

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

14. Ruhr (Dysenterie)

[urn:nbn:de:bsz:31-220794](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-220794)

(2,77 %) und 1531 (4,40 %) in den zwei früheren Jahrzehnten. Die Krankheit ist hiernach in Bezug auf ihre Gefährlichkeit entschieden im Rückgange; ihre Abnahme dürfte mit Wahrscheinlichkeit theils der richtigeren Behandlungsweise, theils der Erkenntniß der ansteckenden Natur der Krankheit und der größeren Absonderung der Kranken zuzuschreiben sein.

Eine Abhandlung von Dr. Kugler in Königsbach (über Typhus im Großherzogthum Baden; in Virchow's Archiv) weist unter Anderem nach, daß diese Krankheit verhältnismäßig die größte Anzahl von Todesfällen in den kleinsten Gemeinden fordert und daß diese Zahl mit der Größe der Gemeinden sich vermindert. Für 1882 trifft freilich diese Beobachtung nicht zu; denn die Gemeinden mit mehr als 4000 Einwohner haben verhältnismäßig mehr Typhusstode als die übrigen Gemeinden, nämlich einen auf 4545 Einwohner gegen einen auf 4970 Einwohner. Für die Infectionskrankheiten ist hinsichtlich einer Regelmäßigkeit in der geographischen Verbreitung natürlich aus den Ergebnissen eines Jahrganges nichts zu schließen, weshalb auch in diesen Bemerkungen auf die geographische Vertheilung derselben nicht eingegangen wird.

14. Ruhr (Dysenterie)

lieferte 1882 nur 4 Todesfälle, nachdem sie bereits im Laufe der zwei letzten Decennien allmählig an Intensität verloren hat. Zuvor trat sie weit verberblicher auf. Der Durchschnitt der drei Jahrzehnte ist 951, 190, 52. Das letzte insbesondere hat folgende Einzelzahlen:

1873	179	1877	35	1880	5
1874	123	1878	35	1881	19
1875	84	1879	21	1882	4
1876	19				

Die Natur dieses Uebels wird als diphterisch betrachtet und es erscheint kaum als zufällig, daß der diphterische Prozeß, seitdem derselbe am Ende des Darmes verschwand, nimmehr seinen Sitz in den Anfang desselben, die Schlingwerkzeuge, verlegte.

15. Lungenschwindsucht und -entzündung.

An diesen Krankheiten starben (unter Ausschluß der Kinder unter 1 Jahr) im letzten Jahrzehnt:

	an Lungenschwindsucht		an Lungenentzündung		an beiden Krankheiten zusammen				
	in % der Gestorbenen	auf 1000 Einwohner	in % der Gestorbenen	auf 1000 Einwohner	in % der Gestorbenen	auf 1000 Einwohner			
1873	4724	11,6	3,18	2592	6,3	1,75	7316	17,9	4,93
1874	4506	10,8	3,01	3318	7,9	2,22	7824	18,7	5,23
1875	4355	10,1	2,89	3619	8,4	2,40	7974	18,5	5,29
1876	4761	11,8	3,13	3158	7,8	2,08	7919	19,6	5,21
1877	4626	11,5	3,02	2677	6,4	1,75	7303	17,9	4,77
1878	4499	11,1	2,91	2931	7,3	1,90	7430	18,4	4,81
1879	4865	11,7	3,12	3269	7,8	2,10	8134	19,5	5,22
1880	4415	11,1	2,81	3288	8,2	2,09	7703	19,3	4,90
1881	4494	11,2	2,89	2477	6,2	1,58	6971	17,4	4,47
1882	4836	12,4	3,08	3368	8,6	2,15	8204	21,0	5,23
im Durchschnitt	4608	11,3	3,00	3070	7,5	2,00	7678	18,8	5,00

Das Jahr 1882 zeigte sich hiernach besonders ungünstig, indem es bezüglich beider Krankheiten im Einzelnen und im Gesamteffekt die höchsten oder nahezu höchsten Ziffern lieferte. Im Vergleich zur Bevölkerungszahl waren für Schwindsucht nur 1873, 1876 und 1879, für Entzündung (Pneumonie, Bronchitis acuta etc.) nur 1874 und 1875 verberblicher; im Ganzen hatte absolut das Jahr 1882 die höchste Zahl, relativ hatte nur das Jahr 1875 mehr und 1874 gleichviel Todesfälle aufzuweisen.

Die Sterbfälle an Lungenschwindsucht zeigen nur verhältnismäßig geringe Schwankungen, während diejenigen an Lungenentzündung sich in weiteren Grenzen bewegen. Die ersteren sinken bis 2,81 % der Volkszahl und steigen bis 3,18 %, schwanken also um 0,37 % der Volkszahl, die letzteren erreichen einerseits 1,58, andererseits 2,40 %, haben also bei geringerem Durchschnittsniveau einen Spielraum von 0,82 %. Gegenüber den Schwankungen der Sterbezahlen bei den Infectionskrankheiten treten diese Unterschiede erheblich zurück.