

Tämä on pre-print -versio artikkelista ”Kuumetautien vaikutus kuolleisuuteen Helsingissä vuosina 1750–1800”,
Hippokrates, Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja, 2014, s. 53–80.

1.10.2014

Elina Maaniitty

Kuumetautien vaikutus kuolleisuuteen Helsingissä vuosina 1750–1800

1. Johdanto

När Bloden för mycket uphetsas och likasom antändes, så at, efter hard Rysning eller Froða, owanlig Hetta, Törst, Hufwudwärk etc. märkas; kallas det *Feber*. Den är ganska mångfallig och af olika slag, samt öfwerfaller och dödar de mästa människior, oftast de raskaste.

Ingen Människja är, som icke är underkastad *Febrar*; och rätt så sjukor äro, til hwilka icke *Feber* tilstötter. Landtmän böra därföre altid wara upmärksamme på *Feberanstötter*, och hafwa *Feberstillande* och läskande saker i beredskap.¹

Näin kuvaili Johan Haartman nuorempi kuumetauteja 1700-luvun puolivälissä. Suomen lääketieteen isäksikin kutsuttu Haartman (1725–1787) oli muutamaa vuotta aiemmin valmistunut lääketieteen tohtoriksi Uppsalasta Carl von Linnén johdolla ja ehtinyt jo toimia sekä piirilääkärinä että Turun lääninlasaretissa.² Näissä toimissaan Haartman oli tullut tuntemaan erityisesti maalaisväestön surkean tilan sairauksien suhteen; lääkärin hoitoon pääseminen oli uudesta piirilääkärijärjestelmästä huolimatta useimmiten mahdottomuus, eikä tavallisella rahvaalla sen enempää kuin säätyläisilläkään juuri ollut tietoa sairauksien ehkäisystä ja hoidosta. Haartman katsoikin, että vaikka piirilääkärijärjestelmä oli enemmän kuin tervetullut uudistus, ei se yksinään ollut riittävä, ja hän kokosikin yleistajuisen lääkintäoppaan, jonka tavoitteena oli parantaa yleisimpien tautien, hoitokeinojen ja lääkeaineiden tuntemusta sekä antaa ihmisille valmiudet hoitaa itseään ja läheisiään mahdollisimman asianmukaisesti, kun lääkäriä ei ollut saatavilla.³ Teoksen ensimmäinen painos ilmestyi vuonna 1759 sisältäen alkusanat arvostetulta arkkiatri Johan Bäckiltä ja kuningas Adolf Fredrikiltä. Kuusi vuotta myöhemmin Haartman nimitettiin Turun Akatemian lääketieteen professoriksi.⁴

Alun lainaus on mainitun teoksen kuumetauteja käsittelevästä osiosta. Siinä missä nykyisin kuumeet merkitsevät useimmille ohimenevää ja vaaratonta, joskin harmillista, vaivaa, olivat ne

¹ Haartman, Johan Johansson, *Tydelig Underrättelse, Om de Mäst Gångbara Sjukdomars Kännande Och Motande, Genom Lätta och Enfalliga Hus-Medel; Samt et litet Res- och Hus-Apothek; Dem til tjenst som ej hafwa tilfalle at rådfråga Läkare*. Tryckt hos Joh. Christoph. Frenckell, Åbo 1765. s. 133.

² Haartmanista ks. esim. Forsius, Arno, ”Johan Haartman (1725–1788) – Suomen lääketieteen isä”. Julkaistu kirjoittajan internet-sivuilla.

³ Haartman 1765, esim. s. 3.

⁴ Forsius, Arno, ”Johan Haartman (1725–1788) – Suomen lääketieteen isä”.

esiteollisessa ympäristössä todellinen vaara; Haartman toteaakin erilaisten kuumeiden koituvan kohtaloksi monille hyväkuntoisille ihmisille ja pitää ensiarvoisen tärkeänä niihin varautumista ja niiden oikeanlaista hoitoa. Hän omistaa teoksessaan paljon tilaa paitsi kuumeille yleensä, myös erikseen muun muassa vilutaudille eri fräässalle (malaria) sekä erilaisille kuumeiden lievittämiseen soveltuville juomille. Tämä ei ollut liioittelua.

Mikäli kuumetaudit lasketaan yhdeksi ryhmäksi, olivat ne suurin yksittäinen aikuisväestön kuolinsyy Helsingissä vuosina 1750–1800.⁵ Silti ajateltaessa merkittävimpiä uhkia ihmisten terveydelle esiteollisissa yhteiskunnissa nousevat ne harvoin esiin; niin yleiset mielikuvat kuin akateeminen tutkimuskin keskittyvät helposti ruton kaltaisiin, lyhyessä ajassa erittäin suurta tuhoa aiheuttaneisiin kulkutauteihin tai erityisesti 1700-luvusta puhuttaessa aikakauden kansantautinakin pidettyyn, ajan mittaan lähinnä lastentaudiksi muuttuneeseen isorokkoon.⁶

Kuumetauteja käsittelevä tutkimus on ollut Suomessa vähäistä. Pilkkukuumeen yhteys sota-aikoihin tunnetaan⁷ ja erityisesti sen Kustaan sodan 1788–1791 yhteydessä aiheuttamaa väestökatastrofia on jonkin verran tutkittu. Suomalaisen väestötieteen pioneeri Oiva Turpeinen on käsitellyt edellä mainittuja vuosia tilastollisesta näkökulmasta, ja Magdalena af Hällströmin vuonna 2007 valmistunut pro gradu –tutkielma paneutuu samaan aiheeseen keskittyen epidemian etenemisen kuvaamiseen ja sen aiheuttamiin reaktioihin. Arno Forsius puolestaan on julkaissut useita kuumetauteja sekä erityisesti pilkkukuumeen yhteyksiä sodankäyntiin monipuolisesti käsitteleviä kirjoituksia internet-sivuillaan.

Kuitenkin kuumetaudeista ja niiden merkityksestä niin väestöhistoriallisesta kuin lääketieteen historiankin näkökulmasta on edelleen saatavilla aivan liian vähän tietoa. Tärkeä syy tähän lienee aihepiirin ongelmallisuus. Kuumetaudeista käytetty terminologia on aikalaislähteissä erittäin kirjavaa, ja niinpä esimerkiksi kirkonkirjamateriaalia käytettäessä törmätään tutkimusta huomattavasti hankaloitaviin kysymyksiin: kuinka tulkita moninaiset, ajankohdan, paikkakunnan ja muistiinmerkitsijän mukaan vaihtelevat tautimääritykset, joiden perusteista ei useinkaan ole jäljellä minkäänlaista tietoa? Satojen vuosien takaiset sairauksien ja kuolinsyiden nimitykset ovat ongelmallisia paitsi kääntämisen, myös ymmärtämisen kannalta, ja erityisesti kuumetautien

⁵ Ks. s. 12.

⁶ Isorokosta ks. esim. Kallioinen, Mika, *Rutto ja rukous. Tartuntataudit esiteollisen ajan Suomessa*. Atena, Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2005. s. 51–52.

⁷ Ks. esim. *ibidem*, s. 85–89.

kaltaisen ryhmän kohdalla on mahdollista, että taudin nimeäminen on tapahtunut nykynäkökulmasta varsin vaikeasti hahmotettavien perusteiden, erityisesti alueilla, joilla lääkäreitä tai väliskäreitä ei ole saatu määritystä tekemään. Täysin erillisiä tauteja on voitu oireiden mukaan niputtaa yhden nimen alle, ja vastaavasti saman taudin aiheuttamia erilaisia sairauksia- ja kuolemantapauksia on saatettu nimittää oireista ja olosuhteista riippuen monin tavoin.⁸ Näistä syistä pidän hyödyllisenä puhua kuumetaudeista ryhmänä.

Kuinka aikalaiset sitten näkivät kuumetaudit ja niiden määrittämisen? Edellä mainitun teoksensa toisessa painoksessa Johan Haartman antaa kuumetaudeista ja niiden erottamisesta seuraavan kuvauksen, joka pituudestaan huolimatta on tässä siteerattuna kokonaisuutensa kiinnostavuutensa johdosta:

Alla börjas de med mer eller mindre Kyla etc. men om Kylan med Wärken i Korsryggen eller öfwer Länderna, efter öfwerståndet Hetta eller Swett, samt efter det man mått en half, hel eller flera dagar wäl, märkes andra gången, och då wid den nästa *paroxysmen*, starkare etc. eller *paroxysmen* altid börjas med Gåsp- och Sträckningar, samt flutas med ystad *Urin*; kallas det Froß- eller Kallfeber (*Febris intermittens*, Wilu-tauti).

Är Kylan de 2 à 3 första *paroxysmer* igenom wäl märkelig, men hwarje gång minskad, jämte det Hettan blir starkare och Ryggwärken högre up, eller midt i Ryggen, med någon Fluß, hwilken wisar sig med Nackstyfnad, Snufwa, Hosta etc. eller med en Ömhet i alla Lemmar och några dagars hängsjuka etc. då får det namn af Fluß- eller Bröstfeber (*Febris exacerbans Rheumatica f. Catarrhalis*, Lämmintauti), som hos oss mäst förefalla plägar om Wintertiden; eller blifwer det en utan Fluß äfwen hos oss graßerande Sommar- eller Höstfeber, som då kan kallas Mag- och Rötfeber (*Febris remittens mesenterica*). Märker man ifrån den första *paroxysmen* ingen synnerlig Kyla eller Gåspningar mer, utan jämn och stark Hetta samt Hufwudwärk, med tjockgalliga Kräkningar, ibland med stinkande *Diarrhéer* och tidig Yrsla etc. wisa sig strax och immerfort, utan någon förutgången hängsjuka etc. blifwer det den så kallade, fast mindre förefallande, Brännesjukan (*Synocha f. Causus*, Poltotauti), eller ock någon Gallfeber etc.

