

II
226826
e. z.

116

8° br.

1867

Sanitäts-Haupt-Berichte

von

Herzogthume Krain

für

1861 und 1862.

von

Dr. Moriz Gauster, Bezirksphysiker in Stein



Laibach (1867.)

Gedruckt bei Josef Blasnik.



Sanitäts - Haupt - Berichte

v o m

Herzogthume Krain

f ü r

1861 und 1862.



Veröffentlicht

mit Genehmigung des hohen k. k. Staats - Ministeriums

durch die

k. k. ständige Landes - Medizinal - Commission von Krain.



Laibach.

Gedruckt bei Josef Blasnik.

(1867)

Landes-Handels-Commission

von

der Provinz Hannover

ist

am 1. März 1881

erlassen

die nachfolgenden Bestimmungen

über

die Abgabe von Steuern auf den Handel

Landes-Handels-Commission

Druck der Hof- und Landes-Druckerei

515550050

Vorwort.

Im Nachfolgenden wird der Versuch gemacht, die Jahres-Sanitätsberichte Krain's der medizinisch-topographischen und medizinisch-statistischen Forschung zugänglicher und nutzbarer zu machen, als es bisher der Fall war. Als Hauptförderungs-mittel hierzu wurden die Veröffentlichung, die thunlichst objektive Haltung des Generalberichtes gegenüber den Einzelberichten, so wie die kritische Anregung bei aufstößenden Prinzipienfragen der einschlägigen Doktrinen im Auge behalten.

Man ist sich der Mängel und Unvollkommenheit der beiden Berichte vollständig bewußt; besonders jener von 1861 ist in hohem Grade lückenhaft; er war nur der Fühler, der auf dem neuen Wege erst die Bahn finden sollte. Eng an das vorgeschriebene Schema sich anschließend, sollte er ein Versuch auf dem Wege sein, die Einzelberichte allseitig anregend zu einem wissenschaftlichen Ganzen auszumitteln, in voller Erkenntniß, daß, derzeit noch weit von dem vorschwebenden Ideale eines derartigen Landesberichtes entfernt, nur nach und nach, der Gesamtbericht gebend und empfangend, angeregt und anregend, in gegenseitiger Wechselwirkung aller Mitarbeiter (Berichtersteller), und des gesammten Sanitätswesens im Lande dem vorgesteckten Ziele zustreben könne, die hygienischen Verhältnisse des Landes nach allen Richtungen zu erforschen, klar zu stellen, und mit der Zeit thunlichst dem allgemeinen Gesundheitswohle entsprechend umzugestalten; es galt vor Allem dem Versuche der Arbeit, und von ihm an, auf dem gewonnenen Boden der stätigen Weiterbildung. Von vornherein war man sich bewußt, daß nur in und mit der Doffentlichkeit diese Berichte lebendig werden können, entwicklungsfähig seien.

Durch die werththätige Förderung des hohen Staats-Ministeriums und Sr. Excellenz des gegenwärtigen Herrn Statthalters von Krain, denen hier der ergebenste Dank ausgesprochen sei, ist die ständige Medizinal-Commission in der Lage, diese Berichte der Doffentlichkeit zu übergeben, und allen Aerzten des Landes zuzumitteln.

Trete nun die wissenschaftliche Kritik in ihr Recht, und fordere sie unter freundlicher Berücksichtigung der bestehenden Schwierigkeiten, unter denen das bisherige Todtschweigen der Berichte obenan steht, durch Verichtigung und Rathschläge das Werk, das jetzt noch klein, voller Mängel ist, das aber bei kräftiger Mithilfe der Physiker und Spitalsärzte, bei hinzutretender Unterstützung aller übrigen Aerzte des Landes der hygienischen Entwicklung desselben einen festen Boden schaffen kann, schaffen wird.

Die Berichte sind so angelegt, daß das Materiale — bei anzuhoﬀender durchgreifender Verbesserung der künftigen — nicht für später verloren ist; und jeder Einzelberichterstatter wird zweifellos objektiv seine Ansicht und seine Erfahrung wiedergegeben finden, wie er sie gab. Je reichhaltiger Eigen-Ansichten und Erfahrungen in den Einzelberichten hervortreten werden, je mehr dieselben die einzelnen Felder der hygienischen oder mindestens sanitätspolizeilichen Doktrin mit eingehender Liebe und Sorgfalt bebauen werden, desto ergebnisreicher wird der Gesamtbericht, desto mehr Anregung wird er den Einzelnen und der Gesamtheit der Aerzte bieten.

Und darauf steht vor Allem die Hoffnung! Mit der Macht der Thatfachen, mit der unwiderleglichen Kraft klarer und beglaubigter Zahlen wird die Hygiene dann sowohl der Verwaltung, als auch dem Laien-Publikum ihre berechtigten Forderungen im Lande darlegen können, und dadurch beiden, dem Ganzen überhaupt auf das Ersprießlichste dienen!

Die Hauptberichte theilen sich in zwei Abschnitte, deren einer der medizinisch-statistische, der andere der administrative ist. Es liegt nahe, daß derzeit letzterer bei dem Detail von Verwaltungsfragen, welche er enthält, und immer mehr enthalten wird, nicht zur Veröffentlichung sich eignet; wenn auch in selbem für den Augenblick das Anregendere für die Verwaltungsfaktoren liegt, so ist doch das Wesentliche, das Dauernde, das allgemein Interessante nur in jenem Abschnitte enthalten, der eigentlich die wissenschaftliche Seite der Berichte darstellt.

Es ist weiter die Veranstaltung getroffen, daß die Berichte der nächsten Jahre bald nachfolgen, damit die Hauptberichte eines Jahres thunlichst vor Abschluß der Fiskalsberichte des nächsten Jahres zur Veröffentlichung kommen können, indem durch die rasche Mittheilung die gegenseitige Anregung und Verständigung über das im Lande im vorausgegangenen Jahre sanitäts-polizeilich Beobachtete von doppeltem Nutzen wird.

Zum Schlusse wird bemerkt, daß der Referent und Verfasser der folgenden Berichte das Kommissions-Mitglied Distriktsphysiker Dr. Moriz Gauster in Stein ist.

K. k. ständige Medizinal-Commission für Krain.

Laiach im Juni 1866.

Haupt-Sanitätsbericht von Krain für 1861.

Nachstehender Bericht wurde in zwei Hauptabtheilungen getheilt: A. Der wissenschaftliche und statistische Theil. B. Der administrative Theil.

Es wurde diese Eintheilung der leichteren Uebersicht willen vorgenommen.

Da der Bericht des Physikates Gottschee fehlt, sowie der vorjährige Haupt-Sanitätsbericht nicht vorliegt, auch die einzelnen Berichte in ungleicher Vollständigkeit ihre Beobachtungen bringen, so kann der nachstehende Bericht kein geschlossenes Ganzes bilden, er kann nicht ganz Krain umfassen, er kann nicht jeden Hauptabschnitt in gleicher Vollständigkeit besprechen.

Man gab sich aber die Mühe, ihn als Ausgangspunkt für spätere Arbeiten, und zur Ermöglichung späterer umfassenderer Zusammenstellungen nicht ohne jeden Werth erscheinen zu lassen.

Im Hauptabschnitte B wurden die Desideranda zur leichteren Uebersicht kapitelweise zusammengestellt. Es ist ja eben die Aufgabe dieses Berichtes, auch die Schäden im Sanitätswesen bloßzulegen, damit sie besprochen und ihre Beseitigung angebahnt werden könne.

Wissenschaftlich statistischer Theil.

I. Meteorologisches.

In allen Berichten, mit Ausnahme eines einzigen, wird das Jahr 1861 als ein warmes, mehr trockenes bezeichnet; häufig von Winden heimgesucht, mit großer Trockenheit im Sommer.

Die mittlere Jahreswärme dürfte im ganzen Lande zwischen $7 - 8\frac{1}{2}^{\circ}$ R. gewesen sein; in dem Physikate Wippach, das südliches Klima hat, in dem die Südfrüchte im Freien reifen, war die mittlere Jahrestemperatur (in Wippach gemessen) $+ 10^{\circ}$; in Krainburg in Oberkrain auf freiem Felde zwischen Save und Kanter gelegen, von den Hochalpen in der Entfernung mehrerer Stunden umgeben, war sie $+ 7.4^{\circ}$ R.; in Neustadt, in dem weinreichen Unterkrain, war sie $+ 10^{\circ}$ R.; in Laibach, am Morast auf der Laibacher Ebene gelegen, nach dem Magistratsberichte $+ 7.8^{\circ}$ R., nach dem Berichte des Distriktsphysikates $+ 6.2^{\circ}$ R. Aus dem vom Mittelgebirge durchzogenen Treffen, das ebenfalls schon im nördlichen Weingebiete Unterkrains liegt, wurde von $+ 7^{\circ}$ R. berichtet.

Der Winter war 1860 spät eingetreten, im Jänner ziemlich kalt, der Februar dagegen milde. Dann trat feuchte Witterung ein, die abwechselnd mit trockener sich durch März und April hindurchzog, bis Ende April große Kälte und Schneefall eintrat, welche auch in dem ersten Drittel des Mai andauerte. Diese unvermuthete Kälte war überall im Lande. So sind im Fysikate Adelsberg am 5. Mai 7 Ochsen erfroren, im Fysikate Černembl, im Süden Krains, an der kroatischen Grenze konnte man in den höher gelegenen Orten am 6. Mai Schlitten fahren. Die durch das früher warme und theilweise feuchte Wetter früh hervorgelockten Blüthen an den Obstbäumen gingen dabei an sehr vielen Orten zu Grunde. Ende Mai war warm, so daß in dem am Hochgebirge 1200' über der Meeresfläche liegenden Stein die mittlere Temperatur $+ 11.2^{\circ}$ R. war (höchster Thermometerstand in diesem Monate dort $+ 21$, tiefster $+ 2^{\circ}$ R.). Der Anfang des Sommers war minder warm, doch wendete er sich dann zu großer Trockenheit und Wärme, so daß im ganzen Lande über Dürre geklagt wurde, viele Quellen austrockneten und die Wassernoth nicht unbedeutend war. Diesem folgte ein angenehmer, freundlicher Herbst, der milde, mehr feucht war; die milde Witterung hielt sehr lange an und selbst im Dezember fiel in Laibach nur an zwei Tagen Schnee.

Als höchste Temperatur wird im Südosten $+ 30^{\circ}$ R. (am 15. und 16. August in Černembl), im Centrum des Landes $+ 27.9$ (im Juli), im Norden $+ 30$ (am 12. August in Stein), im Nordwesten $+ 27$ (in Krainburg am 17. August), und $+ 29$ (in Radmannsdorf am 16. August), im Süden (in Adelsberg im August $+ 36$ im Schatten), im Osten in Neustadt und Treffen aber $+ 28$ und $+ 27^{\circ}$ R. ebenfalls im August, angegeben. Nur aus der Bergstadt Idria im Süden Krains, mitten zwischen Bergen, wird der höchste Thermometerstand mit 24° R. im Monate Juni berichtet.

Der tiefste Temperaturstand wurde beinahe überall im Jänner, in Treffen, Neustadt und Idria zugleich auch im Dezember gefunden. Er schwankte zwischen $- 18$ (in Krainburg) und $- 8$ (in Neustadt). In Laibach ist in den beiden sich in meteorologischer Hinsicht ganz widersprechenden Berichten $- 12$ und $- 17$ angegeben, in Stein $- 15$, in Radmannsdorf $- 12$, in Adelsberg $- 16$, in Idria $- 12$, in Treffen $- 16$, in Černembl $- 16$.

Der mittlere Barometerstand war 27 Dest. Z. oder 326.56 P. L. nach den beiden Laibacher Angaben.

Die hervortretende Windrichtung war N. W. und S. O. — Elektrische Entladungen waren selten.

Nach Dr. Schwegel's Beobachtungen in Wippach war der Monat August der heißeste, der Monat Jänner der kälteste (scheint im ganzen Lande so gewesen zu sein). Die höchsten Temperaturschwankungen waren im April und November, die niedrigsten im Juni, Jänner, Mai.

Die Ernte war mittelmäßig; die Hauptfrucht Oberkrains zur eigenen Ernährung, das Haidekorn war gerathen, in Unterkrain hingegen waren Kraut, Rüben, Pisolen und Maiskorn misrathen, daher im folgenden Winter ein Nahrungsmangel voraussehen war. Der Wein, die Hauptfrucht Unterkrains, war an Qualität gut, quantitativ gering. Das Obst war ungleich gerathen, an vielen Orten durch Frost stark beschädigt. Das Viehsutter war besonders im Sommer durch die Dürre sehr beschädigt, verschlechtert und verringert. —

Der vorherrschende Krankheitscharakter war nach allen Berichten der katarrhalische (trat auch bei den Typhen hervor), und der adynamische. Vorragende Krankheiten waren in der kälteren Jahreszeit die Refrigerosen (Entzündungen und akute Gelenks-gicht), später Typhen, Ruhr, Exantheme, die heuer eine große Rolle spielten, und das Wechselfieber; nur aus Černembl wird über die Seltenheit der Wechselfieber berichtet, während sie sonst überall häufig waren.

Betrachten wir die einzelnen Krankheiten, so wird über ihr Vorkommen Folgendes berichtet:

1. **Entzündungen.** Sie traten vorzüglich im Jänner und Dezember, hervorragend im Feber, theilweise auch in den Sommermonaten auf. Sie waren aber häufig nicht vehement inflammatorisch, sondern oft mehr von der katarrhalischen oder adynamischen Form. Sehr häufig waren pleuritische Exsudate und Bronchitides. Erstere zeichneten sich weniger durch stürmischen Verlauf, als durch große Quantität aus; sie verliefen in der Regel günstig, aber langsam (Dr. Gausler). Ueberhaupt waren die Entzündungen nicht bössartig (Dr. Neumann). Im April traten besonders Mandelentzündungen (Dr. Mallh) in den Vordergrund. Trachealcroup stellte sich im Frühjahr (März, Dr. Neumann) häufiger ein. Seltener waren Bauchfell-, gemine Peri- und Endocardium-Entzündungen. Die Augentzündungen waren am häufigsten im Frühjahr (Dr. Gausler). Die Sterblichkeit an den Entzündungen war gering; ebenso die Krankenzahl.

2. Die **Katarrhe** spielten besonders bezüglich der Respirationsorgane eine hervorragende Rolle; es war ja auch im Winter, einem Theile des Frühjahr und theilweise im Sommer der Krankheitscharakter katarrhalischer Natur. Der Keuchhusten dauerte vom Winter bis in den Sommer hinein, wo er sich mit Durchfall paarte (Dr. Rappet), und es wird über ihn in den meisten Berichten gesprochen. Im Fysikate Laibach wurde er epidemisch behandelt, in den Fysikaten Krainburg und Nölsberg hatte er große Ausdehnung, im Fysikate Stein trat er theils vor, theils nach dem Scharlach im Herbst und Winter häufiger auf. Die Grippe wird in mehreren Berichten erwähnt, und zwar im Mai und Jänner (Fysikat Laibach), Idria (von Jänner bis Mai und September bis Dezember) u. s. f. Obwohl die Frage ist, ob nicht viele Typhoide unter scheinbarer Form von Influenza versteckt waren, so ist ihr Auftreten doch konstatiert ein in gewissen Gegenden häufigeres gewesen. Neben den Respirationskatarrhen waren vom Sommer angefangen die Darmkatarrhe sehr häufig, nicht selten mit Krämpfen, als cholera nostras auftretend (aus spezifischer Vergiftung?) und Alten sowie Kindern ziemlich gefährlich. Häufig, besonders im Hochsommer, gingen sie aus biliöser Grundlage hervor. In Stein kamen auch aus lokaler Ursache im April sehr viele Diarrhöen vor (Dr. Gausler). Die Augenkatarrhe waren im Frühjahr häufiger (Dr. Gausler).

3. Die **Kruhr** kam nur vom Juli bis September, eigentlich Anfang Oktober in stärkerer Ausbreitung vor. Im Fysikate Neustadt begann sie bei einem mittleren Monatsstande von $+ 20^{\circ}$ und hörte bei $+ 13^{\circ}$ R. auf. Sie war im Gauzen nicht bössartig.

4. Die **Wechselfieber** waren sehr häufig, kamen vom Frühjahr bis in den Winter hinein vor, hatten nach mehrfachen Mittheilungen den ein- und dreitägigen Typus, waren aber oft sehr verlarvt. Sie folgten nicht selten andern Erkrankungen, besonders den typhösen Fiebern, rezidivirten oft, und waren erst im Winter weniger hartnäckig (Dr. Neumann). Dagegen kamen sie in dem sonst von Wechselfiebern heimgesuchten Fysikate Cernembl äußerst selten vor (Dr. Mallh). Dr. Neumann macht auf das gleichzeitige Vorkommen von Dysenterie und Wechselfieber unter Malariaflut aufmerksam. Sie setzten sich in Orten fest, wo sie sonst selten waren.

5. Die **typhösen Fieber** waren sporadisch und epidemisch sehr häufig; sie kennzeichneten den adynamischen Krankheitscharakter des Jahres, waren aber häufig leichtere Formen, mit geringer Sterblichkeit, von langer Dauer, mit hervortretenden katarrhalischen Erscheinungen. Sie wurden im Frühjahr, Sommer, Herbst und theilweise auch im Winter beobachtet. Sie bildeten mit Wechselfieber, Kruhr und Keuchhusten die weitaus zahlreichsten Fälle von Erkrankungen.

6. **Rheumatosen recte Arthrosen** waren nicht selten, besonders im Jänner, Feber und dem wechselvollen April und Mai. Sie kamen so oft vor, daß einige Berichte den Krankheitscharakter katarrhalisch-rheumatisch nennen. Der eigentliche Gelenkrheumatismus war auch im November und Dezember nicht sehr selten, und war überhaupt öfters mit Endo- und Pericarditis, Pleuritis u. s. f. kombinirt. Diese Krankheit verlief sehr selten tödtlich, und war gegenüber den oben genannten seltener.

7. Die **Grantheme** waren hervorragend aufgetreten; Mafern sehr milde, mehr sporadisch, schon im Frühjahr, im Sommer und im Dezember; — die Blattern häufig sporadisch, größtentheils in milden Formen, wiederholt epidemisch, mit geringer Sterblichkeit, als Varicella und Variola modificata, feltener als s. g. vera; im Mai brachen sie im Fyskate Černembl aus; Anfangs Herbst in Laibach, im Dezember in größerer Ausdehnung abermals in Černembl; — der Scharlach von mittlerer Schwere, einigemal leicht, jedoch auch wiederholt bössartig kam sporadisch und epidemisch vor, und zwar im ganzen Jahre; seine Sterblichkeit war ziemlich bedeutend. Er hatte schwere Hydropsien, überhaupt langdauernde und schwere Nachkrankheiten selten im Gefolge. — Der Rothlauf kam im Februar (Dr. Kapreth), April und November (Dr. Gauster) vor, was insofern interessant ist, als er manchmal gerade in den wärmeren Monaten vorzukommen pflegt. — Die Grantheme hatten einen wesentlichen Antheil an der Morbilität und Mortalität des Jahres.

8. **Quecksilberintoxikationen.** Diese haben in Krain wegen des Quecksilberbergwerkes Idria eine Bedeutung. In den Monaten Februar, September und Oktober traten sie besonders häufig unter den Bergleuten hervor, weil bei der Fabrikation und Schachtbohrung zu wenig für raschen Luftwechsel und genügend rasche Entfernung der Quecksilberdämpfe gesorgt wurde oder gesorgt werden konnte. Dr. Gerbez führt 462 daran Erkrankte unter 1076 Erkrankungen auf, eine ungeheure Zahl, welche jedenfalls zu Studien über die Idrianer Sanitätsverhältnisse, und die Quecksilbergewinnung in sanitäts-polizeilicher Hinsicht auffordert, ob nicht bei der Fabrikation derartige Vorrichtungen getroffen werden könnten, daß die Gesundheit der Arbeiter und Bevölkerung weniger leidet. Unter den Intoxikations-Erscheinungen sind die Salivationen sehr häufig; in den Monaten Feber und März, sowie September und Oktober kamen sie am stärksten, in den kältesten Monaten am seltensten vor. Obenan stehen aber Dyspepsie und Gastrodynie, die im September und Oktober am meisten vorkamen. Leider sind die Zahlen der überhaupt beobachteten Bevölkerung, sowie eine bestimmte Charakteristik der Studien und Formen der Quecksilbervergiftung nicht angegeben. — Auffällig ist die geringe Zahl der Knochenleiden (Osteitis und Nekrose); unter allen Fällen kamen sie nur fünfmal vor. —

Die Morbilität war nach Dr. Schwegel geringer als in den Jahren 1859 und 1860; nach andern Berichten war sie aber etwas größer als im Vorjahre.

Die Mortalität war größer als im Vorjahre, aber nicht um Bedeutendes. Es ist dies vorzüglich der Ruhr, den Granthemem (Scharlach), dem Keuchhusten und theilweise auch dem Typhus zuzuschreiben.

Bei dem Umstande, als die Berichte die meteorologischen Beobachtungen nicht gleichmäßig bringen, und alles Wesentliche ohnehin im Vorhergehenden enthalten ist, wird die monatliche Detaillirung für diesmal übergangen.

Bezüglich der vorgekommenen Krankheiten nach den verschiedenen Jahreszeiten oder Monaten bringen detaillirte Zahlenangaben nur die Berichte von Idria, Stein und theilweise von Wippach. Es muß auf diese verwiesen werden, und darnach, so wie entsprechend der bezüglichen Kurventabelle Dr. Gausters wird noch Folgendes bemerkt:

1. Nach 1294 Beobachtungen des letzteren über akute Erkrankungen waren 22·5 im Ganzen typhöse Fieber. Das nächst höhere Perzent hatten die Katarrhe der Darmsorgane (18·2), dann die der Athmungsorgane (18·2).

2. Im Winter waren 17·6, im Frühjahr 25, im Sommer 33, im Herbst 23·4 Perzente aller Erkrankungen.

3. Die Entzündungen und Katarrhe der Athmungsorgane waren am häufigsten im Frühjahr, am seltensten im Herbst.

4. Die Diarrhöen und Gastrismen kamen am häufigsten im Sommer, am seltensten im Winter vor.

5. Die Rheumatosen kamen am häufigsten im Sommer, am seltensten im Herbst vor.

6. Die Wechselfieber hatten ihre Akme im Herbst, ihren tiefsten Standpunkt im Winter.

7. Der Typhus kam auch bei einer mittleren Monatstemperatur von $+ 18^{\circ}$ R. epidemisch vor (entgegen der Ansicht Dr. Mührly's).

8. Der heiße, trockene Sommer hatte auf den Gesundheitszustand viel weniger günstig eingewirkt, als ein ähnlicher vor zwei Jahren.

Nach den Daten des Dr. Gerbez in Idria stellen sich folgende Resultate heraus, wenn man die dort so häufigen Hydrargyrosen, als den richtigen Einblick störend, in Abzug bringt:

1. Von 614 Krankenfällen des gesammten Personales des Bergwerksphysikates Idria kamen 32.1 Perzente auf den Herbst, 16.5 auf den Sommer, 24.4 auf das Frühjahr und 27 auf den Winter; somit hatte er ein anderes Resultat als Dr. Gauster, was sich theilweise durch Einrechnung der chronischen Krankheiten bei Dr. Gerbez erklären dürfte.

2. Die höchste Krankenzahl zeigte die Grippe (13.7 Perz.) und darnach der Keuchhusten (11.4 Perz.). Unter den akuten Krankheiten sind noch Ruhr und Choleringen (letztere auffällig viel, 35 Kranke), die Entzündungen der Respirationsorgane (mit bedeutendem Vorwiegen der Rippenfellentzündungen), und die Gruppe der gastrischen, rheumatischen Fieber (Typhoide?) hervorragend. Das Wechselfieber, das doch in den Nachbarbezirken häufig war, war nur einmal vorgekommen (Einwirkung des Quecksilbers?).

3. Die gastrischen Fieber dominirten im Sommer, die rheumatischen im Herbst und Frühjahr. Die Entzündungen der Respirationsorgane kulminirten im Herbst und kamen auch im Frühjahr etwas häufiger vor, Ruhr und Choleringen waren vom Juli bis August, wie überall. Die Gelenkentzündungen (wandernde Gicht?) kamen in nicht unbedeutender Zahl und zwar im Winter, dann Frühjahr und Herbst vor.

Dr. Schwegel fand die Monate Mai und Oktober durch den geringsten Krankenstand ausgezeichnet.

II. Epidemien.

Die Tab. 1 gibt eine Uebersicht derselben im Lande mit Ausnahme des Physikates Gottschee.

Wir bemerken vor allem, daß die Ruhr in Beziehung auf Krankenzahl die ausgebreitetste epidemische Krankheit im Jahre 1861 war, daß in 2. Reihe der Scharlach, und in 3. Reihe die typhösen Fieber stehen.

Daß das Jahr 1861 für Krain ein wahrhaft exanthematisches war, zeigt sich, wenn wir die Zahl aller bekannten epidemischen Fälle von Ausschlagskrankheiten zusammenzählen, es sind 1005, und (wenn wir auf dem Wege der Wahrscheinlichkeitsrechnung auch die wahrscheinliche Zahl der Scharlach-Erkrankungen in der Stadt Laibach berechnen, so erhalten wir mindestens dort 270 Erkrankungsfälle, somit 1275 im Ganzen), wobei mehrhaftes epidemisches Vorkommen des Scharlachs nicht zur Kenntniß kam. Ein hundert vierzig Individuen starben in den Epidemien der Ausschlagskrankheiten.

Leider liegen nicht die Epidemie-Finalberichte, selbst nicht die Schlußrapportstabellen vor, damit eine eingehendere Einsicht in die Geschlechtsverhältnisse, dann in die Erkrankungen der Erwachsenen und Kinder möglich wäre. Es müssen somit nur die Gesamtzahlen betrachtet werden.

Das Erkrankungsperzent war bei der Influenza am höchsten, 24 — bei den Blattern am niedersten 1. Außer den Masern erreichte keine andere epidemische Krankheit ein Erkrankungsperzent von 20.

Die Skala nach dem Erkrankungsprozente lautet abgeleitet:

Grippe	Kuhr
Masern	Typhus-Fieber
Keuchhusten	Milzbrandinfektion
Scharlach	Blattern

Nach dem Sterbprozent aber:

Milzbrandinfektion	Blattern
Kuhr	Grippe
Scharlach	Keuchhusten
Typhöse Fieber	Masern

Betrachten wir die einzelnen Krankheitsformen.

1. Die Blattern.

Die Tab. 2 gibt ihre Uebersicht.

Sie kamen in drei Epidemien vor.

a) In der Stadt Laibach von Oktober 1861 bis noch über den März 1862 hinausreichend mit einem Sterblichkeitsprozent von 10.7. Die Kinder bildeten $\frac{1}{3}$ aller Kranken. Bei den Erwachsenen war das weibliche Geschlecht hervorragend. Bei den Verstorbenen waren die Kinder mit über $\frac{2}{3}$, die Erwachsenen weiblichen Geschlechtes mit doppelt so großer Zahl, als jene des männlichen vertreten. Es waren Geimpfte und Ungeimpfte erkrankt.

b) Im Bezirke Idria; hier waren die Kranken 20—40 Jahre alt, und die Merkmale der ersten Impfung waren gut kennbar, woran Dr. Schwegel die Bemerkung knüpft, daß daraus die Abnahme der Vaccinekraft vom 20. Jahre an zu entnehmen sei, und daher die Revaccination mehr zwischen 20—40 Jahre vorzunehmen wäre, wo bei Mislungen dieselbe zu wiederholen sei.

Der Berichterstatter erwähnt dem entgegen, daß die Annahme der Schutzkraft der Vaccine durch 20 Jahre durch mannigfache Beobachtungen modifizirt wird, und daß frühzeitig, namentlich aber vom 14. Lebensjahre an nicht gar selten bei mit Erfolg Geimpften ein guter Erfolg der Revaccination beobachtet wurde, wie unter andern die Beobachtungen im Bezirke Stein (Z. der k. k. Ges. D. Ae. in W. J. 1860) darthun. Die Krankheit währte vom 29. März bis 1. Mai. — Sterbprozent 44.4.

c) Im Fysikate Černembl, an der kroatischen Grenze, wahrscheinlich von Kroatien eingeschleppt. Von 52 Erkrankten waren 51 Kinder; die Form war *Variola modificata*, die Sterblichkeit sehr gering 1.89. Durch Revaccination und Nothimpfung war dieser Epidemie nach 48 Tagen ein Ziel gesetzt.

Aus demselben Fysikate wird über eine im Dezember ausgebrochene viel bedeutendere Blatternepidemie berichtet, deren Resultate aber erst für den nächsten Jahresbericht versprochen werden.

Aus der Tabelle ersieht man, daß

a) die Blattern vom März bis Juni, und dann von Oktober durch den ganzen Spätherbst und Winter hindurch vorkamen;

b) die Ausbreitung weder absolut noch relativ eine bedeutende war;

c) die Sterblichkeit jedoch in der Epidemie zu Laibach eine nicht unerhebliche, in Idria aber eine enorme war. Leider findet man von dort die Ursachen dieser hohen Sterblichkeit, so wie die Details der Form nicht berichtet, was auch nicht leicht geschehen konnte, da der Fysiker nicht bei dieser Epidemie persönlich intervenirt zu haben scheint. — In Černembl war die Sterblichkeit unerheblich (wegen der vielen, wahrscheinlich gut geimpften Kinder?)

2. Der Scharlach.

Die Tab. 3 gibt die Uebersicht.

Er kam in mehrfachen Herden vor:

a) In der Stadt Laibach; als wesentlich wird dorthier berichtet, daß der Ausschlag häufig mit innern Entzündungen gepaart war, die Halsentzündungen nicht im geraden Verhältnisse zur Höhe des Fiebers standen, und daß mehrfache Fälle von Fieber und Halsentzündungen ohne Ausschlag beobachtet wurden. Es wird dort auch den kalten Waschungen, den kalten Begießungen des Kopfes das Wort gesprochen; die Belladonna als Präservativ machte keine Wirkung.

b) Im Fysikate Laibach, in dem Bezirke Littaj kamen vom 15. März bis 19. April, vom 26. Mai bis 2. August, dann vom 20. Dezember 1861 bis 22. Februar 1862 drei; — im Bezirke Umgebung Laibach vom 24. Juni bis 13. August, dann vom 26. November 1861 bis 8. Jänner 1862, weiter vom 25. November 1861 bis 9. Jänner 1862, vom 7. Dezember 1861 bis 20. Februar, und vom 22. Dezember 1861 bis 26. März 1862 fünf Epidemien vor. In zwei Epidemien waren bloß Kinder erkrankt, in den anderen aber auch Erwachsene. Die Erkrankungsprozente schwankten zwischen 6 und 34; die Sterbprozente zwischen 7 und 15, waren aber 5mal 10 und über 10. In allen Epidemien fielen bei den Erkrankungen auf die Kinder nahe 83, und bei den Erwachsenen auf das weibliche Geschlecht nahe 68 Prozente. Bei den Todesfällen waren die Prozente

für die erwachsenen Männer	18.5,
für die erwachsenen Weiber	35,
Kinder	13.6.

Die Entstehung soll durch ursprünglich atmosphärisches Contagium bedingt gewesen sein. Als Prophylaktikum soll sich die Belladonna (innerlich $\frac{1}{4}$ Gr. pro dosi) bewährt haben, dagegen wurde von ac. muriat. dil. innerlich und äußerlich (als gargarisma) keine Wirkung beobachtet. Es wird über raschen Verlauf geklagt.

c) Im Fysikate Stein in der Stadt Stein erkrankten bloß Kinder. Der Scharlach schied da, wie in allen Orten des Bezirkes Umgebung Laibach von Laibach ausgegangen zu sein. Er kam längs der Verkehrsstraße nach Laibach vor, und dürfte im Orte Tersain eine stärkere Epidemie, die aber nicht gemeldet wurde, veranlaßt haben. Der umständliche Bericht, auf den hier verwiesen werden muß, erwähnt unter den Erscheinungen während der Inkubation des Giftes: Farbenwechsel und Gemüthsdepression, und bezeichnet gerade solche Fälle als die später furibundesten. Die Inkubationsdauer schien in mehreren Fällen 6—10 Tage zu sein. Gegen Ende der Epidemie waren die Fälle vehement und rasch lethäl (zwei in 29 und 30 Stunden nach dem Ausbruche). Nach Beendigung der Epidemie kamen noch einzelne Fälle im Frühjahr vor. Ältere Kinder schienen eine längere Inkubationsdauer des Giftes zu haben. Am Scharlach erkrankten keine Erwachsenen, wohl aber litten viele an Angina tonsillaris als Abortivform des Scharlachs.

58.3 Prozente zählte das männliche, 41.7 das weibliche Geschlecht. Da beläufig 500 Kinder in der Gemeinde Stein sind, so dürfte das Erkrankungsperzent an 12 sein. Beim männlichen Geschlechte war das Sterbperzent 17.8, beim weiblichen 15.

Der Form nach war Scarl. variegata und einfacher herrschend.

Beim weiblichen Geschlechte war die Krankheitsdauer der Genesenen durchschnittlich kürzer als beim männlichen.

Das Ac. muriat. d. hat sich in mehreren Fällen nicht bewährt.

Bezüglich Alter, Krankheitsdauer und Details muß auf den Bericht selbst und seine Tabellen verwiesen werden.

d) Im Fysikate Wippach erkrankten Anfangs nur Kinder von $\frac{1}{2}$ —14 Jahre; später einzelne Erwachsene.

Wenn wir das Auftreten des Scharlachs überblicken, so sehen wir

a) daß er öfters längs den Verkehrsstraßen wanderte, aber nicht selten in einem ganz abgeschlossenen Herde auftrat. Dabei kann nicht verhehlt werden, daß das langsame Fortschreiten der Krankheit, wie z. B. von Laibach nach Stein, und von da im Frühjahr 1862 gegen Oberkrain zu, der Theorie eines durch Luftströmungen verbreiteten Contagiums (athmosphärischen Contagiums) nicht günstig erscheint, trotzdem ein Bericht darauf hinweist;

b) daß der Scharlach im März auftrat, und von da an bis in das nächste Frühjahr abwechselnd vorkam; also zu allen Jahreszeiten;

c) daß die Erkrankungsprozente zwischen 2 und 14 schwanken, die Sterbprozente zwischen 6 und 16; also war die Sterblichkeit nirgends eine von den höchstgradigen (20–25), jedoch schon eine bedeutendere;

d) die höhere Sterblichkeit des männlichen Geschlechtes (besonders aber bei den Erwachsenen), wurde wiederholt nachgewiesen. — Bei den erwachsenen Weibern fand sich ein auffällig günstiges Sterbeverhältniß;

e) die Abortirung des Scharlachgiftes durch Halsentzündungen ist wieder nachgewiesen worden;

f) der Werth der prophylaktischen Mittel wurde theils ganz, theils unter Widerspruch (bei Belladonna) geläugnet; daher hierüber noch weitere genaue Beobachtungen wünschenswerth wären.

3. Masern.

Selbe kamen nur im Bezirke Littai (Fysikat Laibach) vor, und die Tab. 1 gibt daher auch ihre Detailübersicht. Sie traten am 26. Mai epidemisch auf, und dauerten bis 2. August; also im Sommer. Eine hohe Erkrankungszahl (21 P.), dabei aber ein sehr milder Verlauf, so daß nur 1·2 Prozente der Erkrankten starben. 71·1 Prozente waren Kinder, bei den Erwachsenen 70·8 Prozent dem weiblichen Geschlechte angehörig. Es starb nur 1 Kind (1·7 ‰).

Im Berichte findet sich nichts weiteres über diese Epidemie. Es muß hier erwähnt werden, daß auch an andern Orten, z. B. im Bezirke Stein, die Masern ziemlich häufig, jedoch sporadisch im Sommer, im mildesten Verlaufe vorkamen.

4. Keuchhusten.

Selber kam epidemisch im Fysikate Laibach, im Bezirke Umgebung Laibach vom 24. Juni bis 12. September, also auch im Sommer vor. Er war übrigens auch in der Stadt Laibach, im Bezirke Stein (wo er dem Scharlach vorausging, und wohin er sich auch von Laibach aus gezogen zu haben scheint), im Bezirke Littai u. s. f. sehr häufig.

Als Ursache der Epidemie wurde athmosphärisches Contagium bezeichnet. Gegenwärtigen wir uns die Witterungsverhältnisse im Juni, wo sich die Krankheit erzeugte, so finden wir nach den Laibacher meteorologischen Beobachtungen eine Thermometerschwankung von + 6·3° R. auf + 27·3° R.; Nord- und Nordwest-Winde, viele Regentage, und einen mittleren Barometerstand von 27·5 P. R. Diese athmosphärischen Verhältnisse scheinen von vornherein für Keuchhusten günstig zu sein.

Der Coccionella wird im Berichte jede Wirkung abgesprochen. Interessant ist die Bemerkung, daß bei Ausbruch der Ruhr in den gleichen Ortschaften der Keuchhusten rasch nachließ, eine Beobachtung, die auch anderweitig und in andern Jahren hierlands gemacht wurde. (Man vergleiche den Bericht des Dr. Gauster in der Dest. Z. für prakt. Heilkunde, Jahrgang 1857, und Z. der G. d. Ae. in W. 1859.) — Das Erkrankungsprozent war 11·4; es starben 2·5 Prozente der Kranken. Von den Erkrankten waren 76·2 Prozente Kinder. Von den Erwachsenen gehörten 52·6 dem weiblichen Geschlechte an.

