

# Töö ja Tervis

## Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 11

November 1930. a.

VI aastakäik

Tellimise hind postiga:	Ilmub kord kuus.	Kuulutuste hinnad:
aastas . . . 120 senti	Talitus ja toim.: Tallinn, V. Pärnu 31—5.	1 lhk. . . . . kr. 20.—
6 kuu peale. 60 „	Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutused.	1/2 „ . . . . . „ 10.—
1 „ „ 10 „		1/4—6.— ja 1/8 lhk. „ 3.—
Välismaale aastas 150 s.	<b>Hind 10 senti.</b>	Teksti ees—50% kallim

**SISU:** 1) Kõhusoetõbi — *Dr. Aug. Veltmann.* 2) Autonoomne närvisüsteem — *Dr. A. Liin.* 3) Veremürgistus ja sellest hoidumine — *Dr. H. Jürgenson.* 4) Naiste töötervishoiust — *Dr. V. Liepmann.* 5) Ergukavalistest haiguslistest reaktsioonidest — *Dr. H. Jürgenson.* 6) Paide Ühishaigekassa 10-aastane — *K. Oebius.* 7) Ühest proletaarlikust kunstnikust (Georg Schimpfi) — *J. O.* 8) Kinnitusnõukogu otsusi. 9) Kinnitusnõukogu I osakonna otsusi. 10) Töölise esindajad kinnitusnõukogus. 11) Haigekassade tegevusest. 12) Sotsiaalkindlustusest välismail. 13) Mitmesuguseid teateid.

## Kool ja haigused.

### Kõhusoetõbi (Typhus abdominalis).

*Dr. Aug. Veltmann.*

Kõhusoetõbi on meile kõigile oma nime poolest tuntud haigus. Sõna typhus (loe: tüüfus) on võetud Kreeka keelest ja tähendab mõistuse uimastust ehk segadust.

Tüüfus on nakkushaigus, mis hakkab ühe inimese küljest teise külge, kas otsekohe või kaudselt. Kõhusoetõve ehk tüüfuse tekitajaks osutub kepikujuline batsill, mis on väga eluvisa ja ei hukku nii kergesti igasuguste välismõjude juures. Kui sarnane tüüfusebatsill satub sooltesse, siis jääb inimene tüüfusehaigeks. Sooltesse aga pääseb tüüfuse tekitaja kas söögi või joogiga, see tähendab — suu kaudu. Tüüfusesse haigestuvad kõige sagedamini nooremad inimesed, kuna lapsed alla 5 aastat ja raugad jäävad sellesse tõppe harvemini haigeks. Lapsed teevad selle haiguse õige kergelt läbi, kuna aga raukadele ja nende haigetele, kellel osutub süda nõrgaks, on ta hädaohtlik.

Tüüfust tuleb ette igal aasta-ajal, kuid kõige sagedamini suve lõpul ja sügisel, kus süüakse liiga palju igasugust aiavilja. Samuti lähevad suvel kergesti rikke igasugused toiduained ja tekitavad

siis omakord kõhukorratusi, mis jälle nõrgestavad mao- ja sooltenõrseid ja teevad nad vastuvõtlikuks igasugusele infektsioonile, ka tüüfusebatsillidele. Iseäranis lõviosa tüüfuse levinemises omab piim ja vesi, mida meil armastatakse toorelt, ilma keetmata tarvitada.

Kõhutüüfuse tundemärgid ehk sümptoomid tulevad nähtavale alles 10—20 päeva peale seda, kui tema tekitajad mikroobid sattusid inimese soolte trakti. Nad avaldavad ennast esialgu väga salakavalalt, nii et inimene ei saa õieti arugi, kas on ta terve või haige. Keha on üldiselt roidunud, nõrk, söögiisu kaob, pea on uimane ja valutab. Sarnaste tüüfuse eelsümptomide peale ei panda suuremat rõhku ja arvatakse seda lihtsalt külmetuse või tuuletõmbuse arvele. Nii kaovad päevad, kuid haigus ei parane. Mis päev edasi, seda kõrgemaks muutub palavik ja sellega ühtlasi ka suurenevad haiguse üksiksümptoomid. Kõhutüüfuse palavik ei alga mitte järsku, nagu oleme seda harjunud tähele panema teiste nakkushaiguste korral.

