

# Merisodankäyntiä ja tautiepidemioita 1700-luvulla

Rannikon Puolustaja 4/2019

Elina Maaniitty

Merisodankäynti suurine taisteluineen, laivastoineen ja dramaattisine käänneineen kuuluu niin merihistorian kuin sotahistoriankin perinteiseen kuvastoon sekä kotimaassa että kansainvälisesti. Huomattavasti vähemmälle huomiolle ovat yleensä jääneet bakteerit, virukset ja muut taudinaiheuttajat, joiden vaikutukset niin yksittäisten taisteluiden lopputuloksiin kuin kokonaisten valtioiden merellisiin valtapyrkimyksiinkin ovat olleet merkittäviä. Seuraavassa käsitellään keskeisiä tauteja ja sairauksia purjelaivakauden sotalaivoilla, erityisesti 1700-luvulla. Kirjoitus pohjautuu laajempaan tauteja ja merenkulkua käsittelevään artikkeliin, jota on tarjottu julkaistavaksi *Nautica Fennicaan*.

Elämä purjelaivakauden aluksilla oli vaarallista ja raskasta, ja monenlaiset taudit ja vammat olivat osa miehistöjen jokapäiväistä arkea ja työntekeä. Putoamiset, kaatumiset ja muut työnteekoon ja työympäristöön liittyvät vammat olivat tavallisia. Sijoiltaan menneiden jäsenten saaminen paikoilleen oli laivalääkärille tai -väliskärille tyypillinen työtehtävä, mutta nyrjähdyksiä tai murtumia ei aina saatu hoidettua siinä määrin, kuin mihin olemme nykyisin tottuneet. Myös pienet haavat saattoivat olla vaarallisia ja johtaa esimerkiksi verenmyrkytyksiin. Ympäristöolojen vaihdellessa pitkillä merimatkoilla miehistöt altistuivat hyvin erilaisille säätiloille, ja laivoilla asuttiin ahtaasti, kosteissa ja usein yleisesti epähygieenisissä oloissa. Ravinto oli yksipuolista ja tavallisesti huonolaatuista. Kaikki tämä altisti merenkulkijat lukuisille sairauksille ja vammoille. Tartuntataudit levisivät helposti sekä laivoille että niiden mukana satamiin, sekä miehistön että lastin kautta.

Laivastojen miehistöillä oli tavallisesti sekä terveydenhoidon että muonan suhteen jonkin verran paremmat oltavat kuin kauppalaivojen merimiehillä, mikä johtui sotaväen arvosta valtioille. Sotilaat oli syytä pitää kunnossa ja mahdollisuuksien mukaan myös hoitaa takaisin taistelukuntoon. Laivastojen muonitus ja terveydenhoito pyrittiin suunnittelemaan tarkoin ja järjestämään systemaattisesti, minkä lisäksi olosuhteita myös valvottiin. Tavoitteisiin ei silti läheskään aina päästy, ja esimerkiksi pätevästä lääkintähenkilöstöstä ja tarpeellisesta välineistöstä oli usein pulaa. Resurssit olivat kuitenkin kattavampia

kuin esimerkiksi kauppalaivoilla, joihin ei kohdistunut samanlaista kontrollia. Taudit ja muut terveysongelmat toki olivat pitkälti samoja.

Purjelaivakauden merenkulun todennäköisesti tavallisin terveysriski oli keripukki. C-vitamiinin saannin vähäisyydestä aiheutuva puutostauti oli pitkillä matkoilla käytännössä vääjäämätön riesa, joka johti monenlaisiin, paheneviin oireisiin ja lopulta kuolemaan. Tauti romahdutti potilaiden yleiskunnon ja työkyvyn, mikä teki siitä vakavan riskin myös laivastojen ja merisodankäynnin kannalta. Keripukin yhteys pitkiin merimatkoihin oli ilmeinen, mutta taudin syntymekanismia ei tunnettu eikä sitä siksi osattu ehkäistä tai hoitaa. Niin lääkärit, välskärät ja apteekkarit kuin erilaiset puoskarit ja kaupustelijatkin tarjosivat merimiehille sekalaisia rohtoja ja taikakaluja, joiden toivottiin suojaavan keripukilta.

Edistystä asiassa tapahtui vasta 1700-luvun puolivälissä. Britannian laivaston kirurgina toiminut skotlantilainen James Lind (1716–1794) oli erittäin kiinnostunut miehistön olojen parantamisesta ja etenkin keripukin ehkäisemisestä. Hän arveli taudin liittyvän jotenkin happamien aineiden puutteeseen elimistössä, ja päätti testata verrokkiryhmien avulla erilaisten aineiden vaikutusta. Kaikki koehenkilöt kärsivät keripukista, ja testattavina olivat siideri, etikka, merivesi, eräs rikkihappoyhdiste sekä sitrushedelmät. Viimeksi mainittuja nauttineet potilaat paranivat muutamassa päivässä. Lind julkaisi kokeilun tulokset vuonna 1753, mutta tästä huolimatta vasta vuosisadan lopulla Britannian laivasto toimeenpani jatkuvan, laajamittaisen sitrushedelmien mehun jakelun miehistöille. Sen seurauksena brittiläiset merisotilaat olivat huomattavasti muita paremmassa kunnossa, mikä tarkoitti merkittävää etua sodankäynnissä.