Unter den Erwachsenen sollen nicht bloß ganz jugendliche, sondern auch ein Paar ältere Individuen gewesen sein; und dieß macht diese Epidemie so interessant.

Die Männer genasen, von den Weibern starb 1 (10 Perzent), von den Kindern 1 (1·6 P.).

Der Todfall eines Erwachsenen an tussis convulsiva gehört jedenfalls zu den bemerkenswerthen Seltenheiten, und es ist nur zu bedauern, daß dieser Fall im Berichte nicht näher erörtert wurde.

5. Grippe.

Sie kam vom 10. bis 31. Jänner im Fysikate Laibach, Bezirk Umgebung Laibach vor, hatte große Neigung zur Adynamie, war gutartig, gewöhnlich bloß die bronchien und fauces und meist nur das jugendliche Alter befallend; sie hatte einen rapiden Verlauf.

Die Tab. 1 gibt den Ueberblick.

Das hohe Erkrankungsperzent (24) mit dem geringen Sterbperzente (4·8) bezeichnen den milden Charakter dieser wohl zweifellos aus atmosphärischen Verhältnissen hervorgehenden, und dann durch in der Luft suspendirtes oder direkt übertragenes Contagium weiter verbreiteten Krankheit.

Nach den Laibacher Beobachtungen war im Jänner der mittlere Barometerstand 27·4 P. L. Der Thermometer schwankte von + 4·9° R. (am 4. und 9.) bis — 12·4° R. (am 10.) und hatte eine Durchschnittszahl von — 1·12. Die vorherrschenden Winde waren N., S. O., S., N. W. Das merkwürdige Zusammentreffen der bedeutenden Temperaturschwankung von abnormer Wärme zur großen Kälte mit dem Ausbruche der Krankheit ist gewiß sehr interessant.

Von den Erkrankten waren 85·7 Kinder. Es starb nur 1 Kind.

6. Ruhr.

Die Tab. 4 gibt ihre Uebersicht.

Sie kam epidemisch vor:

a) Sechsmal im Fysikate Laibach, und zwar dreimal im Bezirke Umgebung Laibach, zweimal im Bezirke Littai, einmal im Bezirke Oberlaibach. Sie wird im Fysikatsberichte als Gallenruhr bezeichnet. Die erste Epidemie begann am 16. Juli im Bezirke Umgebung Laibach. In demselben Bezirke begannen die beiden anderen Epidemien am 30. Juli und 25. August. In Littai waren die Epidemien im August und September, und in Oberlaibach vom 25. August bis 13. November; hier herrschte sie gleichzeitig mit dem Typhus. In der Pfarre Flödnig kamen neben der Ruhr 3 in einigen Stunden tödtlich verlaufende Cholerafälle vor; es ist nicht erwähnt, ob hier Obduktionen vorgenommen wurden, welche schon wegen möglicher Vergiftung dringend angezeigt gewesen wären. Die Ruhr selbst zeigte nach dem Berichte des Fysikates Laibach einen rapiden Verlauf, große Neigung zur Adynamie; häufig war sie mit Erbrechen, Krämpfen, heiserer Stimme gepaart, so daß in der Bevölkerung Furcht vor der Cholera entstanden sein soll. Die Entstehungursache sucht Dr. Skedl in der Luft-Constitution, im Miasma, in den Nahrungsmitteln, im unreifen Obste, in den Temperaturunterschieden.

Bezüglich der polizeilichen Maßregeln findet sich im Berichte besonders bemerkt, daß die Aufbahrung der an der Ruhr verstorbenen Todten gestattet wurde. Wenn man aber bedenkt, daß hierlands das sogenannte Besprengen der Todten, die nächtliche Todtenwacht in überfüllten Stuben bei Wein und Branntwein sehr stark üblisch ist, andererseits, daß zweifellos die Ruhr nicht bloß auf miasmatischen, sondern wie auch hierlands Dr. Gauster nachgewiesen hat, auch auf contagiösem Wege sich weiters verbreiten kann, weiters, daß an Ruhr Verstorbene meist schnell in Fäulniß über-

gehen, besonders in der Hitze des Sommers, so erscheint es im Interesse der Sanitätspolizei, die Aufbahrung der Leichen auch bei an epidemischer Ruhr Verstorbenen nicht zu gestatten. Eine dießbezügliche Einwirkung hat ja die Polizei ohnehin nur bei Epidemien in der Hand, und da muß sie im Interesse des Gesundheitswohles ihre Macht vollkommen gebrauchen. So lange nicht bewiesen ist, daß aufgebahrte an Ruhr Verstorbene auf ihre Umgebung unter den ungünstigen landesüblichen Gebräuchen nicht schädlich einwirken, so lange wäre auch bei Ruhr-Epidemien durchwegs die Aufbahrung zu verbieten, und die raschthunlichste Ueberbringung der Todten in die Leichenkammern zu veranlassen.

Im Fysikate Laibach waren von allen Ruhrkranken 61.4 Kinder. Bei den Erwachsenen kamen 53.2 Prozent auf das weibliche Geschlecht, von den erwachsenen Männern starben 5.4 Prozent, von den erwachsenen Weibern starben 3.9 Prozent, von den Kindern starben 13.3 Prozent.

b) Im Fysikate Stein kam im Bezirke Egg auf Hügelland eine Ruhrepidemie vom 12. Juli bis 14. September vor. Sie war in zwei Rayons abgegrenzt, und in einem waren theilweise die Bedingungen für Malarialuft da. Indem auf den Bericht verwiesen wird, seien daraus bloß folgende Bemerkungen hier besonders erwähnt: In einem Dorfe stieg die Krankheit beinahe stufenförmig aufwärts, in einem andern sehr hoch gelegenen eben so abwärts. Hier konnten die außer der Hütte ausgelehrten dysenterischen Entleerungen durch Regen nach abwärts gespült worden sein; und dadurch würde das viel spätere Erkranken in den unterhalb gelegenen Häusern ganz gut sich erklären. Im andern Rayon aber, so wie im ersten Hause des hier zuletzt besprochenen war die Entstehung miasmatischer Natur; ein Beweis dafür, daß im September, nachdem durch Regengüsse ein großer Theil der dortigen Thalsohle auf kurze Zeit überschwemmt war, in der Gegend viele sporadische Ruhrfälle vorkamen.

Die Detail-Erkrankungsprozente gingen von 46.4 bis auf 3 herab. Die Sterblichkeit war in den einzelnen Dörfern ebenfalls verschieden, bis 33 Prozent. Von allen Erkrankten waren 58.1 Prozent Kinder; von allen gehörten 54.5 Prozent dem weiblichen Geschlechte an. Die Kinder bis 5 Jahre bildeten mehr als die Hälfte aller Kranken im Kindesalter.

Das weibliche Geschlecht war in Beziehung auf Erkrankung und Krankheitsausgang viel ungünstiger daran, als das männliche. Die Krankheitsdauer war bei den Genesenen zwischen 1—6 Wochen, bei den Verstorbenen aber zwischen 2—15 Tagen.

c) Im Fysikate Radmannsdorf haben sich drei Epidemien im Bezirke Kronau gezeigt; zwei vom Juli bis August und September, eine vom September bis Oktober. Als ätiologische Momente werden die große Hitze der Monate Juli und August, der Temperaturswechsel und die Erkältungen bezeichnet. Die Erkrankungsprozente waren 10.8, 11.4, 16.8, die Sterbprozente 15.0, 13.1 und 5.3. Die Epidemie mit dem größten Erkrankungsprozente hatte das geringste Sterbeprozent.

d) Im Fysikate Cernembl brach am 20. Juni zuerst in einer Ortschaft an der Kulpa die Ruhr aus, und verbreitete sich von da, immer dem Kulpaufer folgend, stromaufwärts. Die Entstehungs- und Verbreitungsursache findet Dr. Mally in den abnormen Witterungsverhältnissen, d. i. in der großen Tageshitze und der Kühle der Nächte, welche Ansicht er bestätigt fand: 1. durch die Intensität der Krankheit in jenen Orten, die auf dünnem, mit kaum ein Paar Zoll Erdschichten bedeckten Kalkboden und in unmittelbarer Nähe des Kulpastusses liegen, wo bei Tage durch die glühenden Sonnenstrahlen die größte Erhitzung und bei Nacht durch Verbunstung des Wassers und die beständige Luftströmung zwischen den meist hohen Flußuferu die beträchtlichste Abkühlung entstanden; — 2. in dem Vorherrschenden gastrisch biliofer Erscheinungen, wie sie bei großer Hitze vorzukommen pflegen; — 3. durch das Erlöschen nach dem Eintritte des Regens und der dadurch bedingten Abkühlung.

Indem auf den Bericht des Fysikates verwiesen wird, sei hier nur noch die Bemerkung des Dr. Mally erwähnt, daß bei Erwachsenen der Tod meist nach plötz-

lichem Aufhören des Tenesmus und Schmerzes und nach Abgang schwärzlicher, theerartiger Stühle ruhig, bei vollem Bewußtsein der Kranken eintrat.

e) Im Fyßkate Neustadt in den Bezirken Gurfeld und Landstraß kamen in den Monaten Juli bis September zwei Epidemien mit den Erkrankungsprozenten 10·3 und 10·1, und mit den Sterbprozenten von 18 und 8 vor. Ätiologische Momente scheinen dem Dr. Neumann der durch Dürre entstandene Trinkwassermangel, der Genuß des faulichten Eisternen- oder Pfützenwassers, und die Ausdünstung der letzteren, so wie das Schlafen im Freien gewesen zu sein. Er macht auf das endemische Vorkommen der Wechselfieber in denselben Ortschaften, somit auf die dort vorfindige Malarialuft, aufmerksam.

Reassumiren wir die wichtigsten Beobachtungen über die Ruhr, so sehen wir:

a) Die Ruhr ist heuer häufig mit vorwiegenden gastrisch-bilische Erscheinungen aufgetreten; nicht selten kamen Krämpfe u. s. w., choleraartige Zustände, dabei vor.

b) Nach den vorgefundenen statistischen Notizen waren die Kinder vorwiegend, doch durchaus nicht größtentheils allein, ergriffen. Das weibliche Geschlecht zeigte, so weit man aus den vorgefundenen statistischen Notizen erschen kann, vorwiegende Disposition zu Erkrankungen.

c) Die Sterblichkeit der Kinder war viel größer, als die der Erwachsenen.

d) Als ätiologische Momente ist theils auf Temperaturswechsel und dabei stattfindenden Erhitzungen und Erkältungen, theils auf Miasma, und einmal in specie auf Malarialuft, theils auf schlechtes Trinkwasser hingewiesen. Der Berichterstatter der Medizinal-Commission muß dabei darauf hinweisen, daß Erhitzungen und Erkältungen, unreifes Obst u. s. w. disponirende Momente, aber nicht die Krankheitsursache bei epidemischer Ruhr abgeben; die disponirenden wohl durch Erzeugung von Gallenstauungen, Darmkatarrhen, Gastrismen; das eigentliche Krankheitsgift scheidet entweder im Miasma, oder in selteneren Fällen in einem Contagion, das aber heuer mit Ausnahme einer Verbreitung nirgends in Betracht gezogen wurde, oder beobachtet werden konnte. Von diesem Standpunkte aus sind die Beobachtungen von Dr. Neumann und Dr. Malky, und theilweise auch von Dr. Gauster hervorzuheben.

e) Die Zeit der Epidemien ist Ende des Sommers, und der Herbstanfang, theilweise auch der Spätherbst gewesen. Bei einem mittleren Thermometerstande von nahe + 20° (Raibacher Beobachtungen) hörte die Krankheit auf; bei + 17° R. hatte sie angefangen. Im Oktober war noch + 10°.

f) Die Sterblichkeit schwankte von 18 bis 5 Perzent, und die Intensität der Ausbreitung stand öfters in verkehrtem Verhältnisse zur Häufigkeit des lethalen Ausganges.

g) Die von Hirsch aus einer großen Zahl von Epidemien berechnete mittlere Sterblichkeit in Mitteleuropa von 6—7 Perzent wurde somit in Krain im Sommer 1861 bedeutend überschritten (12·5), und sind die Epidemien allda schon zu den für Mittel-Europa bössartigen zu rechnen.

7. Die typhösen Fieber.

Die Tabelle 5 gibt ihre Uebersicht.

Sie kamen vor:

a) Im Fyßkate Raibach, und zwar im Bezirke Umgebung Raibach in drei Epidemierayons vom 26. April bis 11. Juni, vom 22. Mai bis 23. Juni, vom 13. September bis 22. November, und dann in einer Epidemie im Bezirke Oberlaibach vom 25. August bis 13. November. Die Erkrankungsprozente schwankten zwischen 5·8 und 33·3. — Die Sterblichkeitsprozente zwischen 4·2 und 24·6! Letzteres enormes Sterbeprozent wird dem bössartigen Krankheitscharakter, und der Höhe und Unfolgsamkeit der Bevölkerung in den befallenen 2 Ortschaften zugeschrieben. Die Entstehungsursache wird in einem ursprünglich atmosphärischen Contagium gesucht. Von den in allen Epidemien Befallenen waren 22·4 Perzente Kinder, von den Erwachsenen 24·5 Perzente Weiber. Es hatten

das männliche Geschlecht der Erwachsenen 10·3,
 das weibliche Geschlecht der Erwachsenen 12·4,
 und die Kinder 19·4 Sterbeporzente.

Die Form der typhösen Fieber ist nicht angegeben. Nach den geringen Sterbeporzenten dreier Epidemien dürfte der Schluß auf Vorwalten der Typhoide in selben, aus der großen Sterblichkeit der Epidemie in der Pfarre Ilg auf Ileo-Typhus mit Recht zu ziehen sein. In der letztgenannten Epidemie war die Verbreitung die geringste (5·8%). In einem Epidemiesprengel (Bez. Oberlaibach) herrschte gleichzeitig die Ruhr mit einer Sterblichkeit von 18 Prozent, während der Typhus nur eine von 8 Prozenten hatte.

b) Im Fysikate Stein, und zwar im Bezirke Stein in 4 Epidemien, vom 21. April bis 27. Juli, vom 28. Mai bis 6. November, vom 7. Juni bis 6. November, vom 28. Juni bis 5. Dezember, und im Bezirke Egg in 3, vom 29. Juni bis 1. Oktober, dann im August und September. (Die Datumangaben sind nicht vom Beginne der offiziellen Behandlung, sondern vom Beginne der Krankheit gerechnet.) Die Erkrankungsprozente schwankten zwischen 6 und 39, und die Sterbeporzente zwischen 3 und 18. Der Form nach waren es Typhoide und Ileo-Typhus, auf einem Marschboden mit Wechselfieber im Gefolge. Im Bezirke Stein kam die Krankheit mit Ausnahme einer Epidemie auf Alluvium und längs der Feistritzstromabwärts ziehend in mehreren Herden vor. Die ersten Epidemien, deren Beginn im Winter war, kamen am linken, die andern am rechten Feistritzufer vor. Die Krankheit ging sprungweise, und sich wiederholt nach aufwärts wieder umkehrend. Es blieben in der Kontinuität jedoch Lücken, d. i. Ortschaften, die zwischen 2 Herden lagen, sind frei geblieben. Es soll beim Ausbruch der Feistritz aus ihrem Ursprungsgebiete eine sogenannte Nervenfieber-Epidemie geherrscht haben, die aber nicht zur Anzeige kam. In Domzale und Stuba in der Nähe von Dragomel, wo im Sommer der Milzbrand bei den Hausthieren in Folge übergroßer Dürre geherrscht hatte, kam eine interessante Epidemie vor, in Domzale selbst kontagiöse Verbreitung schwerer Abdominaltyphen; in Stuba aber eine große Reihe von Febricularformen, höchstwahrscheinlich in Folge miasmatischer Einflüsse (Trinkwasser, ausgedorrter Sumpfboden, später Malarialuft), theilweise mit Wechselfieber kombinirt, und einigemal mit recurrens gemengt. Die übrigen Epidemien sind mit Wahrscheinlichkeit auf kontagiöse Ausbreitung rückzuführen, besonders in Theinitz (auf Hügelland neogener Tertiärformation) und in Sallog (auf Morastboden ohne Wechselfiebertombination). Bei jenen 152 Fällen, wo die Krankheitsdauer bekannt war (zwei Epidemien waren nur einmal untersucht), gibt die dem Fysikatsberichte beigegebene Tabelle nachstehende Daten:

Das männliche Geschlecht hatte etwas unbedeutend weniger Kranke. Die Kinder bildeten 25·7 Prozente aller Kranken. Beim männlichen Geschlechte war die Sterblichkeit 19·0, beim weiblichen 16·7 Prozente. Bei den Kindern war sie 12·8, bei den Erwachsenen 16·0. Bei den männlichen Erwachsenen war die Sterblichkeit 22·0, bei den weiblichen 18·4. Die Gesamtzahl aller Fälle gab jedoch eine Mortalität von 13·6, weil die in der Tabelle nicht gezählten 18 Fälle genasen. Die Krankheitsdauer war 3 und 4 Wochen, in einigen Fällen aber auch über 8 Wochen. Uebrigens muß bezüglich des Details der einzelnen Epidemien, und der Uebersicht auf Bericht und Tabelle verwiesen werden. Die Febricularformen und die Typhen auf dem Feistritz-Alluvium verminderten sich bei eintretendem stärkerem Herbstregen.

c) Im Fysikate Krainburg im Bezirke Krainburg vom 2. Oktober bis 28. November, aus den sporadischen Fällen sich entwickelnd und nach dem Berichte auf miasmatisch-kontagiöse Art sich weiter verbreitend.

d) Im Fysikate Wippach vom 15. Oktober bis 31. Dezember als Ileo-Typhus blos in 3 Häusern mit stärkeren Nachkrankheiten verlaufend.

e) Im Fysikate Tschernembl in den Monaten August und September in zwei Epidemien; dieselben waren gutartig (Sterblichkeit 8·8 und 3·8 Prozent) ohne Exanthem, und Abdominalform.

Betrachten wir die Beobachtungen über die Typhusepidemien Krains im Jahre 1861, so ergeben wir:

a) Typhus kam epidemisch vom April angefangen das ganze Jahr hindurch vor.

b) Er scheint durchwegs der Abdominalform angehört zu haben, war aber sehr häufig mit Typhoiden gemengt, öfters herrschten diese vor. Neben oder vor epidemischen Intermittensfieber kamen auch einige Recurrens-Fälle vor.

c) Größtentheils war er gutartig (hauptsächlich wohl wegen Vorherrschen der Febrikularformen); nur in einigen wenigen Epidemien zeigte er die Bösartigkeit schwerer Mleotyphus-Erkrankung.

d) In den meisten Fällen scheint seine Ausbreitung begünstigt von Dürre, schlechtem Trinkwasser u. s. f. auf contagiosum Wege aus genuin entstandenen Fällen stattgehabt zu haben; eine Typhoid-Epidemie scheint aber mit höchster Wahrscheinlichkeit unter Malaria-Einwirkung auf miasmatischem Wege entstanden zu sein; diese war im Verlauf gutartig, in der Ausbreitung mächtig, häufig mit Wechselfieber gemengt.

e) Das mittlere Erkrankungsperzent betrug 9, das mittlere Sterbepersent 11.3, also weit unter Griesinger's Annahme von 22–25% für den Mleotyphus. Es waren die Epidemien mit hohen Sterbepersenten (15, 18 und 24), die reinsten der Form nach, am wenigsten mit Febrikularformen gemengt.

f) Bezüglich des Krankheitsausganges nach dem Geschlechte der Kranken widersprechen sich die Steiner und Laibacher Beobachtungen. Dort war das weibliche das begünstigte; hier das männliche. Nach dem Steiner Berichte zeigten die Kinder eine weit geringere Sterblichkeit als die Erwachsenen; nach dem Laibacher Physikatsberichte fand das Umgekehrte statt. Nur bezüglich des Persentenanteils der Kinder an sämtlichen Erkrankungen rücken sich die beiden Berichte sehr nahe (25 und 22%).

g) Hinsichtlich des Alters zeigt sich nach dem Steiner Berichte die Periode von 16–40 vorwiegend ergriffen.

h) Hinsichtlich des Geschlechtes zeigen die Laibacher Daten ein besonders starkes Ergriffensein des männlichen bei den erwachsenen Kranken. In den einzelnen Epidemien in Stein ist nur theilweise dasselbe Verhältniß beobachtet worden.

8. Milzbrandinfektion.

Dieselbe kam im Physikate Stein im Bezirke Stein, wo im Sommer eine besonders beim Kinde starke Milzbrandseuche geherrscht hat, vor. Es steckten sich 4 Weiber und 1 Mann an, dieser an der Schläfe. Letzterer starb, und wurde obduzirt. Da übrigens Dr. Gauster diese interessante Epidemie im Wochenblatte der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien 1861 schon beschrieben hat, so sei hier darauf und auf den Physikatsbericht verwiesen. —

Betrachten wir noch einmal die epidemischen Krankheiten im Allgemeinen, so ergeben wir über die Dauer der Epidemien den mittleren Durchschnitt:

- 1 bei Blattern 69 Tage aus 3 Epidemien,
- 2 bei Masern 68 Tage aus 1 Epidemie,
- 3 bei Scharlach 73 Tage aus 11 Epidemien,
- 4 bei Grippe 21 Tage aus 1 Epidemie,
- 5 bei Keuchhusten 80 Tage aus 1 Epidemie,
- 6 bei Ruhr 57 Tage aus 13 Epidemien,
- 7 bei typhösen Fiebern 82 Tage aus 11 Epidemien.

Bezüglich der Zeit des Vorkommens finden wir *)

- die Blattern 1mal im Frühjahr,
1mal im Sommer,
1mal im Winter,

*) Es wird dabei bemerkt, daß diese Zahlen darum nicht mit der Zahl der Epidemien stimmen, weil manche Epidemie über zwei Jahreszeiten sich erstreckte, daher 2mal gezählt wurde.

die Masern	1mal im Sommer,
den Scharlach	1mal im Frühjahr,
	3mal im Sommer,
	3mal im Herbst,
	6mal im Winter,
die Grippe	1mal im Winter,
den Keuchhusten	1mal im Sommer,
die Ruhr	10mal im Sommer,
	9mal im Herbst,
die typhösen Fieber	3mal im Frühjahr,
	6mal im Sommer,
	6mal im Herbst,
	1mal im Winter.

Es ergibt sich, daß der Scharlach vorwiegend im Winter, die Ruhr blos im Sommer und Herbst (von Ende Juli bis Anfangs Oktober) herrschten; daß diese letzteren durchschnittlich die längste, und die Influenza die kürzeste Dauer hatten. Auffällig ist die sehr analoge Zahl der Durchschnittsdauer bei den drei exanthematischen Formen.

Die Tab. 6 gibt einen Ueberblick des Vorkommens epidemischer Krankheiten nach den einzelnen Sanitätsbezirken im Lande.

Bezüglich der Erkrankungen war das Fysikat Laibach, ein größtentheils ebenes, theilweise von Morast durchzogenes, im Nordosten gebirgiges Gebiet, in dessen Mitte die Landeshauptstadt liegt, und das von der Eisenbahn durchzogen ist, am stärksten hergenommen. Darnach kam das an der Kulpa gelegene, in Sitten und Gebräuchen sich vielfach an das anstoßende Kroatien, mit dem es in stetem Verkehre lebt, anschließende Fysikat Černembl, dessen Einwohner meist arm sind. Zwei Fysikate waren epidemiefrei.

Bezüglich der Sterblichkeit waren die Stadt Laibach, und das Fysikat Laibach obenan, und von den übrigen besallenen die Fysikate Krainburg und Wippach am begünstigsten.

Das ärmere, von vielem Hügel- und Mittelgebirge durchzogene, und in eine Masse Thäler zertheilte Unterkrain, das von der trägen Gurf durflossen wird, deren Stromgebiet ein bekannter Ruhr- und Wechselfieberherd ist, ein Weinland, hat selbst ohne dem Fysikate Gottschee, das ohnehin schon einen andern Charakter trägt, unstreitig die höchste relative Krankenzahl, und verankt dieß wesentlich der Dysenterie.

Das theilweise ausgebreitet ebene, vom Hochgebirge umsäumte, vom Ackerbau lebende, bemitteltere, intelligentere Oberkrain zeigt ein bedeutend geringeres Kranken- und Sterbeporzent, und weist vorwiegend typhöse Fieber, und in zweiter Linie Ruhr auf.

Das Fysikat Laibach, im Centrum des Landes, gehört dem Bodencharakter nach theils Unterkrain (Littai), theils Oberkrain (Umgebung Laibach) an, theils nähert es sich dem Karstgebiete. Sein wesentlichstes noxium ist der Morast. Es weist eine Menge ansteckender Krankheiten im epidemischen Vorkommen nach, zeigt vorragend (mit der Hauptstadt analog) Exantheme, Ruhren und typhöse Fieber.

Das Karstgebiet, ein verarmtes, an vielen Stellen selbst eines kulturfähigen Bodens entblößtes Gebiet hatte am wenigsten von Epidemien zu leiden. Mögen dazu auch die dort stark herrschenden, durch die vielen Höhlen wahrscheinlich an Intensität verstärkten Winde, besonders die Bora, beitragen, so sind doch andererseits die Ernährungs-Verhältnisse dort hygienisch ungünstig zu nennen, und es darf wohl die Vermuthung ausgesprochen werden, daß wahrscheinlich vorangegangene starke Epidemien die individuelle Ansteckbarkeit der Bewohner vermindert haben dürften?

Es soll übrigens in Derskovce, im Bezirke Feistritz, eine Typhusepidemie gewesen sein, die aber von einem Nichtarzte behandelt wurde; ein Unfug, der leider an vielen Orten Krain's statt hat, und auf den noch später rückgekommen werden wird.

Im ganzen Lande sind, das Fysikat Gottschee abgerechnet, auf 1000 Einwohner 7.4 in Epidemien Erkrankte, und 0.9 in denselben Gestorbene gekommen.

III. Epizootieen.

Die Tab. 7 gibt ihre Uebersicht. Es muß bemerkt werden, daß diese aber nicht vollständig ist, weil, abgesehen von dem fehlenden Fyffatsberichte aus Gottschee, im Fyffatsberichte von Laibach von der im Bezirke Umgebung Laibach in der Ortschaft Bschatta im Sommer vorgekommenen Milzbrand-Epidemie keine Daten angegeben sind, und kein Bericht des k. k. Landesthierarztes unter den zur Bearbeitung dieses Berichtes übermittelten Akten vorliegt.

Es kamen vor:

1. Die **Räude** im Fyffate Radmannsdorf in den Bezirken Kronau und Radmannsdorf.

Nach dem Fyffatsberichte ist sie aus Kroatien eingeschleppt worden, indem Ende Mai 1859 mit Räude behaftete Ziegen in die Gegend gebracht wurden. Mit Ausnahme von 5 Stücken Hornvieh wurden nur Ziegen und Schafe angesteckt. Die Seuche dauerte im Bezirke Kronau vom November 1860 bis 30. April 1861, und im Bezirke Radmannsdorf vom März 1861 bis November 1861. In einem zweiten Herde war bloß Hornvieh (50 Stücke) erkrankt, von denen keines zu Grunde ging. Das Sterblichkeitsperzent in dieser Seuche war 11·7, übrigens im Bezirke Kronau viel höher als Radmannsdorf (36·7 Perzent!). Die bloß äußerliche Behandlung mit Schwefelsalbe hatte ein weitaus besseres Resultat, als die innerliche mit Schwefel, Junip. und Calam. arom., so wie die astringirenden Waschungen der Thiere.

Dr. Müller erklärt es zur Verhütung dieser Krankheit für dringend nöthig, daß die aus Kroatien eingeführten Schafe und Ziegen ämtlich genau untersucht würden. Uebrigens wird auf den in therapeutischer Hinsicht ausführlichen Fyffatsbericht hingewiesen.

2. **Milzbrand.**

Dieser kam im Fyffate Stein im Bezirke Stein, in der Ortschaft Dragomel, und in den benachbarten Orten des Bezirkes Umgebung Laibach vor. Die Krankheit entstand bei der Hitze und Dürre durch schlechtes Futter, starke Sonneneinwirkung, schlechte Luft der heißen Stallungen, schlechte Keimlichkeit und Pflege der Thiere, schlechtes Trinkwasser und dem entwickeltesten Krankheitsfontagium. Es waren ringsum mehrfache sporadische Fälle vor und während der Epidemie bei Kindern und Schweinen vorgekommen, und zwar im Sommer; im Juli begann die Seuche in Dragomel, und dauerte bis September. Sie war Anfangs verheimlicht worden, und die kranken geschlachteten Thiere wurden genossen, ohne daß in Folge dessen Menschen-Erkrankungen zur Kenntniß kamen. Dagegen trat bei mehreren Individuen, die mit dem Fleische und Blute zu thun hatten, die pustula maligna auf; die Krankheit war vehement, häufig lethal (in 34·2 Perzenten), meist ohne Carbunkel, schlagflußartig tödtend, oder rasch heilend. Die Obduktionen wiesen die charakteristischen fulzigen Ergüsse u. nach.

Auch aus Cernembl wird von sporadischem Milzbrande berichtet.

3. **Typhöse Ruhr** im Fyffate Adelsberg, Bezirk Feistritz, unter den Kindern. Sterblichkeit 3·7 Perzente. Zeit der Seuche: August und September.

4. **Maul- und Klauenseuche** im Fyffate Adelsberg, im Dezember 1861 beginnend; ohne nähere Angabe im Berichte.

Außerdem wird mehrseitig von Hundswuthfällen, durch Obduktion konstatirt (siehe besonders Bericht von Adelsberg, Treffen, Wippach), berichtet; es wurden auch Menschen gebissen, aber bei keinem brach die Wuth aus. Interessant ist auch der Bericht Dr. Razpet's über den Wuthausbruch bei einem gebissenen Schweine, das 14 Tage, nachdem es verletzt worden war, erkrankte, lichtseu wurde, nichts essen konnte; aus dem Maule floß Geifer, und nachdem es durch 2 Tage starke Krämpfe bekam, verendete es. Die Obduktion ergab ebenfalls theerartiges Blut in Herzen und Lungen, den Magen leer, die Schleimhaut leicht abstreifbar, darunter dunkle explorirte Punkte.

IV. Ueber Volksbewegung

konnte wegen theilweise mangelnden Materiales keine Zusammenstellung gemacht werden.

V. Impfung und Revaccination.

Es wurden 1861 beimpft 10.629 Individuen, größtentheils Kinder; darunter 10 mit trockenem Stoffe.

Echte Pusteln zeigten . . .	10.313
Ueichte	3
Ohne Erfolg waren . . .	38
Zur Revision nicht erschienen	275

Summe 10.629

Also kamen auf guten Erfolg . . .	97.0	Prozent
auf schlechten Erfolg . . .	0.03	"
ganz ohne Erfolg waren . . .	0.4	"
Erfolg unbekannt bei . . .	2.6	"

Die Impfungen mit trockenem Stoffe waren theils ohne Erfolg, theils erzeugten sie ueichte Pusteln.

In den Fysikaten Krainburg, Laibach, Neustadt, Radmannsdorf, Stein, Treffen, Černembl sind 771 Kinder ungeimpft verblieben, von den übrigen Impftrahons ist darüber nichts berichtet; nennenswerth ist die große Zahl der ungeimpft Verbliebenen in den Fysikaten Krainburg, Umgebung Laibach, Treffen und Radmannsdorf; und besonders hervorzuheben ist der Bezirk Nassenuß, wo der 5. Theil sämtlicher Impflinge unimpft blieb, und unter 66 ungeimpft Verbliebenen 55 Kenitenten waren.

Da der Impf-Landesbericht nicht vorliegt, in den einzelnen Fysikatsberichten auch nur theilweise die Zahl der Impflinge überhaupt, so wie die Impffzahlen des Vorjahres sich angegeben finden, so kann in diese Verhältnisse nicht näher eingegangen werden. Es scheint im Vorjahre die Zahl der Beimpften größer gewesen zu sein.

Ueber den Verlauf der Impfung bemerkt Dr. Gauster, daß die größere Wärme, die trockene Temperatur und der gute Impfstoff (fortgepflanzt im Bezirke Stein) ein vortreffliches Resultat ergaben. Eine sechsjährige Zusammenstellung ergab im Fysikate Stein für 1861 das günstigste Erfolgsperszent (99.7).

In den Fysikaten Adelsberg, Laibach, Treffen, Černembl und Wippach, so wie in der Stadt Laibach wurden

1861 revaccinirt	2896	Individuen
mit gutem Erfolge	1652	"
mit unvollkommenem Erfolge	768	"
ohne Erfolg	444	"
mit unbekanntem Erfolge . . .	32	"

Also war der Erfolg

gut in	57.0	Prozenten
unvollkommen in	26.8	"
fehlend in	15.3	"
unbekannt in	0.9	"

In den Berichten von Krainburg und Neustadt findet sich keine Bemerkung, ob revaccinirt wurde; im Fysikate Stein wurde wegen vorausgegangener umfangreicher Revaccination und behufs Systemsänderung in der Revaccination im Jahre 1861 nicht revaccinirt.

Dr. Mallly fand bei 105 Revaccinirten die Merkmale der ersten Impfung

gut in	81	Fällen oder	77.2	Prozenten
mangelhaft in	20	"	"	19.0
fehlend in	4	"	"	3.8

In denselben Fällen gelang die Revaccination
 vollkommen in . 47 Fällen oder 44·75 Prozenten
 unvollkommen in 11 " " 10·5 "
 gar nicht in . 47 " " 44·75 "

Dr. Schwegel fand bei 628 Fällen überall gute Merkmale der ersten Impfung, und dabei folgende Revaccinationsresultate:

vollkommenen Erfolg in 382 Fällen oder 60·8 Prozenten
 unvollkommenen in . . 134 " " 21·4 "
 keinen in 112 " " 17·8 "

VI. Heil- und Reinigungsbäder.

A. Heilbäder.

In Teplitz bei Neustadt, wo eine indifferente, an Gastein und Kärmerbad erinnernde Quelle von + 29·25 ° R. Wärme ist; der Badeort hat schlechte Anstalten, und soll daher jährlich an Gästen verlieren. Es badeten im Jahre 1861 285 Personen aus dem Civile und 246 Militärs. Es ist kein eigener Badearzt angestellt, doch befindet sich während der Badesaison ein Militärarzt dort.

In Belvedere bei Radmannsdorf, ein See mit Quellen von verschiedener Temperatur (von + 8° bis 18° R.), mit ziemlich guten Anstalten zum Baden und zur Unterbringung von Gästen, und mit einer Kaltwasseranstalt des sogenannten Naturarzes Nikli. Als Badearzt fungirte der in Radmannsdorf lebende Bez. Wundarzt Wolf. Die herrliche Gegend, das vortreffliche Wasser, und die nicht unzweckmäßigen Anstalten könnten bei energischer, und bloß der Anstalt gewidmeter ärztlicher Leitung diesen Ort zu einem bedeutendern Kurort für Nervenschwache, an Atonie, Blutverdickung, Leberanschoppungen, Fettwucherung, Empyemen, frischen und veralteten Gastrismen, Blutleere, Bleichsucht u. s. f. Leidende, und vortrefflichen Erholungsort für Reconvaleszenten nach Typhus und andern schweren und erschöpfenden akuten Krankheiten machen.

Dr. Müller gibt bei der + 18° R. haltenden Quelle Schwefelgehalt an.

B. Reinigungs-Bäder.

1. In der Hauptstadt Raibach sind 2 warme, 2 kalte Bäder, 1 Douche und 1 Dampfbad vorhanden, welche auch alle als Heilbäder benützt werden. Die Anstalten für kalte Bäder scheinen ungenügend zu sein.

2. Im Bezirke Umgebung Raibachs ist eine kaum nennenswerthe kleine Badeanstalt bei Gleinitz.

Man ersieht, daß das theilweise wasserreiche Land noch wenig Bedürfniß für ein geordnetes Badewesen zeigt, was wohl hauptsächlich in der Kleinheit der Landstädte, in den geringeren Mitteln ihrer Bewohner, und nicht unwesentlich in der geringeren Kultur, wie in der geringeren Berücksichtigung einer zweckmäßigen Körperpflege seinen Grund findet.

Es sind noch mehrere warme Quellen im Lande, die theils gar nicht, theils, wie Untertöplitz (+ 23·5° R.) im Bezirke Neustadt nur als Reinigungsbäder benützt werden.

VII. Das Sanitäts- Personale des Landes.

Die Tabelle 8 gibt die Uebersicht.

Es kommt 1 Arzt auf 17.270·3 Einwohner, 1 Wundarzt auf 6716·2 Einwohner, 1 ärztliches Individuum überhaupt auf 4835·67 Einwohner und 1·75 □ Meilen,

wenn man die Hauptstadt mit einrechnet. Freilich fällt, diese abgerechnet, das Verhältniß überhaupt, vor Allem aber bezüglich der Aerzte, bedeutend ungünstiger aus. Dabei ist zu bemerken, daß am flachen Lande die Mehrzahl der Aerzte und Wundärzte öffentlich angestellte Sanitätspersonen sind. Daraus ist die geringe Erträglichkeit der Praxis auf dem flachen Lande Krains zu ersehen, weil ohne Anstellung und dadurch gegebene materielle Zubuße nicht leicht eine halbwegs sorgenfreie Existenz für Arzt oder Wundarzt aus dem Berufe zu erlangen ist.