Haiguse esimesel nädalal tõuseb palavik tüüfuse juures järk-järgult, nagu treppimööda edasi, ikka kõrgemale ja kõrgemale. Sel ajal, kui tõuseb palavik, tunneb haige külmavärinaid ja mida järsumalt palavik tõuseb, seda suuremad on külmavärinad. Palavik jõuab oma haripunktini harilikult esimese nädala lõpuks või teise nädala alguseks. Palavik jääb haripunkti kaheks-kolmeks nädalaks. Nii püsib siis palavik keskmiselt 39—40° C kõrgusel ja vahel kerkib isegi üle 41° C. Sarnase kõrge palaviku tõttu muutuvad haiged rahutuks, kaebavad suurte peavalude üle, söögiisu kaob täiesti ja nad magavad halvasti. Kuna kõrge palaviku juures organism palju vett kaotab, siis kannatavad haiged suurt joogijanu, mistõttu neil on huuled kuivad, keel samuti kuiv ja kaetud paksu korruga. Samuti on neil haiguse algul kõht suuremalt jaolt kinni.

Kõrge palaviku tõttu hakkavad haiged sonima, mõistus läheb neil tihti segi, nad muutuvad rahutuks ja võivad sarnases seisukorras isegi lõhkuma hakata, voodist välja jooksta ja isegi aknast välja hüpata, nagu seda on juhtunud, kui haige juures kindlat kontrolli ei ole. Ei või kunagi sarnast haiget üksi jätta, ega ka nõrgajõulise inimese hoolde usaldada, sest sarnases palaviku-hullustuses omavad haiged tugeva füüsilise jõu, nii et isegi mitmel inimesel ei jatku jõudu neid tagasi hoida voodist väljajooksmast.

Et palavik püsib kaua kõrgel ja ta seejuures haige välja kurnab, teda ajutiselt segaseks, hullumeelseks muudab, siis on ka rahvas sellele tõvele nimeks annud soetõbi.

Kõrge palaviku ajal on soovitatav hoida külmaveelappe, veel parem jääkotti peapeal ja otsaes, et vähendada haige peakuumust. Sarnane lihtne vahend vähendab haigel peavalu ja hoiab ka ära tihti sonimise või segaseksmineku. Kuid väga rasketel juhustel, kus palavik liig kõrge ja haige mõistus hakkab segi minema, ei aita üksi jääkott ega külmaveelapid, vaid siin tuleb juba teha kas külmavee pakkimist või külmavee vanne, mis teinekord suurepäralist mõju avaldavad haige enesetundele.

Teise nädala algul ilmuvad rinna ja kõhu peale üksikud punased täpid — roseolid. Kui näpuga nende peale rõhuda, siis kaotavad nad punase värvi, see ilmub aga varsti tagasi, kui näpu pealt ära võtame. Need punased täpid kaovad mõni päev peale nende ilmumist. Kuid sagedasti puuduvad sarnased roseolid, nii et nende puudumine ei eita veel tüüfuse olemasolu.

Nagu eelpool nägime, et tüüfuse algusel on enamasti haigetel kõht kinni, siis muutub ta haiguse keskpaigas lahtiseks, väljaheide on vedel, hernesupi sarnane. Kõht on täispuhutud (meteorism, puhutus) ja on katsumise juures tundelik, kuna suuri valusid ei ole.

Neljandal nädalal, või juba kolmanda nädala lõpul algab palaviku langemine. Nagu palavik haiguse algul pikkamööda tõuseb, nii ka haiguse lõpul pikkamööda langeb. Hommikuti võib temperatuur langeda isegi normini, või isegi madalamale, kuid õhtuti kerkib ta jälle kõrgemale. Nii järk-järgult, aste-astelt hakkab ta ka langema, kuni viimaks on ta jõudnud alumise astmeni, see on — normini. Palaviku langemisega käib kaasas ka higistamine; mida järsumalt langeb palavik, seda tugevam on ka higistamine.

Haige temperatuuri tuleb mõõta iga-päev kuni haige täiesti paranemiseni, mis väga tähtis just tüüfuse juures, sest palaviku-käigu järele võib õigel ajal kontrollida mõnda ähvardavat hädaohtu või komplikatsiooni. Nii näiteks palaviku järsk langemine palaviku ajajärgus, iseäranis teisel-kolmandal nädalal, on tõsine nähtus, kus tuleb karta suurt verejooksu sooltesse, mille puhul võib siis palavik langeda. Ka südamegevuse raugemisest võib oleda sarnane äkiline palaviku langemine, mis samuti kardetak kui verejooks sooltesse. Sarnased südamenõrkused — kollapsid (collapsus — jõukadumine) tulevad ette suuremalt jaolt nende haigete juures, kellel süda juba enne oli haige või nõrk. Ka kõrge palavik võib sedavõrd südant nõrgestada, et see oma tööst loobub ja seisma jääb, ja haige, kes oli alles palav ja higine suurest palavikust, muutub korruga kahvatuks, külmaks ja elutuks.