Suurilla tautiepidemioilla on usein ollut selviä yhteyksiä niin sodankäyntiin kuin merenkulkuunkin, ja erityisesti laivastoilla, meritaisteluilla ja joukkojen kuljettamisella meritse on ollut tällaisissa tapauksissa keskeinen rooli. Hyvä esimerkki tästä on Itämeren piirin viimeisin ruttoepidemia, joka alueesta riippuen ajoittui suunnilleen vuosiin 1709–1713. Epidemialla oli selvä yhteys vuosina 1700–1721 käytyyn Suureen Pohjan sotaan. Edellisen vuosisadan loppupuolella ruttoepidemat olivat Euroopassa huomattavasti vähentyneet, mikä viittaa siihen, että tiukentuneilla karanteeneilla ja tuontirajoituksilla todella oli vaikutusta. Sotatila teki kuitenkin niiden noudattamisen käytännössä mahdottomaksi. Laivoilla oli kuljetettava paitsi joukkoja, myös muonaa ja varusteita. Muutenkin ihmiset liikkuvat paljon tavallista enemmän, sillä siviiliväestö pakeni sekä taisteluista että ruttoa. Epidemia levisi Itämeren piirissä nopeasti aiheuttaen suuria tuhoja. Esimerkiksi Helsinkiin tauti saapui loppukesästä tai alkusyksystä 1710, ilmeisesti Tallinnasta tulleiden pakolaisten mukana. Seuraavan talven aikana ruton arvioidaan tappaneen kolmanneksen kaupungin väestöstä.

Vielä selvempi esimerkki merisodan yhteyksistä tautiepidemioihin löytyy saman vuosisadan lopulta, Ruotsin ja Venäjän välillä käydystä Kustaa III:n sodasta (1788–1790). Heinäkuussa 1788 käydyin Suursaaren meritaistelun jälkeen kummatkin osapuolet katsoivat aluksi voittaneensa, ja Ruotsin laivasto toi mukanaan tukikohtaansa Viaporiin taistelun melskeissä vallatun venäläisen linjalaiva *Vladislavin*. Aluksen alkujaan noin 700-henkisestä miehistöstä oli Helsingin edustalle saavuttaessa menehtynyt jo parisen sataa, ja muidenkin havaittiin olevan huonossa kunnossa. Pian laivasta levisi Viaporiin vaikea kuumetauti, todennäköisimmin pilkkukuume, mahdollisesti myös toisintokuume tai kumpaakin näistä kahdesta. Viaporin ahtaissa, kosteissa ja epähygieenisissä kasarmitiloissa oli ihanteelliset olosuhteet vaateiden välityksellä leviävälle bakteeritaudille. Pilkkukuume-epidemia riehui Kustaan sodan aikana tuhoisasti sekä Ruotsin että Venäjän laivastossa ja armeijassa; Ruotsissa leviämistä tehosti se, että *Vladislav* kuljetettiin Viaporista vielä Karlskronaan. Tauti levisi nopeasti sotilaiden keskuudessa ja näiden mukana heidän yhä syrjäisemmille kotiseuduilleen. Suomen alueella pilkkukuume eteni erityisesti Helsingistä ja muutoinkin rannikoilta kohti sisämaata aiheuttaen vaikean väestökriisin. Helsingin väestöstä menehtyi pahimpana tautivuonna 1789 yli yksitoista prosenttia, joista yli kolmannes kirjattiin suoraan pilkkukuumeeseen kuolleiksi. Muualla Suomessa epidemian huippu koettiin vuotta tai paria myöhemmin. Nekin, jotka selvisivät elossa, olivat viikkoja ja kuukausia raskaan taudin heikentämiä, mikä puolestaan altisti heidät muille taudeille. Pilkkukuumeen ”jälkijoukkona” seurasi lukuisia muita tautiepidemioita.

Niin 1700-luvun alun ruttoepidemia kuin Kustaan sodan pilkkukuume-epidemiakin muistuttavat siitä, etteivät sodankäynnin seuraukset rajoitu pelkästään taisteluissa kuolleisiin. Ennen nykyisenkaltaisen terveydenhoidon ja etenkin antibioottien aikaa sodissa suurin tappaja olivat erilaiset tartuntataudit. Merisodankäynti tarjosi vielä erityisen otolliset olosuhteet tartuntatautien leviämislle.

Kuvatestit:

[Kuva 1: Keripukin oireet olivat rajuja ja monimuotoisia. Niihin lukeutui myös vakavia iho-oireita, jotka saattoivat johtaa kuolioitumisiin. Keripukista kärsivän potilaan jalka, Thomas Godartin vesiväriyö vuodelta 1887. Wellcome Collection.]

[Kuva 2: Britannian laivaston kirurgi James Lind on jäänyt historiaan keripukin ehkäisy- ja hoitokeinon löytäjänä ja ensimmäisten verrokkiryhmin toteutettujen kliinisten kokeiden tekijänä. Wikimedia Commons.]

[Kuva 3: Johan Knutson, Näkymä Kaivopuistoon ja Viaporiin Eteläsataman suunnasta (noin vuodelta 1880). Finna/Helsingin kaupunginmuseo.]