Im ganzen Lande kommt eine Hebamme auf 1639·2 Einwohner, und 0·6 □ Meilen. Wenn man aber die Hauptstadt abzieht, so ist dieses Verhältniß weitaus ungünstiger.

Dazu ist bezüglich der Aerzte und Hebammen zu bedenken, daß ein großer Theil des Landes gebirgig, somit der Dienst um so schwieriger ist. — Die weitaus größte Zahl der Hebammen ist besoldet, aber theilweise nur mit 13 fl. ö. W.

Von allen Seiten wird berichtet und mitgetheilt, daß gerade, wie am Lande die weitaus meiste Zahl der Verstorbenen keine ärztliche Behandlung genossen hat, so auch der größte Theil der Geburten ohne Hilfe der geprüften Hebammen geschieht.

Apotheken sind derzeit für das Bedürfniß genügend vorhanden, ausgenommen im Fyflitate Tschernembl und Treffen, wo keine sind.

Die geringe Zahl der Thierärzte macht es begreiflich, daß Wafenmeister und andere Akerärzte noch immer offen die Heilkunde bei Thieren (und in nahem nexus auch bei Menschen) ausüben; der § der Wafenmeisterordnung, der ihnen das Kuriren an Menschen und Thieren verbietet, ist nicht durchführbar, so lange das Land nicht gehörig ausgebildete Thierärzte, wenigstens für jeden Sanitätsdistrikt Einen hat.

VIII. Spitäler und Humanitätsanstalten im Lande.

In den Tabellen 9, 10, 11, 12 finden sich dieselben verzeichnet.

Betrachten wir die öffentlichen Landes-Heilanstalten, so ersehen wir das eigentliche Krankenhaus und die Irrenanstalt zusammen mit 4 Aerzten dotirt, 2 Primar- und 2 Sekundärärzten. Die Aerzte der medizinischen Abtheilung versehen zugleich die Irrenanstalt.

Die Pfllege und Dekonomie ist in Händen eines weiblichen Ordens.

Der Raum ist sowohl im Krankenhause als auch in der Irrenanstalt ein ungenügender.

Die Irrenanstalt stellt sich als bloße Detentions- und Pfllegeanstalt dar, indem eine Behandlung der Irren nach Grundsätzen rationeller Psychiatrie unter den gegebenen Umständen nicht durchführbar ist.

Die Aufnahmeziffer für die Krankenanstalt ist 1115, davon trifft die medizinische Abtheilung 637 und die chirurgische 478.

In die Irrenanstalt wurden 17 Kranke aufgenommen.

Alle diese Ziffern stehen weit unter den Anforderungen, die vom Lande aus gestellt werden.

Die Gesamt-Sterblichkeit betrug im Krankenhause 1860: 13·9 — 1861 aber nur 12·7 Perzente.

Auf der medizinischen Abtheilung zeigte die Sterblichkeit 1860: 19·3 — 1861 17·6 Perzente.

Auf der chirurgischen Abtheilung war sie 1860: 7·1, im Jahre 1861 aber 7·0 Perzente.

Der bedeutende Perzentunterschied zwischen der chirurgischen und medizinischen Abtheilung erklärt sich nur theilweise aus der Mitzählung der syphilitisch Erkrankten auf der ersteren; ohne diese Kranken stellt sich das Sterbperzent auf 9·6. (Es waren 159 Syphilitische in Behandlung).

Es ist also die Sterblichkeit an sogenannten innern Krankheiten nahezu doppelt so groß gewesen, als an chirurgischen (die syphilitischen Kranken weggerechnet), was in der Natur der Sache liegt, aber auch für das vorsichtige und einsichtsvolle operative Vorgehen auf der chirurgischen Abtheilung einen Beweis liefert.

In der Irrenanstalt war die Sterblichkeit 1860 11·3, 1861 aber 10·0 Perzente.

Es war somit die Sterblichkeit im verfloffenen Jahre durchwegs geringer, als im vorherverfloffenen.

Der statistische Bericht der Gebär- und Findelanstalt zeigt die Höhe der Geburten, und die große Zahl der der Anstalt anvertrauten Kinder, deren Entfernung aus derselben in die häusliche Versorgung statt mit der Vermehrung zuzunehmen, im Gegentheil abnahm, was wenigstens theilweise in den geringeren Pflegekosten für die Laibacher Findlinge, gegenüber den Priestern, und in der Zulassung begründet ist, in jedem Landestheile auch Erzieher Findlinge herausnehmen zu dürfen.

Es starben: 1 Mutter (kranke Wöchnerinnen werden in das Krankenhaus über-
setzt) und 64 Kinder, das ist 19·9 Perzente aller Geburten; rechnet man aber die Todtgeborenen ab (4·4 Perz.), so ist die richtige Sterbeziffer perzentuell 20·3. Es starb also nach Ausschluß der Todtgeborenen Ein Fünftel aller Kinder in der Anstalt, und mehr als $\frac{1}{25}$ war todtgeboren.

Im k. k. Inquisitions-Hauspitale in Laibach waren im Jahre 1861 159 zu den verbliebenen 36 Kranken zugewachsen. Der Krankenstand war 1861 ein erheblich größerer als 1860; das Sterblichkeitsperzent war 1·0. Die Verhältnisse einer Vor-
untersuchungs- und Strafhaft machen die große Krankenzahl — dagegen der Umstand, daß im Laibacher Strafhaufe zumeist nicht die für schwere Kerkerstrafe und für lange Zeit Verurtheilten detenirt werden, die geringe Sterblichkeit begreiflich.

Der stärkste Krankenstand war in den Monaten März, Juni, Juli (20), — der geringste im Dezember (4).

Im Zentral-Zwangs-Arbeitshaus-Spital war der Zuwachs 118, die Sterblichkeit 3·2. Die Morbilität war nach Abzug der Rezidiven 64·2 Perzente.

Unter den Krankheiten ragen nennenswerth hervor: die gastrischen und intermittirenden Fieber mit je 21·3 Perzenten. Sforbut mit 19·4, dann katarrhische Fieber und Ruhr mit je 9·2 Perzenten.

Die Monatsstala der Erkrankungen stellt sich:

Juli,	März und Juni,
August,	April,
September,	Februar,
Jänner,	Oktober und November,
Mai,	Dezember.

Die große Krankheitsziffer ist auffällig trotz der üblen psychischen und andern Einflüsse, die sich besonders im Anfange der Zwangshaft geltend machen, da entgegen in diese Anstalt nur gesunde Individuen, meist jugendlichen oder mittleren Alters abgeliefert werden dürfen. Die bedeutende Zahl von Sforbut deutet auf schlechte Luft, oder unzumessige Ernährung hin, vielleicht auch auf Mangel entsprechender Bewegung, und ist bei dem Umstande, als die dort eingelieferten Personen häufig die schlechteste Nahrung und meist auch üble hygienische Verhältnisse gewohnt sind, um so auffälliger.

Der Anstaltsarzt bemerkt, daß die sitzende Lebensweise, der Mangel an genügend reiner Luft, trotz aller Reinigung, wesentliche Ursachen neben den psychischen für die Erkrankungen sind. Die Hausarbeiter sollen am gesundensten bleiben; auch die Tischler erkranken selten.

Die Tab. 12 zeigt die übrigen Kranken und Wohlthätigkeitsanstalten des Landes.

In allen wurden 164 theils Kranke, theils Sieche oder Erwerbsunfähige verpflegt, es starben 20, das ist 12·2 Perz. aller Verpflegten.

Wie ungenügend diese Anstalten für die Zahl der Siechen und Kranken am flachen Lande ist, lehrt die tägliche Erfahrung, und die Erwägung, daß die ganze Bevölkerung Krains, also 483.567 Einwohner nur (mit Einschluß des Fiskusats Gottschee)

für beiläufig 500 Personen, die krank, oder stoch, erwerbsunfähig und hilfebedürftig oder schwanger sind, Unterkunft in Anstalten hat, einer eher zu geringen Schätzung nach, mindestens um die Hälfte des Bedarfes zu wenig.

Ein Privat-Krankeninstitut, das im Berichte der Stadt Laibach nicht erwähnt ist, ist jenes des Handlungs-Gremiums mit 2 Betten.

Rehren wir nochmals zu der Landes-Krankenanstalt zurück, und betrachten kurz die aus dem Berichte hervorgehenden Daten über die Krankheitsformen.

Es waren nach dem Berichte der medizinischen Abtheilung die wesentlichsten der behandelten Krankheitsformen in Perzenten:

Wechselfieber	11.0	Variola	5.9
Rheumatosen	10.2	Hydrops	5.0
Phthysis	9.1	Acute Hirn- und Hirnhautleiden	2.7
Arthritis	6.6	Rothlauf	2.0
Catarrhosen	6.3	Krebsleiden	1.4
Typhöse Fieber	6.2	Kindbettfieber	1.2
Typhus (u. feb. biliosa)		Muhr	1.0
Entzündung der Lunge und des Rippenfells	5.9	Altersschwäche	1.0
		u. f. f.	

Die Todesfälle betrafen folgende Krankheitsfälle den Perzenten nach:

Phthysis	40.2	Marasmus	3.3
Hydrops	12.3	Typhus	2.5
Acute Hirnleiden (Apoplexie und Meningitis)	9.9	Muhr	} je 1.6
Pneumonie und Pleuritis	8.2	Variola	
Krebs	6.6	Delirium potatorum	
		Pyämie	u. f. f.

Betrachten wir aber die relative Sterblichkeit bei den einzelnen interessanteren Krankheitsfällen, so finden wir:

Delirium potatorum } je	100.0	Puerperalfieber	37.5
Pyämie		Muhr	28.6
Krebsleiden	80.0	Pneumonie und Pleuritis	24.4
Phthysis	77.8	Typhöse Fieber	7.0
Acute Hirnleiden (bei Apoplexie 78.6)	63.2	dagegen	
Marasmus	57.1	Typhus ohne biliose Fieber	21.4
Hydrops	42.9	Variola	4.9
		u. f. f.	

Bei den im Jahre 1861 in die chirurgische Abtheilung aufgenommenen, und aus dem Verbande der Anstalt wieder entlassenen Kranken waren folgende Erkrankungen in allgemeinsten Uebersicht vorhanden:

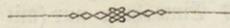
1. Entzündungen	11.9	5. Neubildungen	3.2
2. Geschwüre	8.9	6. Hautkrankheiten	9.7
3. Caries und Necrose	2.7	7. Augenkrankheiten	5.2
4. Verletzungen	16.5	8. Syphilis u. f. f.	31.6

Von den Todesfällen betrafen 80.5 Perzent das männliche, 19.5 Perzent aber das weibliche Geschlecht.

Als Todesursachen sind angegeben:

Erschöpfung (nach Carcinom)	29.3	Dysenterie	4.9
Zehrfieber	14.6	Marasmus senilis	4.9
Meningitis	9.8	Morbus Brigthii	4.9
Pyämie	9.8	Pneumonie	4.9
Peritonitis	7.3	Lienitis	2.4
Tuberkulosis	4.9	Apoplex. cerebri	2.4

Es wurden im Ganzen 97 Operationen ausgeführt.



Haupt=Sanitätsbericht von Krain

für 1862.

Dieser Bericht zerfällt, wie jener für 1861 in zwei Haupttheile, nämlich den medizinisch-statistischen und den administrativen.

Da heuer von allen Sanitätsprengeln die Berichte vorliegen, ist es möglich geworden, von den Verhältnissen im ganzen Lande einen klaren und übersichtlichen Einblick zu gewinnen, und in so ferne dürfte dieser Bericht einen kleinen Fortschritt gegen den vom Jahre 1861 enthalten. Doch ist bei dem Umstande, als 1861 ein Fysikatsbericht fehlte, die Vergleichung der beiden Jahrgänge nur in einzelnen Punkten möglich.

Obwohl man eifrigst bestrebt ist, nach und nach diese Hauptberichte zu dem zu entwickeln, was sie sein sollen, nämlich zu einem klaren übersichtlichen Bilde der gesundheitlichen Verhältnisse des Landes, der ätiologischen Bedingungen der vorkommenden Volkskrankheiten und Epizootieen, so wie der Mittel zu deren Abhilfe, so ist man doch sich vollkommen bewußt, daß zur thunlichsten Annäherung an dieses Ideal ein jahrelang fortgesetztes, sich konsequent bleibendes Streben und Arbeiten aller Beteiligten nöthig ist, daß aber dann auch durch die Sorgen, Studien und Arbeiten der dem öffentlichen Gesundheitswohle unmittelbar dienenden Aerzte für die Hygiene des Landes einerseits, und für die medizinische Statistik andererseits eine wesentliche Förderung erzielt werden wird. Und in dieser überzeugungstreuen Hoffnung geht dieser Bericht auf demselben, doch mehr gebahnten Wege vorwärts, den jener von 1861 versuchsweise einschlug.

Medizinisch statistischer Theil.

I. Meteorologisches und Krankheitscharakter.

Das Jahr war hervorragend milde, durch frühzeitige Wärme ausgezeichnet, mäßig feucht, in ein Paar Monaten starke Temperaturschwankungen zeigend. Das Frühjahr trat vorzeitig ein, so daß in dem hochgelegenen Bezirke Madmannsdorf am 7. April Buchen und Birken grüntem, am 27. desselben Monates die Eichen belaubt waren, und Roggen-Aehren gefunden wurden. Dr. Marschall in Treffen, in der Mitte des vom Mittelgebirge durchsetzten Unterkrains fand in der zweiten Hälfte des Februar schon blühend: *Helleborns viridis*, *Galanth. niv.* und *primula acaul.*

Anfangs März schon die tussilago farf. Das Frühobst stand Ende März in voller Blüthe; da kam Regen und Schnee, letzterer in bedeutendem Maße, wodurch die Obstbäume und theilweise auch die Saaten empfindlichen Schaden erlitten. Ein Theil des Sommers war sehr trocken, eben so ein Theil des Herbstes; der Herbst war mild, so wie der Winter, indem wenig Schnee fiel, und die Temperatur erst im Dezember stärker sank. Im November, ja Anfangs Dezember wurden in mehreren Gegenden, ja sogar um Radmannsdorf reife und blühende Erdbeeren gefunden. Mit Ausnahme des Frühobstes war das Erträgniß der Felder und Obstbäume gut, ja die Hauptfrucht, das Haidekorn, ist außerordentlich gut, besonders in der Quantität gerathen, in Folge dessen auch große Mengen Honig von den Bienen erzeugt wurden. Der Wein war gut gerathen. Die Bewohner des Landes hatten somit im Jahre 1862 nicht an Mangel zu leiden, mit Ausnahme einzelner Striche Unterfrains im Anfange des Jahres, da dort 1861 Kraut, Rüben, Fisoln und Mais misrathen waren, wo aber auch dieser nicht besonders hervortrat; das Jahr war bei dem Landvolke zu den günstigen gerechnet.

Die mittlere Jahrestemperatur schwankte in den einzelnen Sanitäts-sprengeln zwischen $+ 6.9$ und $+ 10.2^{\circ}$.

Im Sanitätsbezirke Wippach im Süden des Landes fand Dr. Schwegel die höchste mittlere Monatstemperatur $+ 19$ im Juli, die niederste $+ 1$ im Jänner und Dezember; im Norden in Radmannsdorf auf einer Hochebene war das höchste Monatsmittel $+ 16^{\circ}$ R. in den Monaten Juni, Juli und August, das tiefste $- 4^{\circ}$ im Dezember; in Krainburg auf der Mitte der Oberfrainer Ebene, den Winden ziemlich freiliegend, zwischen zwei Flüssen, war das höchste Mittel $+ 15$ im Juni und Juli, das tiefste $- 6.8$ im Jänner; in der Landeshauptstadt das höchste $+ 18$ im Juli, das tiefste $- 0.4$ im Jänner; in vom hohen Mittelgebirge umsäumten Gottschie in Unterfrain war das höchste Mittel $+ 20$ im Juli, das tiefste $- 10^{\circ}$ im Jänner; in dem südlichsten an der kroatischen Grenze gelegenen Černembl war jenes $+ 18.2$ im Juli, dieses $- 1.04$ im Jänner. In dem Centralorte Unterfrains, in dem Wein umgrüntem, an der trägen Gurf gelegenen Neustadt war das höchste Mittel $+ 20$ im Juli, und das tiefste $+ 1$ im Dezember. Als Temperatur-Maximum findet sich in der Stadt Laibach $+ 29^{\circ}$ R. am 18. Juli angegeben, in dem vom südlichen Klima begünstigten Wippach wird es dagegen nur mit $+ 26^{\circ}$ R., und im Fysikate Černembl, das hart an der Kulpa ziemlich südlich liegt, ebenfalls mit $+ 26^{\circ}$ R. angegeben.

In dem nördlich gelegenen Oberfrain, und zwar in Krainburg, war die höchste Wärme am 29. Juli mit $+ 26^{\circ}$ R., und auf dem Hochplateau von Radmannsdorf war sie am selben Tage $+ 24\frac{1}{2}^{\circ}$ R.

Das Temperatur-Minimum wird für Laibach in dem einen Berichte mit $- 14^{\circ}$ R., in dem zweiten mit $- 15.4^{\circ}$ R. angegeben; es fiel Anfangs Jänner; in Krainburg finden wir es am 8. Jänner mit $- 15^{\circ}$ R., in Wippach im Jänner mit $- 10^{\circ}$ R., in dem Weingärten umgürteten Neustadt am 9. Jänner mit $- 9^{\circ}$ R., in Radmannsdorf mit $- 11^{\circ}$ R. am 8. Jänner, in Černembl mit $- 16^{\circ}$ R. angegeben.

Die mindesten Temperaturschwankungen scheinen im Oktober gewesen zu sein, die größten im April, Jänner, dann im Juli.

Wind war vorherrschend O; im boraeingefuchten Wippacher Thale wird als vorherrschend im Sommer und Herbst von NO, im Winter und Frühjahr von NO und SW gesprochen.

Die Gesamtmenge des Niederschlages war nach Laibacher Berichten 339.54 P., nach dem Wippacher Berichte war der mittlere monatliche Niederschlag 76 P. P., das Maximum im März mit 160 P. P., das Minimum im Februar mit 21 P. P.; in 7 Monaten war dort die Höhe des mittleren Niederschlages überschritten. Nach den Laibacher Berichten kam das Maximum des Niederschlages auf den Oktober, das Minimum auf den Februar.

Der Dunsdruck wird nach Idraner Beobachtungen im Mittel mit 3·1 P. L. angegeben.

Als Krankheitscharakter muß im Allgemeinen der gastrisch-adynämische bezeichnet werden, mit dem katarrhalischen Nebencharakter. Der Genius epidemicus tendirte vorwiegend theils zu Exanthemen, theils zu typhösen Fiebern. Von den Exanthemen ragten die Blattern weitaus hervor; auch bei Typhus trat in ein Paar Fällen das Exanthem in den Vordergrund.

Die Morbilität war im Allgemeinen größer als im Vorjahre, besonders wegen zahlreicher epidemischer Erkrankungen. Entzündungen in der kälteren Zeit, und Refrigerosen bei den plötzlichen Temperaturschwankungen im Juli, kennzeichneten scharf die Temperaturs-Einflüsse auf die menschliche Gesundheit. Das abnorm laue feuchte Wetter im Frühjahr machte sich durch zahlreiche, besonders adynämische Erkrankungen bemerklich. Sporadische Erkrankungen waren übrigens nicht überaus häufig.

Die Mortalität war, obwohl im Frühjahr ziemlich hoch, im Ganzen doch etwas geringer als im Vorjahre, da die typhösen Erkrankungen, so wie die Dyptheritis späterhin meist mild verliefen, und die oft sehr verderbliche Ruhr nur im geringen Grade auftrat.

Betrachten wir übrigens nach Hauptgruppen mehrere Erkrankungen, von denen Berichte vorliegen.

1. **Entzündungen** kamen größtentheils im Winter vor, waren aber auch noch im April und Mai beobachtet, dabei jedoch durchwegs nicht bösartig (Dr. Neumann).

In Folge eines gähen Temperaturswechsels im Juli zeigte dieser Monat ebenfalls Entzündungskrankheiten, besonders Pleuritiden (Dr. Gauster). Uebrigens hatten sie meist einen subinflammatorischen Charakter (Dr. Colloretto und Dr. v. Stöckl) traten häufig vorwiegend mit katarrhalischem Charakter auf (Dr. Gauster), und zeigten oftmals Neigung zur Adynamie (Dr. Colloretto und mehrere andere). Dr. Serbec in Idria bezeichnet besonders die im Dezember vorgekommenen Rippenfell- und Lungenentzündungen als gefährlich, heftig und vorwiegend den ältern Individuen verderblich.

Die akute Angina tonsillaris war nicht häufig; doch waren Parotitides im Sommer öfters beobachtet; Trachealkroup kam in der häutigen Form nicht häufig vor. Von Entzündungen des Bauchfells und des Herzens wird wenig berichtet. Augenentzündungen kamen am häufigsten im Sommer zur Beobachtung (Dr. Gauster).

Erysipelas wurde im Winter (Dr. Neumann und Dr. Gauster) und im Sommer beobachtet.

Die Sterblichkeit war gering.

2. **Katarrhe** waren sowohl für sich als auch als Begleiter anderer Krankheiten sehr zahlreich, so daß in den meisten Berichten der Krankheits-Charakter als katarrhalischer bezeichnet wird; hervorragend waren die Athmungsorgane ergriffen, und darnach die Daunungsorgane. Nach der Kurventabelle des Steiner Fysikatsberichtes war die Acme der Respirationskatarrhe im Dezember, und die nächste im Juni, jene des Magenkatarrhs im April und August, des Darmkatarrhs, der übrigens nicht sehr zahlreich war, im Juli; Frühjahr und Winter zeigten die meisten Katarrhe der Athmungsorgane, während im Frühjahr (wegen der frühzeitigen Wärme) und im Sommer Magenkatarrhe häufig beobachtet wurden.

Gastro-Intestinal-Katarrhe werden auch von Dr. Kapler in Gottschee vorwiegend im August (mit bilidsem Charakter) und Dezember erwähnt; Dr. Mally erwähnt sie im Sommer und im Herbst.

Der Keuchhusten wird nicht häufig erwähnt; er kam epidemisch zur offziösen Behandlung nur im Fysikate Raibach, im Sommer, im Herbst und im Winter; die Sterblichkeit war etwas höher als im Vorjahre; auch Dr. Schwegel erwähnt ihn im Winter. Im Fysikate Stein ist er besonders im Frühjahr und im Herbst beobachtet worden. Dr. Serbec in Idria meldet häufige keuchhustenartige Kehlkopf-leiden im Monate Juni.

Die Augenkatarrhe waren im Winter, Sommer und Herbst in ziemlich gleicher, doch nicht besonders hoher Zahl zur Beobachtung gekommen (Dr. Gauster). Dr. Mally erwähnt sie im Juli.

Die Influenza kam gar nicht epidemisch vor, und war überhaupt sehr selten beobachtet. Dr. Schwegel erwähnt sie im Fysikate Wippach in etwas größerer Ausbreitung im März und Juni nach stärkeren Temperaturschwankungen.

Die Sterblichkeit war nicht bedeutend an den verschiedenen Katarrhen.

3. Die Ruhr war heuer selten, in weitaus geringerer epidemischer Ausbreitung als im Vorjahre, dabei war aber das Erkrankungsperzent in den befallenen Orten ein größeres als das durchschnittliche im Vorjahre, die Sterblichkeit jedoch eine geringere. Einzelfälle sollen ebenfalls selten beobachtet worden sein. Die Zeit ihres Vorkommens war Spätsommer und Herbst.

4. Die Malariafrankheiten waren heuer nicht so häufig als im Vorjahre, doch wird aus Adelsberg über ihr endemisches Auftreten im Frühjahr und Herbst in Orten, die auf morastiger Unterlage erbaut sind, geklagt; sie waren hartnäckig und bedurften großer Gaben Chinin zur Beseitigung (Dr. Razpet). Hingegen wird aus Cernembl das seltene Vorkommen der sonst dort endemischen Wechselfieber betont (Dr. Mally). Aus Wippach wird von einzelnen Wechselfieberanfällen in der Zeit vom April bis November gemeldet (Dr. Schwegel). Nach der Kurventabelle von Stein war die Acme der nicht sehr bedeutenden Zahl von Wechselfiebern im August, das zweite Maximum aber im April, die Minima waren im Juli und Dezember. Von Radmannsdorf wird im Mai und Juni von den sonst dort sehr seltenen Wechselfiebern berichtet (Dr. Müller).

5. Die typhösen Fieber waren epidemisch außerordentlich häufig, sporadisch jedoch nicht übermäßig oft; unter ihnen trat im Bezirke Stein der exanthematische Typhus hervor, welcher hier selten epidemisch vorzukommen pflegt.

Aus Wippach wird von sehr häufiger Kombination des Typhus mit Dyphteritis berichtet. Die Form Pleo-Typhus war hervorragend aufgetreten; es scheinen aber sehr viele Febrikularfälle mit unterlaufen zu sein. Doch war die Mortalität durchschnittlich bei den Epidemien eine geringere, als im Vorjahre, sowie die sporadischen Fälle ebenfalls einen obwohl langwierigen, aber doch zu Ende günstigen Verlauf zeigten. Die katarrhalischen Symptome waren in einer großen Anzahl von Fällen hervorragend vertreten.

6. Rheumathosen recte Arthrosen kamen in nicht ganz unbedeutender Menge vor; über sie wird aus dem Fysikate Stein in den Monaten Juli und November, aus dem Fysikate Radmannsdorf im Monate Mai berichtet; Dr. Napretth berichtet von ihrem Vorkommen nahezu durch das ganze Jahr, so daß er den Nebencharakter der Krankheitskonstitution in den meisten Monaten als rheumatischen-katarrhalischen bezeichnet. Dr. Mally in Cernembl berichtet ebenfalls von häufigen Vorkommen akuter Gelenkrheumatismen in den Monaten April und November. — Sie traten theils als Gelenkrheumatismen, theils als Muskelrheumatismus auf. Die Gicht war in diesem Jahre mit Ausnahme im Frühjahr keinen besonderen Verschlimmerungen ausgesetzt.

7. Die Exantheme kamen epidemisch, und theilweise sporadisch sehr häufig vor, und zwar die Blattern, jedoch mit milderem Verlaufe als im Vorjahre. Andere Exantheme kamen hingegen selten und nur sporadisch vor, mit Ausnahme des Friesels, von dem Dr. Napretth aus dem Bezirke Laß meldet. Die Blattern hatten hingegen einen bedeutenden Antheil an der Morbilität und Mortalität des Jahres 1862, und kamen in allen Monaten vor.

8. Dyphteritische Erkrankungen werden aus dem Fysikate Wippach in hervorragender Zahl gemeldet. Es sei auf den bezüglichen Abschnitt im Kapitel über die Epidemien hingewiesen. Aus dem Fysikate Stein werden im Sommer mehrere Fälle von Mundfäule und brandigen Entzündungen im Zahnfleisch und den Wangen berichtet.

9. **Quecksilber-Intoxikationen** sind in einem Lande, wo ein so bedeutendes Quecksilberbergwerk, wie Idria sich befindet, einer besondern Berücksichtigung werth. Ueber sie bringt Dr. Gerbec eine kurze Abhandlung, aus der wir hier das Wesentlichste mittheilen:

Dr. Gerbec unterscheidet akute und chronische Hydrargyrose, letztere theils angeboren, theils acquirirt, und leider meist fortbauendes Siechthum bedingend. Das von an Mercurial-Kachexie leidenden Eltern gezeugte Kind hat einen anämischen, leuko-phlegmatischen, serophulösen Habitus, beginnt, kaum zur Bergwerksarbeit gelangt, zu saliviren, verliert früh die Zähne, die Verdauung wird geschwächt, es wird anämisch, hepatisch gefärbt, sein Blut wird sauerstoffarm, es bekommt mehrfache Neuralgien, besonders Magenkrampf, wird kraftlos, magert ab, bekommt Muskelzittern, serpiginösen Ausschlag, kariöse Geschwüre, die mercurielle Gicht. Das Aussehen ist sehr gealtert. Gewöhnlich stirbt der Bergmann so lange, ohne ärztliche Hilfe zu suchen, bis er von schmerzhaften Zuständen, von zu großer Schwäche, von akuter Hydrargyrose befallen wird.

Unter akuter Hydrargyrose faßt Dr. Gerbec auf: heftige Salivation, Gastralgien mit schmerzhafter Einziehung der Bauchwand gegen die Rückenwirbelsäure, Koliken, Diarrhöen mit Erbrechen, mercurielle Gicht mit rasch eintretendem starken Muskelzittern. Leider geht der Kranke, wenn diese Zustände nur halbwegs behoben sind, er also noch nicht ganz gesund ist, sogleich wieder zu der giftigen Arbeit; so daß der Idrianer Bergmann beinahe nie radikal geheilt wird.

Als Mittel gegen diese Krankheit nennt Dr. Gerbec:

- a) die vermehrte Hautausdünstung,
- b) Einathmung reiner frischer Luft,
- c) Gebrauch oxygenhaltiger Mittel und des Jodkali,
- d) Wechsel der Arbeiten, besonders bei der Hütte, und
- e) stärkende Arzneimittel.

Er ordnet daher Bewegung in den Hochwäldern, Dampfbäder, Chlorkali, Jodkali an. Ueber die Anwendung letzterer beider Mittel hat selber abgesonderte Berichte erstattet, und wenn wir nicht irren, auch veröffentlicht. Außerdem wendet Dr. Gerbec bittere, aromatische Mittel, Chinin, Eisen und Jodeisen an. — Der genannte Berichterstatter führt in seiner Krankenübersicht 402 Fälle von Mercurial-Leiden an, während der Gesamtfrankenstand 927 beträgt; somit waren diese Leiden in 43·4 Prozenten aller Erkrankungen der Bergleute vorgekommen, während im Jahre 1861 sie in nicht ganz 43 Prozenten beobachtet wurden.

Am häufigsten kamen nach dieser Zusammenstellung Dyspepsie und Gastrodynie vor, in 131 Fällen, d. i. in 32·6 Prozenten. Sie waren bei den Männern weitaus häufiger, und kamen vom Mai bis Oktober in stärkerer Zahl vor, am stärksten im Juli. Nach dieser waren Neurodynien und Anämie am häufigsten, in 29·8 Prozenten, und am häufigsten in denselben Monaten.

Die Salivationen betragen 11·7; auch sie waren in den wärmeren Monaten häufiger, im Juli am häufigsten.

Die Zahnleiden sind in 18·9 Perz. aufgeführt und kamen sowohl in der warmen, als in der kalten Zeit vor, etwas mehr in der warmen. — Gesicht- und Gliederreißen wurde in 6·5 Perz. beobachtet u. z. während des ganzen Jahres, im Herbst etwas mehr. — Tremores, Osteitis und Nekrose kamen nur vereinzelt vor.

Auffällig ist die geringe Zahl der Salivation beim weiblichen Geschlechte. Im Ganzen war dieses bei sämtlichen Mercurial-Leiden mit 26·4 Perz. vertreten; bei jener Krankheit nahm jedoch dasselbe nur mit 6·8 Perz. seinen Antheil. Uebersehen können wir aber nicht die relative Häufigkeit von Hysterie, Bleichsucht und Gebärmutterblutflüssen, die jedenfalls in den spezifischen Schädlichkeiten Idrias ihr ursächliches Moment haben dürften.

Das hier aus dem Berichte des Herrn Werksphysikers Zusammengestellte, scheint die Bemerkung des vorjährigen Hauptberichtes bezüglich der hygienischen Maßregeln

beim Werksbetriebe zu rechtfertigen, und indem auf das dort Gesagte hingewiesen wird, muß doch hier noch der Erwähnung anheimgegeben werden, ob nicht zur möglichst gründlichen Beschränkung dieser lebenvergiftenden Krankheiten eine eingreifendere Methode gefunden werden könnte, als die bisherige; indem aus dem Berichte selbst hervorgeht, daß die Erkrankten eben nur sich soweit einer Kur unterziehen, als sie arbeitsunfähig sind.

Anstrengung eines in hygienischer Hinsicht thunlichst zu vervollkommenen Werksbetriebes einerseits, und zwangsweise Behandlung jedes Erkrankten mit einem Systeme häufiger Untersuchungen sämtlicher Arbeiter kombinirt, dürften jedenfalls von Werth sein. Da aber keine eingehenden Daten über die sanitätspolizeiliche Organisation beim Idrianer Bergwerke vorliegen, muß man sich auf obige Andeutungen beschränken.

Das Detail nach den Monaten wird auch heuer übergangen, da das Wesentlichste in den vorigen Bemerkungen enthalten ist; doch sei hier ein Ueberblick der Krankheiten nach Monaten und Jahreszeiten angefügt, wie sie einige Berichte bringen.

Dr. Gerbec in Idria stellte alle Krankheitsfälle nach Monaten, Geschlecht, Alter und Form zusammen, wonach sich Nachstehendes ergibt.

1. Da die Summe des Bevölkerungsstandes nicht angegeben findet, welcher der ärztlichen Sorgfalt des genannten Physikers anvertraut ist, so kann die Morbilität nicht berechnet werden.

2. Dem Geschlechte nach waren 41·4 Perz. weiblich.

3. Dem Alter nach waren

bis 1 Jahr		5·5 Perz. bei allen männlichen,	11·7 Perz. bei allen weibl. Kranken,
1—4	9·2	" " " "	12·0 " " " "
4—10	14·7	" " " "	14·3 " " " "
10—20	20·1	" " " "	20·3 " " " "
20—40	22·1	" " " "	15·6 " " " "
40—60	19·2	" " " "	17·2 " " " "
60 u. darüb.	9·2	" " " "	8·9 " " " "

In der frühesten Jugend überwog somit das weibliche Geschlecht, vom 20. Jahre angefangen das männliche.

Auffällig ist, daß die höchste Zahl der Kranken in der Altersperiode 10—40 gefunden wurde; einerseits geht daraus hervor, daß bei kranken Kindern oftmals keine ärztliche Hilfe gesucht wurde, und andererseits daß für die Erwachsenen hervorragende gesundheitsliche Schädlichkeiten vorhanden sein müssen, wie es ja in Idria der Fall ist.

4. Nach den Monaten kamen

auf Jänner	4·1 Perz. aller männlichen,	11·4 Perz. aller weiblichen Kranken,
" Februar	5·9 " " "	8·3 " " "
" März	4·8 " " "	10·9 " " "
" April	9·0 " " "	12·2 " " "
" Mai	10·0 " " "	8·1 " " "
" Juni	11·8 " " "	3·9 " " "
" Juli	10·3 " " "	6·2 " " "
" August	8·8 " " "	4·3 " " "
" Septbr.	9·2 " " "	7·3 " " "
" Oktober	12·5 " " "	5·7 " " "
" Novbr.	7·5 " " "	13·5 " " "
" Dezbr.	6·1 " " "	8·3 " " "

Aus dieser Zusammenstellung ergibt sich, daß beim männlichen Geschlechte im Spätfrühjahre, Sommer und Herbst die Erkrankungen häufiger waren, als beim weiblichen. Von wichtigstem Einflusse auf diese Verhältnisse sind nach der vorliegenden Tabelle bei den Männern die Hydrargyrosen, welche wie schon erwähnt, in der warmen Zeit bei selben stärker in Vorschein kamen; beim weiblichen Geschlechte aber die in der Krankheitstabelle auffällig häufig verzeichneten Formen: Hysterie, Bleichsucht,

Gebärmutterblutfluß, welche in den Monaten Jänner, Feber, März, April, Mai und November mit stärkeren Zahlen verzeichnet sind.

5. Von den Krankheitsformen, deren meiste in den Zahlenangaben nur klein sind, wollen wir nur einige hervorragende erwähnen.

Rheumatische Fieber bei den Männern 2·0, beim weiblichen Geschlechte 1·8 Perz. der Erkrankten desselben Geschlechtes, sie kamen im Frühjahr, Winter und Spätherbste vor.

Gastrische Fieber beim männlichen in 1·8, beim weiblichen in 1·5 Perz. hauptsächlich im Juni, Juli, August.

Katarrhöse Fieber beim männlichen in 5·7, beim weiblichen in 5·7 Perz. hauptsächlich im Winter, Frühjahr, auch im Juni.

Augenentzündungen beim männlichen 2·8, beim weiblichen 2·1 Perz., bei jenen im Juni und Spätherbst, bei diesen im Winter.

Gelenkentzündungen beim männlichen 3·1, beim weiblichen 2·4 Perz. im Frühjahr und Herbst.

Angina bei Männern 1·3, bei Weibern 2·1 Perz. im Winter und Herbst.

Lungensucht bei Männern 3·3, bei Weibern 3·1 Perz., bei jenen hervorragend im Sommer und Herbst, bei diesen im Winter und Frühjahr.

Hysterie 13·8 Perz. aller weiblichen Kranken, hervorragend im Winter, Vorfrühjahre und Spätherbste.

Bleichsucht 12·5 Perz. aller weiblichen Kranken, hervorragend im Winter und besonders im Frühjahr, übrigens in allen Monaten vorkommend, im Sommer am schwächsten.

Gebärmutterblutungen in 3·9 Perz., im Frühjahr am häufigsten.

Konvulsionen bei Männern 3·1, bei Weibern 3·6 Perz. in allen Monaten ziemlich gleichmäßig.

Keuchhusten bei Männern 2·8, bei Weibern 3·4 Perz., bei den Männern nur in den Monaten Jänner bis incl. Juni, beim weiblichen Geschlechte im Jänner bis incl. April, dann November und Dezember vorkommend; dort sind die stärksten Zahlen im Juni, hier im März.

Die Hydrargyresen haben wir schon früher detaillirt.