Blifwer man af wißa *Febrar* eller *Febermaterier*, de där gerna utgöra Farsoterna, smittad, då Kräkningar, Oro och Magswedor i synnerhet, samt wärk i Benen, märkas i första början; blifwa däraf Fläck- och Utslagsfebrar (*Febres Exanthematicæ*), såsom Koppor, Mässling, Pest och Fläckfeber etc.

Stockas Bloden under eller med *Feber* någorstädes, t. e. i Bröstet, Lefren etc. samt röjer sig med stickningar eller wärk i Sidan etc. får *Febren* namn af Wärik- eller Brandfeber (*Febris Inflammatoria f. Phlogistica*), den där ock får särskildta namn efter stället, där Blodstockningen skett, t. e. *Pleuresie* eller Sidostyng, om den skett i Bröstet, hwilket här i Norden oftast förefaller, *Hepatitis* i Lefren, *Nephritis* i Njurarna etc. och *Rheumatica*, när den är i Hösten eller i andra *Musclar*; til hwilka äfwen *Conrusionsfebrarne*, af fall härrörande, och *Apoplexien* kunna räknas.

⁸ Tästä esim. Vuorinen, Heikki S., ”Suomalainen tautinimistö ennen bakteriologista vallankumousta”. Eripainos teoksesta *Hippokrates. Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja*. Sine loco, 1999. s. 36–41.

Kommer Bloden i större eller mindre myckenhet genom brustna Ådror at wisa sig med någon *Feber*, t. e. utur Lungorna, Magen etc. tilstöta de så kallade Störtningsfebrar (*Febres Hæmorrhoiçæ*), hwilka äfwen efter sina ställen få namn af Blod-gång, kräkning eller hostning etc. Motas eller slutas alla deßa *Febersorter* ej wäl, genom Naturens eget bearbetande, eller medelst tjenliga medel; blifwa däraf betydande *Feberskott*, eller förbytas de omsider i Trånfebrar (*Febres tabificæ*), af hwilka Lungsot och Barnatrånsjukan, Risen kallad, äro de allmännaste.⁹

Yllä olevasta otteesta näkyy selvästi, että tautimääritykset perustuivat poikkeuksista oireiden ja niissä tapahtuneiden muutosten havainnointiin, mikä oli tyypillistä; ajan tautimääritykset tehtiin varsin toisenlaisin perustein kuin nykyään. Tärkeimpiä näistä olivat teoreettisen tiedon ja lääkärien ammattikokemuksen lisäksi potilaan kertomukset ja kuvaukset sekä tämän ruumiineritteiden aistinvarainen tarkastelu.

Kun Haartmanin kuvaamien tautien oireet ovat parhaimmillaankin samankaltaisia ja keskenään limittyviä, ja kun vielä muistetaan, että sama tauti on eri potilaissa voinut aiheuttaa hyvinkin erilaisia oireita, on ilmeistä, että kirkonkirja-aineistosta löydettävien kuolinsyiden käyttö tautihistoriallisen tutkimuksen materiaalina on ongelmallista. Asiaa mutkistaa entisestään aikalaisten käsitys, jonka mukaan monet taudit saattoivat potilaassa syystä tai toisesta muuttua joksikin muuksi taudiksi. Lisäksi tulee muistaa, että yllä oleva teksti on oppineen lääkärin kirjoittamaa – sen sijaan kuolinsyiden merkitsemisestä ja ainakin maaseudulla usein myös niiden määrittämisestä vastasivat papit. Tämän ongelman huomasivat myös aikalaiset, ja kuolinsyyluetteloiden luotettavuuden ja sitä myötä tarpeellisuuden epäily alkoikin kohta tabellilaitoksen eli väestökirjanpitojärjestelmän vuonna 1749 tapahtuneen perustamisen jälkeen. Pappien asiantuntemuksen parantamiseksi ryhdyttiin toimiin, ja esimerkiksi Haartmanin kirjaa jaettiin suurissa määriin seurakuntiin avuksi kuolinsyiden asianmukaiseen merkitsemiseen. Samaan aikaan kuitenkin Ruotsin valtakunnan merkittävimmillä lääkäreilläkin oli toisistaan huomattavasti eroavia käsityksiä taudeista, niiden aiheuttajista sekä oireista, myös kuumetautien ollessa kyseessä.¹⁰

Ongelmista huolimatta olisi kuitenkin perusteetonta katsoa kuolleiden luetteloissa ja väkilukutauluissa käytetyt tautinimikkeet tutkimuksen kannalta hyödyttömiksi. Erityisesti seurakuntien historiakirjojen kuolleiden ja haudattujen luetteloiden kohdalla tautikirjo on

⁹ Haartman 1765, s. 133–135.

¹⁰ Vuorinen 1999. s. 33–35, 42–43.

huomattavan monipuolista, mikä puhuu sen puolesta, että aikalaiset pyrkivät määrittämään kuolinsyyt mahdollisimman tarkasti.

Tämän artikkelin tavoitteena on valottaa kuumetautien osuutta Helsingin kuolleisuudesta vuosina 1750–1800. Lähdeaineistona on käytetty Helsingin seurakunnan historiakirjoihin sisältyviä kuolleiden ja haudattujen luetteloita. Näihin on päädytty yleisemmin käytettyjen väkilukutaulujen sijasta, koska ne tarjoavat tarkempaa tietoa; väkilukutauluissa useampia kuolinsyitä on yleensä laskettu samaan luokkaan. Lisäksi kuolleiden luetteloiden käyttö mahdollistaa yksityiskohtaisemman tiedon saannin esimerkiksi yksittäisen vainajan iästä, sosiaalisesta asemasta sekä perhesuhteista. Aineisto ei kuitenkaan ole kaikenkattava, sillä etenkin 1750-luvun alussa kuolinsyiden kirjaaminen vainajien kohdalle oli vielä, uusien kirjaamismääräysten vastikään tultua voimaan, satunnaista ja puutteellista. Tarkkuus paranee kuitenkin nopeasti 1760-lukua lähestyttäessä, vaikkakin ikien tai kuolinsyiden puuttumista esiintyy satunnaisesti koko tutkittavalla jaksolla. On myös mahdollista, että Helsingissä, joka oli verrattain suuri ja Viaporin sijainnin vuoksi sotilaallisesti tärkeä kaupunki, on kuolinsyiden kirjaaminen ollut huolellisempaa kuin maaseudulla tai pienemmissä kaupungeissa.

Tautinimikkeiden kääntämisessä ja tulkinnessa olen käyttänyt perustana Arno Forsiuksen vuosien 1749–1877 väkilukutaulujen kuolinsyitä ja tautien nimiongelmia käsitteleviä kirjoituksia ja luetteloita sekä Heikki S. Vuorisen suomalaista tautinimistöä käsittelevää artikkelia ja siihen sisältyvää nimistöluettelo.

Helsinki 1700-luvun loppupuoliskolla

1700-luvun puolivälissä Helsinki oli melko pieni kaupunki, joskin se oli etenkin edeltäneellä vuosisadalla ollut strategisesti tärkeä sotilastukikohta, jonka kautta joukkoja siirrettiin meren yli Ruotsin käymiin suurvaltasotiin.¹¹ Suuresta Pohjan sodasta ja venäläismiehityksestä kärsineen kaupungin merkitys oli kuitenkin 1700-luvun alun aikana vähentynyt, kunnes Viaporin rakennustöiden aloittaminen vuonna 1748 nosti sen jälleen sotilaallisesti tärkeäksi. Linnoitustyöt paitsi toivat kaupunkiin suuret määrät väkeä, myös piristivät alueen kauppaa ja sitä kautta

¹¹ Tästä katso esim. Aalto, Seppo, *Sotakaupunki. Helsingin Vanhankaupungin historia 1550–1639*. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2012.

kaupungin tilannetta yleisesti. Myös väestö monipuolistui kaupunkiin tulleiden sotilaiden, näiden perheiden, aatelisupseerien ja näiden palkollisten myötä.¹² Viaporin rakennustöiden aloittaminen näkyi nopeasti Helsingin väkiluvussa, vaikka Viaporissa vakituisesti asuvat pyrittiinkin kirjaamaan omien seurakuntiansa kirkonkirjoihin Helsingin sijaan. Etenkin alussa sekaannuksia kylläkin sattui, ja Helsingin seurakunnan kirkonkirjoista löytyy paljon viaporilaisia. Esimerkiksi vuonna 1760 on 13 pitkin vuotta menehtynyttä, saarella asunutta sotilasta ja sotilaiden perheenjäsentä lisätty kuolinsyitä mainitsematta luettelon loppuun.¹³

Ennen valtavan rakennushankkeen aloittamista Helsingin väkiluku oli jumittunut Suuren Pohjan sodan jälkeiseen tilanteeseen, ja oli parinkymmenen vuoden ajan pysynyt vain pienin vaihteluin 1 100 ja 1 300 hengen välillä. Vuonna 1749 aloitetut linnoitustyöt näkyvät selvästi väestömäärää nostavana tekijänä, sillä ennen tätä, vuonna 1744, kaupungin väkiluku oli 1 250 henkeä. Kolme vuotta myöhemmin se oli 1 375 ja vuonna 1749 jo 1 507 henkeä. Kasvu nopeutui tästä edelleen, ja niinpä vuonna 1754 päästiin jo 1 887 ja vuosikymmenen lopulla yli 2 000 henkeen. Tästä eteenpäin väestönkasvu jatkui vakaana ilman suurempia heittäilyitä, ja vuonna 1775 Helsingin väkiluku oli kivunnut 2 486 henkeen. Tutkittavan ajanjakson lopussa, vuonna 1800, se oli 3 022. Vuosina 1788–1790 käydyn Kustaan sodan aiheuttama pilkkukuume-epidemia ja sitä seurannut väestökriisi näkyi luvuissa lievänä putoamisena, mutta Helsingin väestö toipui siitä entiselleen ja ylikin reilussa kymmenessä vuodessa. Yksinkertaistaen voidaan siis todeta, että tässä tarkasteltavan ajanjakson alkaessa kaupungin väkiluku oli noin 1 500 henkeä, kasvoi siitä erittäin nopeasti yli 2 000 rajan ja oli tämän jälkeen pitkään 2 500 tienoilla, kunnes ylitti 3 000 hengen rajapyykin aivan jakson lopulla.¹⁴