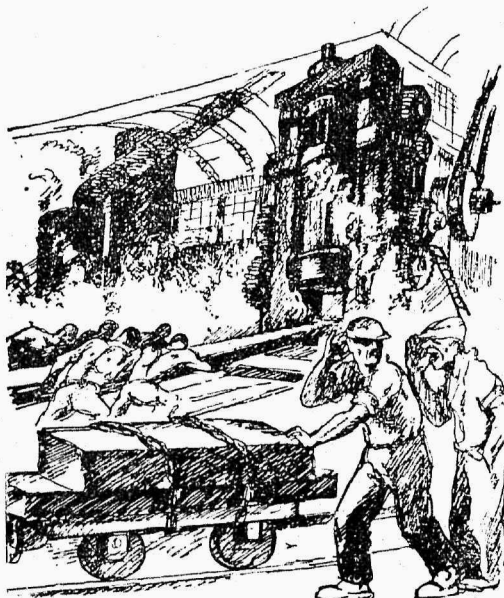
Tüüfuse kõige hädaohtlikumaiks järkudeks osutuvad need haigusjärgud, mil sooltes on paised või haavad tekkimisel või arenemisel. Sagedamini tulevad sarnased haavad ette sooltes kolmandal, neljandal ja viiendal nädalal, kuid osalt ka juba teise nädala lõpul. Nende haavade või paisete hädaoht seisab selles, et nad tekitavad verejooksu sooltesse või jälle söövad läbi sooleseina, jättes sinna augu, miskaudu aga omakord infektsiooni edasi kantakse kõhukelmele — peritoneumile, mille tagajärjeks on siis raske kõhukelme põletik — peritonitis. Sarnased verejooksud on ka tihti väga hädaohtlikud, sest haavade ja paisete tekkimisel purunevad sooltesseintes olevad veresooned, kust siis hakkab veri voolama sooleõõnsusse. Väiksed verejooksud võivad kiiresti peatuda. Nad toimuvad harilikult salaja, ning tulevad ilmsiks väljaheidete kaudu. Väljaheidet värvuvad verest mustaks nagu tõkat. Kui aga katki söödud soolte suured veresooned, siis voolab katkisest veresoonest sedavõrd palju verd, et inimene sureb verekaotusesse. Suure verejooksu ajal sooltesse langeb temperatuur järsku. Sellepärast on järsk palaviku langemine väga tähtis tundemärk sisemise verejooksu suhtes.

Kõhukelme põletiku korral ilmuvad suured valud kõhtu, haige ilme on rahutu, silmad augus, pulss on kiire ja nõrk. Kõht on tursunud, väga tundelik ja puudutamisel valus. Sarnane auk ehk perforatsioon tekib sooltes harilikult 3—4 nädalal ja sagedamini meeste kui naiste juures.

Kõhukelme põletikud lõpevad suuremalt jaolt mõne päeva jooksul surmaga. Enne surma aga langeb tihti palavik. Sarnase perforatsiooni põhjuseks on sagedasti kõvad söögitükid, mis satuvad kõhusoetõve paisesse või haava ja siis torkavad sealt kohalt õhukeseks söödud nagu paber sooleseina läbi oma teravate äärtega ja tekib auk, mille kaudu satuvad siis, nagu juba eelpool tähendatud, igasugused söögijäänused ja pisilased kõhukelmele, kutsudes esile põletiku.

Nii siis näeme, et haige toit peab olema vedel ja igasugu patustamine selle vastu võib saada hädaohtlikuks ja surmavaks. Mitte ainult kõvad toidutükid,

vaid ka järsud liigutused on hädaohtlikud. Järsu liigutuse juures voodis, või jälle kui haige istukile või püsti tõuseb, või jälle füsioloogilise toimingu juures, võib kuskil paises või haavas, kas veresoon või õhuke soolesein rebeneda, millele siis kas verejooks või kõhukelme põletik järgneb. Sellepärast peavad kõhusoetõve haiged rahulikult lamama, mitte ainult palaviku ajal, vaid ka mõni aeg peale palaviku langemist. Samuti ei tohi kõhusoetõbisele anda kõhtu lahtitegevat rohtu, kuna soolte ägedad liikumised, mis tekivad kõhu



Tööl.

lahtioleku korral, võivad ka tekitada verejooksu või jälle paisest õhukeseks söödud sooltesse rebenemist.