Es ließe sich aus obigen Daten manche interessante Folgerung ziehen, die mit den schon bekannten statistischen Sätzen theilweise harmonirt; da aber die Zahlen zu klein sind, erlauben wir uns keine weitem Reflexionen darüber. Wir verweisen übrigens noch auf den Abschnitt „Volkswegung“, wo aus diesen Tabellen die Beziehung zur Mortalität besprochen wird.

Aus dem Steiner'schen Physikatatsberichte des Berichterstatters seien folgende Daten erwähnt:

1. Am häufigsten wurden die typhösen Fieber unter den akuten Erkrankungen beobachtet, 29·6 Perz. aller Beobachtungen akut Erkrankter; Frühjahr (5·9) und Herbst (2·2) waren die stärksten, Winter (0·6) die schwächste betroffene Jahreszeit.

2. Hiernach waren die akuten Exantheme am häufigsten beobachtet (15·1), Frühjahr (3·9) und Winter (3·1) zeigen die stärksten Zahlen, Herbst (0·2) die schwächsten.

3. Die Katarrhe der Athmungsorgane (mit 10·8 Perz.) zeigen im Sommer das Maximum (3·3), im Herbst das Minimum (1·6).

4. Die Katarrhe der Darmsorgane (10·7 Perz.) zeigen das Maximum im Sommer (4·3), im Winter und Herbst die Minima (1·6).

5. Das Wechselfieber (6·9 Perz.) hatte im Sommer das Maximum (2·9), im Herbst und Frühjahr waren je 2·7 Perz., im Winter 1·7.

6. Gelenks- und Muskelrheumatismus und Gicht (mit 6·7 Perz.) waren im Frühjahr und Sommer mit je 3·5 Perz., im Winter und Herbst mit je 1·5 Perz.

7. Die Entzündungen der Athmungsorgane (6·4 Perz.) waren im Frühjahr mit 3·3, im Sommer mit 2·4, im Winter mit 2·5, im Herbst mit 1·8 P.

Die übrigen Zahlen der Tabelle sind zu gering, um sie zu erwähnen, nur bestätigt die Rubrik: Entzündungen der Darmsorgane mit ihren Hüllen, worunter Ruhr, den bekannten Satz, daß selbe beinahe ausschließlich nur im Sommer und Herbst vorkomme.

Die Hauptresultate der Kurventabelle über die wichtigsten akuten Krankheiten mit Einschluß der Epidemien, desselben Berichtes, deren Resultate schon theilweise erwähnt wurden, stellen Folgendes heraus.

1. Die Entzündungen der Athmungsorgane hatten ihre Akme im April, die zweite im Dezember. Die Kurve war am tiefsten in den Monaten Feber, März, Mai, August, September.

2. Die Katarrhe der Athmungsorgane hatten ihre Akme im Dezember und ihr zweites Maximum im Juni, ihr drittes im Februar; ihr Minimum im September; das Sinken und Steigen ist auffällig regelmäÙig.

3. Die Magenkatarrhe waren im April und August am häufigsten, im März und Oktober am seltensten, auch hier ist in der Kurve eine gewisse GesetzmäÙigkeit nicht zu verkennen.

4. Der Darmkatarrh hatte im Juli seine Akme, im März und Oktober seine Minima.

5. Die Ruhr, heuer selten, hatte im Juni ihr Maximum, kam von Feber bis incl. Mai gar nicht vor, und war von Oktober an konstant sehr selten.

6. Die Wechselfieber zeigten eine sehr unregelmäÙige Kurve, deren Akme in den August fiel, der tiefste Stand in den November, die überhaupt von Monat zu Monat schwankte, und in der Tabelle eine geringe Höhe erreichte.

7. Die typhösen Fieber, die eingreifendste Kurve der Tabelle, stiegen gäh von Anfang des Jahres bis zur höchsten Krankenzahl im April, sanken dann eben so rasch bis zum Juni, von wo sie eine zweite Steigerung jedoch viel schwächer erfuhren, bis zum Oktober, und dann rasch abfielen.

8. Die akuten Exantheme waren im Jänner und steigend im Feber in mäÙiger Höhe, fielen ziemlich bedeutend im März, um sogleich bis zu ihrem Maximum im Juni eine bedeutende Steigerung zu erfahren, dann aber gäh abzusinken, und erst im Winter sich unbedeutend zu steigern.

Nach einer Kurventabelle des Dr. Schwegel in Wippach zeigte sich der niederste Krankenstand im Juni, Juli und Dezember, der höchste im Feber und März, die zweite Akme war im Jänner, die übrigen Monate waren sich so ziemlich gleich. Interessant ist der Vergleich dieser Tabelle mit der von demselben Berichterstatter gegebenen Mortalitätstafel nach den Monaten. Die Akmes der Mortalität trafen gradatim von der höchsten nach abwärts zu die Monate Jänner, Mai, September. Die Minima waren im Juli und Oktober, die zweiten in den Monaten Feber, Juni, August, November und Dezember. Es traf also höhere Morbilität mit hoher Mortalität nur im Monate Jänner zusammen.

II. Epidemien.

Vor der allgemeinen Besprechung derselben wollen wir zuerst die einzelnen Krankheitsformen betrachten, und dann erst das Allgemeinere in Betracht ziehen.

Die Tabelle 1 gibt übrigens die Uebersicht der im Jahre 1862 im Lande vorgekommenen Epidemien.

Betrachten wir sie zuerst im Detail.

1. Die Plattern.

Die Tabelle 2 gibt ihre Uebersicht. Sie kamen in 6 Sanitätsprengeln in 13 Epidemien vor, und zwar:

a) in der Hauptstadt Laibach. Hier hatten die Blattern im Oktober 1861 als Epidemie begonnen, und waren erst Ende Juni 1862 erloschen. Der heurige Bericht gibt den Ueberblick über alle Erkrankungsfälle dieser Epidemie, nicht blos über die Fälle im Jahre 1862, daher ein Vergleich mit dem Vorjahre nicht zulässig ist.

Es sind in dieser Epidemie 1·1 Perz. der Bevölkerung erkrankt und 11·1 Perz. der Erkrankten gestorben. Die Kinder bildeten die Hälfte aller Erkrankungsfälle. Bei den Erwachsenen war das Sterbeporzent 4·3, bei den Kindern 25·0. Ueber das Verhältniß der Erkrankungen zur Impfung finden sich keine Bemerkungen.

b) Im Fysikate Adelsberg u. z. im Bezirke Planina vom 20. Feber bis 19. April in 2 Ortschaften mit dem Erkrankungs-Perzente von 1·2 und Sterbe-Perzente von 12·5; im Bezirke Feistritz in 8 Ortschaften vom 15. September bis 8. Dezember, mit dem Erkrankungs-Perzent von 0·8 und dem Sterbe-Perzent von 23·8, und im Bezirke Adelsberg in 6 Ortschaften vom Juni bis 16. August mit dem Erkrankungs-Perz. von 2·6 und Sterbe-Perz. von 11·6, und im November mit dem Erkrankungs-Perz. von 1·6 ohne Todfall.

Die Epidemie wurde in den Bezirken Feistritz und Adelsberg durch Verschleppung von Fiume, wo die Krankheit ziemlich stark herrschte, herübergebracht. Der höchst interessante Bericht, auf den besonders aufmerksam gemacht wird, weist die Einschleppung in den einzelnen Fällen nach.

Im Ganzen waren bei $\frac{1}{3}$ Kinder weniger erkrankt, als Erwachsene. Bei den Erwachsenen betrug die Sterblichkeit 17·7, bei den Kindern 8·8 Perzente. Im Ganzen war das Erkrankungs-Perz. 1·4, und das Sterblichkeits-Perz. 14·1. Der Form nach waren Variola vera, Variolois und Varicella vorhanden, und zwar entstand eine dieser Formen von jeder andern. Die Inkubationsdauer wird von 4 bis 15 Tage angegeben. Die größte Ansteckungsgefahr fand Dr. Razpet in der Desquamations-Periode. Er betont wiederholt, daß alle Individuen unter 20 Jahren, wenn sie geimpft waren, nur von leichtern Formen, in der Regel nur von Varicella befallen wurden, während Geimpfte und Revaccinirte über 20 Jahre oft sehr schwer erkrankten, ja einige starben. Dr. Razpet ersieht darin den Beweis, daß die Impfung nur 10 bis 12 Jahre schützt, und redet der Revaccination eifrigst das Wort, welche leider nur ungenügend durchgeführt werden konnte. Er erzählt weiter im Detail von einem Falle, wo die Ansteckung nur durch flüchtigen Einblick von der Thüre aus in die Krankenzstube geschah, und erwähnt mehrerer interessanter Fälle, von denen hier nur ein Paar hervorgehoben werden sollen. Ein schwangeres Weib in Tomine hatte Variola vera; in der Eiterungsperiode gebar sie ein reifes, ganz gesundes Kind; nach 4 Tagen erst erkrankte dieses an Variola vera, und starb am 13. Lebenstage. — Ein 42jähriges Weib in Kosese war geimpft und revaccinirt, und hatte in ihrer Jugend Variolois gehabt; sie erkrankte an Variola vera und starb. — Zwei Kinder, bei denen in der vorigen Impfung die Vaccine nicht gegriffen hatte, erkrankten heuer an Variola vera. Alle übrigen erkrankten, mit Erfolg geimpften Kinder in den Heimatsdörfern obiger 2 Kinder hatten blos Varicella.

c) Im Fysikate Gottschee u. z. im Bezirke Gottschee von Ende 1861 bis Ende April in 29 Ortschaften mit einem Erkrankungs-Perzente von 3·9 und einem Sterbe-Perzente von 8·9, und im Bezirke Großlaschitz in 10 Ortschaften von März bis Mai, mit einem Erkrankungs-Perzente von 7·0 und einem Sterbe-Perzente von 3·3.

Die Krankheit war höchst wahrscheinlich vom angrenzenden Kroatien eingeschleppt. Im Ganzen war das Erkrankungs-Perzent 4·7 und das Sterbe-Perzent 6·7. Nach ausgiebig durchgeführter Revaccination und Noth-Impfung erlosch die Epidemie. Der in der Mitte zwischen Gottschee und Großlaschitz gelegene Bezirk Meisnitz, in dem seit Jahren die Revaccination eifrig durchgeführt werden soll, hatte keine Erkrankungen an Blattern, und Dr. Kapler schreibt es nur dem Eifer des dortigen Impfarztes Bobek in der Revaccination zu, daß die Krankheit diesen Bezirk übersprang.

d) Im Fysikate Radmannsdorf u. z. im Bezirke Kronau in 5 Ortschaften vom 1. Jänner bis 17. Juni mit einem Erkrankungsperzent von 6·6 und einem Sterbeporzent von 2·9, und im Bezirke Radmannsdorf in 5 Ortschaften vom halben September 1862 bis Ende Jänner 1863 mit einem Erkrankungsperzent von 4·2 und Sterbeporzent von 9·2. Letztere Epidemie war an Zahl der Erkrankungen etwas geringer, als jene, aber in Beziehung auf Sterblichkeit stärker. Das Gesamt-Erkrankungsperzent war 5·6, das Sterblichkeitsperzent bei beiden Epidemien zusammen 5·7. In dem Bezirke Kronau war die Krankheit aus Kärnten eingeschleppt worden, ihre Entstehungsurfsache im Bezirke Radmannsdorf weiß Dr. Müller nicht anzugeben.

e) Im Fysikate Stein u. z. im Bezirke Stein in 5 Ortschaften und 1 Epidemie mit einem Erkrankungsperzent von 3·1 und Sterbeporzent von 4·0 vom Mai bis Juli, und im Bezirke Egg in 14 Ortschaften und 2 Epidemien, nämlich in 4 Dörfern vom Dezember 1861 bis März mit einem Erkrankungsperzent von 8·2 und Sterbeporzent von 7·5, und in 10 Dörfern vom Februar bis Juni mit einem Erkrankungsperzent von 3·5 ohne Todesfälle. Das Gesamt-Erkrankungs- und Sterbeporzent war 4·0. In den Bezirk Egg wurde die Krankheit nachgewiesener Maßen von Laibach verschleppt, und in den andern Epidemierayons mindestens zum Theil nachweislich von da aus. In den Bezirk Stein scheint die Krankheit auch von Laibach eingeschleppt worden zu sein, in einem zweiten Herde konnte die Ausbruchsurfsache nicht ermittelt werden.

Die Krankheit war im Allgemeinen leicht, größtentheils aus Varicellen-Form und Variola modificata bestehend, und zumeist nur Ungeimpfte schwerer ergreifend. Dr. Gauster wies eine Inkubationsdauer von 2—8 Tagen nach, und fand etwas über die Hälfte der Kranken (51·2 P.) im Kindesalter. Darunter war die Periode bis 1 Jahr die stärkste befallene; nach dem Kindesalter war das Alter von 16—30 Jahren mit 40·8 Perzenten vertreten. Sterbefälle kamen nur in dem Alter bis 5 Jahre vor, u. z. am meisten im Alter bis 1 Jahr. Der größere Theil der Erkrankten war geimpft. Es starben nur Ungeimpfte. Es muß übrigens auf den Bericht selbst und seine Tabellen bezüglich Alter, Krankheitsdauer und die Impverhältnisse verwiesen werden.

f) Im Fysikate Černembl u. z. im Bezirke Černembl vom Dezember 1861 bis April 1862 in 21 Dörfern mit einem Erkrankungsperzent von 3·8 und einem Sterbeporzent von 8·5 und die zweite in 5 Ortschaften vom April bis Juni, mit einem Erkrankungsperzent von 3·5 und einem Sterbeporzent von 7·0. Im Ganzen erkrankten 3·9 Perzente der Bevölkerung der befallenen Orte, und starben 8·2 Perzente aller Erkrankten.

Dr. Mally klagt über protrahirtes Vorläufer-Stadium, besonders mit katarhalischer Schwellung der Schlingorgane, und über reichliches, oft konfluirendes Exanthem. Bei 6 Kindern erfolgte der Tod im stadio eruptionis, in allen andern Fällen im Eiterungsstadium an Pyämie. Häufig brach Variolois am 7.—8. Tage nach erfolgter Impfung oder Revaccination ungeachtet der gleichzeitig entwickelten schönen Impfpusteln aus, und bei einem 10monatlichen Kinde traten am 4. Tage nach der Impfung zugleich Impf- und Varioloispusteln auf.

Die Blattern-Epidemien im Jahre 1862 zeigten im Allgemeinen Folgendes:

1. Sie kamen in allen Monaten epidemisch vor; am häufigsten jedoch in der 1. Hälfte des Jahres.

2. Das Erkrankungsverhältniß gegenüber der Bevölkerung der befallenen Orte war ein stärkeres als 1861 (2·4 gegen 1·1). Dagegen war die Sterblichkeit geringer als im Vorjahre (8·2 gegen 10·1).

3. Die höchste Sterblichkeit in den einzelnen Epidemien war 23·8, die mindeste 0., während das Erkrankungsperzent nirgends über 8·2 hinausging, einmal sogar auf 0·8 sank; die extensiv stärkste Epidemie war im Bezirke Egg, die intensiv schwerste im Fysikate Adelsberg, im Bezirke Feistritz.

4. Der Werth der Impfung wird von allen Berichterstattern betont, einerseits werden größtentheils nur Ungeimpfte als verstorben angegeben, andererseits wird bemerkt, daß Geimpfte unter 20 Jahren nur an leichten Formen erkrankten, daß somit die Impfung mindestens für eine gewisse Zeit schütze.

5. Aus der Stadt Laibach, den Fysikaten Adelsberg und Stein liegen die Ausweise über die erkrankten Männer, Weiber und Kinder vor; sie zeigen, daß 60·8 Perzente der in selben vorgekommenen Erkrankungen den Erwachsenen angehörten: unter den Erwachsenen gehörten 43·1 Perzent dem männlichen Geschlechte an. Die Sterblichkeit war bei den erwachsenen Männern 4·2 Perzent, bei den erwachsenen Weibern 7·0, und bei den Kindern 15·7 Perzente.

6. Während ein Beobachter die Inkubationsdauer zwischen 4—15 Tagen fand, gibt ein anderer sie zwischen 2—8 Tagen an.

2. Der Friesel.

Tab. 1 gibt die Uebersicht.

Die Epidemie trat im Bezirke Laß im Mai auf, und soll durch einen mit Friesel behafteten und nach Hause rückgekehrten Kohlenbrenner verbreitet worden sein. Eine genauere Beschreibung der Krankheit fehlt, daher auch über den Umstand, ob das Exanthem wirklich ohne anderm Grundeiden, oder ob es als Komplikation, und zu welcher Krankheit aufgetreten sei, nichts bemerkt werden kann. Ein gastrischer Grundcharakter war vorherrschend. Das Erkrankungsperzent war 14·6, das Sterblichkeitsperzent 7·1.

3. Keuchhusten.

Selber ist in der Tabelle 1 dargestellt.

Er kam im Fysikate Laibach im Bezirke Umgebung Laibach in 4 Epidemien in 6 Ortschaften vor; zwei Epidemien waren in der Zeit vom Juli bis September, eine vom September bis Dezember, und eine vom November bis Jänner 1863. Die Krankheit entstand nach Dr. Stedl aus ursprünglich athmosphärischem Kontagium, das sich vom Individuum zum Individuum fortpflanzte. Im Ganzen war das Erkrankungsperzent 18·3, und das Sterblichkeitsperzent 5·6; in den Einzel-Epidemien war aber das höchste Erkrankungsperzent 36 Perzent, und das höchste Sterbepersent 9; die niedersten entgegen 7 und 2. Die Ausbreitung war übrigens in 3 Herden stark, zwischen 30—36 per hundert Einwohner, dagegen war die Sterblichkeit in jenem Rayon, wo sie extensiv am schwächsten war (7 Perz.), am stärksten (9 Perz.). In allen Epidemie-Rayons zusammen sind von den Erkrankten 18·9 Perz. Erwachsene gewesen, und bei diesen gehörten 44·4 Perzent dem männlichen Geschlechte an. Bei den erwachsenen Männern war das Sterbepersent 14·3, bei den Kindern 5·6; erwachsene Weiber starben gar nicht, Dr. Stedl bemerkt ausdrücklich, daß auch in den Jahren vorgerückte Individuen von der Krankheit befallen wurden. Im Vorjahre kam diese Krankheit auch nur im Bezirke Umgebung Laibach zur offiziosen Behandlung, das Erkrankungs- und Sterbepersent war im Vorjahre niedriger (11·4 und 2·5).

4. Ruhr.

Die Tabelle 3 gibt ihre Uebersicht.

Sie kam vor:

a) Im Fysikate Laibach in 3 Epidemien, und zwar im Bezirke Littai in 1 Ortschaft mit einem Erkrankungsperzente von 32, und einem Sterbepersente von 10 vom Juli bis September, und im Bezirke Umgebung Laibach in 2 Epidemie-Rayons und 3 Ortschaften mit den Erkrankungsperzentem von 34·6 und 8·9 und den

Sterbeporzenten von 2·7 und 1·8 in der Zeit vom Juli bis September. Die Krankheit hatte gallichten Charakter, verlief rapid, und zeigte große Neigung zur Adynamie. Ihre wichtigsten Momente sucht Dr. Sedl theils in der Luft-Konstitution, theils in Nahrungsmitteln, theils im Temperaturwechsel, besonders durch Abkühlungen am Abend, und fand die Weiterverbreitung durch Kontagium und Miasma bedingt. Im Ganzen war das Erkrankungsperzent 14·1, das Sterblichkeitsperzent 12·3.

b) Im Fysikate Radmannsdorf und zwar im Bezirke Radmannsdorf in 4 Dörfern und einem Epidemie-Rayon in der Zeit von Ende Juni bis Anfangs September mit einem Erkrankungsperzente von 13·5 und einem Sterblichkeitsperzente von 17·9; die Krankheit soll entzündlichen Charakter, und nur bei Erwachsenen gallichten gezeigt haben, sie tödtete oft schnell.

c) Im Fysikate Treffen in 2 Epidemie-Rayons, u. z. im Bezirke Treffen in 6 Dörfern mit einem Erkrankungsperzente von 7·1 und einem Sterbeporzente von $6\frac{2}{3}$, und im Bezirke Seisenberg in einem Dorfe mit einem Erkrankungsperzente von 29·3 und einem Sterbeporzente von 1·8, beide in der Zeit vom Juli bis September. Dr. Marshall sieht begünstigende Momente der Epidemien in dem bedeutenden Temperaturwechsel zwischen Tag und Nacht, in dem Mangel genießbaren Trinkwassers, in den körperlichen Anstrengungen, verbunden mit ungenügender Kost, und in der Unreinlichkeit der Wohnungen. Im Bezirke Seisenberg ersieht er die Ursache des Ruhr-Ausbruches in der Lage des Dorfes an der Gurl, deren warmes, träges und unreines Wasser allein zum Trinken benützt werden muß. Die Ruhr im Bezirke Treffen hatte nervösen Charakter, und war mit Typhusfällen untermischt.

Im Ganzen war das Morbilitätsperzent 12·2, das Mortalitätsperzent 4·0.

d) Im Fysikate Gottschie im Bezirke Großlaschitz in einer Epidemie in der Zeit vom 7. Juli bis 11. August mit dem Erkrankungsperzente von 13·6 und der Sterblichkeit von 16·7 Perzent. Als Entstehungsursache bezeichnet Dr. Kapler die große Tageshitze mit darauf folgender Nachtkühle. Der Grundcharakter war biläts, daher die Therapie in Ipecacuanha und Rheum oder in Calomel, dann p. Dover. bestand.

Die Uebersicht über die Ruhr-Epidemien des Jahres 1862 ergibt Folgendes:

1. Die Ruhr ist in diesem Jahre theils mit nervösem, theils mit entzündlichem, theils endlich mit gallichtem Charakter aufgetreten.

2. Sie war weit weniger ausgebreitet im Lande, als im Jahre 1861, dauerte auch in den einzelnen Epidemien viel weniger lang, als damals, das Erkrankungsverhältniß war heuer 13·2, also etwas stärker als 1861 (9·7), die Sterblichkeit war 12·0, somit etwas schwächer als 1861 (12·5 Perz.).

3. Die Epidemien kamen in der Zeit vom Juni bis September vor, und werden hauptsächlich in dem großen Temperaturwechsel zwischen Tag und Nacht und im schlechten Trinkwasser begründet gefunden.

4. Aus 2 Sanitätsprengeln (Laibach und Treffen) liegen Detailnachweisungen vor, welche zeigen, daß von 275 Erkrankten 47·6 Perzent Erwachsene waren, und bei diesen 33·6 Perzent dem männlichen Geschlechte angehörten; ähnliche Resultate fand man auch im Jahre 1861.

5. Bei den erwachsenen Männern der in obigen Sanitätsprengeln an epidemischer Ruhr Erkrankten war das Sterbeporzent 2·3, bei den erwachsenen Weibern 6·0, bei den Kindern 12·5. Ähnliche Beobachtungen machte man 1861.

6. Wir finden heuer in einem Berichte als Veranlassung wieder unreifes Obst, frisches Getreide u. s. w. mit beschuldiget. Es wurde schon im Vorjahre die Bedeutung dieser Noxien in ihr wahres Licht als nur disponirende Momente gestellt. Bezüglich des schlechten Trinkwassers ist aber die Frage, ob wir es hier mit einem Infektionsträger in seiner Eigenschaft als Genußmittel zu thun haben, oder ob es nur als Beförderungsmittel für Entstehung der Malarialust betrachtet werden solle. Leider ist die Krankheit in ihren ersten Erscheinungen in dem betreffenden Berichte nicht ge-

schilbert, und so die interessante Frage nicht genügend zur Beantwortung aufgehehlt. Schlechtes Trinkwasser, besonders mit organischen Stoffen verunreinigtes, erzeugt in der Regel Magen- und Darmkatarrh (auch typhöse Erkrankungen bei Inhalt faulender animalischer Stoffe).

Waren die etwa erzeugten Darmkatarrhe bloß disponirendes Moment, oder das 1. Krankheitsstadium nach der Ruhr erzeugenden Infektion, durch Steigerung der Darmerkrankung unter oder ohne Miteinwirkung anderer Schädlichkeiten dann weiter ausgebildet?

7. Das höchste Erkrankungsperzent der einzelnen Epidemien war 34·6, das niederste aber 7·1; das höchste Sterbepersent war 18·0, das niederste 1·8, während im Jahre 1861 die Sterblichkeit zwischen 18 und 5 Perzente schwankte. Nur zweimal stand heuer die Extensität der Erkrankungen in entschieden verkehrtem Verhältnisse zu der Lethalität; dagegen war mittlere Ausdehnung mit starker Lethalität verbunden.

8. Das von Hirsch gefundene mittlere Sterbepersent für Ruhr in Mittel-Europa von 6—7 Perzenten wurde auch heuer bedeutend überschritten, daher auch die Ruhr epidemien in diesem Jahre für Mittel-Europa zu den bössartigeren zu rechnen sind.

5. Isthmo-Pharyngitis dyptheritica.

Unter diesem Namen führt Berichterstatter Dr. Schwegel eine große Anzahl Fälle von dyptheritischer Angina auf, welche ihm im Sanitäts Sprengel Wippach in den Bezirken Wippach und Senofetsch zur Beobachtung kamen, und deren Uebersicht die Tab. 1 gibt.

Dr. Schwegel bringt einen über die Krankheit an sich sehr in's Detail gehenden Bericht, indem er zuerst in historischer Beziehung sie betrachtet; er spricht die Ansicht aus, daß die Krankheit seit jeher in Krain vorkam, wofür die häufigen epidemischen Erkrankungen, die hohe Sterblichkeitsziffer, das Vorhandensein der Entstehungsursachen, der slovenische Name (davica, zagrenje, zadrga, drgale) sprächen.

In den Jahren 1859, 1861 und 1862 herrschten diese Leiden epidemisch im Wippacher Gebiete, und sollen sie sporadisch jedes Jahr, jede Jahreszeit, und in jedem Orte angetroffen werden, durch welche Fälle eben alle 2—3 Jahre das epidemische Auftreten herbeigeführt werde. Kindheit und weibliches Geschlecht erkranken ausgedehnter und häufiger daran. Epidemien beginnen mit einzelnen, oft durch Wochen von einander geschiedenen Erkrankungen, worauf dann mehrere Personen erkranken und plötzliche Todesfälle eintreten; sie machen manchmal Sprünge, und kehren später auf schon befallene Häuser zurück. Sie sind in der Zunahme intensiv, auf ihrer Höhe mehr extensiv als intensiv, vor ihrem Ende exazerbiren sie oft. Sie haben ein Erkrankungsverhältniß von 1—25 und eine Mortalität von 5—35 Perzenten; $\frac{1}{6}$ aller Gestorbenen, die Hälfte aller gestorbenen Kinder des Jahres 1862 fiel der Angina dyptheritica zu.

Als ätiologische Momente werden einzig und allein schlechte Wohnungs- und Ernährungsverhältnisse bezeichnet. Ueberfüllung der Wohnungen, schlechte Luft, schlechte und ungenügende Nahrung, Schwängerung der Luft mit organischen Fäulniß-Produkten, feuchte Wohnungen sind die Entstehungsursachen der Krankheit. Solche, die mit Nahrungsjorgen im strengen Winter zu kämpfen hatten, stellten 40—70 Perzente zu den Erkrankungen.

Die Krankheit entsteht ursprünglich zumeist aus Miasma, und verbreitet sich miasmatisch-kontagiös weiter.

Die Symptome theilen sich in 2 Stadien, die der Zu- und der Abnahme.

Die Vorbotten, die auch ohne weitem Ausbruch des Leidens auftreten, dauern 1—30 Tage. Sie bestehen in Hinfälligkeit, rheumatismusartigen Schmerzen der untern Extremitäten, der Kreuzgegend, der Brust, des Halses, Kopfschmerzen mit Schwindel, Ohrenausen, gestörtem Schläfe, Niedergeschlagenheit, Ekel vor Speisen,

Brechneigung, Stuhlverhaltung und Diarrhöe, manchmal auch Conjunktival-Nasen-Rachenkatarrh. Bei gelinden Formen verschwinden diese Erscheinungen nach 2—3 Wochen. Meist aber kommen nach 1—8 Tagen unter Vermehrung obiger Symptome Schwerhörigkeit, Trübung des Bewußtseins, Schlassucht, Delirien, manchmal auch Krämpfe, Erhöhung der Temperatur bis 38—39° C., im rhythmischen Wechsel Frostanfalle; die Haut schwillt an, röthet sich, ist brennend, das Exanthem tritt auf unter der Form von scarlatina, Erythema, Morbilli, Rubeola, Roseola, Miliaria, und fehlt oft. Unter heftigen Fieber-Erscheinungen tritt Exsudation und Infiltration in den Schleimhäuten der Augenlider, der Nase, des Mundes, des weichen Gaumens, der Tonsillen, des Rachens, der Zunge auf. Es treten hinzu Schmerzen in der regio epigastrica, hypochondrica sinistra u. s. w. Der Bauch wird aufgetrieben; häufig werden die Exsudate in breiigen Massen abgestoßen. Die oberen Halsdrüsen schwellen an; manchmal ist die Milz geschwollen; und öfters sind auch Ablagerungen auf der Darmschleimhaut.

Der Tod erfolgt manchmal im Zunahmsstadium, manchmal beim Ausbruche des Exanthems, eben so beim Uebergange in das Abnahms-Stadium, in welchem sowohl die Allgemein-Erscheinungen, wie die Lokalisationen langsam zurückgehen, die Haut sich meist abschilfert, die Exsudate abgestoßen werden oder anseitern, manchmal mit Substanzverlusten, oder in seltenen Fällen nekrotiren und verjauchen. Lähmungserscheinungen sind öftere Nachleiden.

Vier Sektionen zeigten den Gaumensaum, die Gaumen-Rachenbögen, den Rachen, die Tonsillen dunkelroth geschwollen, mit gelblichen zerfaserbaren, bald fest anhängenden, bald flockig ablösbaren Gerinnungen bedeckt, die oberen Halsdrüsen geröthet und geschwollen, 2 mal die Tonsillen in schmutzig grauen, übelriechenden Brei verwandelt, die Schleimhaut des Dünn-Darmes geschwollen, die solitären und agnimirten Drüsen verbiert, geröthet, und stellenweise mit linsengroßen gelblichen, feststehenden Gerinnungen bedeckt, die Mesenterial-Drüsen geschwollen, die Rindensubstanz der Nieren röthlich-gelb, die Marksubstanz röthlich-grau, Schleimhaut der Nierenkelche geschwollen, mit gelblichen und zerreiblichen Flocken bedeckt, 2mal serös-flockige Exsudate in Pleura-, Pericardial- und Peritoneaal-Höhlen, Milz und Leber normal, die Bindehaut, die Schleimhaut der Nase, des Mundes, der Ohrtrompeten, des Kehlkopfes, der Luftröhre, des Magens, des Dickdarmes katarrhalisch erkrankt.

Es muß übrigens bezüglich der detaillirteren Beschreibung auf den Bericht selbst verwiesen werden, sowie die unsänglichen therapeutischen Anführungen, als ohne wichtigerer neuer Angaben, übergangen werden.

Es wurde diese Abhandlung absichtlich in umfangreicherer Weise ausgezogen, einerseits, weil die Dypththeritis im epidemischen Vorkommen in der typhoiden Form in Oesterreich wohl etwas seltenes, oder wenigstens wenig beobachtet ist, — andererseits, weil die große Aehnlichkeit der Fälle, wenigstens der nicht durch hervorragende Lokalisations-Erscheinungen charakterisirten mit dem sogenannten typhus lymphaticus oder exanthematicus und seiner febricularform auch aus der vorliegenden Beschreibung hervorgeht.

Die Beschreibung, welche Hirsch nach zahlreichen Epidemieberichten von der Dypththeritis gibt, betont aber das charakteristische Exsudat, besonders in den Schlingorganen und den Nasenhöhlen, das schon in der ersten Zeit der Erkrankung auftritt, neben den typhoiden Allgemein-Erscheinungen, und erwähnt außer dem Hautturgor nur blasenförmigen Hautauschlag. Neben der typhoiden Form tritt häufig die Dypththeritis als blos lokalisirte Erkrankung in den milden Fällen auf, und in größerer oder geringerer Zahl zeigen sich auch Fälle mit Group-Erscheinungen (die Garrotilla der Spanier). Auch Trousseau spricht sich dahin aus, daß der Pharynx das zuerst erkrankte Organ sei.

Alfred Vogel spricht sich in seinem Lehrbuche über Kinderheilkunde dahin aus, daß bei uns die Dypththeritis fast nur in Begleitung des Scharlachs und böss-

artiger Masern-Epidemien aufträte, und erwähnt der typhoiden Erscheinungen nur ganz flüchtig.

Entgegen führt Griesinger als eine in einzelnen Epidemien häufigere Komplikation des typhus exanthematicus gangränöse Affektionen des Rachens, der Parotis, der Nase (manchmal beim Kriegstypus) an, und bemerkt beim Mlen-Typus die häufige Erkrankung der Rachenschleimhaut, welche auch, wie der Berichtstatter Dr. Gauster selbst beobachtet hat, bei typhus exanthematicus sehr häufig ist.

Unter solchen Umständen ist der Bericht des Dr. Schwegel doppelt interessant, und es ist nur zu bedauern, daß er in seiner so eingehenden Arbeit auf das Verhältniß der Dypththeritis zum Typhus keine Rücksicht nahm, um so mehr, als beide Krankheiten, wenigstens der lymphatische Typhus und die Dypththeritis gleiche ätiologische Momente haben, und in seinen statistischen Angaben auch Pharyngo-Typhus aufgeführt wird.

Von besonderem Werthe sind die Sektionsbefunde, welche den dypththerischen Charakter des typhoiden Prozesses in den betreffenden Fällen vollständig darthun.

Hervorzuheben ist hiermit, daß in Wippach und theilweise auch Senoosö Dypththeritis in typhoider Form sehr häufig und epidemisch aufgetreten ist, — daß weiter kroupartige Formen gar nicht vorkamen, und daß endlich die Erkrankungen häufig oder meist mit einem Exanthome einhergingen, mit dessen Auftreten erst die entscheidenden Lokalisations-Symptome eintraten.

Im Detail gibt Dr. Schwegel an, daß die gedachte Krankheit in 3 Epidemien aufgetreten sei. Die eine verlief vom 1. Dezember 1861 bis 1. April 1862 im Bezirke Wippach in 18 Ortschaften mit 4930 Einwohnern; es erkrankte 1 Erwachsener auf 63 Erwachsene und 1 Kind auf 2·4 Kinder, d. i. 1·6 und 42·5 Perzente; es starb von jenen 1 auf 70 oder 1·4 Perz., und von diesen 1 auf 16 oder 5·8 Perzente.

Die zweite verlief von 1. April 1862 bis 1. Juni 1862 in 2 Dörfern mit 950 Einwohnern, und es waren 0·5 Erwachsene und 34·5 Kinder erkrankt, keine Erwachsenen und 18·4 Perz. Kinder gestorben. Die dritte Epidemie verlief im Bezirke Senoosö vom 1. Dezember 1861 bis 1. März 1862 in einem Dorfe mit 214 Einwohnern. Es erkrankten keine Erwachsenen, von den Kindern aber 52·9 Perzente; es starben von diesen 38·9 Perzente.

In allen 3 Epidemien waren 5·7 Perz. der Einwohner der befallenen Orte erkrankt, und 8·1 aller Erkrankten gestorben.

Aus obiger Uebersicht ergibt sich, daß die Kinder in weitaus größerer Menge von der Dypththeritis ergriffen wurden, als die Erwachsenen; daß die Sterblichkeit überhaupt sehr verschieden war, daß sie bei den Erwachsenen sich unbedeutend zeigte, dagegen bei den Kindern immer viel höher als bei den Erwachsenen, theilweise sehr stark, — daß somit diese Krankheit besonders für das Kindesalter eine intensiv und extensiv sehr gefährliche war.

