaliteter måste inom 4 månader efter födelsen iakttagas för hvarje barn, som fritages från att vaccineras.

Sedan herr Lindgren motionerade om att endast animal vaccin måtte få användas, har på grund af Riksdagens beslut en anstalt för beredande af sådan vaccin upprättats. Mot den sålunda beredda vaccinen hafva emellertid mycket stora och som det synes berättigade klagomål framställts. Vaccinen skall hafva i stor utsträckning varit »af mycket dålig beskaffenhet, t. o. m. oduglig».

Detta torde få tillskrifvas olämplig förvaring eller skada genom transport, helst under sommarvärmen, men också att preparatets godhet aftager med tiden. Sådana omständigheter bidra emellertid att öka missnöjet med tvångsvaccinering.

Upprepade åtal mot föräldrar, som af fruktan för hälsofara eller af samvetsbetänkligheter vägrat att låta vaccinera sina barn, hafva också skärpt oviljan mot detta tvång.

Det kan icke falla mig in att uttala någon egen uppfattning om vaccinationens nytta eller skada, enär jag saknar förutsättningar därför. Men så mycket synes mig vara klart att de lärda därom tvista, att från barn öfverförd lymfa medfört ödesdigra sjukdomsfall och att den animala vaccinen ej alltid är af tillfredsställande beskaffenhet, utan i stor skala visat betänkliga brister. Därtill kommer att koppepidemierna nu kunna med andra medel verksamt bekämpas. Kan det då vara lämpligt att så rigoröst och i den utsträckning som sker tillgripa vaccinationstväng? Är det otvifvelaktigt, att vaccinen endast gagnar, ej också skadar, och är det ej tänkbart att den *skadar mera än gagnar*?

Den farhågan, att ett inympande af ett farligt gift på det späda och ofta klena barnet skall åstadkomma hälsofara, synes mig så naturlig. Om vaccineringsen under vanliga fall uppskötes tills barnet vuxit ut och blifvit mera utveckladt, vore redan någon del af farhågan häfd, tänker jag mig. Naturligtvis skulle vid inträffande epidemi, om omständigheterna på orten därtill föranledde, äfven de små barnen vaccineras, så länge läkarna ej känna eller ha tilltro till någon annan skyddande behandling. Men där- emot talar den omständigheten att vaccinationen vida bättre synes skydda i den tidigaste åldern än senare.

Ännu mera skulle det vara ägnadt att betaga vaccineringsen dess för många odiösa karaktär, om den endast vid fara, då läkare och hälsovårds- myndigheterna på orten så funne nödvändigt, såsom vid direkt hotande epidemi, kunde påbjudas men annars vara frivillig liksom revaccineringsen. Man behöfde då ej ständigt hålla så stora förråd af animal vaccin att densamma tar skada. Erfarenheten visar, att människokroppen genom sin egen inneboende läkekraft kan öfvervinna otaliga fall af såväl smittkoppor som andra infektionssjukdomar. Det gäller därför att bevara och höja denna kraft. Men detta sker ej genom vaccineringsen. Därvid belastas kroppen med ett främmande försvarsmedel, som mången gång intet skydd lämnar och annars snart sviker. Här är ett rikt och stort fält för den naturliga hälsovårds- och läkekonsten att göra landvinningar. Kan icke ljusbehandling här få betydelse?

Utskottet åberopar 1903 den svenska statistiken. Doktor Helleday har i en uppsats »Om vaccinationstvängets upphäfvande» i november 1907 underkastat utskottets reflexioner en kritik, som jag tillåter mig återgifva under hänvisning till ifrågavarande tabeller.

Tabell A.