Tiiviisti asutetuissa kaupungeissa asukkaiden terveyttä uhkaavat tekijät olivat toisenlaisia kuin maaseudulla; tähän vaikutti paitsi ahdas asuminen, myös esimerkiksi puutteelliset tai olemattomat viemärirakenteet ja väestön runsas vaihtuvuus ja liikkuvuus, kuten kaupankäynti kaupunkilaisten ja lähiseudun maalaisväestön välillä sekä runsas laivaliikenne. Ulkomaisten laivojen miehistöjen menehtyneitä jäseniä löytyykin toisinaan Helsingin kirkonkirjoista. Aivan oma lukunsa tässä oli Viaporin sotilasyhteisö, jossa asui erittäin ahtaissa oloissa enemmän ihmisiä kuin itse Helsingissä.¹⁵

¹² Hornborg, Eirik, *Helsingin kaupungin historia II, Ajanjakso 1721–1809*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 1950. s. 213–231.

¹³ Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirja 1760. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

¹⁴ Väkilukumäärät: Turpeinen, Oiva, ”De finländska städernas folkmängd 1727–1810”, teoksessa *Historisk Tidskrift för Finland. Årg. 62, 1977*. Historiska Föreningen, Helsingfors 1977. Taulukko s. 124–125.

¹⁵ Kaupankäynnistä ja meriliikenteestä ks. esim. Hornborg 1950, s. 313 eteenpäin, Viaporin väestöstä ja suhteesta Helsinkiin ks. Hatakka, Sampsa, ”Viaporin väestö kustavilaisella ajalla 1772–1807”. Teoksessa *Viapori – Sveaborg*.

Saaren ahtaat, kylmät ja kosteat sekä epäilemättä epähygieeniset asuinolot olivat omiaan tartuntatautien leviämislle.

Helsingin kuolleisuuden pääpiirteitä

Tutkittavana ajanjaksona Helsingissä kuoli 5 560 ihmistä. Keskimäärin vuodessa menehtyi 109 henkeä, mikä tarkoittaa ajanjakson alkupuolella noin 5,5 prosenttia ja vuosisadan vaihteessa noin 3,6 prosenttia kokonaisväkiluvusta. Miesten ja naisten osuus on enimmäkseen hyvin tasainen, siten, että vainajista 51,2 prosenttia oli miehiä ja 45,7 prosenttia naisia.¹⁶ Miesten hieman korkeamman osuuden taustalla on todennäköisimmin Viaporin läheisyydestä johtuva sotilasväestön tavallista suurempi osuus Helsingin väestössä.

Merkittävin piirre Helsingin kuolleisuudessa on lapsikuolleisuuden korkea osuus. Kuolleisuusriski painottui ennen kaikkea ensimmäisiin elinvuosiin, ja lapsuudessa menehtyneistä vain ani harvat olivat kuollessaan yli 10-vuotiaita. Tästä syystä lapsikuolleisuutta tarkasteltaessa olen rajannut ”lasten” ryhmän korkeintaan 10-vuotiaisiin. Mikäli lähdeaineistossa ei ole mainittu lasten tarkkaa ikää, olen laskenut heidät mukaan tähän ryhmään, sillä yli 10-vuotiaiden nimittäminen lapsiksi oli harvinaista. Ratkaisu on perusteltu, sillä mikäli rajausta tehtäisiin 15 tai 18 vuoden ikään, saataisiin lapsikuolleisuudesta aivan väärä kuva. Aineisto osoittaa selvästi, että kaikkein riskialteinta aikaa olivat kaksi tai kolme ensimmäistä elinvuotta, tässäkin niin, että kuolemat painottuivat ensimmäiselle ikävuodelle. Karkeasti voi sanoa, että noin 6 vuoden ikään saakka lapset menehtyivät tyypillisesti ”lastentaudeiksi” katsottuihin sairauksiin, minkä jälkeen aikuisillakin esiintyvien tautien, kuten erilaisten kuumeiden, osuus lasten kuolinsyistä kasvaa.

Lasten (korkeintaan 10-vuotiaiden) osuus koko ajanjakson kuolleisuudesta on 52,2 prosenttia (yhteensä 2 903 henkeä). Useimpina vuosina lasten osuus oli 45 ja 55 prosentin välillä; korkeimmillaan lapsikuolleisuus oli vuonna 1794, jolloin heitä oli 69,7 prosenttia vainajista. Alle 45 prosentin lapsikuolleisuus laski lähinnä sellaisina vuosina, joina aikuisia menehtyi tavallista enemmän; lapsia siis ei kuollut tavallista vähempää vaan heidän osuutensa laski aikuisten osuuden kasvaessa.

Linnoitus, lähiseutu ja maailma. Fästning och omvärld. Toim. Sophie Holm ja Magdalena af Hällström. Piirteitä Suomenlinnan historiasta VIII, Ehrensärd-seura ry, Helsinki 2012. Erityisesti s. 103–108.

¹⁶ Puuttuvat 3,1 prosenttia johtuvat siitä, että etenkin pikkulasten kohdalla sukupuoli jätettiin toisinaan mainitsematta.

Korkeintaan 10-vuotiaiden lisäksi on aineistosta laskettu vanhusten osuus. Vanhuksiksi on tässä katsottu vähintään 65-vuotiaat; tähän on päädytty siksi, että vaikka tätä nuorempiakin henkilöitä toisinaan nimitetään aineistossa vanhoiksi tai heidän kuolinsyykseen on merkitty jokin vanhuuteen liittyvä syy, on tämä kuitenkin suhteellisen epätavallista. Vanhuuden ja sen aiheuttaman heikkouden kelpuuttaminen kuoleman aiheuttajaksi ja selitykseksi yleistyy yli 65-vuotiailla, ja erittäin yleisenä kuolinsyynä se esiintyy lähinnä yli 70-vuotiailla. Vanhusten määrä on kautta linjan vähäinen, ja kokonaiskuolleisuudesta heidän osuutensa on vain 7,8 prosenttia. Harvinaisuuksia he eivät Helsingissä kuitenkaan olleet, eivät edes huomattavan vanhoina; suurimmassa osassa tutkituista vuosista vanhin vainaja oli yli 80-vuotias, ja yli 90-vuotiaitakin löytyy yleisesti.

Mikäli lapsikuolleisuus jätetään huomiotta, on aikuisiällä menehtyneistä vaikea löytää suoranaista painottumista mihinkään ryhmään. Aikuisväestön kuolleisuuden vaihtelut ovat suuria, eikä ole juuri mahdollista todeta siitä mitään tarkempaa, kuin että kuolema näyttää olleen lapsuudesta selviämisen jälkeen melko todennäköistä 30. ja 55. ikävuoden välissä; kyse voi kuitenkin olla myös siitä, että yllämainittu Viaporin läheisyys vaikuttaa tässäkin, se kun toi myös Helsinkiin melko paljon nuoria ja keski-ikäisiä miehiä. Naisilla mainitussa iässä kuolleisuusriskiä lisäsivät synnytykseen liittyvät vaarat, ja synnytys- tai lapsivuodekuolemia oli useita joka vuosi. Kuitenkin aineiston perusteella ilmenee, että mikäli ihminen selvisi hengissä ensimmäisistä elinvuosistaan, oli erittäin todennäköistä, että hän eli vähintäänkin keski-ikäiseksi. Jos hän ei myöskään menehtynyt varhaisessa keski-iässä, oli hänellä hyvät mahdollisuudet huomattavan pitkään elämään. 1700-lukuun niin kotimaisissa kuin kansainvälisissäkin yhteyksissä usein yhdistetty matala elinajanodote johtuukin pitkälti korkeasta lapsikuolleisuudesta.

Helsingin seurakunnan historiakirjoista löytyy tässä tarkastellulta ajanjaksolta huomattava määrä erilaisia kuolinsyitä – yhteensä 103. Vaikka luvussa ovat mukana muun muassa onnettomuudet, väkivaltaiset kuolemat, itsemurhat ja kuolemanrangaistuksen kärsineet, on tällaisten kuolinsyiden määrä varsin marginaalinen tautikuolleisuuteen verrattuna.

Korkean lapsikuolleisuuden vuoksi pääasiallisesti pikkulapsiin iskeneet taudit ovat merkittävässä roolissa tarkasteltaessa eri tautiryhmiä ja niiden vaikutusta kokonaiskuolleisuuteen. Näistä tärkein on isorokko, joka epidemioina toistui muutaman vuoden välein. Epidemiat vaihtelivat; ne välillä nostivat lasten kokonaiskuolleisuutta selvästi, mutta toisinaan isorokkovuonna menehtyneiden lasten määrä ei kovin olennaisesti poikennut vuosista, joina tautia ei esiintynyt. Isorokkoa tavattiin

Helsingissä tutkittavalla jaksolla lähes yksinomaan lapsilla; mukana on vain kaksi tapausta, joissa siihen on menehtynyt varttuneempi ihminen. Merkillepantavaa on, että nämä osuvat samaan talouteen. Helmikuun 17. päivänä vuonna 1778 kauppias Petter Heidenstrauchin 17-vuotias renki menehtyi isorokkoon; reilut kaksi vuotta myöhemmin, 7. kesäkuuta samaisen kauppias Heidenstrauchin niin ikään 17-vuotias piika koki saman kohtalon. Voidaan pohtia, josko nämä olivat molemmat kotoisin joltakin alueelta, jolla ei heidän lapsuudessaan ollut tautia esiintynyt, minkä johdosta immuniteetti olisi jäänyt saamatta. Kun lähteistä ei kuitenkaan selviä heidän nimiään, ei asian selvittäminen tämän tutkimuksen puitteissa ole mahdollista.