6. Typhöse Fieber.

Die Tabelle 4 gibt ihre Uebersicht. Sie kamen epidemisch vor:

a) im Fysikate Gottschee in 3 Epidemien u. z. in Kerndorf, Gemeinde Mitterndorf, im Bezirke Gottschee in der Zeit vom 18. Dezember 1861 bis 18. Feber 1862 mit einem Erkrankungsperz. von 13·1 und einem Sterblichkeitsperz. von 12·5, dann in der Ortschaft Nesselthal vom 15. März bis 18. April mit einem Erkrankungsperz. von 5·4 und ohne Todfall, dann endlich in den Gemeinden St. Gregor und Videm im Bezirke Großlaschitz, in der Zeit vom 10. August bis 18. Oktober mit einem Erkrankungsperz. von 8·9 und einem Sterbeporz. von 4·0. Im Ganzen waren in den befallenen Orten des Fysikates von 100 Einwohnern 8·7 erkrankt, und von 100 Kranken 5·4 gestorben. Die erstgenannte Epidemie wird als Nachschub der im Jahre 1861 in Gottschee herrschenden Typhus-Epidemie bezeichnet;

bei der zweiten wird als ätiologisches Moment Verwesung organischer Substanzen in Folge warmen Wetters bei feuchtem Boden in einem von Bergen umschlossenen Thale, in dem nur geringe Luftströmungen herrschten, die Verbreitung aber als miasmatische angegeben. Diese Epidemie trat auf, als die Blattern eben im Erlöschen waren. Als Entstehungsurache der Epidemie im Bezirke Großlaschitz wird Uebersättigung mit frischen Nahrungsmitteln bei durch frühere Nothjahre herabgekommenen Individuen vermuthet. Dr. Kapler rühmt moschus gegen mustitirende Delirien, Maun mit Opium gegen blutige Diarrhöen und Chinin bei typischen Exacerbationen.

b) Im Fysikate Krainburg, im Bezirke Krainburg, im Orte Ušouk in der Zeit vom 28. August bis 25. September mit einem Erkrankungsprozente von 9.4 und einem Sterbeproz. von 12.9. Die Ortschaft liegt auf einem Hügel, theilweise in den Häusern stark gedrängt, und ist gegen West-, Ost- und Südwind vollständig offen; gleich unterhalb ist Alluvialboden. Ende August war nach großer Dürre und nach großer Wärme im Anfange des Monats Regen; der September war schön und warm; der mittlere Thermometerstand war + 14° R., der niederste am 26. bei + 12° R., der höchste + 20° R. Anfangs des Monates. Die Krankheit entwickelte sich aus sporadischen Fällen unter dem herrschenden adynamischen Krankheitscharakter, und verbreitete sich auf miasmatisch-contagiösem Wege. Als Charakter des Typhus gibt Dr. Kapreth den gastrisch-katarrhalischen an. Die ersten Fälle tödteten rasch. Brechmittel und Mineralsäuren wurden als Heilmittel angewendet. Als sanitätspolizeiliche Maßregeln werden die gewöhnlichen zitiert.

c) Im Fysikate Laibach in 2 Epidemie-Bezirken im Bezirke Umgebung Laibach, u. z. in den Dörfern Mitter-Gamling und Ober-Pinič, in der Zeit vom 30. März bis 4. Mai mit einem Erkrankungsprozente von 5.2 und einem Sterbeproz. von 20.5, und in der durch eine Feuersbrunst kurz früher verunglückten Ortschaft Außer-Gorič auf dem Moraste in der Zeit vom 12. Dezember 1862 bis 7. Feber 1863 mit einem Erkrankungsproz. von 11.2 und einem Sterbeproz. von 22.6 Als Entstehungsurache wird von Dr. Skedl die Luft-Constitution bezeichnet, und die Weiterverbreitung im Miasma und Contagio gefunden; alle Krankenwärter sind erkrankt. Die Krankheit soll als Gallenfieber aufgetreten sein, und rasch den typhösen Charakter angenommen haben. Unfolgsamkeit, Unreinlichkeit und Armuth der Bevölkerung in einem Theile, krankhafte Milz- und Leber-Affectionen von vorausgegangenen Wechselfiebern in der Sumpfsgegend, endlich Branntwein-Mißbrauch werden als Ursachen der großen Sterblichkeit bezeichnet. Es sind in beiden Epidemien zusammen 6.9 Proz. der Einwohner der befallenen Orte erkrankt, und 21.4 Proz. der Kranken gestorben. Von den Erkrankten gehörten 81.4 Proz. den Erwachsenen, und unter diesen 68.4 Proz. dem männlichen Geschlechte an. Von den erkrankten erwachsenen Männern starben 28.2, von den erwachsenen Weibern 16.7, von den Kindern 7.7 Prozente. Die Erwachsenen sind somit viel häufiger und schwerer befallen worden, als die Kinder, und unter denselben vorwaltend und mit üblerem Ausgange das männliche Geschlecht.

Die Behandlung wurde mit Emeticis, Alterantibus, Stimulantibus und Roborantibus durchgeführt; als sanitätspolizeiliche Maßregeln sind Reinhaltung, Lüftung, Räucherungen, Absonderung der Kranken, Entfernung der Todten und Reinigung der Bett- und Leibwäsche, wie in dem vorzitierten Berichte angeführt.

d) Im Fysikate Neustadt in drei Epidemien, u. z. im Bezirke Landstraß in 2 Dörfern, vom 7. Jänner bis 12. März mit einem Erkrankungsproz. von 7.7 und einer Sterblichkeit von 20.0; in den Monaten Jänner und Feber war der mittlere Thermometerstand + 3° R. — dann im Bezirke Neustadt in 3 Dörfern in der Zeit vom 11. August bis 17. September mit einer Morbilität von 5.8 und einer Mortalität von 9.1 bei einer mittleren Temperatur von + 19 und + 17° R., und bei katarrhalischem Krankheitscharakter, endlich im Bezirke Landstraß vom 4. Novbr. bis 21. Dezember mit einer Morbilität von 4.0 und einer Sterblichkeit von 9.5 bei einem mittleren Thermometerstande von + 8 und + 1° R., bei Nordwest, und

katarrhalischem Krankheitscharakter. Zur Zeit der ersten Epidemie kamen auch häufig Morbillen vor.

In ätiologischer Beziehung konnte Dr. Neumann nichts konstatiren. In therapeutischer Beziehung behandelt er die Krankheit mit Säuren, Ipecac. Sulf-Zinci, Camphora und Kataplasmen bei Meteorismus. Prophylaktisch wendete er Lüftung und Chloralkal-Näucherungen an. Im Ganzen sind 5·0 Prozent der Bevölkerung in den besallenen Orten erkrankt und 11·9 der Erkrankten gestorben.

e) Im Fysikate Radmannsdorf, u. z. im Bezirke Kronau in den Ortschaften Zauerburg, Alpen und Zauerburger Gereuth mit einer Morbilität von 12·5 und einer Mortalität von 10·5 in der Zeit vom 8. Oktober 1862 bis 13. Jänner 1863. Dr. Müller gibt den Krankheitscharakter theils entzündlich, theils nervös an; bei ersterem wendete er Ipecacuanha oder schleimige und ölige Mittel, bei letzterem Kampher an; bei starker Diarrhöe wird Calomel, $\frac{1}{8}$ Gran pro dosi empfohlen, bei Schwächezuständen Cort.Chinae, Valeriana, Spirit. Aeth. sulf. In prophylaktischer Hinsicht wird nur der Absonderung der Kranken, Näucherungen mit Essig und Junip., Reinigung, Küthhaltung der Zimmer und Entfernung der Excremente erwähnt.

f) Im Fysikate Stein als exanthematischer Typhus in drei Epidemien und als Flecktyphus in 2 Herden. Das Fleckfieber, bezüglich dessen Dr. Gauster auf seinen im 2. und 3. Hefte der medizinischen Jahrbücher, Wien 1863 veröffentlichten Bericht hinweist, kam im Bezirke Stein mit einer Morbilität von 9·7 und einer Mortalität von 11·0 P. in drei Rayons vor, u. z. in der Pfarre Komenda in 6 Dörfern in der Zeit vom 1. Jän. bis 30. April mit einer Morbilität von 10·7 und einer Sterblichkeit von 19·6, — in der Pfarre Dbertuchein in 8 Ortschaften vom 2. März bis 30. Juni (die epidemische Ausbreitung war vom 2. April an) mit einer Morbilität von 9·8 und einer Mortalität von 6·3, und in der Pfarre Selo im Tucheiner Thale in 3 Ortschaften vom 3. April bis 10. Mai mit einer Morbilität von 5·6 und einer Sterblichkeit von 11·1; dagegen war in einzelnen Herden die Morbilität in diesen Epidemien 48·6 und die Mortalität 33·0. Von allen Kranken waren 18·8 Prozente Kinder, 57·2 Perz. Kranke des weiblichen Geschlechtes. Bei den Erwachsenen war das Gesamt-Sterbeprozent 13·6, beim männlichen Geschlechte 16·9, beim weiblichen 10·6. Kinder (bis 15 Jahre) starben nicht. Das am stärksten befallene Alter war jenes von 16–25 Jahren, dagegen war die Mortalität am stärksten in der Altersperiode von 60 Jahren an, wo $\frac{2}{3}$ aller Kranken gestorben waren. Die Krankheitsdauer bei den Genesenen war 8 Tage bis 6 Wochen, bei den Verstorbenen 3–22 Tage.

Als ätiologisches Moment zeigten sich in Commedia sporadische Fälle, unter Ueberfüllung der Wohnungen, Eend und Branntweingenuß entstanden, und die Krankheit kontagiös weiterverbreitend, besonders dann, wenn die Todten (vor Eröffnung der epidemischen Behandlung) in den dumpfen, von Thonflößen und Lehmfußböden seuchten Stuben aufgebahrt lagen. Unterstützende Momente waren mildes, feuchtes Wetter, das organische Verwesung in der Töpsfergegend erzeugte, und schlechtes Trinkwasser.

In Dbertuchein war nach sporadischen Fällen die Fäulniß-Ausdünstung und die Durchtränkung des Grundwassers mit Fäulnißstoffen eines überfüllten, sehr schlecht mitten unter Häusern gelegenen Leichenhofes unter der Verwesungsbeförderung einer abnorm warmen und seuchten Witterung die Ursache eines plöglichen Ausbruches der Krankheit, die somit ursprünglich zumeist auf sogenannten miasmatischem Wege entstand, unter den Einflüssen der Ueberfüllung der Wohnungen, die schlecht gelüftet und schlecht gereinigt waren, sich späterhin kontagiös weiter verbreitete. Sehr interessant ist es, daß im Jahre 1863 in derselben Pfarre sich aus im Winter entstandenen sporadischen Fällen auf kontagiösem Wege eine Epidemie von Flecktyphus entwickelte, die einen großen Theil des Jahres 1863 herrschte.

In der Pfarre Selo konnte das ätiologische Moment der Epidemie nicht mit Sicherheit aufgeklärt werden. — Die katarrhalische Grundform trat meist deutlich zu

Tage. Die Behandlung bestand in Säuren, Ipecac., Chinin, Essigwaschungen. Ausgiebige Lüftung, thunlichste Ernährung der Nothleidenden, Beseitigung des schlechten Friedhofes, rasche Entfernung der Todten, ausgiebige Desinfizierung der Häuser, Wohnstuben, Wäsche, eingehende Belehrung des Volkes, wurden mit Energie durchgeführt. Die Trennung der Kranken von den Gesunden konnte unter den obwaltenden Verhältnissen nur in sehr beschränktem Maße bewirkt werden.

Der Meo-Typhus kam im Bezirke Egg und zwar in der Gemeinde Trojana in 6 Ortschaften in der Zeit vom 8. Dezember 1861 bis 30. Dezember 1862 mit einer Morbilität von 15·2 und einer Mortalität von 7·7, und in der Gemeinde Glogovic in 4 Ortschaften in der Zeit vom 21. August bis 21. Dezember mit einer Morbilität von 10·2 und einer Mortalität von 3·6 vor. Im Ganzen war das Erkrankungsperzent 12·9, das Sterbepersent 6·2. In der Gemeinde Trojana entwickelte sich die Epidemie aus sporadischen Fällen durch Ansteckung der Umgebung in sehr langsamer Ausbreitung in vielen kleinen Herden. In dem Hauptherde, der dichtgedrängte Häuser besitzt, in Grafnig, war die Morbilität 51·6 Perzente, die Sterblichkeit betrug aber nur 9·4. Die Verbreitung scheint auch durch mittelbare Uebertragung des Krankengiftes, und vielleicht auch durch Aufsteigen des in der Luft suspendirten Ansteckungstoffes in die Höhe befördert worden zu sein. Schwere Komplikationen kamen mit dennoch günstigem Ausgange nach sehr langer Krankheitsdauer nicht selten vor; Larynxgeschwüre, Erscheinungen des heftigen Fiebers, Sprachlähmungen, Empfindungsparesen wurden wiederholt beobachtet. — So wie in der früher besprochenen Epidemie war auch in der Gemeinde Glogovic der Hauptherd der Krankheit auf einem kleinen Hochplateau, auf lehmigem Grunde; in dem Hauptherde, in der Ortschaft Groß-Fevnik betrug die Morbilität 72·7. Auch diese Epidemie entstand aus sporadischen Fällen, und verbreitete sich nur durch contagiose Ansteckung weiter. In vielen Fällen die Erscheinungen eines Gallenfiebers bietend, waren die Fälle theils mittelschwer, theils typhoide, mit beinahe durchwegs günstigem Ausgange. Es starb nur 1 Kranker.

Ueber den Meo-Typhus finden sich im Berichte des Dr. Gauster noch folgende erwähnenswerthe Bemerkungen verzeichnet: dem Alter nach kamen auf die Kinder 38·7 Perzente Erkrankungen. Es kamen Erkrankungen im Alter von 4 und 2½ Jahren vor. (Im letzteren Falle waren Convulsionen und tiefer Sopor vorhanden.) Nach dem Kindesalter war die Periode von 16—25 Jahre die stärkft ergriffene. — Das weibliche Geschlecht zeigte mehr Kranke (57·7 Perz.) — Die Sterblichkeit war im Alter von 16—25 Jahre am stärksten; beim weiblichen Geschlechte war die Mortalität nahezu 3mal so stark, als beim männlichen. Die Krankheitsdauer der Genesenen war zwischen 2 Wochen bis über 3 Monate, die häufigste 3—4 Wochen. Das weibliche Geschlecht hatte durchschnittlich eine kürzere Krankheitsdauer als das männliche; ebenso die Kinder gegenüber den Erwachsenen. — Der Tod trat am häufigsten binnen 14 Tagen ein. Das Exanthem war sparsam.

Uebrigens muß auf den Bericht selbst und seine Tabellen verwiesen werden.

Im Ganzen war die Morbilität 10·6, und die Mortalität 9·4 in den besagten Orten.

g) Im Fysikate Treffen in dem Dorfe Ambrus des Bezirkes Seisenberg mit einer Morbilität von 7·7 und einer Mortalität von 5·3 Perzenten in der Zeit vom 7. September bis 5. Oktober. Die Krankheit verbreitete sich durch Ansteckung von einem sporadischen Falle aus auf die nächsten Nachbarn, und kam längere Zeit nicht zur Anzeige. Dr. Marshall gibt die Erscheinungen als vorwiegend cerebrale an, und rühmt den Erfolg des Chinins in großen Gaben. Die Erwachsenen bildeten 84·2 aller Kranken, und unter ihnen war eine unbedeutende Mehrzahl Weiber. Es starb von den 7 kranken Männern nur 1, von den übrigen Kranken keiner.

h) Im Fysikate Černembl in 2 Ortschaften in der Zeit vom November 1861 bis Februar 1862 mit einer Morbilität von 10·1 und einer Mortalität von

16-7. Dr. Mally nennt die Epidemie, wie die im Jahre 1861 vorangegangenen gutartig; das Exanthem mangelte, der Milztumor war konstant, die Abdominal-Lokalisation meist nachweisbar. Die Behandlung war symptomatisch, bei biliösen Erscheinungen im Beginne wurde Ipecac. in voller Gabe, später häufig in refracta dosi mit Mineralsäuren u. s. w. verabreicht. Chinin wurde bloß in der Konvaleszenz gegeben.

i) Im Fysikate Wippach in den Bezirken Wippach und Senožeč in 39 Ortschaften als Pharingo- und Neo-Typhus, u. z. als letzterer allein in 2 Epidemien und mit dem bezeichneten Pharingo-Typhus kombinirt in 1 Epidemie. Leider finden sich außer den statistischen Daten keine Bemerkungen über diese Epidemien. Die eine Epidemie dauerte vom 15. November 1861 bis 15. Februar 1862 mit einer Morbilität von 5·2 und einer Mortalität von 9·1 — die zweite Pleotyphus-Epidemie im Bezirke Wippach dauerte vom 14. Juli bis 15. November 1862 mit einer Morbilität von 6·9 und einer Mortalität von 7·8. In diesen beiden Epidemien war

bei den männlichen Erwachsenen	die Morbilität	4·2
" " "	die Mortalität	7·0
" " weiblichen "	die Morbilität	6·7
" " " "	die Mortalität	6·0
" " männlichen Kindern	die erstere	17·1
" " " "	die zweite	4·8
" " weiblichen "	die erstere	16·5
" " " "	die zweite	14·3

somit waren die Kinder bedeutend stärker als die Erwachsenen ergriffen; für das weibliche Geschlecht war die Krankheit im Kindesalter bedeutend bössartiger.

Die Pharingo- und Pleotyphus-Epidemie verlief durch 11 Monate vom 1. Jänner an in den Bezirken Wippach und Senožeč mit einer Morbilität von 6·0 und einer Sterblichkeit von 7·9 Perz. In dieser Epidemie war

bei den männlichen Erwachsenen	die Morbilität	2·1,	die Mortalität	5·6
" " weiblichen "	" "	2·6,	" "	3·8
" " männlichen Kindern "	" "	32·7,	" "	8·2
" " weiblichen "	" "	34·9,	" "	11·4

Diese Epidemie ergriff also noch viel häufiger das Kindesalter, als jene. Das weibliche Geschlecht war im Ganzen etwas stärker ergriffen; bei den Kindern war bei diesem die Sterblichkeit auffällig größer, als beim männlichen; bei den Erwachsenen war letzteres etwas ungünstiger daran.

Im Ganzen waren im Fysikate in den befallenen Orten 6·1 Perz. an Typhus erkrankt, und 7·7 Perz. der Erkrankten gestorben. —

Betrachten wir die Berichte über die Epidemien typhöser Fieber in Krain im Jahre 1862, so ersehen wir:

1. Der Typhus kam epidemisch das ganze Jahr hindurch vor, stammte theilweise aus dem Vorjahre, und schleppte sich auch theilweise in das Jahr 1863 hinüber.

2. Aus einem Sanitätsprengel werden Fleckfieber-Epidemien berichtet, aus einem andern eine hervorragende Kombination des Pleo-Typhus mit Exudationen im Rachen, alle übrigen Epidemien, weitaus die größte Mehrzahl, gehörten der Abdominalform an. Der Sterblichkeit nach dürften einige wenige Epidemien auch Typhoide in größerer Zahl enthalten haben.

3. Die Morbilität war bei diesen Epidemien im Jahre 1862 etwas stärker als 1861, wo aber das Fysikat Gottschee im Berichte fehlte. Die Mortalität war im Ganzen 1862 kleiner als 1861, obwohl in einzelnen Epidemien die Sterblichkeit sehr hoch war. Wiederholt wird bemerkt, daß die Erkrankung in Form des sogenannten Gallenfiebers aufgetreten sei.

4. Als Entstehungsursache wird bei der Mehrzahl der Epidemien die Entwicklung des Kontagiums durch sporadische Fälle einerseits, andererseits Luftverderbniß mit Verwesungsprodukten bezeichnet, die Verbreitung zumeist als miasmatisch-fonta-

göße, theilweise auch bloß als contagiöse gekennzeichnet. Von einer Seite wird Mangel an Lüfterneuerung in einem mit verwesenden organischen Substanzen angefülltem feuchten Thale als Entstehungsursache, von anderer werden Friedhofs-Exhalationen und organische Verwesung bei feuchter warmer Luft als ätiologische Momente bezeichnet. Ein Bericht macht auf Ueberfüllung der Wohnungen, Elend, schlechte Lüftung als Beförderungsmomente der Krankheits-Verbreitung aufmerksam.

5. Das mittlere Sterbeporzent mit 9.2 steht weit unter dem von Griesinger aufgestellten Mittel von 22–25° für Fleo-Typhus. Schlägt man die Fleckfieberfälle ab, so ist die Mortalität 8.6, also weit unter obigem Mittel. Für Fleckfieber nimmt der genannte Autor 12–14 Prozente als mittlere Mortalität an; bei uns war die Sterblichkeit 11.0, also diesem Mittel sehr nahe.

6. Aus 4 Sanitätsprengeln sind detaillirtere Aufzeichnungen der Erkrankten gegeben; aus diesen geht hervor, daß von den dort Erkrankten 55.7 Perz. Erwachsene waren, und bei diesem 45.3 Perz. dem männlichen Geschlechte angehörten. Bei den männlichen Erwachsenen betrug die Sterblichkeit 12.1, bei den weiblichen 7.4, bei den Kindern 8.4 Prozente. Nach den Laibacher Berichten war bei den Erwachsenen das männliche Geschlecht stärker ergriffen, nach den übrigen das weibliche. Nach allen Berichten, mit theilweiser Ausnahme des Steiner Rapportes, war die Sterblichkeit beim männlichen Geschlechte am stärksten, bei den Kindern überhaupt am schwächsten. Nach den Steiner und Wippacher Berichten überragte auch bei den Kindern das weibliche Geschlecht das männliche.

7. Hinsichtlich des Alters zeigte sich nach dem Steiner Berichte bei Fleotyphus das Kindesalter und dann die Periode von 16–25 Jahren am stärksten ergriffen; beim exanthematischen Typhus letztere Altersreihe; dieser war dem höheren Alter am verderblichsten, jener der Periode von 16–25 Jahren.

8. Es sei auch noch darauf aufmerksam gemacht, daß kein Bericht vom Febris recurrens, oder von biliösem Typhoide Erwähnung thut.

7. Krätze.

Die Tabelle 1 gibt ihre Uebersicht.

Die in so großer Ausdehnung gewiß selten vorkommende Verbreitung der Krätze wird aus dem Fyffate Cernembl berichtet, wo sie in den gleichnamigen Bezirk durch jene Leute aus Kroatien eingeschleppt wurde, welche dorthin zur Arbeit ziehen. Die Einschleppung soll alljährlich geschehen, doch erst im Monate März 1862 kam sie zu so bedeutender Ausbreitung, daß sie in 7 an der Kulpa gelegenen Ortschaften 113 Personen mit einer Morbilität von 6.5 Prozenten ergriff; im Ganzen dauerte die Epidemie vom 15. Jänner bis 9. April; sie wurde durch je 4 Einreibungen einer Salbe aus Zinc. sulf. und sulf. subl. cr. je 1 Dr. auf 1 Unze Schweinfett, durch Waschungen mit Seife, entsprechende Desinfektion der Kleidung und Wäsche, Isolirung der erkrankten Familien, um so rascher bekämpft, da die Fälle nicht veraltet und nicht sehr ausgebreitet waren.

Die Tabelle 1 gibt eine Uebersicht der Epidemien, welche im Jahre 1862 im ganzen Lande vorkamen. In Hinsicht auf Krankenzahl stehen die typhösen Fieber obenan, ihnen kommen die Blattern zunächst. Der Friesel, dessen nähere Bestimmung wegen Mangel einer Krankheitsbeschreibung nicht möglich ist, hatte die geringste Krankenzahl.

Die Uebersicht der Epidemien zeigt deutlich den adynamischen Krankheitscharakter des Jahres 1862. — Die Morbilität war beim Keuchhusten am höchsten, bei den Blattern am geringsten. Dieses letztere Faktum zeigt uns bei der Ausbreitung über so zahlreiche Ortschaften und im Hinblick auf die einstige bedeutende Verbreitung

der Blatternkrankheit in einem Theile des Landes deutlich den Werth und Nutzen der Impfung; die Einwendung, daß die Blattern eine streng contagiöse Krankheit seien, und deshalb eine so geringe Morbilität zeigen, ist, ganz abgesehen von den Angaben der vorliegenden Berichte, aus derselben Tabelle rückweisbar; indem die Krätze, obwohl ganz unabhängig von allen atmosphärischen und terrestrischen Einflüssen, und nur durch ein gewissermaßen fixes Contagium übertragbar, ein viel höheres Morbilitätsperzent in einem viel kleineren Verbreitungsbezirke zeigt.

Keine epidemische Krankheit erreichte eine Morbilität von 20, nur drei (Keuchhusten, Friesel und Ruhr) erreichten und überschritten 10 Perzente.

Die abgleitende Scala bezüglich der Morbilität lautet:

- | | | |
|----------------|-------------------|-------------|
| 1. Keuchhusten | 4. Typhöse Fieber | 7. Blattern |
| 2. Friesel | 5. Krätze | |
| 3. Ruhr | 6. Dyptheritis | |

Bezüglich der Mortalität steht die Ruhr mit 12 Perzenten am höchsten.

Abgesehen von der Krätze, welche natürlich keinen Sterbefall aufweist, ist der Keuchhusten die günstigste epidemische Krankheit gewesen.

Die abgleitende Scala bezüglich der Mortalität lautet:

- | | | |
|-------------------|----------------|-----------|
| 1. Ruhr | 4. Dyptheritis | 7. Krätze |
| 2. Typhöse Fieber | 5. Friesel | |
| 3. Blattern | 6. Keuchhusten | |

Ein Vergleich mit dem Vorjahre ist aus dem Umstande hier nicht am Platze, weil 1861 kein Bericht aus dem Fysikate Gottschee vorlag.

Die Tabellen 5 und 6 geben einen Ueberblick über die Verbreitung der epidemischen Erkrankungen in den einzelnen Sanitätsbezirken.

Während 1861 (abgesehen vom Fysikate Gottschee) das Fysikat Laibach am stärksten von epidemischen Krankheiten heimgesucht war (mit 2.19 Perz. seiner Bewohner), ist es 1862 das Fysikat Wippach (mit 2.81 Perz.) gewesen, dessen größerer Theil aus Karstgebiet mit norditalischem Klima und Sitte besteht. Während die Bezirke Wippach und Senožeč von typhösen Fiebern und Dyptheritis stark heimgesucht waren, blieb der Bezirk Idria, der in Folge seines Quecksilberbergwerkes starken sanitären Schädlichkeiten ausgesetzt ist, von den Epidemien frei. Es sind übrigens die besetzten Bezirke arm, leiden nicht selten an Nahrungsmangel, und mehrfachen daraus sich ergebenden sozialen Uebelständen, die man aber auch in den benachbarten Bezirken Innerkrain findet. Die Bora ist dort häufig sehr heftig; es wäre sicherlich sehr erwünscht, wenn der Einfluß dieser starken Stürme auf das Auftreten oder Verschwinden typhöser Fieber einmal statistisch studirt würde.

Dem Fysikate Wippach stehen an Höhe der relativen Erkrankungszahl das Fysikat Radmannsdorf und darnach Cernembl (jenes mit 1.46, dieses mit 1.31) am nächsten.

Das Fysikat Radmannsdorf wird theils durch eine Hochebene, theils durch höheres und Hochgebirge und enge Thäler gebildet, besitzt eine theilweise wohlhabende Ackerbau- und Industriebevölkerung. Blattern, Ruhr und in geringerem Grade der Typhus suchten es heim.

Das Fysikat Cernembl hatte im Jahre 1861 die zweithöchste Morbilität, und 1862 die dritthöchste. Wie im vorigen Jahresberichte erwähnt wurde, liegt das Gebiet an der Kulpa, schließt sich in Sitte und Gebräuchen stark an sein Nachbarland Kroatien an, ist arm, und leidet oft an Ruhr.

1862 herrschten die Blattern, die Krätze, und im geringen Grade der Typhus dort.

Im Jahre 1862 war kein Sanitätsbezirk frei von Epidemien. Betrachten wir die 3 geographisch und auch ethnographisch sich abgränzenden Bezirke des Landes, unter Ausschluß der Hauptstadt, so finden wir, wenn wir das Fysikat Laibach, das Gebiete aller drei Gaue in sich faßt, unter die entsprechenden Gaubezirke untertheilen, daß im kahlen, vom Karst durchzogenen und sehr armen Innerkrain 1 epidemisch Kranker

auf 890 Einwohner, 1 an epidemischer Krankheit Verstorbener auf 1069·5 Einwohner kommt; im wohlhabendsten Theil des Landes, im Agrikultur- und Industriegebiete Oberfrain, das aus einer ausgebreiteten Alluvial-Ebene besteht, umschlossen von hohem Gebirge, dessen Abhänge und Ausläufer, so wie Thäler ziemlich stark bewohnt sind, von jenen 1 auf 118·8 und von diesen 1 auf 1139·4 Einwohner, im rebenreichen, aus Mittelgebirge, Thälern und nur theilweise aus Ebenen bestehenden, wenig wohlhabenden Unterfrain von jenen 1 auf 229·4 und von diesen 1 auf 3441·6 Einwohner. Unterfrain hat das mildeste Klima.

Es sei auf die im vorigen Jahresberichte bezüglich des Karstgebietes gemachte Bemerkung erinnert.

Wir fanden im Jahre 1861 dieses Gebiet am wenigsten von Epidemien heimgesucht. Wir machten damals auf die vielen aus den sozialen Verhältnissen hervorgehenden hygienischen Schädlichkeiten aufmerksam, die dort angehäuft sind, und bemerkten, daß vielleicht durch vorausgegangene Epidemien die individuelle Ansteckbarkeit der Bewohner vermindert sei. — Wir konstatiren für das Jahr 1862 eintheilen nur die stärkste Morbilität und Mortalität für dieses Gebiet, es der Zukunft überlassend, die hier indessen angeregte Frage näher zu beleuchten. Blattern, Typhus und Diphtheritis waren die Geißel, welche die Bevölkerung heimsuchten, letztere beiden Krankheitsformen entschieden solche, die sozialen Mißständen entspringen.

Es mag nicht wundern, daß Oberfrain, das im Ganzen wohlhabender ist, als Unterfrain in Morbilität und Mortalität ungünstiger daran war.

Einerseits war das Jahr den Feldfrüchten und dem Weine günstig, es war ferner ein mehr trockenes Jahr, wo die vielen Malariagegenden von Unterfrain weniger schädlich bezüglich der Ruhr-Erzeugung wirkten (die Ruhr scheint für diesen Gau die gefährlichste epidemische Erkrankung zu sein), andererseits ist Oberfrain relativ dichter bevölkert und hat einen stärkeren Verkehr.

Es sei weiterhin auf den Unterschied von Morbilität und Mortalität im Fysikate Laibach in den Jahren 1861 und 1862 aufmerksam gemacht. Im ersteren Jahre war erstere 2·19, letztere 0·22, im folgenden Jahre erstere 0·74 und letztere 0·07. Der bedeutende Unterschied ist wesentlich durch die bedeutenden Ruhr- und Scharlach-Epidemien im Jahre 1861 bedingt. Da ein nicht geringer Theil des Fysikates Morastgrund besitzt, in einem anderen Theile ebenfalls an mehreren Stellen Veranlassung zur Malarialust vorhanden ist (feuchte Thalsohlen), so ist die so sehr verringerte Zahl epidemischer Ruhrfälle nur durch die Trockenheit des Sommers erklärlich, und die hygienische Bedeutung trockener Jahre gegenüber Dysenterie scheint hervorleuchtend.

Die Tabelle 6 gibt übrigens zur genaueren Einsicht die epidemisch aufgetretenen einzelnen Krankheiten nach ihrem Vorkommen in den einzelnen Sanitätsprengeln. Wenn man nach den Einzelberichten und vorliegender Uebersicht die Epidemieherde betrachtet, so ist es jedenfalls interessant, contagiöse Krankheiten, wie die Blattern in so zahlreicher Ausdehnung wahrzunehmen, während die Ruhr als stets endemisch entstehende sich durch ihre Begrenzung charakterisirt. Der Typhus, der theils contagiös, theils miasmatisch entsteht und sich verbreitet, hat im Jahre 1862 auch räumlich in mehreren Sprengeln sich stark ausgebreitet, in andern aber erscheint er räumlich sehr beschränkt. Diese Wahrnehmung muß schon zum Studium der für die Hygiene und Sanitätsverwaltung hochwichtigen Frage auffordern, unter welchen Bedingungen und unter welchen Formen das typhöse Fieber im Lande sich bloß contagiös oder miasmatisch ausbreitet, und der Frage wird man am besten nahe kommen, wenn einerseits die einzelnen Epidemien in ihren Detailherden und ihrer Detailverbreitung studirt werden, und andererseits die Form der Fieber jederzeit genau spezialisirt wird, wobei auch auf die febrikularen Formen (Lebert'sche Abortiv-Typhen) genau Rücksicht genommen werden müßte. Die geringe Anzahl von Keuchhusten-Epidemien mag theilweise daher rühren, daß diese Krankheitsform nur mehr selten offizioser Behandlung unterzogen wird. Uebrigens war diese Krankheit an sich seltener.

Bezüglich der Dauer der Epidemien stellt sich Folgendes heraus. Bei 14 Blattern-Epidemien war die Dauer 4 Wochen 1 mal

9	"	2	"
10	"	2	"
12	"	3	"
14	"	1	"
16	"	2	"
18	"	1	"
22	"	1	"
36	"	1	"

Bei 4 Keuchhusten-Epidemien war die Dauer: 8 Wochen 2 mal, 10 Wochen 1 mal, 12 Wochen 1 mal.

Bei 7 Ruhr-Epidemien war sie 4 Wochen 1 mal

6	"	1	"
7	"	1	"
8	"	3	"
9	"	1	"

Die 3 Dyphtkeritis-Epidemien war sie: 8 Wochen 1 mal, 12 Wochen 1 mal, 16 Wochen 1 mal.

Bei 20 Epidemien typhöser Fieber war sie 4 Wochen 4 mal, 5 Wochen 2 mal, 6 Wochen 1 mal, 7 Wochen 1 mal, 8 Wochen 2 mal, 9 Wochen 3 mal, 12 Wochen 2 mal, 16 Wochen 3 mal, 47 Wochen 1 mal, 55 Wochen 1 mal.

Die durchschnittliche Dauer der Epidemien der einzelnen Krankheitsformen war:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| 1. Friesel = 3 Wochen | 5. Typhöse Fieber = 12·8 Wochen |
| 2. Ruhr = 7·1 " | 6. Krätze = 13 Wochen |
| 3. Keuchhusten = 9·5 Wochen | 7. Blattern = 14·3 Wochen. |
| 4. Dyphtkeritis = 12 Wochen | |

Die längste Dauer einer Epidemie war beim Typhus über 1 Jahr, die kürzeste beim Friesel 3 Wochen.

Betrachten wir das Jahr 1861 (wo die Daten des Hygikates Gottschee fehlten), so finden wir bei den typhösen Fiebern die durchschnittliche Epidemiedauer auffallend ähnlich, dort 82 Tage, hier an 90 Tage; die Blattern hatten 1862 eine viel längere Durchschnittsdauer als im Jahre 1861, theilweise ist es durch den Umstand erklärlich, daß im Vorjahre die Epidemie mit einer kürzeren, 1862 berichtigten Dauer aufgeführt war, als sie wirklich hatte. Ein Vergleich ist übrigens bei der Unvollständigkeit der Zusammenstellung pro 1861 nicht gut zulässig.

Die Dauer der Ruhr war im verflossenen Jahre, wo ihre Mortalität auch etwas höher war als 1862, länger um 1 Woche.

Bezüglich der Zeit des Vorkommens der Epidemien ergibt sich Folgendes:

Die Blattern kamen vor im Frühjahr	9 mal
im Sommer	3 "
im Herbst	4 "
im Winter	8 "

Der Friesel kam im Spätfrühjahre vor.

Der Keuchhusten war im Sommer 2 mal, im Herbst 3 mal, im Winter 1 mal.

Die Ruhr kam im Sommer 7 mal, im Herbst 3 mal vor.

Die Dyphtkeritis zeigte sich epidemisch im Frühjahr 2 mal, im Winter 2 mal.

Die typhösen Fieber waren epidemisch im Frühjahr 7 mal, im Sommer 8 mal, im Herbst 10 mal, im Winter 10 mal.

Ueber die Zeit des Ausbruches der Epidemien findet sich Folgendes verzeichnet:

Die Blattern brachen aus im Frühjahr 3 mal, im Sommer 1 mal, im Herbst 4 mal, im Winter 6 mal.

Der Keuchhusten brach aus im Sommer 2 mal, im Herbst 2 mal.

Die Ruhr brach jedesmal im Sommer aus.

Die Dyptheritis brach aus im Frühjahr 1 mal, im Winter 2 mal.

Die typhösen Fieber brachen aus im Frühjahr 4 mal, im Sommer 5 mal, im Herbst 5 mal, im Winter 6 mal.

Die Zeit des Erlöschens der Epidemien war:

Bei den Blattern im Frühjahr 5 mal, im Sommer 6 mal, im Herbst 1 mal, im Winter 2 mal.

Bei dem Keuchhusten im Herbst 2 mal, im Winter 2 mal.

Bei der Ruhr im Sommer 1 mal, im Herbst 6 mal.

Bei der Dyptheritis im Frühjahr 2 mal, im Sommer 1 mal.

Bei den typhösen Fiebern im Frühjahr 5 mal, im Sommer 1 mal, im Herbst 5 mal, im Winter 9 mal.

Es wird bemerkt, daß im Monate März, April, Mai als Frühjahr u. s. f. aufgefaßt sind, und daß bezüglich des Vorkommens der Epidemien nach Jahreszeiten die Zahl der Epidemien mit der wirklich bei jeder Krankheitsform aufgefundenen aus dem Grunde nicht stimmt, weil viele Epidemien in mehreren Jahreszeiten vorkamen.

Es ist jetzt nicht an der Zeit, aus vorstehenden Daten Schlüsse zu ziehen, oder sie mit den Angaben mehrerer Autoren (Hirsch, Griesinger, Mähly u. s. f.) zu vergleichen. Dieß kann mit anzuhoffendem Nutzen erst nach einer Reihe von Jahren geschehen.

Nur bezüglich der Ruhr ist entschieden der schon statistisch feststehende Satz wieder erhärtet, daß dieselbe in der warmen Jahreszeit, zumeist im Hochsommer beginnt, und in den ersten Wochen des Herbstes zu Ende gehe. Noch einige Bemerkungen seien erlaubt.

Bei den Blattern waren jene Epidemien durchschnittlich von längerer Dauer, die im Winter begannen, während die im Frühjahr aufgetretenen sich kürzer zeigten. Auch die im Herbst auf tretenden hatten zumeist eine längere Dauer.

Beim Keuchhusten war die Dauer bei den im Sommer aufgetretenen Epidemien entschieden kürzer, als bei jenen im Herbst aufgetretenen.