År	Döde i smittkoppor	År	Döde i smittkoppor	År	Döde i smittkoppor	År	Döde i smittkoppor
1776	1,503	1801	6,057	1826	625	1851	2,488
77	1,943	02	1,533	27	600	52	1,534
78	16,607	03	1,464	28	257	53	279
79	5,102	04	1,460	29	53	54	204
80	3,374	05	1,090	30	104	55	41
81	1,485	06	1,482	31	612	56	52
82	2,482	07	2,129	32	622	57	560
83	3,915	08	1,814	33	1,145	58	1,289
84	12,453	09	2,404	34	1,049	59	1,470
85	5,077	10	824	35	445	60	708
86	671	11	698	36	138	61	193
87	1,771	12	404	37	361	62	148
88	5,462	13	547	38	1,805	63	307
89	6,764	14	308	39	1,934	64	741
90	5,893	15	472	40	650	65	1,336
91	3,101	16	690	41	237	66	1,217
92	1,939	17	242	42	58	67	1,061
93	2,103	18	305	43	9	68	1,429
94	3,964	19	161	44	6	69	1,474
95	6,740	20	143	45	6	70	764
96	4,503	21	37	46	2	71	329
97	1,733	22	11	47	13	72	346
98	1,357	23	39	48	71	73	645
99	3,765	24	618	49	341	74	2,774
1800	12,032	25	1,243	50	1,376	75	1,150

Tabell B.

Period	Af 100,000 dogo årligen i smittkoppor	Af 100 lefvande födda vaccinerades	Period	Af 100,000 dogo årligen i smittkoppor	Af 100 lefvande födda vaccinerades
1776—1780	274		1841—1845	2	72,0
1781—1785	238		1846—1850	11	78,9
1786—1790	192		1851—1855	25	81,4 ⁴
1791—1795	160		1856—1860	22	78,5
1796—1800	202		1861—1865	14	75,9
1801—1805	97	? ¹	1866—1870	29	74,1
1806—1810	72	25,5 ²	1871—1875	37	77,6
1811—1815	20	44,0	1876—1880	7	78,5
1816—1820	12	68,0 ³	1881—1885	3	79,2
1821—1825	15	72,1	1886—1890	0,1	81,5
1826—1830	12	66,3	1891—1895	0,2	85,4
1831—1835	26	71,5	1896—1900	0,01	83,8
1836—1840	31	75,0			

¹ Första vaccinationen i Sverige 23 okt. 1801 kl. 5 e. m.

² Colleg. Med. Cirkulär angående vaccination 1810.

³ Vaccinationstvång infördes 1816.

⁴ Nytt vaccinationsreglemente 1853.

»Tabell A visar en synnerligen egendomlig och regelbunden rytm i smittkoppornas sätt att förlöpa. Från ett kulmen, t. ex. 1778, sjunker dödsfallens antal under 2—3 år ned till en vågdal, sitt lägsta djup, stiger så under 2—3 år åter upp till ett kulmen, och så upprepas lång tid bortåt dessa perioder med en mellantid af 5—7 år mellan hvarje kulmen; och ehuru förloppet under sista seklet på grund af de många nya faktorer, som då tillkommit, ej varit så regelbundet, synes man dock äfven där intill 80-talet kunna spåra en jämförelsevis jämn rytm hos denna vågrörelse.

Vi skola nu se, huru vaccinationen enligt den af utskottet framhållna tabellen (Tabell B) gått i land med den uppgift, som lades på hennes skuldror. — Fallet från 202 per 100,000 under perioden 1796—1800 till 97 under perioden 1801—05 kan ju rimligtvis icke tillskrifvas vaccinationen, som infördes på hösten 1801, medan det väsentligaste fallet skedde just från 00 till 01 och från 01 till 02, som synes af tabell A. — Och hvarför skall man här behöfva skriva dessa fall på vaccinationens konto, då ännu större fall skedde 1778—80 och 1784—86? Under åren 1802, 03 och 04 var för öfrigt dödsfallens antal så lika, att jag ej kan förstå, huru de åren skola kunna åberopas som något bevis för vaccinationens inflytande. — Den stegring, som började 1806, bör väl närmast betraktas som ett utslag af den regelbundna rytm, hvilken efter hvad tab. A visar, under flere föregående årtionden varit så utmärkande för koppornas sätt att förlöpa.