Muita lastentaudeiksi katsottavia kuolinsyitä olivat tuhkarokko ja hinkuyskä, joita isorokosta poiketen esiintyi yleensä muutamia tapauksia vuodessa. Toisinaan nekin saattoivat kuitenkin yltyä epidemioiksi, jotka nostivat lapsikuolleisuutta jonkin verran. Erityisen tuhoisa vaikutus oli sillä, jos tuhkarokkoepidemia esiintyi samanaikaisesti isorokon kanssa. Myös tuhkarokko saattoi, joskin hyvin harvoin, koitua kohtaloksi aikuiselle ihmiselle. Sen sijaan hinkuyskä on tutkimusaineistossa yksinomaan lastentauti. Lapsilla esiintyi vähäisemmissä määrin myös monia muita kuolinsyitä, kuten halvauksia ja kouristuksia. Myös esimerkiksi suolistoloisten (maskar, maskfeber) ja hammasvaivojen aiheuttamia kuolemia esiintyi. Ongelmalliseksi lapsikuolleisuuden tutkimisen tekee kuitenkin se, että etenkin pienimpien lasten kohdalla kuolinsyiksi merkittiin usein tuntematon tai nimeämätön tauti.¹⁷ Vauvan kuolinsyyn määrittäminen oli epäilemättä ajan keinoin hyvin vaikeaa, minkä lisäksi pikkulasten kuolemaa lienee pidetty sen yleisyyden vuoksi jossain määrin väistämättömänä ja selitystä kaipaamattomana asiana.¹⁸

Aikuisilla esiintyneiden kuolinsyiden määrä on paljon suurempi. Erilaiset keuhkoihin iskeneet taudit (kuolinsyinä esimerkiksi lungsot ja bröstsjuka, jotka sisälsivät ainakin keuhkotuberkuloosin) olivat erittäin yleisiä. Samoin halvauksia ja erilaisia rintakipuja sekä turvotuksia (erityisesti wattusot) esiintyi runsaasti; myös nivelkipuja aiheuttaneet sairaudet (etenkin oireenmukaiset kuolinsyyt *torrwärk* ja *ledwärk* sekä kihti) ovat lähdeaineistossa tavallisia. Punatautia ja ripulia esiintyi suhteellisen usein. Vähäisemmissä määrin esiintyi mitä moninaisimpia tauteja, kuten vatsatauteja, märkiviä haavoja, sukupuolitauteja, vatsavaivoja, syöpiä ja kuolioita. Vanhusten kuolinsyyt eivät juuri muusta aikuisväestöstä poikkea, lukuun ottamatta sitä, että vanhuus tai

¹⁷ Kaikki edellisestä alaviitteestä eteenpäin: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

¹⁸ Lapsikuolleisuuteen suhtautumisesta ks. esim. Jutikkala, Eino, *Kuolemalla on aina syynsä. Maailman väestöhistorian ääriiviivoja*. WSOY, Porvoo 1987. s. 100–105.

vanhuudenheikkous yksinään riitti kuolinsyiksi. Vanhusten kohdalle kirjattujen kuolinsyiden monipuolisuus kuitenkin osoittaa, että erittäin vanhojenkin kohdalla todellinen kuolinsyy pyrittiin selvittämään, jos mahdollista; vanhuutta itsessään ei siis vaikuta käytetyn ”helppona” ratkaisuna kuolinsyitä merkittäessä.

Moninaisesta tautikirjosta huolimatta selvästi suurin uhka aikuisväestön terveydelle olivat kuitenkin erilaiset kuumetaudit.

Kuumetaudit 1700-luvun loppupuolen Helsingissä

Edempänä mainituista syistä johtuen tässä artikkelissa käsittelen kuumetauteja yhtenä ryhmänä. Tämän ryhmän rajaaminen ei kuitenkaan ole ollut ongelmatonta. Käyttäen apunani aiemmin mainittuja Heikki S. Vuorisen ja Arno Forsiuksen tulkintoja ja käännöksiä ajan tautinimistöä, olen päättänyt seuraavaan jakoon:

Ryhmään sisältyvät:

Feber

Hetsig feber

Hetsig sjukdom

Flussfeber

Fråssa

Bröstfeber

Tärande bröstfeber

Brändsjuka

Tärande feber

Invärtes tärande feber

Gallfeber

Malign feber

Fläckfeber

Rötfeber

Ryhmästä on jätetty pois:

Lungsot

Bröstsjuka

Maskfeber

Charlakansfeber

Nässelfeber

Kaikki yllämainitut tautinimikkeet esiintyvät lähdeaineistossa. Lungсот ja bröstsјuka on lähinnä keuhkotautia tarkoittaneina rajattu käsittelyn ulkopuolelle, samaten suolistoloisten aiheuttamaksi katsottu maskfeber. Charlakansfeberin, jota aineistossa esiintyy hyvin vähän ja ainoastaan vuodesta 1791 eteenpäin, kohdalla on Vuorisen ja Forsiuksen mukaan ollut kuumetaudin sijasta kyse tulirokosta, ja siihen on ainakin aikalaisten toimesta yhdistetty myös kuolleiden luetteloissa vain kerran, vuonna 1797, esiintyvä nassel-feber.

Lähdeaineistossa on muutamia kertoja mainittu tarkemmin määrittelemätön feber, josta on mahdotonta tietää mitään tarkempaa, mutta jonka poisjättäminen tuskin olisi tarkoituksenmukaista. Hetsig sjukdom on sisällytetty tutkittavaan tautiryhmään siitä syystä, että se on ollut synonyymi hetsig feberille. Hetsig feber puolestaan oli yleisnimitys kovaa kuumetta aiheuttaville akuuteille sairauksille; kyseessä on siis ainoastaan oireenmukainen kuolinsyy. Tämä tietenkin jättää todellisena synnä olleiden sairauksien laadun avoimeksi, ja esimerkiksi Oiva Turpeinen katsookin hetsig feberin kaltaisen ”taudin” sisällyttämisen väkilukutauluihin tekevän koko kuolinsyytilastoinnin epäilyksenalaiseksi.¹⁹ Koska kyseessä kuitenkin on selvästi rajua kuumeilua aiheuttava, erittäin yleinen tauti- tai oireryhmä, en ole nähnyt syytä hetsig feberin poissulkemiseksi.

Flussfeber, kuten hetsig feberkin, esiintyy aineistossa erittäin usein. Arno Forsius tulkitsee nimityksellä tarkoitettua muun muassa influenssaa. Fråssa eli vilutauti tai horkka puolestaan merkitsi malariaa, vaikka sen alle on saatettukin toisinaan sijoittaa muitakin samankaltaisia oireita aiheuttavia sairauksia. Malaria oli aikalaisten keskuudessa tunnettu ja vakavasti otettu sairaus. Haartman omistaa sille kirjassaan kahdeksan sivun verran tilaa antaen tautikuvauksen ohella tarkkoja hoito-ohjeita; parhaana hoitokeinona erityisesti syksyisin ja tautia ensi kertaa sairastaville hän pitää kiinapuun kuorta.²⁰ Bröstfeber lienee tarkoittanut keuhkokuumetta, brändsjuka eli polttotauti taas oli hetsig feberin kaltainen yleisnimitys rajuille kuumeoireille. Tärände feber ja invärtes tärände feber (hivuttava kuume) ovat niin ikään selvästi oireenmukaisia kuolinsyitä. Gallfeberia ei juuri käsitellä tutkimuskirjallisuudessa, mutta Haartman mainitsee sen teoksessaan samassa yhteydessä brändsjukan kanssa.²¹ Gallfeber esiintyy tässä käytetyssä aineistossa vain kerran; siihen menehtyi joulukuun alkupuolella 1795 76-vuotias leskinainen Maria Christina von Holthusen. Samaten malign feber on epämääräisyydessään todennäköisesti oireenmukainen

¹⁹ Turpeinen, Oiva, ”Mortalitetskrisen i Finland åren 1788–1791”. Teoksessa *Historisk Tidskrift för Finland*, Årg. 66, 1981. Historiska Föreningen, Helsingfors 1981. s. 24.

²⁰ Haartman 1765, s. 158–159.