Bei der Dyptheritis dauerte die im Frühjahr aufgetretene viel kürzer als die beiden im Winter ausgebrochenen Epidemien. Bei den typhösen Fiebern läßt sich so wenig wie bei der Ruhr eine Beziehung der Zeit des Ausbruches zur Dauer der Epidemie eruiren.

In den Tabellen 7 und 8 wurde eine Zusammenstellung der Jahreszeit, in der eine Epidemie herrschte, mit Morbilität und Mortalität derselben versucht.

Es sind nämlich die Durchschnittsperzente aller in der betreffenden Jahreszeit vorgekommenen Epidemien zur Berechnung der mittleren Perzente benützt worden. Die Tabellen leiden an dem Fehler, daß die Morbilität und Mortalität nicht nach dem wirklichen Stande der in einer bestimmten Jahreszeit Erkrankten und Gestorbenen berechnet werden konnten, sondern die Detail-Perzentzahlen in jenen (1 oder mehreren) Jahreszeiten, in welchen eine Epidemie verlief, benützt werden mußten, und somit sich dieselben Zahlen in mehreren Jahreszeiten manchmal wiederholten. Wenn aber auch das gesundene Resultat kein reines, vollkommen unanfechtbares ist, so dürfte dasselbe doch nicht ohne jeden Werth sein, wenigstens dort, wo eine größere Reihe von Epidemien sich vorfand: bei Blattern und typhösen Fiebern, in dem hier mit Wahrscheinlichkeit eine Ausgleichung anzunehmen ist. Diese Tabellen sollen vor Allem als Fingerzeig dienen, was bei eingehenderer Statistik der Einzelberichte mit Genauigkeit mit der Zeit wissenschaftlich erforscht werden könnte, wodurch die Aetiologie der Krankheit jedenfalls mit der Zeit gefördert werden würde.

Die vorliegenden Tabellen zeigen folgende erwähnenswerthe Ergebnisse:

1. Die Mittelzahl der Erkrankungen war bei Blattern im Frühjahr am

höchsten, im Herbste am niedersten; bei der Sterblichkeit war sie im Herbste am stärksten, und im Frühjahre am niedersten. Dieses Resultat würde dem bei Volkskrankheiten häufig sich zeigenden Satze entsprechen, daß die Intensität im verkehrten Verhältnisse zur Extensität stehe, ein Satz, den aber die Betrachtung der Einzel-Epidemien nur theilweise erwahrheitet. Obiges Resultat würde sich auch bezüglich der Extensität dadurch erklären, daß im Laufe der wärmeren Jahreszeit die Haupt-Impfung und Revaccination vorgenommen wird.

2. Bei den typhösen Fiebern war die größte mittlere In- und Extensität im Winter (vielleicht von dem Zusammengedrängtsein der Menschen in den dumpfen, heißen Stuben?); bei dieser Krankheit ist entschieden kein festes Verhältniß zwischen Morbilität und Mortalität; beide schwanken nach verschiedenen Bedingungen. Die niederste mittlere Morbilität war im Frühjahre und Herbste, die niederste mittlere Mortalität war im Sommer (vielleicht, weil damals viele Kranke lustige Lagerstellen wählen?). —

Im ganzen Lande sind 1862 0.73 Perzente aller Bewohner von epidemischen Krankheiten befallen worden, und 0.06 Perzente daran gestorben; oder es kam 1 Kranker auf 136 und 1 Todter auf 1610 Bewohner in runder Zahl.

Zieht man das im Berichte 1861 nicht enthaltene Physikate Gottschee ab, so erhält man eine Morbilität an epidemischen Krankheiten für alle überlebenden Bewohner von 0.73 auf 100, und eine Mortalität von 0.06. Im Jahre 1861 war jene in denselben Distrikten 0.74 und diese 0.09, somit nach jeder Richtung höher. Dieses Verhältniß ist wesentlich durch die große Ausbreitung der Ruhr im Jahre 1861 begründet.

III. Epizootieen.

Die Tab. 9 gibt ihre Uebersicht.

1. Die Ruhr kam im Physikate Adelsberg im Orte Kühlenberg epidemisch unter den Kindern vor, und tödtete in 3 Wochen 27 Stück. Da der Distriktsphysiker diese Krankheit nicht beobachtet hat, so konnte er nichts Näheres darüber mittheilen.

2. Die Maul- und Klauenseuche kam beim Rinde im Physikate Gottschee in dem Dorfe Merleunsrauth der Gemeinde Suchen vor. Das Erkrankungsperzent war 99.2; es starb kein Thier. Da bei der Erhebung die Krankheit größtentheils getilgt war, so wurde nur die dießbezügliche Belehrung des k. k. Landes-Thierarztes in zweckmäßiger Weise verbreitet.

3. Die Räude kam im Dezember im Physikate Laibach im Orte Eggdorf des Bezirkes Umgehen Laibach vor, zeigte ein Erkrankungsperzent von 6.8 unter den Kindern, keinen Todfall, und ging nach 6 Wochen unter Behandlung mit der Fried'schen Salbe zu Ende.

Außerdem wird aus den Physikaten Adelsberg, Gottschee, Černembl von vereinzelt Anthraxfällen berichtet, die im Jahre 1862 trotz der großen Hitze selten vorkamen. Nur aus dem Physikate Wippach wird ein stärkerer Krankenstand durch Milzbrand bedingt, berichtet.

Dr. Schwegel meldet, daß in der 2. Jahreshälfte einzelne milzbrandartige Zustände bei Kindern, Schweinen und Hunden beobachtet wurden. Vom Milzbrande wurden 1 Ochse, 4 Hunde und mehrere Schweine intensiv befallen und standen um. Die Sektion des Ochsen ergab: fleckige, sanguinolente Infiltration der 4 Mägen, diffuse sanguinolente Infiltration und Exsudation des Dünn- und obersten Dickdarms, sanguinolente Infiltration der Mesenterialdrüsen, sero-albuminöses Exsudat in der Peritonäalhöhle, Anämie von Leber, Nieren und Milz, dunkelrothes, zähflüssiges Blut, emfisematöse Aufreibungen der Dünndarm-Schleimhaut. Es war keine Ansteckung mit Rinderpest nachweisbar, und dieser Fall von Gastro-Enteritis wurde als eine

milzbrandige vom Herrn Landesthierarzte erklärt. Der eine Hund, der wegen Vergiftungs-Verdacht obduzirt wurde, bot einen ähnlichen Befund: punktförmige Ecchymosen des Magens, sanquinolente Infiltration und Exsudation des Dünn- und obersten Dickdarms, suberöse Ecchymosen des Herzens, Schwellungen der Mesenterial-Drüsen, dunkelrothes zähflüssiges Blut, Anämie von Leber, Milz und Nieren. Auch der Befund des einen Schweines soll ganz gleich gewesen sein. Um dieselbe Zeit sollen auch bei Menschen einzelne hämorrhagische Darm-Erkrankungen beobachtet worden sein, und zwar war in den Ortsgemeinden Podraga und St. Veit in den unmittelbar vorausgegangenen Monaten Juli bis Mitte Oktober Enteritis typhoida häufig aufgetreten; aus diesen feinen Beobachtungen zieht Dr. Schwegel den Schluß, daß die Enteritis haemorrhagica bei den Hausthieren eine Typhusform sei, entstanden, wie der Typhus beim Menschen aus Infektion mit organischen Zersetzungsprodukten. Es sei auf diese Bemerkungen im Wippacher Thierstatistikberichte die Aufmerksamkeit besonders hingelenkt; denn sie berühren einerseits die Frage über die Beziehungen von Menschen- und Thierkrankheiten zu einander im Allgemeinen, und regen andererseits zu eingehenderen Forschungen an, um so mehr, da bisher selbst bei heftigen Typhus-Epidemien im Lande keine derartigen Beobachtungen an Hausthieren konstatiert wurden.

Der Berichtersteller dieses Hauptberichtes hat bei eingehendem Studium des Typhus in den ihm zur Beobachtung gelangten, ätiologisch mehrmals sehr prägnanten Epidemien eine solche Beziehung bisher nicht auffinden können, und entgegen das Auftreten von Milzbrand in epidemischer Form nur einmal in der Nachbarschaft von einer Epidemie typhöser Fieber (Neotypus, f. recurrens und febricula, dann Intermittens mit typhoidem Charakter) beobachtet, während die versuchten Dörfer frei vom Typhus waren.

Er hat übrigens sowohl die unter Milzbrand gereichte Enteritis haemorrhagica beim Rinde, als auch die typhusartig verlaufende hämorrhagische Darm-Entzündung beim Menschen nur bisher sporadisch in ganz vereinsamten Fällen beobachten können, Typhus aber, mit Ausgang in solche Darm-Entzündung ebenfalls selten, und ohne Beziehungen zu Erkrankungen von Hausthieren bisher gefunden. Leider fehlt die nähere Symptomatologie der Menschen-Erkrankungen, und ein Obduktionsbefund, um das angegebene Verhältniß schärfer in das Licht zu stellen.

Es werden unter dem Kollektiv-Begriffe Milzbrand so viele Krankheitszustände subsumirt, daß auch in dieser Richtung, u. z. gerade durch so genaue Obduktionsbefunde, wie sie hier vorliegen, die Beleuchtung der Form zur Erörterung der angelegten Fragen nöthig scheint.

Die Aetiologie des Milzbrandes hat nach jetzigem Standpunkte unserer Kenntnisse einige Berührungspunkte mit der Aetiologie der typhösen Fieber. Allein der pathologische Befund zeigt beim Rinde nie einen derart lokalisirten Prozeß, wie das Typhusgeschwür im Ileu-Typhus ist, und der Krankheitsverlauf hat eben nur typhoide Erscheinungen, wie sie jede septische Krankheit begleiten.

Dagegen tritt in Enteritis haemorrhagica die Aehnlichkeit des Processes auffällig hervor, nur dürfte sie beim Menschen relativ viel seltener sein, als beim Rinde. Wenn man jedoch auch von der Identität oder Analogie der pathologischen Prozesse absieht, so wäre doch vom Standpunkte der Aetiologie und der Sanitätspolizei das Studium der Frage wünschenswerth: In welchem Verhältnisse stehen der Milzbrand, oder bestimmte, unter Milzbrand gereichte Krankheitsprozesse zu dem Auftreten von durch organische, in specie animalische Verwesungsprodukte gesetzte Infektionskrankheiten beim Menschen, den sogenannten typhösen Fiebern?

Da es Aufgabe dieses Berichtes sein soll, einerseits alles in den Einzelberichten Erforschte und Erörterte darzulegen und in generelle Uebersicht zu bringen, und andererseits alle in jenen gebotenen Anregungen zu weiteren Studien und Erörterungen in Beziehung auf Medizinal-Statistik, Krankheits-Aetiologie und Hygiene, sowie Sa-

nitäts-Polizei überhaupt in geeignetes Licht zu stellen, seien vorstehende Bemerkungen nicht für überflüssig gehalten. —

Aus Wippach wird ferner von Maul-Klauenseuche berichtet, welche in der ersten Jahreshälfte mit geringer In- und Extensität aufgetreten war.

Weiters berichten die Fytiker der Stadt Laibach und Adelsberg von vereinzelt Norderkrankungen bei Pferden, und dieselben, wie jener von Gottschée von vereinzelt Hundswuthsfällen. Dr. Kappler meldet, daß 4 Menschen von wüthenden Hunden gebissen worden sind; selbe wurden 6 Wochen lang vom Bezirkswundarzte behandelt und beobachtet, ohne daß ein Symptom von der Wuthkrankheit an ihnen bemerkt werden konnte.

IV. Die Volksbewegung.

Leider kann über diesen Abschnitt nur Fragmentarisches berichtet werden, indem einestheils aus einem Fykitate gar keine Nachweisungen vorliegen, andertheils die übrigen Nachweisungen theils unvollständig sind, theils eines gleichartigen Systems ermangeln; hoffentlich wird auch in dieser Richtung der Bericht sich bald vervollkommen können.

Die Tabellen 10 und 11 geben eine Uebersicht der Volksbewegung im Jahre 1862 in den einzelnen Sanitätsbezirken, wobei eine Total-Zusammenstellung aus oben angeführten Gründen nicht versucht wurde.

Zur Erläuterung der Tabelle 11 mögen folgende Bemerkungen dienen:

1. Die Geburten sind mit Einschluß der Todtgeborenen berechnet.
2. Bei Berechnung der Perzente unehelich Geborener gegenüber aller Geburten sind die Todtgeborenen ebenfalls eingerechnet.
3. Die Todten sind unter Einschluß der Todtgeborenen (dort, wo sie nachgewiesen sind) in den in der Rubrik 3 unterstehenden kleinen Ziffern bezeichnet, während die großen dieser Rubrik die Todtfälle ohne Todtgeborene anzeigen.
4. Der Bevölkerungszuwachs ist aus dem Reste der von den Lebendgeborenen abgezogenen Todten (ohne Todtgeborene) berechnet.

Die Tabellen lehren:

1. Die Eheschließung ist in den verschiedenen Landesgebieten in der relativen Zahl ziemlich schwankend gewesen. Die Zahl der Verehelichungen hängt wohl theilweise von den größeren und geringeren Hindernissen ab, die in formeller Hinsicht obwalten, wesentlich aber in materieller Hinsicht von der Wohlhabenheit der Bevölkerung in erster Linie, und nur in zweiter von deren Moralität. Es sei auf diese beiden Momente aufmerksam gemacht, weil hier in den Landbezirken die niedersten Perzente der Familiengründung mit den höchsten der unehelichen Geburten zusammenfallen. Doch sind einerseits letztere Perzente mangelhaft, da viele uneheliche Schwangere das Gebärhause aufsuchen, und das Verhältniß derselben in den einzelnen Bezirken ein sehr ungleichmäßiges sein dürfte; andererseits sind zur genaueren Erforschung der ursächlichen Momente eine größere Reihe von Beobachtungen in den einzelnen Sprengeln nöthig, um die Jahres-Schwankungen, und durch sie die Kausal-Momente kennen zu lernen.

2. Die Geburten stehen unter der Mittelzahl, die für Oesterreich aus den Jahren 1842—1851 (mit Ausschluß Ungarns, Siebenbürgens und der Militärgrenze) gefunden wurde, die höchste ist 1:28; die niederste 1:37; in der Desterleinschen Tabelle für Europa ist letzteres Verhältniß nur in Frankreich nahezu erreicht (1:35.82); für Oesterreich weist er 1:25.80 nach. Es ist somit die Fruchtbarkeit in Krain jedenfalls unter dem europäischen Mittel nach den neueren Berechnungen; sie ist noch immer nahe der von Hlubek aus den Jahren 1828—1838 für Krain berechneten Mittelzahl 2.8—3%.

Die hohe allgemeine Fruchtbarkeit der Hauptstadt erklärt sich durch das Vorhandensein der Gebäranstalt.

Die geringste Fruchtbarkeit trifft die Fysikate Radmannsdorf und Stein, beide mit hohen Ziffern unehelicher Geburten, beide nicht zu den ärmeren Distrikten gehörend.

3. Die Sterblichkeit stand durchschnittlich unter der Mortalität der meisten europäischen Länder, und insbesondere unter der mittleren Sterblichkeit Oesterreichs (von 1842—1851 mit obiger Beschränkung 33·1 auf 1000 Einwohner). Sie war beiläufig 22·5 auf 1000 Einwohner (bei Einschluß der Todtgeborenen). Da die mittlere Sterblichkeit des europäischen Festlandes (Rußland und Türkei ungerchnet) 2·8 ist, so ist die Sterblichkeit Krains mit 2·25 niedriger. Die Sterblichkeit der Hauptstadt ist in ihrer bedeutenden Höhe durch das Vorhandensein der Spitäler innerhalb ihrer Grenzen begründet. Uebrigens wäre es interessant, die eigentliche Sterblichkeit der in Laibach Ansässigen kennen zu lernen, die ebenfalls in Folge mannigfach ungünstiger Einwirkungen (Morastluft, oft nahezu stagnirendes Flußwasser u. s. f.) ziemlich bedeutend sein dürfte.

Dr. Pippich gibt in seiner Topografie Laibachs nach vierzigjährigem Durchschnitt (1790—1829) ohne Todtgeborenen und nach Ausscheidung und Vertheilung der im Spitale Verstorbenen die Sterblichkeit auf 1:30; da wir sie mit den im Spitale Verstorbenen auf 1:31·3 nachweisen, so hat sich jedenfalls die Mortalität seit damals gebessert, obwohl das Ergebnis der Jahre 1820—1829 mit 1:32·3 nicht erreicht ist.

Die niederste Mortalität hatte das Fysikat Gottschie, die höchste unter den Landbezirken das Fysikat Krainburg. Es ist die letztere jedenfalls nicht durch Epidemien bedingt, wie die bezügliche Mortalität zeigt, sondern sie muß in anderen Verhältnissen ihren Grund haben; in Gottschie mag das niedere Sterbepersent theilweise dadurch bedingt sein, daß viele Einwohner eine Zeit des Jahres vom Hause abwesend sind, und von der Heimat entfernt sterben.

Auffällig ist es, daß in jenen Strichen, wo der Pauperismus in bedenklichem Steigen ist, in Innerkrain, trotz theilweise ausgebreiteten Epidemien, die Sterblichkeit nicht besonders hoch war.

4. Die Todtgeburten übertreffen im Mittel den 10jährigen Durchschnitt von 1842—1851 für Oesterreich (mit der schon bezeichneten Einschränkung). Dort kamen auf 100 Geborene 1·41 Todtgeborene;*) so weit unsere Nachweisungen mit der Hauptstadt (somit dem Gebäuhause) reichen, kamen 2·0 Todtgeborene im Jahre 1862 auf 100 Geborene. Die Ursache mag einerseits in der unzureichenden Kunsthilfe der zahlreichen Aßter-Hebammen, und so mancher, wenn auch geprüfter, doch wenig brauchbarer Hebfrauen, andererseits in der weiten Entfernung der Aerzte, welche zu schweren Geburten meist spät gerufen, häufig zu spät kommen, endlich in dem Umstande liegen, daß viele Gegenden des Landes gebirgig sind, und dort die Arbeit in der Schwangerschaft eine doppelt beschwerliche ist. Entschieden muß aber darauf hingedeutet werden, daß die größte Zahl der Geburten auf dem Lande unter Beihilfe ungeschulter, von Vorurtheilen befangener und ganz unwissender weiblicher Empyriker vor sich geht. Es muß noch übrigens bemerkt werden, daß nach Oesterlen das europäische Mittel beiläufig 3 Persente ist, daß somit unser Persent unter dem Mittel wäre.

In Oesterreich werden aber, wenigstens bei uns, viele todtten Frühgeburten nicht in der Geburtsmatrikel ausgewiesen, daher die Vergleichung mit andern Nachweisungen eine unsichere ist.

Pippich gibt nach einer Statistik der Jahre 1828—1830 in Krain das Verhältniß der Todtgeborenen zu den Lebendgeborenen 1:77·9; aus unseren Nachweisungen würde ein Verhältniß von 1:51·3 hervorgehen; da aber unsere Nachweisungen mangelhaft sind, so kann man sich um so weniger Schlüsse erlauben, als unser jetziges

*) Oesterlen hält übrigens diese Zahl zu nieder.

Verhältniß der Hauptstadt mit seinem nahe übereinstimmt, er fand 1:25·6, während es bei uns 1:25·4 ist.

5. Das Verhältniß unehelich Geborner zu allen Geburten ist kein die Moralität und die sozialen Verhältnisse lobendes. Freilich weist Desterlen für Oesterreich in den Jahren 1842—1851 11·35 Perzente unehelicher Geburten nach, und wir haben in 5 Landdistrikten durchschnittlich nur 8·9 Perzente; aber einerseits trifft ein großer Theil der in der Hauptstadt gebornen Unehelichen das Land, andererseits gehen nicht wenige ledige Schwangere nach Triest gebären, endlich ist obiges Perzent für Oesterreich aus Stadt- und Landbevölkerung hervorgegangen, während die Erfahrung lehrt, daß durchschnittlich das Perzent bei der Landbevölkerung ein geringeres ist, selbst dort, wo die Städte keine Industrieorte sind.

Auffällig ist das geringe Perzent im Fysikate Wippach, und man kann sich nicht der Vermuthung verschließen, daß selbes durch Ablagerung der unehelichen Kinder nach Triest wenigstens theilweise bedingt sei.

Die hohen Perzente unehelicher Kinder in den Sanitätsdistrikten Stein und Radmannsdorf können auf die geringere Möglichkeit der Eheschließung gegenüber andern Bezirken allein nicht rückgeführt werden. Im Sanitätsbezirke Radmannsdorf ist wohl eine jetzt in ihren Grundfesten erschütterte Eisenindustrie, und man wird nicht fehlen, wenn man eines der Momente in dem verminderten Erwerbe sucht, das andere aber dürfte in sozialer Sitte liegen, da ja im benachbarten Kronlande die Zahl der unehelichen Kinder ebenfalls groß ist. Im Bezirke Stein war eine starke militärische Einquartierung, in der Stadt Stein selbst permanent Militär, was auf die Vermehrung unehelicher Geburten wesentlich einwirkte; dazu waren durch öffentliche Bauten in der Stadt Stein viele Tagwerker und Tagwerkerinnen in Stein und Umgebung angesammelt, ein weiteres Moment für die Vermehrung unehelicher Geburten.

6. Das Verhältniß der Todtgeburten bei den unehelich Gebornen stellt sich auch in unserer Nachweisung als ein ungünstigeres, als bei den Geburten überhaupt, somit auch um so mehr, als bei den ehelich Gebornen heraus. In der Hauptstadt gleicht sich das Perzent wegen des hervorragenden Antheils des Gebärhauses an den Geburten überhaupt aus. Am Lande aber finden wir in den drei Nachweisungen, die vorliegen, überall das Verhältniß ein namhaft ungünstigeres; im Sanitätsbezirke Stein beträgt, wenn man die ehelich und die unehelich Gebornen für sich berechnet, was bezüglich der erstern in unserer Tabelle nicht der Fall ist, das Perzent bei letzteren mehr als das Dreifache gegenüber jenem bei den erstern.

7. Der Bevölkerungszuwachs ist nach den einzelnen Sanitätsbezirken sehr verschieden, und steht in keinem Verhältnisse zu der Mortalität durch Epidemien, wie dies auch bei der allgemeinen Mortalität der Fall ist. Am stärksten ist er unter den vorliegenden Nachweisungen im Fysikate Gottschee, wegen der geringen Sterblichkeit, am tiefsten steht er, die Hauptstadt nicht berücksichtigt, im Fysikate Radmannsdorf, wo bei geringer Geburtsziffer eine hohe Sterblichkeit war. Diese ist theilweise durch Epidemien bedingt gewesen, die über 6 Perzente aller Todsfälle lieferten. In Wippach, wo die Epidemien über 10 Perzenten aller Todsfälle lieferten, ist die allgemeine Mortalität trotzdem die Mittelhöhe nicht übersteigend gewesen, und der Bevölkerungszuwachs war einer der Stärken.

Der Bevölkerungszuwachs im wohlhabendsten Gaue des Landes, in Oberfrain, ist auffälligerweise niedriger, als in den ärmeren Gauen, wenigstens als in Innerfrain, das in volkwirtschaftsflüchtiger Hinsicht im Lande am tiefsten steht. Eine Erklärung kann aber nach Einem Jahre um so weniger versucht werden, als wie schon oben gesagt, die wahrscheinlichen Schwankungsgrenzen der numerischen Verhältnisse unbekannt und noch unberechenbar sind, und da es auch nicht zweifellos ist, ob die Bevölkerungszahl überall gleichmäßig nach Einem Grundsätze angegeben ist.

Desterlen führt als Differenz der Gebornen und Verstorbenen für Oesterreich 3·92 per 1000 Einwohner an.

Diese Differenz stellt den Bevölkerungszuwachs vor, wenn von Ein- und Aus-

wanderung abgesehen wird; für unser Land ist erstere gering, und letztere der Hauptsache nach nur eine zeitweilige. Wir haben daher an unsern Differenzen zwischen Geburten und Todfällen immerhin einen ziemlich sicheren Anhaltspunkt für den Bevölkerungszuwachs an sich. Aus unserer Tabelle 11 ergibt sich nun in den meisten Bezirken, aus denen Nachweisungen vorliegen, eine höhere, bis über das Doppelte höhere Ziffer, als in Desterlen's Angabe.

Als Durchschnitts-Verhältniß des natürlichen Bevölkerungszuwachses nimmt Desterlen 1 per 100 Einwohner an; unsere Verhältnisse erreichen nirgends diese Höhe, indem das stärkste 0.89 ist.

Schlüsse können wir übrigens uns in dieser Richtung nicht erlauben; denn gerade in dieser Angelegenheit darf Duételé's Mahnung, die er in seinem Versuche einer Physik der Gesellschaft ausspricht, nie vergessen werden, die da lautet: Viele Autoren schätzen den Zuwachs der Bevölkerung nur nach den Ergebnissen eines einzigen oder von zwei Jahren, und stellen sich auf diese Weise den schwersten Irrthümern bloß. Dabei verwirrt man mit den Einflüssen, die man ermitteln will, diejenigen, welche zuweilen bewirken können, daß man die ersteren gänzlich verkennt u. s. w. —

Aus sieben Sanitätsbezirken liegen Nachweisungen über das Geschlecht der Geborenen und der Verstorbenen vor, welche wir in der Tabelle 12 darstellen.

Es ergibt sich aus selber:

1. In der Mehrzahl der Geburts-Nachweisungen ist ein Knabenüberschuß ausgewiesen, der zwischen 0.2 bis 4.8 Perzente der Geborenen beträgt. Nur im Fysikate Wippach war ein bedeutender Mädchenüberschuß (7.0 %). Dr. Schwegel bemerkt in seinem eingehenden und interessanten Berichte über die Volksbewegung in seinem Fysikate, daß gewöhnlich das Geschlechtsverhältniß in selbem von dem allgemeinen europäischen (des Ueberwiegens der Knaben über die Mädchen) nicht abwich; er widerspricht, daß das Moment dieser Umkehrung im Nothstande liege, wie manchmal behauptet wird.

Wir müssen weiter hinzufügen:

Wenn selbst der statistische Satz, daß bei unehelichen Kindern Mädchen vorwiegen, erwiesen wäre, — und viele Erfahrungen widersprechen seiner Allgemeingültigkeit, — so könnte auch hierin nicht der Grund des abnormen Geschlechtsverhältnisses in Wippach gesucht werden, da dort sehr wenige uneheliche Kinder geboren wurden.

Das ursächliche Moment ist somit bisher nicht aufgeklärt. — Nach Desterlen's Nachweisung kommen für Desterreich in den Jahren 1842—1854 auf 100 Mädchen (mit den todtgeborenen) 106.39 Knaben. Mit Ausschluß von Wippach schwankt das Verhältniß nach unserer Nachweisung zwischen 100 : 110 und 100 : 101; bei Duételé ist nach ältern Zählungen für Desterreich das Verhältniß mit 100 : 106.10 angeführt. Aus der Gesamtzahl unserer Nachweisungen resultirt Wippach eingeschlossen 100 : 102, und ohne Wippach 100 : 105; wir stehen somit jedenfalls obigem Mittel nahe, aber wahrscheinlich mit etwas geringerem Knabenüberschusse; es wäre dieß nicht uninteressant, da man für das Land einen geringeren Knabenüberschuß annimmt, als für die Städte, und Krain an letzteren arm ist.

Lippich gibt die Verhältnisse (mit Ausschluß der Todtgeborenen) für Krain aus den Jahren 1828—1830 mit 100 M. 105 K., und für Stadt Raibach allein mit 100 M. 103 K. an. Für die Stadt ist das dießjährige Verhältniß ein viel höheres, für das Land scheint es aber gleich mit dem vor so vielen Jahren Gesunden zu sein.

2. Bei den in den Geschlechtsverhältnissen nachgewiesenen Todesfällen überwiegt, mit Ausnahme von Stadt Raibach durchwegs das weibliche Geschlecht u. z. um 2.2 bis 4.0 Perzente.

Es ist nicht möglich, halbwegs sichere Schlüsse aus vorliegenden Daten auf die Sterblichkeit des männlichen und weiblichen Geschlechtes zu ziehen, weil die Grundzahlen der Geschlechtsverhältnisse in der Bevölkerung nicht vorliegen.

Zum Verhältnisse in Laibach mag theilweise der Bestand einer größern Militär-Garnison beigetragen haben. — Jedenfalls dürfte auch dort die relative Zahl der Männer größer sein.

Uebrigens weist schon Lippich für Laibach relativ mehr männliche als weibliche Todesfälle aus den Jahren 1828—1832 nach, trotzdem die weibliche Bevölkerung stärker war (52 Männer auf 68 Weiber bei der Bevölkerung). Er fand für das weibliche Geschlecht die Mortalität um 13·3 Perzente günstiger. Er bemerkt übrigens auch weiter, daß das Geschlechtsverhältniß der Todtsfälle im übrigen Subernalgebiete ein umgekehrtes war; was auch aus unserer Nachweisung für 1862 hervorzugehen scheint.

Die Verhältnisse der unehelichen Kinder konnten wegen größtentheils mangelnden Materials nicht zusammengestellt werden.

Bezüglich der Todtsfälle sei noch das Verhältniß des Alters erwähnt, so weit es bei der Ungleichheit der Systeme, welche die einzelnen Berichte befolgen, möglich ist.

In 5 Sanitätsbezirken waren unter 4860 Verstorbenen 36·2 Perzente im Alter bis 5 Jahre.

Hinsichtlich der Jahreszeit gegenüber Geburten und Todtsfälle hat Dr. Gauster eine Kurventabelle aus den Jahren 1854—1862 vorgelegt, in der sich das Maximum der Geburten im März und der Todtsfälle im August (wegen Ruhr), das Minimum ersterer im Juni, die Minima letzterer im Juni und November verzeichnet finden. Im Jahre 1862 kamen die meisten Geburten im Frühjahr, die wenigsten im Winter vor, die meisten Todtsfälle im Frühjahr, die wenigsten im Herbst.

Dr. Gerbec hat in seinem Berichte von Idria das Maximum der Geburten im Juli, das Minimum im Jänner, bei den Todtsfällen jenes im April und Mai, dieses im Jänner nachgewiesen.

Im Berichte der Stadt Laibach ist die größte Sterblichkeit im Monate Mai, die geringste im November verzeichnet. Die größte Kindersterblichkeit war im Juli, die kleinste im November.

Der Bericht Dr. Schwegels gibt, wie schon im ersten Abschnitte erwähnt wurde, die meisten Todtsfälle im Jänner, die geringste Zahl in den Monaten Juli und Oktober an.

Bezüglich der Todesursachen kann keine Zusammenstellung gegeben werden, theils wegen mangelnden Materials, theils wegen Verschiedenheit der Systeme der Darstellung.

Wir wollen daher nur aus den Einzelberichten Folgendes wiedergeben:

Dr. Marschall in Treffen fand an Lebensschwäche und Fraisen von den verstorbenen Kindern $23\frac{1}{6}\%$ gestorben, dagegen an akuten und chronischen Brustkrankheiten (darunter häutige Bräune und Keuchhusten) 23%; von den Erwachsenen starben 39 Prozent an akuten und chronischen Brustkrankheiten, $25\frac{6}{7}$ Prozent an Altersschwäche. Nur 11 Perzente der Verstorbenen waren ärztlich behandelt worden.

Dr. Razpet in Adelsberg fand bei 396 männlichen und 437 weiblichen eines nicht gewaltsamen Todes Verstorbenen beim männlichen Geschlechte 54·0 Perz., beim weiblichen 49·2 Perz. an akuten Krankheiten verstorben.

Bezüglich näherer Details muß insbesondere auf den Bericht des Physikates Wippach und theilweise auf die von Stein und Adelsberg gewiesen werden; erstere enthält auch eine Nachweisung über die physischen Ursachen der bei der Assentirung untauglich Befundenen, welche wir im kurzen Auszuge hier geben.

Dr. Schwegel fand bei Durchsicht der Assentirungen der letzten 5 Jahre Folgendes:

1. Die 1. Altersklasse betrug etwas über $\frac{1}{100}$ Perz. der Gesamtbevölkerung.
2. Die Zahl der Tauglichen betrug im Bezirke Wippach 25—30%, im Bezirke Senožeč 10—25, im Bezirke Idria 20—25%.
3. Die Zahl der Untermäßigen war im Bezirke Wippach 5—8, in Senožeč 8—25, in Idria 14—20%.

4. Die Zahl der Gebrechlichen stellte sich in Wippach auf 30—40, in Senožeč auf 35—50, in Idria auf 40—60%.

5. Die Zahl der Schwachen war in Wippach mit 20—28, in Senožeč mit 25—35, und in Idria mit 15—25% befunden.

Folgende Gebrechen wurden in abgleitender Häufigkeit beobachtet:

Fingerverstümmlungen, Verkrümmungen der Wirbelsäule, Plattfüße, Kniebohren, Skrofulose, Brandnarben, Kröpfe im Bezirke Wippach.

Im Bezirke Senožeč Plattfüße, Skrofulose, Kniebohren, Augenleiden, Kröpfe, Ictotie.

Im Bezirke Idria Plattfüße, Kröpfe, Fingerverstümmlungen, Verkrümmungen der Wirbelsäule, Skrofulose, Augenleiden, weite Leistenringe, Stottern.

In Beziehung auf relative Mortalität machen wir für die Verhältnisse von Idria nur auf den Umstand aufmerksam, daß von allen Lebendgeborenen 11·8 an Schwäche nach der Geburt starben, und daß bei Konvulsionen die Sterblichkeit 67·7, bei Skrofelsucht nur 3·7 betrug.

Leider ist die Mortalität nicht gegenüber den auf Hydrargyrose berührenden und den von ihr unabhängigen Todesursachen dargestellt, was einen interessanten Einblick auf die bezüglichen Verhältnisse gewähren würde.

V. Impfung und Revaccination.

Die Tabellen 13 und 14 geben ihre Uebersicht.

Aus der Tab. 13 ersehen wir, daß mit Ausnahme des Fysikates Gottschee, aus dem die detaillirten Angaben über den Erfolg der Impfung fehlen (sie sind theilweise mit der Revaccination zusammen aufgeführt, und fehlten ganz 1861)

	1862	1861	
der Erfolg günstig war in	94·21	97·0	Prozenten
" " minder günstig in	0·08	0·03	"
" " ungünstig in	1·24	0·4	"
" " unbekannt blieb in	4·47	2·6	"

Der Verlauf der Impfung schien also ungünstiger gewesen zu sein als im Vorjahre; wenn wir aber das Mehr des unbekannt gebliebenen Erfolges in Abschlag bringen, so ist der Unterschied zu Ungunsten des Jahres 1862 nicht bedeutend, und schon leicht durch die aufgetretenen Blattern-Epidemien, welche bei manchen Geimpften die Haftung vereitelt haben mochten, erklärlich.

Gottschee abgerechnet, sind 7·7 Prozent aller Impfpflichtigen (die durch Tod und Auswanderung in Abfall Gekommenen schon in Abschlag gebracht) ungeimpft verblieben. Am ungünstigsten stellte sich in dieser Richtung das Fysikat Madmannsdorf, wo 21·7 Prozente aller Impfpflichtigen ungeimpft verblieben. Dagegen ist im Fysikate Wippach Niemand der Impfpflichtigen ungeimpft verblieben.

Mit Ausnahme Gottschees stellen sich die Prozente der ungeimpft Verbliebenen in den einzelnen Sanitätsprengeln:

Stadt Laibach	0·4
Fysikat Adelsberg	14·0
" Krainburg	8·5
" Laibach	10·0
" Neustadt	5·4
" Madmannsdorf	21·7
" Stein	3·4
" Treffen	6·8
" Cernembl	4·8
" Wippach	0·0

Diese Zusammenstellung ist in doppelter Hinsicht lehrreich.

Einerseits zeigt sie, wie unbegründet die Behauptungen jener Aerzte im Lande sind, welche die Zwangsmaßregeln bei der Impfung entbehren zu können, angeben; wenn auch die hohen Ziffern in einzelnen Sanitäts Sprengeln theilweise durch die herrschenden Blattern bedingt sein mögen, da Kinder, welche sie überstanden haben, meist nicht zur Impfung gebracht werden, so können sie doch dadurch allein nicht bedingt sein.

Anderentheils lernen wir daraus, wie viel ansteckungsfähiges Materiale zu Herden für Blatternepidemien im Lande vorhanden ist, auch angenommen, daß die von den einzelnen Impfsärzten angegebenen Daten über den Erfolg der Impfung, für die keine Kontrolle besteht, durchwegs richtig sind.

Von Interesse dürfte die nachstehende Zusammenstellung über die Impferfolge in den einzelnen Sanitäts Sprengeln mit Ausnahme Gottschee's in Prozentzahlen sein.