Efter 1809 inträffar emellertid åter ett kraftigt fall, och sant är, att med undantag för ett och annat år dödsfallens antal under det sista seklet sedermera icke stigit till den höjd, som utmärkte de billigaste åren på 1700-talet. Då emellertid flere faktorer alldeles påtagligt medverkat härtill, är ju omöjligt att bestämma, hvad som häraf tillkommer vaccinationen. För *allt* synes emellertid utskottet vilja gifva Collegii Medici Cirkulär 1810 med uppmaning till vaccination samt det 1816 införda vaccinationstvånget hela äran. Jag vill emellertid nu blott i korthet påpeka, att, då man redan från början och fortfarande under seklets lopp klagat och ännu fortfarande klagat öfver bristerna vid vaccinationen, det förefaller alltför liberalt att räkna sig till godo alla vaccinationer såsom lyckade sådana, och endast som sådana kunde de ju hafva inflytande på epidemierna, att vidare vaccinationen under första tiden företrädesvis torde hafva bedrifvits bland ståndspersonsklasserna, enär ofta klagas öfver obenägenheten för densamma hos allmogen och de lägre klasserna, där sjukdomen dock mest härjade, samt slutligen att om, såsom utskottet framhåller, det var Collegii Cirkulär 1810, som sänkte dödligheten från 72 till 20 per 100,000 under en femårsperiod 1811—15 vid en vaccinationsprocent *då* af endast 44 i medeltal, så har tvångslagen under *tolf* femårsperioder 1816—75 (tiden därefter se nedan) med en vaccinationsprocent af i medeltal 74,5 och trots de i flera viktiga hänseenden för öfrigt så mycket förbättrade förhållandena ej förmått sänka dödligheten mera än från 20 till 19,6 per 100,000. Af de tolf perioderna är det dessutom ej mindre än 6, som öfverskrida talet 20 för perioden 1811—15, och betraktar jag de fyra sista femårsperioderna af de tolf, som dock följde närmast efter det nya reglementet 1853, hvilket väl ock bort »göra susen», om detta stått i vaccinationens förmåga, så uppgår för dem dödlighetssiffran till ett medeltal af 25,4, motsvarande en *ökning* af mera än 25 procent. Men invändes kanske, under de 4 sista perioderna inföll den svåra epidemien på 70-talet; det är sant, men strax före nya reglementet hade vi en nästan lika svår på 50-talet och för öfrigt är det väl vid de svåra epidemierna, som man har rätt att fordra, att vaccina-

tionen skall visa sin skyddskraft; vid de lätta reder man sig godt den förutan. Skall man nu betrakta saken endast från vaccinations- och dödsfalls-statistikens synpunkt och tillika låta de slutsatser, som med logisk nödvändighet följa ur de så funna premisserna, vara bestämmande för ens handlings sätt, så kan man omöjligen härifrån hämta något giltigt skäl för den obligatoriska vaccinationens upprätthållande i dess nuvarande form eller utsträckning, enär statistiken tydligt visar, att det bättre och snabbare resultatet vanns under den tid, då vaccinationen icke var obligatorisk och vaccinationsprocenten mycket lägre än den nuvarande!»

»Hvad nu beträffar den svenska statistik, på hvilken 1903 års utskott till väsentlig del stödde sitt afstyrkande utlåtande, så vill jag här blott framhålla, att medan nu dödligheten i smittkoppor under de tolf femårsperioderna 1816—76, trots tvångets införande 1816, trots det nya vaccinationsreglementet 1853 samt trots en med 50—75 procent ökad vaccination i det allra närmaste håller sig på samma nivå (19,6 dödsfall på 100,000 invånare) som under den närmast föregående, på Collegii Medici cirkulär 1810 med uppmaning till vaccination följande och af utskottet så betonade femårsperioden 1811—15 (20 dödsfall årligen pr 100,000 inv.), så inträder däremot under de fem sista femårsperioderna i förra seklet ett så stort och ihållande fall i dödligheten (med till 2,06 och under de tre sista ned till 0,1 pr 100,000), att man till detsamma måste söka en alldeles särskild anledning, så mycket hellre som smittkoppor upprepade gånger under den tiden (jämväl under elakartade epidemier på kontinenten) sökt att vinna fotfäste i landet.