²¹ Ibidem, s. 134.

kuolinsy, jota löytyy kuusi tapausta vuodelta 1789.²² Oiva Turpeinen katsoo sen pilkku- tai toisintokuumeen muodoksi.²³

Fläckfeber ja rötfeber eli mätäkuume merkitsevät kumpikin todennäköisimmin pilkkukuumetta, vaikka niihin on voitu sekoittaa myös muita tauteja, etenkin toisintokuumetta ja mahdollisesti myös lavantautia. Nykyisin katsotaankin usein monien pilkkukuume-epidemioiden yhteydessä todennäköisesti esiintyneen myös toisintokuumetta. Kuolleisuus oli toisintokuumeen kohdalla kuitenkin huomattavasti matalampi kuin pilkkukuumeessa. Siinä missä edellinen aiheutti kuoleman noin 5–10 prosentissa tautitapauksista, oli kuolleisuus pilkkukuumeeseen 10–40 prosenttia. Tauti oli tunnettu armeijoiden ja sotatilojen sekä nälänhätien myötä leviävänä; tutkimusaineistossa sitä löytyy etenkin fläckfeber-nimellä satunnaisesti normaalivuosinakin.²⁴ Tauti saattoi esiintyä erittäin voimakkaina epidemioina; näin tapahtui vuosina 1788–1791 katastrofaalisin seurauksin. Tässä artikkelissa käytän epidemiasta nimeä pilkkukuume, ennen kaikkea siksi, että alkuperäislähteiden ylivoimaisesti eniten käyttämä nimitys rötfeber viittaa märkiviin ihovaurioihin, joita juuri pilkkukuume (typhus exanthematicus) aiheuttaa.²⁵ Epidemiasta käytettävän nimityksen valinta ei kuitenkaan ole yksiselitteistä, sillä esimerkiksi Magdalena af Hällström käyttää epidemiaa käsittelevässä pro gradu –tutkielmassaan taudista nimeä toisintokuume (återfallsfeber, febris recurrens, aiemmin typhus recurrens). Mika Kallioinen puolestaan käyttää teoksessaan nimitystä pilkkukuume, ja Oiva Turpeinen väestökriisiä kuvaavassa artikkelissaan enimmäkseen nimeä fläcktyfus. Kuten edellä on mainittu, nämä hyvin samantyyppiset taudit esiintyivät usein samanaikaisesti, ja näin on voinut olla tämänkin epidemian kohdalla. Selvytyden vuoksi olen kuitenkin katsonut parhaaksi pitäytyä yhdessä nimessä.

Tämä kuumetautien ryhmä oli yhdistettynä suurin yksittäinen aikuisväestön kuolinsy Helsingissä tutkitulla ajanjaksolla. Kaikkiaan niihin menehtyi 1 130 henkeä, mikä muodostaa 20,3 prosenttia kokonaiskuolleisuudesta. Mikäli laskuista jätetään pois korkeintaan 10-vuotiaat lapset, nähdään selvemmin kuumeiden vaikutus aikuisväestölle (yli 10-vuotiaita lapsia ja teini-ikäisiä nimittäin on, kuten edellä on todettu, aineistossa hyvin vähän): tällöin jäljelle jäävistä 2 729 kuolemantapauksesta peräti 41,4 prosenttia oli kuumetautien aiheuttamia.²⁶ Luku on erittäin suuri, ja osoittaa, että

²² Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

²³ Turpeinen 1981, s. 24.

²⁴ Tautien erottamisen ongelmallisuudesta sekä niiden aiheuttamasta kuolleisuudesta: Forsius, Arno, ”Pilkkukuumeen historiaa” ja ”Toisintokuume eli febris recurrens”, kummatkin julkaistu Forsiuksen lääketieteen historiaa käsittelevillä internet-sivuilla.

²⁵ Forsius, Arno, ”Pilkkukuumeen historiaa”.

²⁶ Ks. Lähteet, taulukko 5.

kuumetaudit olivat kaupungin väestölle jatkuva ja vaarallinen riesa. Aikuisväestön keskuudessa ne iskivät kaikkiin ikäryhmiin, ja myös lapsilla niitä esiintyi jonkin verran. Erittäin todennäköisesti kuumetautien osuus kuolinsyistä oli vieläkin korkeampi, sillä ne ovat hyvin voineet olla syinä myös monien sellaisten pikkulasten kuolemiin, joiden kuolinsyytä ei osattu selvittää.

Vuodenajan vaikutus kuumetautien esiintymisessä

Vuodenaikojä on usein pidetty tärkeänä tekijänä eri kuumetautien esiintymisessä. Haartmankin kuvaa teoksessaan niiden merkitystä katsoen esimerkiksi flussfeberin ja bröstfeberin riehuvan eniten talvisaikaan ja rötfeberin puolestaan esiintyvän kesäisin ja syksyisin.²⁷ Vuodenajan vaikutuksen valottamiseksi on tässä laskettu yleisimpien kuumetautien esiintyminen kutakin kuukautta kohti otosvuosilta 1750, 1755, 1760, 1765, 1770, 1775, 1780, 1785, 1790, 1795 ja 1800. Tulokset on koottu taulukkoon 1. Sellaiset kuumetaudit, joita kyseisinä vuosina esiintyi vain muutaman kerran tai ei lainkaan, on jätetty taulukon ulkopuolelle.

Taulukko 1. Yleisimpien kuumetautien esiintyminen kuukausien mukaan otosvuosina

	Hetsig feber	Flussfeber	Fråssa	Bröstfeber	Fläckfeber /rötfeber	Yhteensä	Ilman pilkkukuumetta
Tammikuu	5	4	2	2	41	54	13
Helmikuu	1	2	1	2	20	26	6
Maaliskuu	4	-	2	3	19	28	9
Huhtikuu	4	-	-	5	4	13	9
Toukokuu	5	5	2	8	7	27	20
Kesäkuu	11	4	2	5	1	23	22
Heinäkuu	3	1	-	-	4	8	4
Elokuu	2	4	-	8	2	16	14
Syyskuu	8	-	-	2	3	13	10
Lokakuu	6	-	-	8	4	18	14
Marraskuu	8	1	-	1	9	19	10
Joulukuu	7	1	-	1	11	20	9
Yhteensä	64	22	9	45	125	265	140

Lähde: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat 1750–1800. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

²⁷ Haartman 1765, s. 134.

Taulukossa esiteltyjen tulosten perusteella vuodenaikojen vaikutuksesta on vaikea sanoa mitään yksiselitteistä. Fråssa eli malaria on otoksessa keskittynyt yksinomaan vuoden alkupuolelle, mutta malariatapausten vähäinen määrä tekee tästä vedettävistä johtopäätöksistä epäluotettavia. Kautta tutkittavan ajanjakson erittäin yleiset hetsig feber ja bröstfeber esiintyvät läpi vuoden, mutta tapausmäärät ovat korkeimmillaan kesällä ja syksyllä. Flussfeber on niin ikään aktiivisimmillaan kesällä, mikä on odottamatonta ottaen huomioon nykyiselle influenssalle tyypillisen, kevääseen ja syksyyn painottuvan kierron. Pilkkukuumeen kohdalla näyttää ensi näkemältä kolmen ensimmäisen kuukauden osuus erittäin korostuneelta. Tämän taustalla on kuitenkin vuosien 1788–1791 epidemia, josta tässä taulukossa näkyy vain vuosi 1790 – tässä vaiheessa tauti oli Helsingissä jo laantumaa päin, ja vuoden alun jälkeen tapahtumat vähenivät varsin äkillisesti. Koska pilkkukuume-epidemia oli kaikinpuolinen poikkeuksellinen tilanne ja siten vääristää tilastoa, on taulukkoon vielä laskettu erikseen yhteen muut kuumetaudit (muutamaa yksittäistapausta lukuun ottamatta kaikki pilkkukuumeetapaukset ovat vuodelta 1790). Näin saadut luvut osoittavat, että vaikka kuumetaudit olivat yleisiä läpi vuoden, esiintyi niitä eniten alkukesällä ja syksyllä. Kuitenkin ainoastaan toukokuun ja kesäkuun tapausmäärät nousevat huomattavasti keskimääräistä korkeammiksi. Kuumetaudit siis rasittivat kaupungin koko väestöä ympärivuotisesti.

Kustaan sodan pilkkukuume-epidemia Helsingissä

Ruotsin vuosina Venäjää vastaan käymä niin sanottu Kustaan sota alkoi vuoden 1788 kesällä ja päättyi kahden vuoden kuluttua elokuussa 1790. 17. heinäkuuta 1788 käydyn Suursaaren meritaistelun jälkeisenä päivänä Ruotsin laivasto, palatessaan tukikohtaansa Viaporiin, toi mukanaan Vladislav-nimisen vallatun venäläisen sota-aluksen. Tämän venäläislaivan noin 700-henkisestä, päällisin puolin hyväkuntoisesta miehistöstä parisensataa oli jo ennen valtausta menehtynyt, ruotsalaisille tuntemattomasta syystä. Myös laivan yleisestä siisteystasosta todettiin, ettei se vastannut ruotsalaisia vaatimuksia. Samaisen laivan mukana saapunut pilkkukuume sitten levisi Viaporiin, siitä Helsinkiin ja sittemmin koko Suomeen, samoin kuin Ruotsin armeijaan, joka kärsi epidemiasta erittäin raskaasti.²⁸ Helsingissä taudin leviämistä joudutti kaupungin asukkaille ajoittain hyvin raskas velvollisuus majoittaa sotilaita kodeissaan. Seurauksena oli väestökatastrofi,

²⁸ Epidemian alkamisesta: af Hällström, Magdalena: *En sjukdom af högst elakt släckte. Återfallsfebern på Sveaborg och 1788–1790. Pro gradu –tutkielma*. Helsingin yliopisto 2007. s. 46–47.

jonka myötä kaupungin täytyi uudistaa hautausmaansa, jotta kaikkien kulkutauteihin menehtyneiden hautaaminen olisi mahdollista.²⁹