Sanitäts = Sprengel	E r f o l g				Anmerkung
	Echte Pusteln	Unechte Pusteln	Keine	Unbekannt	
Stadt Laibach	83·7	0·7	10·5	5·1	Blatternepidemie
Distrikt Adelsberg	79·6	—	0·5	19·9	4 Blatternepidemien
„ Krainburg	93·5	0·1	0·7	5·7	
„ Laibach	94·8	—	0·3	4·9	
„ Neustadt	99·0	—	0·2	0·8	
„ Madmannsdorf	88·9	—	1·5	9·6	2 „
„ Stein	96·8	—	1·7	1·5	3 „
„ Treffen	99·44	0·12	0·37	0·06	
„ Černembl	98·6	—	1·4	—	2 „
„ Wippach	100·0	—	—	—	

Diese Uebersicht lehrt uns beim Vergleiche mit der obigen über die ungeimpft Verbliebenen, daß jedenfalls nur ein loses Verhältniß zwischen passiver oder aktiver Impfverweigerung und der mehr minder oppositionellen Bequemlichkeit hinsichtlich der Vorstellung der Impflinge beim Revisions-Termine bestehe; das Zusammen treffen hoher Prozente in beiden bezüglichen Rubriken im Distrikt Adelsberg beruht jedenfalls theilweise auf dem Vorkommen der Blattern-Epidemien, theilweise aber nur, da das Prozent des Nichterfolges ein geringes ist. Aus dem Abgange einer erkennbaren Abhängigkeit erlaubt sich aber wohl der Schluß, daß der größere oder geringere Eifer der Impfsärzte, ihr zweckmäßigeres oder unzweckmäßigeres Vorgehen bei der Impfung für sich allein nicht das Minder oder Mehr der aktiven und passiven Reiztenz, so wie die Entziehung von der Revision hervorgerufen haben; die Einsicht in die letzte Zusammenstellung bringt auch zur Ueberzeugung, daß das epidemische Herrschen der Blattern ebenfalls nicht die berührten Verhältnisse hervorragend beeinflusst haben konnte.

Wir müssen also noch ein weiteres Einfluß ausübendes Moment auffuchen, und das liegt wohl in der Lässigkeit und Uneinsichtigkeit der Bevölkerung, verbunden

mit Unzulänglichkeit der gesetzlichen Maßregeln. Würde der Landes-Impfbericht vorliegen, so könnte man wahrscheinlich diesen Satz im Detail nachweisen.

Nicht zu unterdrücken ist die Bemerkung, daß unvollkommener und kein Erfolg sehr kleine Zahlen zeigen, welche die volle Irrthumslosigkeit mehrerer Aufzeichnungen doch etwas in Frage stellen. Doch hierüber sich näher auszusprechen, ist dann an der Zeit, wenn einmal die Impf-Hauptberichte ebenfalls in das Ressort der Medizinal-Kommission kommen werden.

Von allen Impfungen sind nur 0.18 Perzente mit trockenem Stoffe geschehen, über deren Erfolg nur im Steiner Bericht Erwähnung gethan wird; dort mißlang von 8 nur eine.

Das Verhältniß der Blattern-Erkrankungen und Todtsfälle gegenüber Impfung kann nicht besprochen werden, einerseits, weil theilweise das Materiale mangelt, andererseits, weil das von den Impffummarien gebotene Materiale überhaupt nicht genau ist. Es werden nämlich viele Blatternfälle nicht zur Kenntniß des Physikers gebracht, und es werden nicht immer alle in den Epidemien vorkommende Fälle in die Rubriken eingestellt, endlich beivrt die nicht feltene Anschauung, daß die Varicella nicht in diese Uebersicht gehört, wesentlich die Genauigkeit. —

Die Tab. 14 gibt eine Uebersicht der Revaccination, soweit sie aus den Jahresberichten erhellt.

Nach Abzug der Stadt Laibach und des Physikates Gottschee war das Resultat in den verzeichneten Sanitätsbezirken:

guter Erfolg in 49.5 Perzenten feiner in 22.4 Perzenten
mangelhafter in 23.7 " unbekannter 4.4 "

In den einzelnen Sanitätsprengeln stellten sich jedoch die Verhältnisse ganz anders heraus:

Sanitäts = Sprengel	Revaccinations = Erfolg				Anmerkung
	Gut	Mangelhaft	Feiner	Unbekannt	
Physikat Abelsberg	5.6	35.8	19.8	38.8	
„ Krainburg	41.4	22.7	34.9	1.0	
„ Laibach	50.8	33.7	15.5	—	
„ Stein	12.5	32.4	44.8	10.3	
„ Treffen	100.0	—	—	—	
„ Černembl	67.1	10.7	22.2	—	
„ Wippach	62.9	25.8	11.3	—	

Diese Tabelle würde nur dann von eingehenderem Werthe sein, wenn Alter und Erfolg der 1. Impfung den Revaccinations-Erfolgen gegenüber gestellt wären, wie wir dieß im Steiner Physikatsberichte finden. Uebrigens ist auch die Seltenheit des unbekanntes Erfolges etwas Auffälliges, und scheint dafür zu sprechen, daß die Revisionen entweder wiederholt wurden, oder daß der Erfolg mitunter auch nach anderartiger Nachschau, als der vorgeschriebenen, notirt wurde. Die hohen Zahlen eines vollkommenen Erfolges in einigen Berichten sind interessant, sie überragen die gewöhnlichen aus den Impfungen Erwachsenere erzielten Resultate, die sich zwischen 30—40 Perzente stellen.

Nach englischen Berichten steigerten sich diese Prozente bei unvollkommenen oder zweifelhaften Impfnarben auf 40—66.

Der Steiner Bericht gibt bei 322 eingehend notirten Fällen in 62·4 Prozenten gute, 22·4 unvollkommene und 15·2 Perz. keine Merkmale der Impfung an.

Bei 202 Fällen mit guten Impfmerkmalen war der Erfolg:

gut in . . .	8·9	Prozent
mangelhaft in . . .	39·6	"
fehlend in . . .	51·5	"

Bei 72 Fällen mit unvollkommenen Impfmerkmalen war der Erfolg:

gut in . . .	44·4	Prozent
mangelhaft in . . .	30·6	"
fehlend in . . .	25·0	"

Bei 48 Fällen ohne Impfmerkmale war der Erfolg:

gut in . . .	64·6	Prozent
mangelhaft in . . .	10·4	"
fehlend in . . .	20·0	"

Diese Resultate treten den oben angeführten allgemeinen Zahlen näher. Die größte Mehrzahl der Revaccinirten waren zwischen 5—15 Jahren.

Dr. Schwegel weist bei den in der Zusammenstellung aufgeführten Erfolgen von 596 Fällen folgende Merkmale der Impfung nach:

vollkommene in . . .	99·5	Prozent
unvollkommene in . . .	0·3	"
keine in . . .	0·2	"

Dr. Mally führt bei den Fällen seines Berichtes folgende Verhältnisse der Impfmerkmale bei 1606 Revaccinirten an:

vollkommene Merkmale in . . .	80·7	Prozent
unvollkommene " " . . .	9·8	"
keine in	9·5	"

Es dürften somit, in Erwägung der sehr günstigen Revaccinations-Erfolge in den Sanitätsprengeln Cernembl, Treffen und Wippach größtentheils nur Erwachsene revaccinirt worden sein, obwohl selbst dann die Erfolge überrasschend und ungewöhnlich günstig waren. — Die Kosten der Impfung stellten sich in 6 Sanitätsbezirken, aus denen Nachweisungen vorliegen, auf 25·3 Kreuzer Dest. W. auf den Impfling, wobei bemerkt werden muß, daß einige der Berechnungen in der Adjustirung noch gemindert worden sind, und daß die Revaccination von 5229 Individuen neben der Beimpfung von 8154 Kindern in denselben Sanitätsbezirken unentgeltlich vorgenommen wurde. Es dürften wenig Länder außer Oesterreich sein, wo die Impfung so billig ist!

VI. Heil- und Reinigungsbäder.

A. Heilbäder.

Im Bezirke Neustadt l. Unterkrain ist die warme indifferente Therme von + 29·25° R. zu Töplitz, nach der vorjährigen Angabe des Distriktsphysikers Dr. Neumann sind die Badeanstalten schlecht; im Jahre 1862 sind keine Verbesserungen vorgenommen worden; die Zahl der Kurgäste ist im steten Abnehmen begriffen; während 1861 aus dem Civile 285, und aus dem Militär 246 Personen das Bad gebrauchten, war der Besuch im Jahre 1862 vom 1. Juni bis letzten August 125 männliche, 42 weibliche Personen aus dem Civilstande, und 86 Militärs, zusammen 253 Kurgäste. Es ist kein Badearzt angestellt, doch befindet sich während der Saison ein k. k. Militärarzt dort.

Im Bezirke Radmannsdorf befindet sich ein romantisch gelegener See, der Beldeßer See, der durch Quellen von + 8 — + 18° R. gespeist wird. Letztere

Quelle soll nach Vermuthen Dr. Müller's Schwefel enthalten, wird gewärmt in Badewannen gebraucht, und soll besonders gegen Flechte, Milz- und Leberverhärtung und skrofulöse Geschwüre heilsam sein. Dieses Bad soll die Haut auffallend glatt machen.

210 Gäste haben dieses Bad im Jahre 1862 besucht. Für Unterkunft und anständige Anstalten ist genügend Sorge getragen. Als Badearzt fungirt der in Radmannsdorf domicilirende Bezirks-Wundarzt Wolf. Hier befindet sich auch eine Kaltwasseranstalt unter der Leitung Nikli's, eines Laien-Hydropathen. Im Jahre 1862 haben 23 Personen all dort die Kur gebraucht.

Seit einigen Jahren sind in Veldes mannigfache Verbesserungen und Umstellungen der dortigen Wege vorgenommen worden. Das Bad verdiente schon wegen seiner reizenden Umgebung und seiner kräftigen frischen Luft, sowie seines hellen frischen Wassers willen lebhaften Zuspruch.

In Laibach ist ein Dampfbad mit Douche- und Kaltwasserbade im Gasthose zum Elefanten, das gegen Sicht, Rheumatismus, Ausschläge u. s. w. häufig benützt wird.

B. Reinigungs-Bäder.

In Laibach sind außer obigem Dampf- und Douchebade noch zwei Wannen- und eine Kaltbadeanstalt, letztere im Freien für die warme Jahreszeit.

Die Anstalten sind nach dem Physikatsberichte geräumig und reinlich gehalten.

In Adelsberg ist eine neu errichtete Wannen-Badeanstalt mit zwei Douchen und 2 Wannen in dem Bräuhaus des Herrn Leban, die zweckmäßig eingerichtet ist. (Dr. Razpet.)

Es sind noch mehrere warme Quellen im Lande, die theils gar nicht (z. B. bei Potok im Bezirke Stein) theil als Reinigungsbad vom Landvolke (wie die + 23.5° R. haltende Quelle bei Unter-Töpliz im Bezirke Neustadt und die + 23.5° R. haltende indifferente Therme zu Buschendorf im Bezirke Landstraf) benützt werden.

Man ersieht aus dieser Uebersicht den großen Mangel an Badeanstalten, der von vorherein auf geringere Wohlhabenheit der Bewohner einerseits, und auf geringere Berücksichtigung rationeller Körperpflege von Seite derselben andererseits schließen läßt.

In den heurigen Berichten sind sogar zwei Kaltbadeanstalten weniger angegeben, da in Laibach nur eine, und im Physikate Laibach jene von Kleiniz nicht mehr aufgeführt wird.

VII. Das Sanitäts- = Personale des Landes.

Die Tabellen 15 und 16 geben die Uebersicht.

Die Uebersicht der Tabelle 16 gibt einen heikänstigen Einblick, wie die einzelnen Theile des Landes mit Sanitätspersonen versorgt sind, obwohl natürlich der Unterschied in der Vorsorge in den kleineren (politischen) Bezirken ein noch viel grellerer ist, als er in der vorliegenden Tabelle sich zeigt; und obwohl weiterhin der gegebene Uebersicht nicht den klaren Ausdruck der wahren Beziehung zu Flächeninhalt und Bevölkerung liefert, da der Unterschied der Bodenbildung einerseits, wie die Dichtigkeit der Bevölkerung andererseits einen wesentlichen Unterschied für das Ausreichen und die leichte Erlangbarkeit ärztliche Hilfe gibt.

Der Unterschied zwischen Stadt und sogenanntem flachen Lande ist hierlands ein sehr großer, und stellt sich nicht bloß in den gegebenen Verhältnissen der Aerzte und Wundärzte heraus. Während im ganzen Lande, sowohl durchschnittlich, als in den einzelnen Sanitätsbezirken des flachen Landes die Bevölkerung größtentheils auf die Kunsthilfe der Wundärzte hingewiesen ist, hat in Laibach ein nicht unbedeutendes

Ueberwiegen der Aerzte Platz gegriffen. Es ist übrigens d. z. die Zahl der vorhandenen ärztlichen Individuen im Lande größer, als die Tabellen sie angeben, da durch ständige Einquartierungen viele Militärärzte in Krain dislozirt sind, und Praxis ausüben.

Wenn wir die Hauptstadt, als den weitaus größten Ort mit wirklich städtischem Charakter dem übrigen Lande gegenüber stellen, so erhalten wir für letzteres 1 ärztliches Individuum auf 2·3 □ Meilen und 6149 Einwohner, somit ist hier die ärztliche Hilfe eine nahe neunmal seltener als in der Hauptstadt.

In Laibach verhalten sich die Aerzte zu den Wundärzten wie 1,4:1, im übrigen Lande wie 0,26:1.

Die Mehrzahl der Aerzte sind besoldet, und zwar stehen im Dienste der Sanitätsverwaltung im engeren Sinne 15 von 32 Doktoren, und 41 von 70 Wundärzten. Von den übrigen ist noch eine größere Zahl jener in Spitälern, ein Theil dieser in Gemeinbediensteten angestellt.

Die Bezahlung der Bezirkswundärzte schwankt zwischen 80 und 150 fl. jährlich, und ist die Anstellung keine pensionsfähige.

Der größte Theil der Hebammen ist besoldet, wenigstens außerhalb Laibachs, aber freilich mit Remunerationen von 13 bis 50 fl. jährlich, wobei die niederen Remunerationen mit 13, 15 und 21 fl. die gewöhnlichen sind.

Aus der Tabelle 15 ist auch ersichtlich, daß das Land einen großen Mangel an Thierärzten hat, was freilich wenig empfunden wird, da in Thierkrankheiten die Wassenmeister als kompetenteste Sachverständige betrachtet werden.

Die in der Hufbeschlagslehranstalt in Laibach ausgebildeten, meist auch im Thierspitale unterrichteten Individuen leisten einen geringen Ersatz für den Mangel an Thierärzten, obwohl diese dem Landvolke geistig gleichstehenden Personen den Wassenmeistern keine wirkfame Konkurrenz machen können.

VIII. Spitäler und andere Humanitätsanstalten im Lande.

Die Tabellen 17 und 20 geben ihre Uebersicht.

Fassen wir vor Allem die Landes=Heilanstalten in's Auge, so muß ihr ungenügender Raum gegenüber dem Erfordernisse und der Mangel eines Systems sich daran schließender Siechen= und Pflegeanstalten betont werden, welcher Mangel eine wesentliche Mitursache des Platzmangels im Spitale bleibt, wenn auch die Anstalten mehr Platz für Kranke in den bestehenden Lokalitäten gewinnen (wie es mittlerweile geschehen ist). Die Kranken- und Irrenheilanstalt ist mit 4 Aerzten dotirt, wobei an dem Grundsätze festgehalten ist, daß die Irrenanstalt durch die Aerzte der medizinischen Abtheilung versehen wird.

Pflege und Dekonomie sind in den Händen eines geistlichen weiblichen Ordens. Während die Krankenanstalt den an sie vom Lande gestellten Forderungen nur schwer, öftmals gar nicht genügen kann, ist die Irrenanstalt, welche mit ihren Zellen und Eisengittern bloß eine Bewahranstalt genannt zu werden verdient, im Raume vollkommen ungenügend, und viele Irre konnten keine Aufnahme finden, viele werden wegen des allgemein bekannten Raummangels gar nicht angemeldet.

(Mittlerweile versucht man durch Verminderung der Zellen und Entfernung der ruhigen Unheilbaren den schreiendsten Bedürfnissen Rechnung zu tragen; doch kann nur ein neues System der Irrenpflege und eine neue Anstalt in Folge der erkannten Nothwendigkeit davon den Forderungen der Humanität und dem Landesbedürfnisse Befriedigung und Abhilfe bringen.)

Von den in die Krankenanstalt Aufgenommenen betrug die Aufnahme in die medizinische Abtheilung 48 Perzente.

Die Mortalität betrug im Allgemeinen 14·8 Perz., in der medizinischen Abtheilung 22·0, in der chirurgischen 8·1.

Die Sterblichkeit war in diesem Jahre höher als 1861 und 1860 (12·7 und 13·9). — Auf beiden Abtheilungen war sie in den Vorjahren niedriger, auf der medizinischen 1860: 19·3 und 1861: 17·6, auf der chirurgischen im ersteren Jahre 7·1, im letzteren 7·0. In der Irrenanstalt war die Sterblichkeit 21·2 Perz., während sie 1861: 10·0 und 1860: 11·3 betragen hatte.

Gehen wir näher auf die Detailberichte der medizinischen und chirurgischen Abtheilungen ein, so finden wir in ersterer unter 569 besonders aufgeführten Fällen folgende Erkrankungen in nachstehendem Prozentverhältnisse:

Blattern	10·9	Metritis	
Lungentuberkulose	8·6	Scrofulosis	} je 0·5
Arthritis	8·4	Scorbutus	
Intermittens	6·9	Cardialgia	
Pneumonien	6·7	Coxalgia	} je 0·4
Catarrhosen	6·3	Chlorosis	
Rheumatosen	6·2	Eclampsia	
Typhus	5·1	Hemiplegia	
Febris gastrica	3·0	Myelomalacia	
Rheumat. artic. acutus	2·8	Metrorrhagia	
Dysenteria	2·5	Oedema pedum	
Hydrops	2·1	Syphilis secund.	
Bronchitis	1·9	Insuf. v. bicusp.	
Febris puerperal.	2·5	Morbilli	
Febris biliosa	1·8	Abortus	} je 0·2
Anasarca	1·8	Convulsiones	
Erysipelas	2·6	Cholera nostras	
Marasmus sen.	1·6	Diabetes melit.	
Carcinoma uteri	1·4	Haematemesis	
Peritonitis } je	1·2	Hypochondria	
Pleuritis }		Mania	
Apoplexia		Melancholia	
Delirium potator. } je	0·9	Paralysis agitans	
Meningitis		Pericarditis	
Pharyngitis	0·7	Paraplegia	
Carcinoma hepatis }		Pneumothorax	
Enteritis		Succidium	
Epilepsia		cum. Mercur. subli. corr.	
Haemoptoë } je	0·5	Tabes	
Hydrothorax		Tubercul. abdom.	
Hysteria			

Die relative Sterblichkeit unter diesen Erkrankungen, also die Mortalität der einzelnen Erkrankungsformen war folgende:

Apoplexia	100·0 Perz.	Hydrops univ.	66·7 Perz.
Hydrothorax	" "	Carcinoma hepat.	66·65 "
Insuf. v. bicusp.	" "	Scorbutus	" "
Convulsiones	" "	Enteritis	66·65 "
Cholera nostras	" "	Scrofulosis	" "
Paraplegia	" "	Febris puerperal.	50·0 "
Pneumothorax	" "	Carcinoma uteri	" "
Vergiftung mit Sublimat	" "	Hemiplegia	" "
Tabes	" "	Myelomalacia	" "
Tubercul. abdom.	" "	Typhus	48·3 "
Tubercul. pulm.	91·8 "	Peritonitis	42·8 "
Marasm. sen.	77·8 "	Meningitis	40·0 "

Dysenteria	35·7	Perz.	Erysipelas (capitis)	6·7	Perz.
Pneumonia	26·3	"	Rheumat. art. acut.	6·2	"
Delirium potat.	20·0	"	Variola	3·2	"

Dr. Bleiweis bemerkt im Verlaufe des Berichtes, daß alle Blatternkranken in der Kindheit geimpft waren, und daß die Todfälle bei dieser Ausschlagskrankheit durch Komplikationen, der eine mit Purperalfieber, der andere mit Morbus Brightii herbeigeführt worden waren.

Einen äußerst interessanten, umfassenden und vollinhaltlich der Veröffentlichung werthen Bericht in statistischer und wissenschaftlicher Hinsicht lieferte die chirurgische Abtheilung (Prim. Dr. Fux und Sekund. Dr. Mader), aus dem hier nachstehende Daten auszugsweise erwähnt seien, indem im Uebrigen auf den Bericht selbst verwiesen werden muß.

Von allen Behandelten waren 54·7 Perzente des männlichen Geschlechtes.

Es litten von allen Behandelten

an	Entzündungen	8·2	Perzent	aller	Männer,	8·3	Perzent	aller	Weiber
"	Geschwüren	9·6	"	"	"	4·3	"	"	"
"	Brand	0·8	"	"	"	0·7	"	"	"
"	Caries u. Nekrose	1·4	"	"	"	0	"	"	"
"	Oedem	0·8	"	"	"	1·0	"	"	"
"	Neoplasmen	6·6	"	"	"	7·0	"	"	"
"	Verletzungen	27·2	"	"	"	5·0	"	"	"
"	Hautkrankheiten	8·0	"	"	"	9·9	"	"	"
"	Augenkrankheiten	7·7	"	"	"	5·0	"	"	"
"	Hernien	1·4	"	"	"	0	"	"	"
"	Hydrokele	0·6	"	"	"	0	"	"	"
"	Urin fisteln	0	"	"	"	1·0	"	"	"
"	Mißbildungen	0·3	"	"	"	0·7	"	"	"
"	Ischuria	0·8	"	"	"	0	"	"	"
"	Blasensteinen	0·3	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Fissura ani	0	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Strictura urethrae	0·3	"	"	"	0	"	"	"
"	Paraphymosis	0·3	"	"	"	0	"	"	"
"	Reclinatio uteri	0	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Prolapsus. uteri								
	et vaginae	0	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Auditus difficilis	0	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Neuralgia nervi V.								
	ram. secund.	0	"	"	"	0·3	"	"	"
"	Congestio ad med.								
	spinal.	0·3	"	"	"	0	"	"	"
"	Syphilis	25·5	"	"	"	55·3	"	"	"

Bei den Entzündungen (57 Fällen) waren

Abcesse	22·6	Perz.	Männer,	19·2	Perz.	Weiber
Phlegmone	6·5	"	"	11·5	"	"
Panaritium	12·9	"	"	11·5	"	"
Anthrax	3·2	"	"	3·9	"	"
Entzündung der Lymphdrüsen	16·1	"	"	—	"	"
Mastitis	—	"	"	3·9	"	"
Tonsillitis	—	"	"	3·9	"	"
Periostitis	6·5	"	"	7·7	"	"
Akute Gelenkentzündung	6·5	"	"	3·9	"	"
Arthroace	19·4	"	"	19·2	"	"
Cystitis	6·5	"	"	3·9	"	"
Exsudat. peritonaeale	—	"	"	11·5	"	"

Bei den Neoplasmen (24 M. + 21 W.) kamen
 auf die gutartigen Neubildungen 12·5 Perz bei den Männern, 9·5 Perz. bei Weibern
 " " bösartigen " 87·5 " " " " 90·5 " " "

Bei allen Neoplasmen litten 10 Männer (41·7 Perz.) und 11 Weiber (52·4 Perz.) an Carcinoma medullare et fibrosum — und 11 Männer (45·8) und 8 Weiber (38·1) an Epithelial-Carcinom.

Dem Alter nach waren
 zwischen 20—29 Jahren an Carc. med. et fibr. leidend 1 Mann und 1 Weib,
 0 an Epithel. Carcin.,
 " 30—39 " an Carc. med et fibr. 2 Mann und 4 Weiber, an
 Epithel. Carc. 1 Mann,

" 40—49 " an ersterem 1 Mann 2 Weiber,

" 50—59 " an zweitem — " 2 "

" 50—59 " an ersterem 3 " 3 "

" 50—59 " an zweitem 3 " 2 "

" 60—69 " an ersterem 1 " 1 "

" 60—69 " an zweitem 5 " 4 "

" 70—79 " an ersterem 1 " — "

" 70—79 " an zweitem 1 " — "

" 80—89 " an zweitem 1 " — "

Ein 8jähriger Knabe litt auch noch an Cancer medull. des Kopfes.

Die Verletzungen (99 Männer und 15 Weiber) vertheilten sich nach dem Alter in Perzenten ausgedrückt:

(8)—10 Jahre	4·4 Männer	— Weiber
10—20 "	17·1 "	13·3 "
20—30 "	17·1 "	20·0 "
30—40 "	19·2 "	20·0 "
40—50 "	15·1 "	26·7 "
50—60 "	16·2 "	6·7 "
60—70 "	4·4 "	13·3 "
70—80 "	5·0 "	— "

Die einzelnen Fälle vertheilten sich folgendermaßen nach den Monaten:

Jänner	8·8 Perz.	Mai	7·0 Perz.	September	4·4 Perz.
Februar	13·2 "	Juni	7·9 "	Oktober	6·1 "
März	7·9 "	Juli	12·3 "	November	4·4 "
April	4·4 "	August	10·5 "	Dezember	13·2 "

Der Krankheitsform nach vertheilten sich die Verletzungen folgendermaßen:

Verbrennungen	3·0 Perz.	bei Männern,	6·7 Perz.	bei Weibern
Erfrierungen	3·0 "	" "	6·7 "	" " "
Contusionen	11·1 "	" "	6·7 "	" " "
Excoriationen	6·1 "	" "	6·7 "	" " "
Gequetschte und gerissene Wunden	18·2 "	" "	13·3 "	" " "
Hieb- und Schnittwunden	10·1 "	" "	13·3 "	" " "
Schußwunden	3·0 "	" "	13·3 "	" " "
Stichwunden	2·0 "	" "	— "	" " "
Verrenkungen	9·1 "	" "	— "	" " "
Knochenbrüche				
a) am Kopfe	8·1 "	" "	— "	" " "
b) am Stamme	2·0 "	" "	6·7 "	" " "
c) an den obern Extremitäten	11·1 "	" "	20·0 "	" " "
d) an den untern "	10·1 "	" "	6·7 "	" " "
Zermalnungen	3·0 "	" "	— "	" " "

Bei den Hautkrankheiten (29 M. 30 W.) waren:

Scabies	38·0	Perz.	Männer,	43·3	Perz.	Weiber
Eczema	31·0	"	"	10·0	"	"
Impetigo	17·2	"	"	10·0	"	"
Prurigo	3·4	"	"	3·3	"	"
Lupus	—	"	"	20·0	"	"
Erythema faciei	3·4	"	"	—	"	"
Acne rosacea . . .	3·4	"	"	—	"	"
Urticaria	3·4	"	"	—	"	"
Favus	—	"	"	6·7	"	"
Herpes	—	"	"	3·3	"	"
Psoriasis	—	"	"	3·3	"	"

Die Augenkrankheiten (28 M. + 15 W.) vertheilten sich folgendermaßen:

Krankheiten der Bindehaut und der Lider 39·3. P. M., 60·0 P. W.

Der Cornea und Iris 25·0 M., 20·0 W.

Panophthalmitis traumatica 7·1 M.

Cataracta 17·9 M., 13·3 W.

Amaurosis 10·7 M.

Strabismus convergens 6·7 W.

Die Syphilis (93 M. + 167 W.) stellte sich in folgenden Formen dar:

A. Bei Männern:

Blennorrhoea urethrae 15·1 Perz.

Primäre Syphilis 30·1 Perz.

Sekundäre " 54·8 "

unter 51 Fällen wurden bei der letzteren Form 14 mit noch vorhandenen primären Geschwüren aufgenommen.

B. Bei den Weibern:

Blennorrhoea vaginae 9·6 Perz.

Primäre Syphilis 11·4 Perz.

Sekundäre " 76·6 "

unter 118 Fällen waren in 39 noch primäre Geschwüre gefunden.

Excoriationen 2·4 Perzente.

An blutigen Operationen wurden 7 mal Amputationen, 8 mal Exarticulationen, 7 mal Resektionen, 29 Exstirpationen, 2 mal der Blasenschnitt, 2 Herniotomien, 11 Augenoperationen, 3 Operationen der Nekrose, 1 mal der Nabelschnitt bei Hydrocele u. s. f., im Ganzen, die Operationen im Ambulatorium und die Dneotomien nicht gerechnet, 94 vorgenommen; unblutige fanden 36 statt.

Die relative Sterblichkeit war bei den einzelnen Krankheitsformen folgende:

Abscesse (12 F.) 8·5 Perz.

Phlegmone (5 F.) 20·0 Perz.

Anthrax (2 F.) 50·0 Perz.

Entzündung der Lymphdrüsen (5 F.) 40·0 Perz.

Mastitis (1 F.) 100·0 Perz.

Arthrocace (11 F.) 18·2 Perz.

Brand (5 F.) 60·0 Perz.

Caries und Nekrose (5 F.) 20·0 Perz. (Car. vertebr. cervic.)

Oedem (6 F.) 16·7 Perz. (ex morbo Brightii.)

Carcinom (21 F.) 12·8 Perz. — 3 Untertiefer Carcinome, 1 Carc. dur. matris, 1 Carc. femor. sin.; 1 Carc. vaginae, 1 Cancer colli femor. sin. mit spontanem Bruch des Schenkelhalses, 1 Carc. nas., das durch Keilbein, Siebbein und Stirnbein gegen die Hirnbasis wucherte; 1 Carc. des Oberkiefers, wo Gangraen nach der Operation eintrat.

Epithelialcarcinom (19 F.) 15·8 Perz. — 3 Lippenkrebse, und zwar ein 88jähriger Mann an Lungengangrän, ein 74jähriger Mann mit Caries des linken Felsenbeines an pleuropneumonie, und 1 Weib an pneumon. sin. und Exsud. pleur. sin.

Brandwunden (4 F.) 25·0 Perz.

Contusionen (12 F.) 16·6.

Gequetschte und gerissene Wunden (20 F.) 5·0 P. (Meningitis.)

Schußwunden (5 F.) 20·0 Perz. (Pyaemie.)

Schädelbrüche (8 F.) 50·0 Perz.

Andere Knochenbrüche (28 F.) 25·0 Perz., darunter 1 Tetanus, bei komplizirtem Bruche der 2 letzten Phalangen des kleinen Fingers; ein mehrfacher Bruch der Beckenknochen, wodurch die Harnblase verletzt war, alle übrigen an komplizirten Knochenbrüchen der untern Extremitäten.

Zermalmungen (3 F.) 66·7 Perz. (des rechten, und dann eine des linken Fußes, beide durch pyaemie durch hinzutretene Necrose der Schaambeine.

Lupus (6 F.) 16·7 Perz.

Hernien (5 F.) 40·0 Perz. an peritonitis nach Operation.

Urinfistel (3 F.) 33 Perz. (die Fistelöffnung in der Inguinalgegend).

An Säuserwahnstimm starb 1 Fall mit Verrenkung, und an pleuropneumonie ein Fall mit Hydrokele.

Bei Syphilis finden sich die Todtsfälle nicht angegeben; nach der Wahrscheinlichkeitsberechnung der nicht ausgeführten Todtsfälle ergeben sich für Syphilis 4·2 relative Sterblichkeit. —

Die Landes-Gebär- und Findelanstalt ergab nach Tabelle 18 folgende Verhältnisse.

Die Abgabe der Findlinge in die Landpflege hatte 1862 etwas zugenommen, doch blieb sie noch weitaus unter dem Bedarfe.

Es starben von 35 Wöchnerinnen 1, doch ist das wahre Mortalitätsperzent der Gebäranstalt aus diesen Zahlen nicht zu eruiiren, da franke Wöchnerinnen in der Regel in das Krankenhaus transferirt werden; es wäre aber interessant, die effektive Morbilität und Mortalität der Anstalt dargestellt zu sehen, da bekanntlich die Anstalt bis in die neuere Zeit mannigfache Uebelstände hatte, die späterhin über energische Anregung des Professors Valenta durch Einführung einer neuen Ventilation, bessere Adaptirung der Räumlichkeiten u. s. f. größtentheils beseitiget wurden.

Bei den Kindern war die Mortalität nach Abschlag der Todtgeborenen im Ganzen 15·2, bei den Knaben 14·2, bei den Mädchen 16·2. Die Sterblichkeit war in diesem Jahre bedeutend geringer, als im vorausgegangenen Jahre (wo sie 20·3 Perz. betrug).

Todtgeboren wurden im Ganzen 4·7 (1861: 4·4), und zwar bei Knaben 5·4, bei Mädchen 4·1.

Zwillingsgeburten kamen 4 vor.

Der eigentliche wissenschaftliche Bericht ist abgefordert erstattet worden. —

Im k. k. Inquisitionshausspitale war der Krankenstand wohl etwas weniger niederer als 1861, allein noch immer bedeutend höher als 1860, wo er 119 war. Die Sterblichkeit war 1·6, während sie im Vorjahre 1·0 war. Die Ursachen der erhöhten Sterblichkeit finden sich nicht angegeben; eben so erhellt nichts über die Morbilität. —

Im k. k. Zwangsarbeits-Hausspitale war der Stand ein viel niederer in diesem Jahre, als in den Jahren 1861 und 1860. Die Morbilität war nach dem Berichte des Anstaltsarztes Dr. Sedl nach Abzug der Revidiven 46·1 Perz., während sie 1861:64·2 Perzent betragen hatte. Die Sterblichkeit war 2·9, geringer als jene 1861 mit 3·2 Perzenten.

Die häufigsten Krankheiten waren der Storbut mit 27·2 Perz., Wechselfieber mit 18·5, gastrisches Fieber mit 11·1, Augenentzündungen mit 6·2, katarrhalische Fieber, Dysenterie und Dyspepsie mit je 4·9 Perzenten aller Erkrankungen. Die Häufigkeit des Storbutes deutet auf Mangel von Bewegung, genügend frischer Luft und zu geringe Fleischkost hin. Dr. Skedl bemerkt auch, daß die Hausarbeiter und die Tischler am gesundesten waren. Die übrigen werden mit Weben, Spinnen, Spulen, Zupfen, Schneider- und Schuster-Arbeit beschäftigt. Die Monatsstala war bezüglich der Häufigkeit der Krankenzuwächse abgeleitet:

1. August.	4. September.	7. } Februar.
2. Juni.	5. Jänner.	
3. Juli.	6. } März.	Dezember.
		Mai.
		Oktober.
	November.	

Die Tab. 20 zeigt die übrigen Kranken- und Siedeanstalten.

Sie zeigt, daß seit den Vorjahren kein Zuwachs an Anstalten und Betten in denselben stattfand, und giebt den Beweis, daß für den Bedarf offenbar zu wenig Siedchen- und Versorgungsanstalten im Lande sind. Darin liegt zum Theile auch die Schuld, daß das Landesospital immer beinahe überfüllt ist, und will man alle Unheilbaren aus selbem entfernen, ehe für ihre Unterbringung anderweitig Platz geschafft ist, so muß man eben viele derselben in Noth, Elend und unterstandlos hinaus stoßen, und so grausam sein, sie dem Mitleide ihrer Zuständigkeitsgemeinden anheim zu geben, welche in vielen Fällen nicht wissen werden, was sie mit denselben anfangen sollen.

Tabellen

zum

Landes = Sanitätsberichte

von

Krain

vom Jahre 1861.

Zusätze

von

Landes-Commissar Dr. v. S. v. S.

von

Dr. v. S.

im Jahre 1861.

Haupt-Sanitätsbericht von Krain für 1861.

Tabelle 1.

Uebersicht der Epidemien im Lande.

N ^o	N a m e der epidemischen Krankheit	Zahl der be- fallenen Orte	Deren Ein- wohner	Bewegung			V. 100 Einw. erkrankt	Von 100 Kranken gest.	Anmerkung
				Erkt.	Gen.	Gest.			
1	Blattern	9	23436	267	230	27	1.1	10.1	10 verblieben In d. Stadt Laib. noch 33 Todt., ab- die Zahl d. Krank. nicht bekannt
2	Scharlach	19	6083	655	576	79	10.8	12.1	
3	Masern	2	385	83	82	1	21.6	1.2	
4	Keuchhusten	2	701	80	78	2	11.4	2.5	
5	Grippe	1	87	21	20	1	24.1	4.8	
6	Kuhr	93	16533	1598	1399	199	9.7	12.5	
7	Typhöse Fieber	29	5812	529	469	60	9.1	11.3	
8	Milzbrandinfection	1	205	5	4	1	2.4	20.0	
Zusammen		156	53242	3238	2868	370	6.1	11.4	

Tabelle 2.

Uebersicht der Blatternepidemien.

N ^o	N a m e des Sanitäts- bezirkes	Zahl d. befallenen Orte	Zahl ihrer Einwohner	Dauer		Bewegung			Auf 100 Einw. erkt.	Auf 100 Kranke gest.	Anmerkung
				von	bis	Erkt.	Gen.	Gest.			
1	Stadt Laibach Fyzikat	1	21522	Oktob. 1861	März 1862	205	173	22	1.0	10.7	10 verblieben. Damals noch fortdauernd. Bez. Idria
2	Wippach Fyzikat	1	161	29./3.	1./5.	9	5	4	5.6	44.4	
3	Cernembl	7	1753	5./5.	28./6.	53	52	1	3.0	1.9	
Zusammen		9	23436	—	—	267	230	27	1.1	10.1	

Tabelle 3.
Die Scharlachepidemien.

№.	Sanitäts- bezirk	Zahl d. befallenen Orte	Zahl ihrer Einwohner	Dauer		Bewegung			Von 100 Einw. erkr.	Von 100 Kranken gef.	Anmerkung
				von	bis	Erkr.	Gen.	Gest.			
1	Stadt Laibach	1	21522	Juli	Ende Dezbr.	?	?	33	?	?	
2	Fysikat Laibach	14	3278	15/3. 1861	26/3. 1862	544	477	67	16·6	12·3	} 8 Epidemien, davon 5 im Bez. Umgeb. Laibach u. 3 im Bez. Littai
3	Fysikat Stein	1	1800	14/10. 1861	12/1. 1862	48	40	8	2·6	16·7	
4	Fysikat Wippach	4	620	15/10.	15/12.	63	59	4	10·2	6·3	im Bez. Wippach
Zusammen		20	27220	—	—	?	?	112	?	?	