Utan mycket sökande finna vi denna anledning alldeles påtagligt i den omständigheten, att vi 1875 fingo börja tillämpa en ny helsovårdsstadga, enär den sedan dess vunna erfarenheten tillräckligt tydligt visat, huru kraftigt och påpassligt samt med hvilken stor framgång våra helsovårdare talrika gånger uppräddt vid hotande smittkoppsfara, sedan de väl fått lämpliga vapen och makt att bruka dem i sina händer, en erfarenhet, som bör antagas komma att med tiden allt mer bekräfta sig i betraktande af den utveckling, som sjukvårdsväsendet för hvarje år vinner på landsbygden.

Men, torde tvångets anhängare invända, det sist anförda vackra resultatet beror på den under de sista decennierna vid hotande fara allmännare revaccinationen. Jag vill icke bestrida, att vaccinationen i regel torde för en tid utöfva någon skyddande kraft, ehuru många exempel icke kunna anföras däremot, och sålunda ej heller, att en vid början af en epidemi företagen vaccination torde bidraga att stäfja epidemiens framfart, särskildt vid svagare kraft hos smittkoppsgiften, då den likvisst vore mindre behöflig, men säkert är ock, att man icke vågat lita ensamt på denna åtgärd (ja på sina ställen med godt resultat alldeles underlåtit densamma) utan äfven ansett sig böra vidtaga kraftiga hygieniska mått och steg; och med starka skäl kan ifrågasättas, huruvida det icke är just en väl genomförd tillämpning af de senare, snarare än revaccinationen, som den tyska armén hade att tacka för att den, som utskottet framhåller, i jämförelse med den franska hären blef så väl förskonad från smittkoppor under fransk-tyska kriget (278 dödsfall i tyska armén mot 23,469 i den franska enligt utskottets felaktiga uppgift). — Åtminstone tyckes statistiken från en del andra arméer och trakter visa, att vaccination och revaccination där varit mera till skada än gagn vis à vis smittkoppor, ett förhållande, som väl knappt kan förklaras på annat sätt, än att vaccinationen, om den ock skyddar för någon tid, bereder kroppens jordmån så, att denna längre fram blir mera mottaglig

för smittkoppor än hos en ovaccinerad vid samma ålder, för hvilken åsikt talande statistiska uppgifter stå till buds.»

Hvad som synes mig uppenbart är, att *tvånget* ej bör bibehållas, åtminstone ej i dess nuvarande utsträckning, därest koppepidemiernas värsta framfart är bruten, som det synes, och man genom hygieniska åtgärder skulle kunna vinna det skydd, som af vaccinen kan påräknas, men att däremot de lokala hälsovårdsmyndigheterna må varda berättigade att under samverkan med och kontroll af medicinalstyrelsen under direkt hotande epidemi påbjuda allmän vaccinering af ovaccinerade eller vid drygt ansvar ålägga dem, som undandraga sig vaccinering, fullständigare isolering och desinfektion. Att vid hotande fara familjer frivilligt skynda sig att vaccinera och revaccinera sina barn och äldre att revaccinera sig torde erfarenheten hafva ådagalagt. Och denna vaccinering är ju den verksamaste.

Men så länge *tvånget* finnes, kan ingen erfarenhet förvärfvas, huruvida omsorgsfull vård och behandling af annat slag kan verka fullt ut så kraftigt till skydd som vaccinen.

På grund af hvad jag sålunda anfört och under åberopande af motiveringen till min motion n:o 1 får jag vördsamt hemställa,

att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t begära åtgärder för vaccinationstvångets afskaffande eller begränsning och i samband därmed förslag till de bestämmelser, som kunna anses nödiga för allmän säkerhet beträffande ovaccinerade, när epidemi på orten hotar.

Stockholm den 15 januari 1908.

Edvard Wavrinsky.