Helsingissä oli vuonna 1787 ollut kuusi satunnaista pilkkukuumetapausta, ja vuoden 1788 alussa, jo ennen sotatoimia, sitä esiintyi jonkin verran tavallista enemmän. Tammikuusta toukokuulle kirjattiin 14 tapausta, kesäkuussa ei yhtään. Heinäkuussa tapauksia ei vielä ole, vaikkakin Suursaaren meritaistelu näkyy kuitenkin aineistossa taistelussa menehtyneiden muodossa. Elokuulta löytyy kaksi pilkkukuumeseen menehtynyttä, ensimmäinen oli kirvesmiehen 5-vuotiaalta poika ja toinen pistoolisepän 32-vuotiaalta leski. Syyskuussa tautiin menehtyvät 60-vuotias kirvesmies ja 54-vuotias matruusi, lokakuussa siihen kuolee puutarharenki (plantage drengen) Wedströmin 57-vuotias vaimo. Marraskuun ensimmäisenä menehtyy pilkkukuumeen uhrina 48-vuotias apupastori Petter Aveman, minkä jälkeen tauti vie samassa kuussa yhdeksän muun hengen. Joulukuussa tapauksia on neljä (koko vuonna yhteensä 32), seuraavan vuoden tammikuussa jo 10, yli puolet kuukauden kaikkiaan 19 vainajasta. Helmikuulta löytyy 12 tapausta, ja koko loppuvuoden ajan tapausten määrä on korkea. Esimerkiksi toukokuussa menehtyneistä 12 vainajasta kahta vanhuuteen kuollutta lukuun ottamatta kaikkien kuolinsyynä on pilkkukume. Vuoden 1789 aikana tautiin kuoli yhteensä 88 henkeä, mikä on poikkeuksellisen suuri määrä mille tahansa yksittäiselle kuolinsyylle; luku muodostaa 40,7 prosenttia vuoden kuolemantapauksista ja olisi miltei yksinään riittävä tavallisen vuoden kokonaiskuolleisuudeksi. Jos korkeintaan 10-vuotiaat lapset jätetään huomiotta, on osuus vieläkin suurempi, 59,1 prosenttia, mikä osoittaa taudin rasittaneen erityisesti aikuisväestöä. Vuoden kokonaiskuolleisuus onkin huomattavasti tavanomaista suurempi, 216 henkeä. Jo edellisenä vuonna kuolleisuus oli ollut epidemian vuoksi jonkin verran normaalia korkeampi.³⁰

Pilkkukume-epidemia puhkeaa kuitenkin täyteen voimaansa vasta vuoden 1790 alussa, ja vuoden kolmen ensimmäisen kuukauden kuolinsyyluettelot ovat lohduttomalla tavalla täynnä lähes yksinomaan pilkkukuumetta. Tautiin menehtyy 117 ihmistä vuoden kokonaiskuolleisuuden ollessa 303, siis yli kaksinkertainen ajan normaalitilanteeseen nähden. Näistä valtaosa ajoittuu aivan vuoden alkuun – heti tammikuun 41, helmikuun 20 ja maaliskuun 19 tapauksen jälkeen määrä tipahtaa erittäin rajusti, ja huhtikuusta lokakuuhun pilkkukuumeen uhreja on vain kourallinen kussakin kuussa. Aivan vuoden lopussa tosin tauti jälleen hetkellisesti kasvattaa osuuttaan, ja siihen

²⁹ Hornborg 1950. S. 456–457.

³⁰ Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot. Kuolleisuuden tavallisista määristä ks. liitteet, taulukko 3.

kuolee marraskuussa 9 ja joulukuussa 11 ihmistä. Vuoden kuolleisuudesta 38,6 prosenttia on pilkkukuumeen aiheuttamaa, siis suhteellisesti hieman pienempi osuus kuin edellisellä vuonna. Syynä tähän on lapsikuolleisuuden nousu, ja mikäli korkeintaan 10-vuotiaat jätetään pois laskuista, on pilkkukuumeen osuus 66,5 prosenttia kuolemista. Aikuisväestön kohdalla siis kuolleisuus tautiin oli tosiasiaa selvästi suurempaa kuin vuonna 1789. Tämän jälkeen epidemia häviää kaupungista yhtä nopeasti kuin oli tullutkin, sillä koko vuoden 1791 aikana tapauksia on enää neljä, vuonna 1792 yksi ja vuonna 1793 ei lainkaan. Lyhyessä ajassa pilkkukuume oli kuitenkin aiheuttanut kaupungin väestölle tavattoman suurta tuhoa.³¹ Epidemian nopea laantuminen Helsingissä, josta se levisi muualle, poikkeaa muusta Suomesta. Koko Suomessa nimittäin kuolleisuus alkoi uudelleen nousta vielä sodan päättäneen Värälän rauhan jälkeen, ja oli korkeimmillaan vuonna 1791.³²

Sen sijaan muilta osin epidemia käyttäytyi hyvin samoin niin Helsingissä kuin koko Suomessakin. Oiva Turpeinen toteaa, että Kustaan sodan väestökriisi iski huomattavasti voimakkaammin vanhempiin kuin nuorempiin ikäryhmiin.³³ Tämä on selvästi havaittavissa Helsingissäkin; vaikka pilkkukuume iski kaikenikäisiin, menehtyi epidemian aikana huomattavan paljon tavallista enemmän keski-ikäisiä ja vanhuksia. Tauti saattoi iskeä myös lapsiin, mutta tätä tapahtui verrattain harvoin. Aikuisväestön suuri kuolleisuus puolestaan näkyy lapsikuolleisuuden suhteellisenä vähenemisenä, ja vuonna 1789 korkeintaan 10-vuotiaiden osuus vainajista olikin vain 31 prosenttia, mikä on alhaisin osuus koko tarkastelevana 51 vuoden ajanjaksona.³⁴ Pahimpana epidemiavuonna 1790 lapsikuolleisuus kuitenkin kohoaa jälleen 41,9 prosenttiin, lähes tavanomaiselle tasolle, huolimatta pilkkukuumeen riehunnasta.³⁵ Tämä selittyy sillä, ettei Kustaan sodan väestökriisissä ollut kyse ainoastaan pilkkukuumeesta.

Pilkkukuume-epidemia ja muut tartuntataudit

Lähdeaineiston perusteella näyttää selvältä, että Kustaan sodan pilkkukuume-epidemia raivasi tietä muille taudeille. Tuhoisa sairaus paitsi tappoi suuren määrän ihmisiä, myös heikensi siitä selvinneitä ja heidän vastustuskykyään huomattavasti.

³¹ Ibidem.

³² Turpeinen 1981, s. 16 ja 24.

³³ Ibidem, s. 22.

³⁴ Lapsikuolleisuuden vaihteluista ks. liitteet, taulukko 4.

³⁵ Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

Koko Suomessa vuosien 1788–1791 väestökriisin aikana esiintyi pilkkukuume-epidemian lisäksi tavallista suuremmissa määrin esimerkiksi punatautia ja keuhkotautia. Myös malarian ja muiden kuumetautien aiheuttamien kuolemantapausten määrä kasvoi huomattavasti. Lastentaudit isorokko, hinkuyskä, tuhkarokko ja tulirokko olivat niin ikään tavallista yleisempiä. Isorokko oli kriisin aikana Suomessa pahimmillaan vuonna 1789, mutta väheni sen jälkeen erittäin nopeasti.³⁶

Helsingissä muutokset olivat ainakin osan mainituista taudeista kohdalla toisensuuntaisia. Vuonna 1787 isorokkoa oli kaupungissa esiintynyt 13 kuolemantapausta verran, eikä sitä seuraavan vuoden aikana tavata lähdeaineistossa lainkaan. Vuodelta 1789 löytyy yksi hajatapaus lokakuun puolivälistä. Seuraavana vuonna tapauksia on jälleen 11 alkaen maaliskuulta ja lisääntyen vuoden loppua kohti, mutta vuodelta 1791 ei ole kirjattu yhtäkään isorokko-kuolemaa. Niinpä isorokon epidemiasykli siis osuu Helsingissä hieman myöhemmäksi kuin koko Suomessa keskimäärin. Mitenkään suuresta epidemiasta ei kuitenkaan Helsingin kohdalla ole kyse, sillä varsinaisina kovin isorokkovuosina tapausmäärä oli paljon suurempi, tästä esimerkkeinä vuoden 1778 62 tapausta ja vuoden 1766 58 tapausta. Useimmiten isorokkoepidemioissa kuolleiden määrä oli runsaasti yli 30 henkeä vuodessa. Vuonna 1792 tautia ei esiinny, mutta sen sijaan vuonna 1793 löytyy jälleen 8 tapausta alkusoittona epidemialle, johon seuraavana vuonna menehtyy 48 lasta. Samana vuonna myös tuhkarokko voimistuu, aiheuttaen 25 lapsen kuoleman. Tämä oli epätavallista, ja voidaankin pohtia, josko koko väestöä heikentänyt pilkkukuume olisi osaltaan edesauttanut rokkojen esiintymistä. Vuoden 1794 jälkeen isorokko häviää jälleen pari vuodeksi.

Muiden kuumetautien nähdään pilkkukuume-epidemian aikana selvä nousu. Niiden esiintyminen epidemian aikana, sekä vertailun vuoksi sitä edeltävänä ja kahtena sen jälkeisenä vuotena, on koottu taulukkoon 2.

Taulukko 2. Yleisimpien kuumetautien esiintyminen vuosina 1787–1793

Vuosi	Hetsig feber	Flussfeber	Fråssa	Bröstfeber	Yhteensä
1787	3	4	-	8	15
1788	7	11	-	12	30
1789	12	-	-	4	16
1790	10	2	-	26	38
1791	8	-	-	12	20

³⁶ Turpeinen 1981, s. 23–24.

1792	7	5	3	-	15
1793	5	-	4	3	12

Lähde: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat 1787–1793. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

Kuten isorokossakin, on kuumetautien määrässä piikki vuonna 1788, minkä jälkeen määrä seuraavana vuonna laskee lähelle tavanomaista tasoa. Vuosi 1790, jolloin määrä taas merkittävästi nousee, muodostaa suurimman kontrastin normaalitilaan. Epidemian jälkeen kuumetautien yhteismäärä palaa normaalille tasolle alle 20 tapaukseen vuodessa.