Tabelle 4.
Die Ruhr epidemien.

№.	Sanitäts- bezirk	Zahl d. befallenen Orte	Zahl ihrer Einwohner	Dauer		Bewegung			Auf 100 Einwohn. Kranke	Auf 100 Kranke Todte	Anmerkung
				von	bis	Erkr.	Gen.	Gest.			
1	Fysikat Laibach	17	3407	16/7.	13/11.	622	560	62	18·2	10·0	} 6 Epid. u. z.: 3 im Bezirke Umgeb. Laib. 2 im Bez. Littai, 1 im Bez. Oberlaibach.
2	Fysikat Stein	7	560	14/7.	12/9.	44	38	6	7·9	13·6	
3	Fysikat Radmannsdorf	6	1407	13/7.	20/10.	163	142	21	11·8	12·9	} 3 Epidemien, alle im Bez. Kronau.
4	Fysikat Čenembl	35	6918	20/6.	17/9.	334	290	44	4·8	13·2	
5	Fysikat Neustadt	28	4241	16/7.	30/9.	435	369	66	10·2	15·1	} im Bez. Gurkfeld u. im Bez. Landstrab
Zusammen		93	16533	—	—	1598	1399	199			

Tabelle 5.
Die Epidemien der typhösen Fieber.

№.	Sanitäts- bezirk	Zahl d. befallenen Orte	Zahl ihrer Einwohner	Dauer		Bewegung			Von 100 Einwohnern erkr.	Von 100 Kranken gest.	Anmerkung
				von	bis	Erkr.	Gen.	Gest.			
1	Fyſſikat Laibach	5	1975	26/4. und 25/8.	22/6. und 22/11.	161	140	21	8·2	13·0	} 4 Epidemien, 3 im Bezirke Umg. Laibach, 1 im Bezirke Oberlaibach.
2	Fyſſikat Stein	12	1802	21/4.	5/12.	170	147	23	9·4	13·6	
3	Fyſſikat Krainburg	6	1028	2/10.	28/11.	130	118	12	12·6	9·2	Bez. Krainburg.
4	Fyſſikat Wippach	1	361	15/10.	31/12.	8	8	—	2·2	0	Bez. Wippach.
5	Fyſſikat Černembl	5	646	20/8.	9/12.	60	56	4	9·3	6·7	
Zusammen		29	5812	—	—	529	469	60			

Tabelle 6.
Epidemien nach den Fyſſikatsbezirken.

№.	Sanitätsbezirk	Flächeninh. in □ Meil.	Bewohnerzahl	Bewegung			Auf 1000 Einw. Kranke	Auf 1000 Einw. Tödt
				Befall. Orte	Erkr.	Gest.		
1	Stadt Laibach	0·6	21522	1	205 + ?	55	?	2·6
2	Fyſſikat Laibach	23·1	69041	42	1511	154	21·9	2·2
3	Fyſſikat Stein	10·7	41738	20	267	38	6·4	0·9
4	Fyſſikat Krainburg	17·7	56011	6	130	12	2·3	0·2
5	Fyſſikat Radmannsdorf	18·8	26539	6	163	21	6·1	0·8
6	Fyſſikat Wippach	14·1	35387	6	80	8	2·3	0·2
7	Fyſſikat Abelsberg	22·6	44791	0	0	0	0	0
8	Fyſſikat Gottſchee	20·7	46632	?	?	?	?	?
9	Fyſſikat Černembl	9·5	31922	47	447	49	14·0	1·5
10	Fyſſikat Neustadt	18·0	51605	28	435	66	8·4	1·1
11	Fyſſikat Treffen	19·4	58379	0	0	0	0	0
Zusammen		175·2	483567	156	3238 + ?	403		

Tabelle 7.

Uebersicht der Viehsenden.

No.	Name der Krankheit	Sanitätsbezirk	Befallene Dörfer	Deren Stierzahl	Dauer		Bewegung				Auf 100 Thiere erkrankt	Auf 100 Er- krankte abgest. und getödtet	Anmerkung
					von	bis	Erkr.	Genes.	Gefall.	Getödt.			
1	Stände	Stabmannsdorf	16	?	Novbr. 1860	Novbr. 1861	256	226	30	—	?	11·7	Bei Stinbern, Schafsen, Sieg.
2	Milchbrand	Stein	1	73 Sommer- Stiere?	Juli	Sept.	38	25	9	4	?	34·2	Bei Stinbern, Stieren (in der Nachbarschaft vor. b. Schwein).
3	Typhöse Stier	Stelsberg	1	?	August	cto.	27	26	1	—	?	3·7	Bei Stinbern
4	Maal- u. Stären- fauche	cto.	?	?	Dezbr. 1861	?	?	?	?	?	?	?	cto.
Zusammen . .		—	18 +?	—	—	—	321 +?	277 +?	40 +?	4 +?	?	?	

Tabelle 8.
Das Sanitäts-Personale des Landes.

Sanitäts- bezirke	Flächeninhalt in □ M.	Einwohnerzahl	K. t. Distrikts- fiskler	Stadt- u. Armen- ärzte	Sonstige praktische Ärzte	Augenärzte	Zahnärzte	Thierärzte	Wundärzte	Hebammen	Apotheken
Abelsberg	22·6	44791	1	—	1	—	—	1	6	22	1
Gottschee	20·7	46632	1	—	—	—	—	—	4	13	1
Krainburg	17·7	56011	1	—	1	—	—	—	8	32	2
Stadt Laibach	0·6	21522	—	2	13	1 ¹	1 ²	2	13	61	4
Physikat Laibach	23·1	69041	1 ³	—	—	—	—	—	8 ⁴	37	—
Neustadt	18·0	51605	1	—	—	1 ⁵	—	1 ⁶	4	18	3
Kadmannsdorf	18·8	26539	1	—	—	—	—	—	2	19	1
Stein	10·7	41738	1	—	—	—	—	—	4	38	1
Treffen	19·4	58379	1	—	—	—	—	—	12	22	—
Černembl	9·5	31922	1	—	—	—	—	—	6	11	—
Wippach	14·1	35387	2 ⁷	—	—	—	—	—	5	22	2
Zusammen	175·2	483567	11	2	15	2	1	4	72	295	15

¹) Zugleich Arzt und Operateur.
²) Zugleich Wundarzt.
³) In der Stadt Laibach domicilirend.
⁴) 1 Bezirkswundarzt in der Stadt Laibach domicilirend.
⁵) Zugleich Wundarzt.
⁶) Zugleich Wundarzt.
⁷) 1 Distrikts-, 1 Montanphysikus.

Tabelle 9.
Die öffentlichen Landes-Heilanstalten.

Zusammen	Zusammen		Zusammen		Zusammen		Zusammen		Zusammen		Zusammen		Anmerkungen		
	Franken- land	Erfassen	Geftorben	Verftorben	Gegen 1860 waren im J. 1861		Erfassen	Geftorben	mehr	weniger	mehr	weniger			
					Behandelt	Erftorben									
A. Franken- haus	1. Medicin. Abtheilung	659	694	460	511	129	122	57	61	35	—	51	—	7	Primararzt: Director Dr. med. Schubert; Sekundararzt: Dr. med. & chir. Carl Steinweiß. Primarwundarzt: Dr. med. & chir. für Operateur. Sekundarwundarzt: med. & chir. Dr. Mader.
	2. Chirurg. Abtheilung	581	587	526	571	41	41	109	84	6	—	45	—	—	
	Zusammen	1240	1281	986	1082	170	163	166	145	41	—	96	—	7	
B. Strenanfall	53	50	14	13	6	5	33	32	—	3	—	1	—	1	30 Betten. — Die Sterge- bet med. Abtheilung.

Tabelle 10.

Statistischer Bericht der Gebär- und Findel-Anstalt zu Laibach für das Jahr 1861.

NB. Die näheren Details sind in dem an das hohe Staatsministerium geleiteten wissenschaftlichen Berichte ersichtlich gemacht.

Bewegung:		Schwangere	Wöchnerinnen	Summa	Geburten					
					im Haus			außer Haus		
					Knaben	Mädchen	Summa	Knaben	Mädchen	Summa
Mit Ende Dezember 1860 sind verblieben		6	14	20	3	8	11	1	1	2
Seither sind zugewachsen .		292	22	314	123	129	252	21	35	56
Summa sammt Zuwachs .		298	36	334	126	137	263	22	36	58
Abgang	Entlassen	31	221	252	72	96	168	18	29	47
	Transferirt	3	37	40	—	—	—	—	—	—
	Gestorben	—	1	1	40	15	55	4	5	9
	Todtgeboren	—	—	—	6	8	14	—	—	—
Verbleiben mit Ende Dez. 1861		13	28	41	8	18	26	—	2	2
Geburten im Haus					251					
Gassengeburt					2					
Zwillingsgeburten					22					

Im Vergleich zum Jahre 1860 sind zugewachsen:

Im Jahre	Schwangere	Wöchnerinnen	Lebend geboren		Todt geboren		Gassengeburt
			Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	
	+ 82	—	+ 11	+ 17	— 1	+ 6	+ 6
1861	Sind entlassen worden				Sind gestorben		
	Schwang.	Wöchner.	Knaben	Mädchen	Mütter	Knaben	Mädchen
	+ 5	+ 23	— 16	+ 7	+ 1	+ 12	— 13

Die Anstalt hat 40 Betten in der Gebäranstalt, 40 in der Findelanstalt.

Tabelle 11.

Geiselnfalten unter Staatsleitung.

Zerfallten	Starb		Entlassen		Geforben		Verbleiben		Gegen 1860 waren im J. 1861				Stimmertung	
	1860	1861	1860	1861	1860	1861	1860	1861	behandelt mehr weniger	entlassen mehr weniger	geforben mehr weniger			
R. I. Snuffitionsbaus=Spital zu Saibach	119	195	79	108	4	2	36	85	76	—	29	—	2	Sterblichkeit 1861: 1·0 1 St. 1 Stimmert.
Central = Zwangsarbeitshaus= Spital zu Saibach	116	126	99	117	9	4	8	5	10	—	18	—	5	Sterblichkeit 1861: 3·2 1 St. 1 Stimmert.
Zusammen	235	319	178	225	13	6	44	90	86	—	47	—	7	

Tabelle 12.
Die übrigen Spitäler.

№	Bezirk und Ort	Name	Zweck	Zugewandte					Anmerkung
				Verblieben	Entlassen	Geftorben	Verblieben	Entlassen	
1	Abelsberg, Markt Abelsberg	Gemeinde = Spital	für heimische und durch- reisende akut Erkrankte	—	8	6	2	—	10 Betten.
2	Krainburg, Stadt Krainburg	Bürger = Spital	für heimische arme Kranke und Sieche	—	—	—	—	2	8 Betten.
3	Lat, Stadt Lat	dto.	dto.	—	—	—	—	12	20 Betten.
4	Stein, Stadt Stein	dto.	für Pfarr- und städtische Arme	14	3	—	2	15	17 Betten.
5	Stein, Commenda St. Peter, Dorf	Slavarisches Stiftungs- Spital	für Sieche und Kranke der Pfarre Commenda	11	4	4	1	10	15 Betten.
6	Neustadt, Stadt Neustadt	städtisches Spital	für heimische Kranke	—	—	—	—	—	ohne Fond.
7	Ibria, Stadt Ibria	Bergwerks = Bruderkloster = Spital	für kranke Bergleute	—	—	—	—	—	8 Betten.
8	Stadt Laibach	Institutsarmen = Verfor- gungshaus	Verforgung Erwerbs- unfähiger	96	14	2	15	93	100 Betten.

Tabellen

zum

Landes = Sanitätsberichte

von

Grain

vom Jahre 1862.

Haupt-Sanitätsbericht von Krain für 1862.

Tabelle 1.

Uebersicht der Epidemien im Lande.

№	N a m e der epidemischen Krankheit	Zahl der befallenen Orte	Bevölkerung der befallenen Orte	Bewegung			Von 100	
				Erkrankt	Genesen	Gestorben	Bevöln. erkrankt	Kranken gestorben
1	Blattern	111	45202	1092	1003	89	2.4	8.2
2	Friesel	1	478	70	65	5	14.6	7.1
3	Keuchhusten	6	1557	285	269	16	18.3	5.6
4	Ruhr	14	2944	384	338	46	13.1	12.0
5	Isthmo-Pharyngitis diphtheritica.	21	6094	345	317	28	5.7	8.1
6	Typhöse Fieber	93	17386	1260	1144	116	7.2	9.2
7	Kräuze	7	1739	113	113	—	6.5	—
Z u s a m m e n . . .		253	75400	3549	3249	300	4.7	8.4

Tabelle 2.

Uebersicht der Blattern-Epidemien.

№	Sanitäts- Sprengel	Zahl der befallenen Orte	Einwohnerzahl derselben	Dauer		Bewegung			Von 100	
				von	bis	Erkrankt	Genesen	Gestorben	Einwohnern erkrankt	Erkrankten gestorben
1	Stadt Laibach	1	21522	Oktober 1861	Ende Juni 1862	244	217	27	1.1	11.1
2	Fyzikat Adelsberg	16	5923	Feber	Dezmb.	85	73	12	1.4	14.1
3	„ Gottschee	39	3517	Dezmb. 1861	Ende Mai	164	153	11	4.7	6.7
4	Fyzikat Kadmannsdorf	10	3424	Jänner Septb.	Juni Jänner 1863	192	181	11	5.6	5.7
5	Fyzikat Stein	19	3130	Dezmb. 1861	Juli	125	120	5	4.0	4.0
6	„ Černembl	26	7606	Dezmb. 1861	Juni 1862	282	259	23	3.9	8.2
S u m m a . . .		111	45202	—	—	1092	1003	89	2.4	8.2

Tabelle 3.
 Uebersicht der Ruhr-Epidemien.

N ^o	Sanitäts-Sprengel	Zahl der befallenen Orte	Einwohnerzahl derselben	Dauer		Bewegung			Von 100	
				von	bis	Erkrankt	Genesen	Gestorben	Einwohnern erkrankt	Erkrankten gestorben
1	Fysikat Gottschee	2	88	Juli	August	12	10	2	13·6	16·7
2	„ Laibach	4	1094	„	Septb.	154	135	19	14·1	12·3
3	Fysikat Radmannsdorf	4	936	Juni	„	117	96	21	12·5	17·9
4	Fysikat Treffen	4	826	Juli	„	101	97	4	12·2	4·0
Zusammen . .		14	2944	—	—	384	338	46	13·1	12·0

Tabelle 4.
 Uebersicht über die Typhus-Epidemien.

N ^o	Sanitäts-Sprengel	Zahl der befallenen Orte	Einwohnerzahl derselben	Dauer		Bewegung			Von 100	
				von	bis	Erkrankt	Genesen	Gestorben	Einwohnern erkrankt	Erkrankten gestorben
1	Fysikat Gottschee	4	1181	Dezmb. 1861	Oktober	103	97	6	8·7	5·8
2	„ Krainburg	1	328	August	Septb.	31	27	4	9·4	12·9
3	„ Laibach	3	1020	März 1862	Mai 1863	70	55	15	6·9	21·4
4	„ Neustadt	10	845	Jänner 1863	März 1863	42	37	5	5·0	11·9
5	„ Radmannsdorf	3	689	Oktober 1863	Jänner 1863	86	77	9	12·5	10·5
6	„ Stein	27	2210	Jänner 1863	Juni 1863	234	212	22	10·6	9·4
7	„ Treffen	4	248	7. Sept.	5. Oktb.	19	18	1	7·7	5·3
8	„ Černembl	2	237	Novmb. 1861	Feber	24	20	4	10·1	16·7
9	„ Wippach	39	10628	Septb. 1861	Novmb.	651	601	50	6·1	7·7
Zusammen . .		93	17386	—	—	1260	1144	116	7·2	9·2

Tabelle 5.
Epidemien nach den Sanitäts-Bezirken.

Sanitäts-Bezirk	Flächeninhalt nach □ Meilen	Bevölkerungszahl	Bewegung			Auf 1000 Einwohner	
			Erkrankt	Genesen	Gestorben	erkrankt	gestorben
Stadt Laibach	0·6	21522	244	217	27	11·8	1·3
Fyzikat Abelsberg	22·6	44704	85	73	12	1·9	0·3
„ Gottschee	20·7	46632	279	260	19	6·0	0·4
„ Krainburg	17·7	54823	101	92	9	1·8	0·2
„ Laibach	23·1	69041	509	459	50	7·4	0·7
„ Neustadt	18·0	51605	42	37	5	0·8	0·1
„ Radmannsdorf	18·8	27000	395	354	41	14·6	1·5
„ Stein	10·7	41738	359	332	27	8·6	0·6
„ Treffen	19·4	58379	120	115	5	2·1	0·1
„ Černembl	9·5	31922	419	392	27	13·1	0·8
„ Wippach	14·1	35357	996	918	78	28·1	2·2
Zusammen	—	483023	3549	3249	300	7·3	0·6

Tabelle 6.

Allgemeine Uebersicht der Epidemien nach den Sanitäts-Bezirken.

Sanitäts-Bezirk	Zahl der Epidemie-Bezugs-Bezirk	Krankheitsform	Zahl der Orts-schäften	Bevölkerung	Dauer der Epidemie		Es sind			Von 100	
					von	bis	erkrankt	genesen	gestorben	Bewohn. erkrankt	Erkrankt. gestorben
Stadt Laibach	1	Blattern	1	21522	Oktob. 1861	Ende Juni 1862	244	217	27	1·1	11·1
Fyft. Adelsberg	3	"	16	5923	Feber	Dezbr.	85	73	12	1·4	14·1
" Gottschee	2	"	39	3517	Jänner	April	164	153	11	4·7	6·7
"	3	Typhus	4	1181	Dezem. 1861	Oktob.	103	97	6	8·7	5·8
"	1	Ruhr	2	88	Juli	August	12	10	2	13·6	16·7
" Krainburg	1	Friesel	1	478	Mai	Juni	70	65	5	14·6	7·1
"	1	Typhus	1	328	August	Septbr.	31	27	4	9·4	12·9
" Laibach	2	"	3	1020	März Dezbr.	Mai Feber 1863	70	55	15	6·9	21·4
"	3	Ruhr	4	1094	Juli	Septbr.	154	135	19	14·1	12·3
"	4	Keuchhust. u	6	1557	Juli	Jänner	285	269	16	18·3	5·6
" Neustadt	3	Typhus	10	845	Jänner August Novbr.	März Septbr. Dezbr.	42	37	5	5·0	11·9
" Radmannsdorf	2	Blattern	10	3424	Jänner Septbr.	Juni Jänner 1863	192	181	11	5·6	5·7
"	1	Ruhr	4	936	Juni	Septbr.	117	96	21	12·5	17·9
"	1	Typhus	3	689	Oktob.	Jänner 1863	86	77	9	12·5	10·5
" Stein	3	Blattern	25	1530	Dezbr. 1861 Feber	März Juli	125	120	5	4·0	4·0
"	5	Typhus	27	2210	Jänner August	Juni Dezbr.	234	212	22	10·6	9·4
" Treffen	1	"	1	248	Septbr.	Oktobr.	19	18	1	7·7	5·3
"	2	Ruhr	4	826	Juli	Septbr.	101	97	4	12·2	4·0
" Cernembl	1	Typhus	2	237	Novbr. 1861	Feber	24	20	4	10·1	16·7
"	2	Blattern	26	7606	Dezbr. 1861	Juni	282	259	23	3·9	8·2
"	1	Krähe	7	1739	Jänner	April	113	113	—	6·5	—
" Wippach	3	Typhus	39	10828	Novbr. 1861	Novbr. 1862	651	601	50	6·1	7·7
"	3	Isthmo-Pharyngitis dyphteritica	21	6094	11 Monate		345	317	28	5·7	8·1

Tabelle 7.

Uebersicht der Morbilität bei den Epidemien nach den Jahreszeiten.

Jahreszeit	Blattern			Scharlach			Ruhr			Dysenteritis			Typhöse Fieber					
	mittlere	höchste	niedrigste	mittlere	höchste	niedrigste	mittlere	höchste	niedrigste	mittlere	höchste	niedrigste	mittlere	höchste	niedrigste			
Jahreszeit	Morbilität auf 100 Einwohner																	
	Frühjahr	4.2	8.2	1.1	—	—	—	—	—	—	—	—	5.1	5.8	4.4	8.3	15.2	5.2
	Sommer	2.6	3.5	1.1	20.4	33.7	7.2	19.8	34.6	7.1	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	8.6	15.2	6.0
	Herbst	1.9	4.2	0.8	33.7	36.8	30.7	22.4	34.6	7.1	—	—	—	—	—	8.3	15.2	4.0
	Winter	4.1	8.2	1.1	36.8	36.8	36.8	—	—	—	7.1	8.4	7.1	7.1	5.8	9.5	15.2	5.2

Tabelle S.

Übersicht der Mortalität bei den Epidemien nach den Jahreszeiten.

Jahreszeit	Blattern			Rendhusten			Schar			Diphtheritis			Erythrae Fieber				
	Mortalität auf 100 Kranke																
	mittlere	höchste	niederste	mittlere	höchste	niederste	mittlere	höchste	niederste	mittlere	höchste	niederste	mittlere	höchste	niederste		
Frühjahr	6.6	12.5	0	—	—	—	—	—	—	—	—	10.8	16.7	5.0	10.4	20.5	0
Sommer	8.2	11.6	4.0	6.6	9.7	3.6	10.1	18.0	1.8	16.7	16.7	16.7	16.7	6.7	7.9	4.0	
Herbst	11.0	23.8	0	5.0	5.3	4.7	7.8	18.0	1.8	—	—	—	—	8.0	12.9	3.6	
Winter	7.6	12.5	0	4.7	4.7	4.7	—	—	—	21.9	38.9	5.0	12.3	22.6	3.6		

Tabelle 9.

Uebersicht der Epizootien im Lande.

№.	Krankheitsform	Sanitätsbezirk	Besaffene Dörfer		Viehstand		Dauer		Bewegung				Von 100 Kranken erkrankten	Von 100 Stran- gen gefallen und getödtet	Anmerkung	
			mit Dörfern	ohne Dörfer	Rinder	Pferde	von	bis	Gr.	Genf.	Ge- fall.	Getödt.				
1	Kuhr	Welsberg	1		?		?	3	Wo- chen	—		?		?	Beim Kinde.	
2	Kaul- u. Klauen- seuche	Gottschee	1		72		—	—	—			70	—	99.2	bto.	
3	Käude	Laibach	1		190		12	Dezbr. Sämer 6 Wo- chen			13	13	—	6.8	bto.	
Zusammen . .			3		262 +?		12 +?	—			83 +?	83 +?	27	—	?	

Tabelle 10.
Volksbewegungs - Uebersicht.

Sanitätsprengel	Bevölkerung	Ehen	Geboren		Davon un- ehel. Kinder		Tote	Anmerkung
			lebend	tot	lebend	tot		
Stadt Laibach	21522	140	760	26	309	15	687	
Fyf. Adelsberg	44704	221	1306	16	105	2	968	
„ Gottschee	46632	287	1246	27	123	?	829	
„ Krainburg	54823	267	1569	34	152	4	1320	
„ Neustadtl	51605	?	?	?	?	?	1080	
„ Radmannsb.	27000	129	722		89		641	unbekannt, ob die Todfälle mit oder ohne Todtgeborne.
„ Stein	41738	173	1100	16	127	5	867	
„ Treffen	58379	?	?	?	?	?	1245	
„ Černembl	31922	240	954		?	?	698	Wie oben.
„ Wippach	35357	208	1021		27		764	Wie oben.

Tabelle 11.

Vergleichende Uebersicht der Volksbewegung.

Sanitätsbezirk	Auf 1000 Einwohn.			Von 100 Gebornen		Auf 100 uneheliche Geburten	Bevölkerungszuwachs auf 1000 Einwohner	Bevölkerung Ende 1862
	Ehepaare	Geburten	Todte	totgeboren	uneheliche			
Stadt Laibach	6·5	36·5	31·9 33·1	3·3	41·2	4·6	3·4	21595
Fiskusat Adelsberg . .	4·9	29·6	21·7 22·0	1·2	8·1	1·9	7·6	45042
„ Gottschee . . .	6·2	27·3	17·8 18·3	1·3	? ¹⁾	?	8·9	47049
„ Krainburg . .	4·9	29·2	24·1 24·7	2·1	9·7	2·6	4·5	55072
„ Neustadt . . .	?	?	20·9	?	?	?	?	?
„ Radmannsdorf	4·8	26·7	23·1	?	12·3	?	3·0 ²⁾	27081 ²⁾
„ Stein	4·1	26·7	20·8 21·2	1·4	11·8	3·8	5·6	41971
„ Treffen . . .	?	?	21·3	?	?	?	?	?
„ Černembl . .	7·5	29·9	21·6	—	—	—	8·3 ³⁾	32178 ³⁾
„ Wippach . . .	5·9	28·9	21·6	—	2·6 ⁴⁾	—	7·3 ⁵⁾	35558 ⁵⁾

¹⁾ Nach der Berechnung bei den lebendig Gebornen allein 9·0.

²⁾ Diese Zahlen sind im Hinblick auf die Bemerkung der vorgehenden Tabelle zweifelhaft.

³⁾ Diese Zahlen aus dem Grunde unsicher, weil das Verhältniß der Todtgeborenen unbekannt ist.

⁴⁾ Fraglich, da die Todtgeborenen bei den Unehelichen nicht angezeigt sind.

⁵⁾ Aus selben Gründen wie sub ⁴⁾ unsicher.

Tabelle 12.

Uebersicht der Geburten und Sterbefälle nach dem Geschlechte.

Sanitätsbezirk	Geburten		Tödtte		Geburten		Tödtfälle		Anmerkung
	ohne Tödtgeborne				Knaben	Mädchen	männliche	weibliche	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich					
Stadt Laibach	394	366	362	325	51·8 3·6	48·2	52·7 5·4	47·3	Der Ueber- schuß bei Ge- burten und Tödtfällen nach Perzen- ten ist mit kleinen Zif- fern bezeich- net.
Fyf. Abelsberg	671	635	472	496	51·4 2·8	48·6	48·8	51·2 2·4	
„ Gottschee	624	622	404	425	50·1 0·2	49·9	48·7	51·3 2·6	
„ Neustadt	—	—	521	559	—	—	48·2	51·8 3·6	
„ Radmannsdorf.	362	360	308	333	50·1 0·2	49·9	48·0	52·0 4·0	
„ Stein	576	524	424	443	52·4 4·8	47·6	48·9	51·1 2·2	
„ Wippach	472	520	—	—	46·5	53·5 7·0	—	—	
Zusammen . .	3099	3027	2491	2581	50·6	49·4	49·1	50·9	

Tabelle 13.
Die Impfung 1862.

Sanitäts = Sprengel	Impfliche	Beimpft mit		E r f o l g				Unbeimpft verblieben
		flüssigem	trodnem	Echte Pusteln	Unechte Pusteln	Ohne	Unbekannt	
		Stoffe						
Stadt Laibach . . .	716	703	10	597	5	75	36	3
Dyffikat Abelsberg . .	1354	1162	2	927	—	6	231	190
„ Gottschee . .	?	1737	—	?	?	?	?	?
„ Krainburg . .	1663	1522	—	1423	2	10	87	141
„ Laibach . .	2060	1856	—	1759	—	6	91	204
„ Neustadt . .	1505	1424	—	1409	—	3	12	81
„ Radmannsdorf	760	595	—	529	—	9	57	165
„ Stein . . .	1027	984	8	959	—	18	15	35
„ Treffen . .	1724	1606	—	1597	2	6	1	118
„ Černembl . .	1024	975	—	961	—	14	—	49
„ Wippach . .	1014	1013	1	1014	—	—	—	—
Zusammen	12847 + ?	11840 + 1737	21	11175 + ?	9 + ?	147 + ?	530 + ?	986 + ?

Tabelle 14.
Die Revaccination.

Sanitäts-Sprengel	Revaccinirt	Revaccinations = Erfolg				Anmerkung
		Gut	Mangelhaft	Keiner	Unbekannt	
Stadt Laibach	8	—	—	—	8	Erfolg im Berichte nicht angegeben.
Distrikt Adelsberg	469	26	168	93	182	
„ Gottschee	3886	—	—	—	3886	Der Erfolg aus dem Berichte nicht ersichtlich.
„ Krainburg	807	334	183	282	8	
„ Laibach	1325	673	446	206	—	
„ Stein	426	53	138	191	44	
„ Treffen	99	99	—	—	—	
„ Černembl	1606	1078	172	356	—	
„ Wippach	596	375	154	67	—	
Zusammen	9222	2638	1261	1195	4128	

Tabelle 15.

Das Sanitäts-Personale des Landes.

Sanitäts- bezirke	Flächeninhalt in □ M.	Einkommenszahl	K. f. Distrikts- physiker	Stadt- u. Armen- ärzte	Consigne praktische Aerzte	Augenärzte	Zahnärzte	Thierärzte	Bez. Wundärzte	Confl. Wundärzte	Hebammen	Apotheker
Stadt Laibach	0·6	21522	—	2	14	2	1	2	—	11	64	4
Fyf. Adelsberg	22·6	44704	1	—	1	—	—	1	5	1	26	1
„ Gottschee	20·7	46632	1	—	—	—	—	—	3	1	12	1
„ Krainburg	17·7	54823	1	—	1	—	—	—	6	1	31	2
„ Laibach	23·1	69041	1 ¹	—	—	—	—	—	5 ¹	3	37	—
„ Neustadt	18·0	51605	1	—	1	—	—	1	3	2	19	3
„ Radmanns- dorf	18·8	27000	1	—	—	—	—	—	2	1	19	1
„ Stein	10·7	41738	1	—	—	—	—	—	3	2	38	1
„ Treffen	19·4	58379	1	—	1 ²	—	—	—	5	6	22	—
„ Černembl	9·5	31922	1	—	—	—	—	—	4	2	11	—
„ Wippach	14·1	35357	1	—	2 ³	—	—	—	3	1 ⁴	23	2
Zusammen	175·2	482723	10	2	20	2	1	4	39	31	302	15

¹⁾ Wohnt in der Stadt Laibach, sowie 1 Bezirkswundarzt.

²⁾ Als Bezirkswundarzt bestellt.

³⁾ 1 k. f. Montan-Physiker und 1 k. f. Montan-Chirurg.

⁴⁾ 1 Montan-Wundarzt.

Tabelle 16.

Verhältniß der Sanitätspersonen im Lande zu Flächeninhalt und Einwohnerzahl.

Sanitätsbezirk	Ein Arzt		Ein Wundarzt		Ein ärztlich. Individuum		Eine Hebamme		Eine Apotheke	
	auf Flächeninh. in □ Meilen	auf Einwohner	auf Flächeninhalt	auf Einwohner	auf Flächeninhalt	auf Einwohner	auf Flächeninhalt	auf Einwohner	auf Flächeninhalt	auf Einwohner
Stadt Laibach	0·04	*1266	0·05	*1792	0·02	* 742	0·01	336	0·15	5380
Fyh. Adelsberg	11·3	22352	3·9	7451	2·7	5577	0·87	1719	22·6	44704
„ Gottschee	20·7	46632	5·2	11658	4·1	9326	1·7	3886	20·7	46632
„ Krainburg	8·8	27411	2·5	7832	1·97	6091	0·5	1768	8·8	27411
„ Laibach	23·1	69041	2·9	8630	2·6	7671	0·6	1866	—	—
„ Neustadt	9·0	25802	3·6	10321	2·6	7372	0·9	2716	6·0	17202
„ Radmannsb.	18·8	27000	6·3	9000	4·7	6750	1·0	1421	18·8	27000
„ Stein	10·7	41738	2·1	8348	1·8	6956	0·25	1098	10·7	41738
„ Treffen	9·7	29189	1·76	5307	1·5	4491	0·9	2654	—	—
„ Černembl	9·5	31922	1·6	5320	1·36	4560	0·86	2902	—	—
„ Wippach	4·7	11786	3·5	8837	2·0	5051	0·6	1537	7·0	17678
Zusammen	5·5	15085	2·5	6896	1·7	4723	0·58	1598	11·7	32181

*) 1 Arzt und 1 Wundarzt des Fyffkates Laibach als in der Stadt domicilirend hier mitgerechnet, und im Fyffkate Laibach, dem sie angehören.

Tabelle 17.

Die öffentlichen Landes-Heilanstalten.

Anstalt und deren Abtheilung	Kranken- stand		Entlassen		Gestorben		Verblieben		Gegen 1861 waren im J. 1862				Anmerkung			
	1861	1862	1861	1862	1861	1862	1861	1862	Behandelt		Entlassen			Gestorben		
					mehr	weniger	mehr	weniger	mehr	weniger	mehr	weniger		mehr	weniger	
A. Kranken- haus	1. Medizin. Abtheilung	694	614	511	454	122	135	61	45	—	80	—	77	13	—	Primararzt: Direktor Dr. Zhuber; Später pens. Sekundararzt, später subst. Primararzt: Dr. Carl Weiwesf. Primarärztin: Dr. Kur. Sekundarärztin: Dr. Mader Jun.
	2. Chirurg. Abtheilung	587	666	571	600	41	54	84	96	—	—	29	—	13	—	
Zusammen		1281	1280	1082	1034	163	189	145	141	—	1	—	48	26	—	
B. Irrenanstalt		50	52	13	10	5	11	32	31	—	—	—	3	6	—	Die Aerzte der medicin. Abtheilung.

Tabelle 18.

Bewegung in der Landes-Gebär- und Findel-Anstalt zu Laibach.

Bewegung:		Schwangere	Wöchnerinnen	Summa	Geburten					
					im Haus			außer Haus		
					Knaben	Mädchen	Summa	Knaben	Mädchen	Summa
Mit Ende Dezember 1861 sind verblieben		13	28	41	8	18	26	—	2	2
1862 sind zugewachsen . .		290	7	297	136	125	261	4	3	7
Zusammen . .		303	35	338	144	143	287	4	5	9
A b g a n g	Entlassen	21	226	247	106	102	208	—	—	—
	Transferirt	3	42	45	—	—	—	—	—	—
	Gestorben	—	1	1	29	24	53	—	—	—
	Todtgeboren	—	—	—	8	6	14	—	—	—
Verbleiben mit Ende Dez. 1862		13	30	43	20	14	34	—	—	—
Gassengeburten					7					
Zwillingsgeburten					4					

Im Vergleiche zum Jahre 1861:

Im Jahre	Schwangere	Wöchnerinnen	Lebend geboren		Todt geboren		Gassengeburten
			Knaben	Mädchen	Knaben	Mädchen	
	— 1	— 9	+ 15	— 14	+ 2	— 2	— 15
1 8 6 2	Sind entlassen worden				Sind gestorben		
	Schwang.	Wöchner.	Knaben	Mädchen	Mütter	Knaben	Mädchen
	— 10	+ 5	+ 28	— 15	—	— 11	+ 9

Tabelle 19.

Heilanstalten unter Staatsleitung.

Anstalten	Stand		Entlassen		Gestorben		Verbleiben		Gegen 1861 waren im J. 1862				Anmerkung		
	1861	1862	1861	1862	1861	1862	1861	1862	behandelt		entlassen			gestorben	
									mehr	weniger	mehr	weniger		mehr	weniger
A. I. Inquisitionshaus-Epital zu Laibach	195	188	108	112	2	3	85	73	—	7	4	—	1	—	1 Arzt, 1 Wundarzt.
Central-Zwangsarbeitshaus-Epital zu Laibach	126	81	117	76	4	2	5	3	—	45	—	41	—	2	1 Arzt, 1 Wundarzt.
Zusammen	321	269	225	188	6	5	90	76	—	52	—	37	—	1	

Tabelle 20.
Die übrigen Spitaler.

No.	Bezirk und Ort	Name	Zweck	Verblieben	Zugewachsen	Entlassen	Gestorben	Verbleiben	Anmerkung
1	Mhelsberg, Markt Mhelsberg.	Gemeinde = Spital	für heimische und durch- reisende acht Erkrankte 10 Betten	—	7	7	—	—	
2	Rrainburg, Stadt Rrainburg	Münger = Spital	für heimische arme Kranke und Sieche 8 Betten	—	3	—	—	3	
3	Rat, Stadt Rat	bto.	Siechenhaus für erwerbs- unfähige Bürger 20 Bett. Versorgungshaus rechte Unterkunft f. fächt. und Sparrarme 17 Betten	—	12	—	—	12	
4	Stein, Stadt Stein	bto.	für Sieche und Kranke der Pfarrre Commenda 15 B.	17	3	1	2	17	
5	Commenda St. Peter, Dorf	Blasar'sches Stiftungs- Spital		18	9	6	4	17	1 besonbarer Krypt (23. 24.)
6	Meinfachtl, Stadt Meinfachtl	fächtliches Spital	für heimische Kranke	—	—	—	—	—	ohne Fond
7	Sbria, Stadt Sbria	Bergner's = Bruderlah- Spital	für Kranke Bergleute 8 Betten	—	—	—	—	—	
8	Stadt Raibach	Arbeitsarmen = Verfor- gungshaus	Versorgung Erwerbs- unfähiger 100 Betten	93	13	5	6	95	1 Krypt, 1 Mann- Krypt
9	Gottsfche, Stadt Gottsfche	Spital	für fächtliche Kranke	—	—	—	—	—	buchschonlich 10 Kranke im Jahre

211.00