Epidemian aikana erityisesti bröstfeberin osuus kasvaa, ja myös hetsig feber –nimen alle luettujen kuumetilojen määrä on reilusti tavallista korkeammalla pilkkukuume-epidemian ollessa pahimmillaan. On mahdollista, että kumpaankin luokkaan on virheellisesti luettu myös pilkkukuumeen aiheuttamia kuolemia; tämä tuskin kuitenkaan on kovin todennäköistä tai ainakaan tavallista ottaen huomioon taudin melko tunnistettavat oireet. Malariaa puolestaan ei edes esiinny pilkkukuumevuosina, ja se alkaa jälleen näkyä vasta vuonna 1792 epidemian jo loputtua.³⁷

Keuhkotaudin eli lungсотin kohdalla epidemiolla näyttäisi olleen sen merkitystä vähentävä vaikutus. Tauti aiheutti vuosina 1787 ja 1788 14 ja 12 kuolemantapausta, mutta pilkkukuumeen ollessa pahimmillaan vuosina 1789 ja 1790 vastaavasti vain 3 ja 4. Vuonna 1791 keuhkotaudin määrä kasvaa jälleen 14 tapaukseen, vuonna 1792 tapauksia on 5 ja 1793 puolestaan 9. Kyse voi olla täysin satunnaisesta vaihtelusta, mutta mahdollista on myös, että pilkkukuumevuosina sellaiset, etenkin iäkkäämmät henkilöt, jotka tavallisesti olisivat menehtyneet hitaammin keuhkotautiin ja olivat jo taudin heikentämiä, kuolivat nopeasti saatuaan pilkkukuumeetartunnan, joka sitten merkittiin kuolinsyyksi. Vuoden 1791 korkea tapausmäärä puolestaan selittyisi väestön heikentymisellä pilkkukuumeen rasiuksen jälkeen.

Tuhkarokkoon ja hinkuyskään, joita tavallisesti esiintyi jokunen tapaus vuodessa tai ei lainkaan, epidemia vaikutti selvemmin jälkimmäiseen. Vuonna 1787 se mainitaan vain kerran, seuraavana vuonna 6 kertaa (kaikki tapaukset vuoden alussa ilmeisesti pienenä epidemiana) ja vuonna 1789 jälleen vain kerran. Vuonna 1790 tauti kuitenkin nousee poikkeuksellisen merkittäväksi aiheuttaen 21 kuolemantapausta, suurimman osan näistä kesä-heinäkuussa. Tuhkarokossa ei epidemian aikana nähdä muutoksia, sillä vuosina 1787–1790 sitä esiintyy vain kahdesti, kahtena eri vuotena, ja

³⁷ Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

vuonna 1791 tapauksia on kaksi. Vuosina 1792 ja 1793 tautia ei esiinny; mainittakoon kuitenkin, että vuonna 1794 yhdessä isorokon kanssa se esiintyy epidemiana ja siihen menehtyy 25 lasta. Kaikki tapaukset ajoittuvat jaksolle alkuvuodesta kesään.

Tulirokko eli charlakansfeber ilmaantuu kuolinsyiden joukkoon vasta pilkkukuume-epidemian myötä. Vuoden 1791 joulukuussa siihen menehtyvät suutarin 9,5 vuoden ikäinen poika, tullivirkailijan 2,5-vuotias tytär sekä tarkastajan puolivuotias tytär. Seuraavana vuonna sitä esiintyy kahdesti. Tautia ei tämän jälkeen aineistossa on vain kaksi tautiin kuollutta vuonna 1799.

Vuosien 1788–1791 väestökatastrofi vaikutti kuitenkin lapsikuolleisuuteen muutoinkin kuin yllä mainittujen tautien kautta. Pahimpina pilkkukuumevuosina nimittäin tuntemattomia tauteja kirjattiin pikkulasten kuolinsyiksi paljon tavallista enemmän; siinä missä niitä vuonna 1785 käytettiin kuolinsyynä 18 tapauksessa ja vuonna 1795 vastaavasti 22 lapsen kohdalla, löytyy niitä vuodelta 1790 peräti 52. Tuntemattomien tautien lisääntyminen alkoi vuonna 1789 ja jatkui edelleen vuonna 1791. Syynä tähän voi olla kaksi tekijää: joko lapsetkin sairastuivat pilkkukuumeeseen, jota ei heillä osattu tunnistaa, tai sitten etenkin pikkulapset menehtyivät heidän vanhempiensa, eritoten äitien, heikennyttyä tai kuoltua pilkkukuumeen vuoksi. Jälkimmäinen selitys vaikuttaa vakuuttavammalta siitä syystä, että aineistosta löytyy jonkin verran myös pilkkukuumeeseen kuolleita pikkulapsia. Tämä antaa viitteitä siitä, että tauti kyettiin tunnistamaan myös pikkulapsilla. Todennäköisimmin lapset olivatkin epidemian uhreja enemmänkin välillisesti kuin suoraan.³⁸

Kustaan sodan ja sitä seuranneiden parin vuoden aikana Helsinki kärsi sellaisesta määrästä kulkutauteja, että sanat väestökriisi ja katastrofi tuntuvat vähättelyltä. Nämä vuodet ovat murheellinen osoitus sodankäynnin väestöllisistä seurauksista esiteollisissa yhteiskunnissa. Määrällisesti Helsingin väestö toipui melko nopeasti, mutta sodan ja kulkutautien kauhut ja kurjuus tuskin unohtuivat ne kokeneiden mielistä.

Yhteenvedona voidaan todetaan erilaisten kuumetautien vaikutuksen kuolleisuuteen olleen erittäin suuri. Erityisesti kuumetaudit verottivat aikuisväestöä, mutta on mahdollista, että ne aiheuttivat myös lasten kuolemia useammin kuin lähdeaineisto antaa ymmärtää, mikäli yleisimpiä kuumetauteja ei osattu tai aina välitettykään tunnistaa pikkulasten ollessa kyseessä. Helsingin kirkonkirjamateriaalin perusteella vuodenajoilla ei ollut juurikaan huomattavissa olevaa vaikutusta

³⁸ Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden luettelot.

kuumetautien esiintymiseen, vaan ne vaivasivat kaupungin väestöä ympärivuotisesti. Yksittäisistä kuumetaudeista suurin vaikutus oli pilkkukuumeella, joka Kustaan sodan aikana sekä välittömästi sen jälkeen esiintyi koko maassa erittäin raskaana epidemiana; Helsingissä tämä epidemia ajoittui vuoden 1788 loppupuolelta alkuvuoteen 1790, minkä jälkeen sen aiheuttamat kuolemantapaukset nopeasti loppuivat. Pilkkukuume-epidemia oli osa laajempaa väestökriisiä, johon sen lisäksi kuului muita kuumetauteja, keuhkotautia, punatautia sekä lastentauteja isorokkoa, hinkuyskää, tuhkarokkoa ja tulirokkoa.

Lähteet ja kirjallisuus

Arkistolähteet

Kansallisarkisto, Helsinki

Helsingin ruotsalais-suomalainen seurakunta

Kirkonkirjat 1750–1800 (mikrofilmi KK15)

Kuolleiden ja haudattujen luettelot

Tutkimuskirjallisuus

Aalto, Seppo, *Sotakaupunki. Helsingin Vanhankaupungin historia 1550–1639*. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2012.

Forsius, Arno, kirjoitukset ”Johan Haartman (1725–1788) – Suomen lääketieteen isä”, ”Pilkkuumeen historiaa”, ”Toisintokuume eli febris recurrens” ”Kuolinsyyt vuosien 1749–1877 väkilukutauluissa”. Julkaistu Forsiuksen lääketieteen historiaa käsittelevillä internet-sivuilla osoitteessa <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/>, käytetty 1.10.2014.

Haartman, Johan Johansson, *Tydelig Underrättelse, Om de Mäst Gångbara Sjukdomars Kännande Och Motande, Genom Lätta och Enfalliga Hus-Medel; Samt et litet Res- och Hus-Apothek; Dem til tjenst som ej hafwa tilfälle at rådfråga Läkare*. Tryckt hos Joh. Christoph. Frenckell, Åbo 1765.

Hatakka, Sampsa, ”Viaporin väestö kustavilaisella ajalla 1772–1807”. Teoksessa *Viapori – Sveaborg. Linnoitus, lähiseutu ja maailma. Fästning och omvärld*. Toim. Sophie Holm ja Magdalena af Hällström. Piirteitä Suomenlinnan historiasta VIII, Ehrensvärd-seura ry, Helsinki 2012.

Hornborg, Eirik, *Helsingin kaupungin historia II, Ajanjakso 1721–1809*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura, Helsinki 1950.

af Hällström, Magdalena: *En sjukdom af högst elakt släckte. Återfallsfebern på Sveaborg och 1788–1790*. Pro gradu –tutkielma. Helsingin yliopisto 2007.

Jutikkala, Eino, *Kuolemalla on aina syynsä. Maailman väestöhistorian ääri viivoja*. WSOY, Porvoo 1987.

Kallioinen, Mika, *Rutto ja rukous. Tartuntataudit esiteollisen ajan Suomessa*. Atena, Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2005.

Turpeinen, Oiva, ”De finländska städernas folkmängd 1727–1810”, teoksessa *Historisk Tidskrift för Finland*. Årg. 62, 1977. Historiska Föreningen, Helsingfors 1977.

Turpeinen, Oiva, ”Mortalitetskrisen i Finland åren 1788–1791”. Teoksessa *Historisk Tidskrift för Finland*, Årg. 66, 1981. Historiska Föreningen, Helsingfors 1981.

Vuorinen, Heikki S., ”Suomalainen tautinimistö ennen bakteriologista vallankumousta”. Eripainos teoksesta *Hippocrates. Suomen Lääketieteen Historian Seuran vuosikirja*. Sine loco, 1999.

Liitteet

Taulukko 3. Vainajien määrä ja sukupuolijakauma Helsingissä 1750–1800

Vuosi	Vainajia yhteensä	Miehiä	Naisia	Sukupuoli tuntematon
1750	53	29 (54,7 %)	22 (41,5 %)	2 (3,8 %)
1751	46	26 (56,5 %)	20 (43,5 %)	-
1752	96	54 (56,3 %)	42 (43,8 %)	-
1753	79	43 (54,4 %)	34 (43 %)	2 (2,5 %)
1754	82	37 (45,1 %)	43 (52,4 %)	2 (2,4 %)
1755	88	37 (42 %)	46 (52,3 %)	5 (5,7 %)
1756	155	80 (51,6 %)	71 (45,8 %)	3 (1,9 %)
1757	114	58 (50,9 %)	53 (46,5 %)	3 (2,6 %)
1758	68	37 (54,4 %)	30 (44,1 %)	1 (1,5 %)
1759	68	39 (57,4 %)	29 (42,6 %)	-
1760	102	55 (53,9 %)	42 (41,2 %)	5 (4,9 %)
1761	119	62 (52,1 %)	57 (47,9 %)	-
1762	170	87 (51,2 %)	76 (44,7 %)	7 (4,1 %)
1763	164	87 (53 %)	76 (46,3 %)	1 (0,6 %)
1764	110	53 (48,2 %)	56 (50,9 %)	1 (0,9 %)
1765	85	45 (52,9 %)	39 (45,9 %)	1 (1,2 %)
1766	147	75 (51 %)	71 (48,3 %)	1 (0,7 %)
1767	84	33 (39,3 %)	33 (39,3 %)	18 (21,4 %)
1768	69	38 (55,1 %)	29 (42 %)	2 (2,9 %)
1769	105	67 (63,8 %)	35 (33,3 %)	3 (2,9 %)
1770	109	39 (35,8 %)	40 (36,7 %)	30 (27,5 %)
1771	95	35 (36,8 %)	40 (42,1 %)	20 (21,1 %)
1772	86	45 (52,3 %)	41 (47,7 %)	-
1773	131	53 (40,5 %)	78 (59,5 %)	-
1774	88	51 (58 %)	36 (40,9 %)	1 (1,1 %)
1775	89	51 (57,3 %)	38 (42,7 %)	-
1776	92	47 (51,1 %)	44 (47,8 %)	1 (1,1 %)
1777	90	52 (57,8 %)	38 (42,2 %)	-
1778	154	77 (50 %)	75 (48,7 %)	2 (1,3 %)
1779	98	45 (45,9 %)	50 (51 %)	3 (3,1 %)
1780	58	30 (51,7 %)	28 (48,3 %)	-
1781	86	44 (51,2 %)	41 (47,7 %)	1 (1,2 %)
1782	107	57 (53,3 %)	49 (45,8 %)	1 (0,9 %)
1783	123	68 (55,3 %)	55 (44,7 %)	-
1784	99	52 (52,5 %)	46 (46,5 %)	1 (1 %)
1785	107	58 (54,2 %)	47 (43,9 %)	2 (1,9 %)
1786	150	85 (56,7 %)	65 (43,3 %)	-
1787	105	67 (63,8 %)	38 (36,2 %)	-
1788	161	94 (58,4 %)	67 (41,6 %)	-
1789	216	110 (50,9 %)	106 (49,1 %)	-

1790	303	175 (57,8 %)	128 (42,2 %)	-
1791	92	40 (43,5 %)	50 (54,3 %)	2 (2,2 %)
1792	95	49 (51,6 %)	44 (46,3 %)	2 (2,1 %)
1793	82	36 (43,9 %)	46 (56,1 %)	-
1794	155	78 (50,3 %)	77 (49,7 %)	-
1795	83	44 (53 %)	39 (47 %)	-
1796	92	37 (40,2 %)	54 (58,7 %)	1 (1,1 %)
1797	103	51 (49,5 %)	52 (50,5 %)	-
1798	88	50 (56,8 %)	38 (43,2 %)	-
1799	130	71 (54,6 %)	59 (45,4 %)	-
1800	89	40 (44,9 %)	49 (55,1 %)	-
Keskimäärin	109	55,8 (51,2 %)	49,8 (45,7 %)	2,4 (2,2 %)
Yhteensä	5560	2844 (51,2 %)	2540 (45,7 %)	122 (2,2 %)

Lähde: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

Taulukko 4. Korkeintaan 10-vuotiaiden ja vähintään 65-vuotiaiden osuus vainajista

Vuosi	Vainajia yhteensä	Korkeintaan 10-vuotiaita	Vähintään 65-vuotiaita
1750	53	30 (56,6 %)	2 (3,8 %)
1751	46	22 (47,8 %)	1 (2,2 %)
1752	96	55 (57,3 %)	6 (6,3 %)
1753	79	41 (51,9%)	2 (2,5 %)
1754	82	53 (64,6 %)	8 (9,8 %)
1755	88	52 (59,1 %)	8 (9,1 %)
1756	155	86 (55,5 %)	5 (3,2 %)
1757	114	53 (46,5 %)	4 (3,5 %)
1758	68	26 (38,2 %)	4 (5,9 %)
1759	68	47 (69,1 %)	2 (2,9 %)
1760	102	65 (63,7 %)	1 (0,98 %)
1761	119	67 (56,3 %)	9 (7,6 %)
1762	170	108 (63,5 %)	3 (1,8 %)
1763	164	75 (45,7 %)	-
1764	110	56 (50,9 %)	-
1765	85	46 (54,1 %)	-
1766	147	107 (72,8 %)	9 (13,2 %)
1767	84	52 (61,9 %)	4 (4,8 %)
1768	69	27 (39,1 %)	3 (4,3 %)
1769	105	57 (54,3 %)	5 (4,8 %)
1770	109	74 (67,9 %)	4 (3,7 %)
1771	95	41 (43,2 %)	15 (15,8 %)
1772	86	49 (57 %)	4 (4,7 %)
1773	131	64 (48,9 %)	4 (3,1 %)
1774	88	49 (55,7 %)	6 (6,9 %)

1775	89	40 (44,9 %)	9 (10,1 %)
1776	92	64 (69,6 %)	5 (5,4 %)
1777	90	40 (44,4 %)	11 (12,2 %)
1778	154	101 (65,6 %)	18 (11,7 %)
1779	98	54 (55,1 %)	6 (6,1 %)
1780	58	22 (37,9 %)	8 (13,8 %)
1781	86	35 (40,7 %)	12 (14 %)
1782	107	50 (46,7 %)	9 (8,4 %)
1783	123	67 (54,5 %)	13 (10,6 %)
1784	99	47 (47,5 %)	18 (18,2 %)
1785	107	49 (45,8 %)	13 (12,1 %)
1786	150	92 (61,3 %)	14 (9,3 %)
1787	105	52 (49,5 %)	8 (7,6 %)
1788	161	65 (40,4 %)	20 (12,4 %)
1789	216	67 (31 %)	25 (11,6 %)
1790	303	127 (41,9 %)	31 (10,2 %)
1791	92	43 (46,7 %)	5 (5,4 %)
1792	95	54 (56,8 %)	4 (4,2 %)
1793	82	41 (50 %)	7 (8,5 %)
1794	155	108 (69,7 %)	9 (5,8 %)
1795	83	35 (42,2 %)	16 (19,3 %)
1796	92	43 (46,7 %)	10 (10,9 %)
1797	103	63 (61,2 %)	13 (12,6 %)
1798	88	50 (56,8 %)	6 (5,3 %)
1799	130	63 (48,5 %)	18 (13,8 %)
1800	89	29 (32,6 %)	14 (15,7 %)
Keskimäärin	109	56,9 (52,2 %)	8,5 (7,8 %)
Yhteensä	5560	2903 (52,2 %)	431 (7,8 %)

Lähde: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.

Taulukko 5. Kuumetautikuolleisuus vuosittain 1750–1800

Vuosi	Kuumetauti- tapauksia	Vainajia	Ilman korkeintaan 10-vuotiaita
1750	1	53	23
1751	-	46	24
1752	9	96	41
1753	-	79	38
1754	4	82	29
1755	-	88	52

1756	12	155	69
1757	16	114	53
1758	13	68	42
1759	3	68	21
1760	5	102	65
1761	26	119	52
1762	28	170	62
1763	23	164	89
1764	30	110	54
1765	13	85	39
1766	19	147	40
1767	11	84	32
1768	7	69	42
1769	16	105	48
1770	12	109	35
1771	26	95	54
1772	16	86	37
1773	38	131	67
1774	2	88	39
1775	20	89	49
1776	17	92	64
1777	32	90	50
1778	25	154	53
1779	25	98	44
1780	17	58	36
1781	33	86	51
1782	36	107	57
1783	29	123	56
1784	39	99	52
1785	29	107	58
1786	33	150	58
1787	21	105	53

1788	60	161	96
1789	111	216	149
1790	159	303	176
1791	24	92	49
1792	17	95	41
1793	12	82	41
1794	12	155	47
1795	9	83	48
1796	3	92	49
1797	7	103	40
1798	8	88	38
1799	12	130	67
1800	10	89	60
Yhteensä	1130	5560	2729
Kuumetauteja		20,3 %	41,4 %

Lähde: Helsingin ruotsalais-suomalaisen seurakunnan kirkonkirjat. Kuolleiden ja haudattujen luettelot.