Kõhusoetõbi võib olla ka sedavõrd kergel kujul, et haige ei heidagi voodi. Siis on väga väike palavik, kuid ta võib ka mööduda ilma palavikuta, nii et inimene ise ei teagi, et ta haige on. Kuid ka kergelt kõhusoetõve põdevat haiget varitsevad samasuured hädaohud kui haiget, kes lamab voodis suure palavikuga. Paljud sarnastest kergetest kõhusoetõve haigetest on järsku surnud. Suur hulk neist, võib olla, ei teagi, et nad põevad kõhusoetõbe. See tuleb ilmsiks ainult peale surma, kui surnukeha läheb juhuslikult lahkamisele. Siis alles selgub, et haige on surnud kõhusoetõppe ja tema sooltes leitakse suuri muuda-

tusi, mis kutsusid esile kas verejooksu või kõhukelme põletiku, millele järgnes haige mõistatuslik surm.

Mis puutub kõhusoetõve ravisse, siis langeb peatähtsus hoolsale põetamisele ja õigele toitmisele. See nõuab palju vaeva ja suurt hoolt, iseäranis veel siis, kui palavik on kõrge. Kõhusoetõbi on ka rikas oma komplikatsioonide poolest, nagu verejooks sooltesse, südametegevuse nõrkus ja teised hädaohud, mis vajavad arstlist kontrolli. Sellepärast on soovitatav, kui see vähegi võimalik, kõhusoetõbine haige paigutada haigemajja, mida varem, seda parem.

Tähtsamatest teguritest kõhusoetõve arstimisel on õige ja reeglipärane toitmine. Et see aga oleneb haige seisukorrast, siis tuleb ka haige toitmise suhtes hoolega arsti juhatause järele käia. Haige ei tohi nälgida, sest see nõrgestab haige kehalist jõudu. Kuna igasugune kõva toit on hädaohtlik haigele, iseäranis kolmandal, neljandal ja viiendal nädalal, see tähendab sel ajal, kui sooltes on tekkinud tüüfuse tagajärjel paisad või haavad, siis peab toit olema vedel või täiesti ilma kõvade tükkideta. Toiduks tuleb tarvitada peaaesjalikult piima, vedelaid, limaseid suppisid ehk tummisid. Haigele võib vahel anda ka puljongi, mis tuleb läbi sõela lasta, et seal ei oleks kõvaid tükke. Haigele võib ka anda marjamahladest valmistatud sheeled. Samuti kompotivedelikku, kuid siin ei tohi sees olla ühtegi kõva tükki ega marju, ega õunaseemneid. Kui haige on paranemisel ja umbes 2 nädalat on püsinud loomulik temperatuur, siis võib juba pikkamööda üle minna paksematele ja kõvematele toitudele, nagu manna-, riisi- või kartulipuder ja püreed. Kuigi on möödunud mitmed nädalad kõhusoetõve paranemisest, siiski peab hoiduma kõvast ja jämedast toidust, nagu seda on leivakoorukesed, kõva liha, puuvilja seemned jne. Kõik need võivad sooli, kus asusid paisad ja jätsid järele sinna armid, läbi torgata ja ülaltähendatud kardetavaid nähtusi esile kutsuda verejooksu või kõhukelme põletiku näol.

Lõpuks olgu veel tähendatud, et tüüfuse korral tuleb loobuda palavikku vähendavatest arstirohtude andmisest, nagu näit. antipyrin, aspiriin jne. Sar-

nane ajutine palaviku kunstlik allasurumine on haigele mitmel põhjusel hädaohtlik, sest see varjab haiguse pilti, kuna haigus edasi areneb, näiteks kui keegi annab tüüfusehaigele, kellel kõrge palavik, mingisugust palavikkuvähendavat rohtu ja sellest langeb temperatuur, ja just samal ajal juhtub olema sisemine verejooks. Nagu nägime, toob ka sisemine verejooks sooltesse palaviku langemist. Kui nüüd langeb kokku palaviku langemisega sisemine verejooks, siis arvatakse, et sarnane palaviku langemine on tingitud näiteks aspiriini või antipyrini andmisest. Kui haigele ei oleks antud palavikkuvähendavat rohtu, siis oleks verejooks avaldunud samuti palaviku langemisega ja hädaoht oleks olnud kohe selge: silmapilk oleks kutsutud arst ja tarvitusele võetud kõik abinõud verejooksu sulgemiseks ja haige elu päästmiseks.

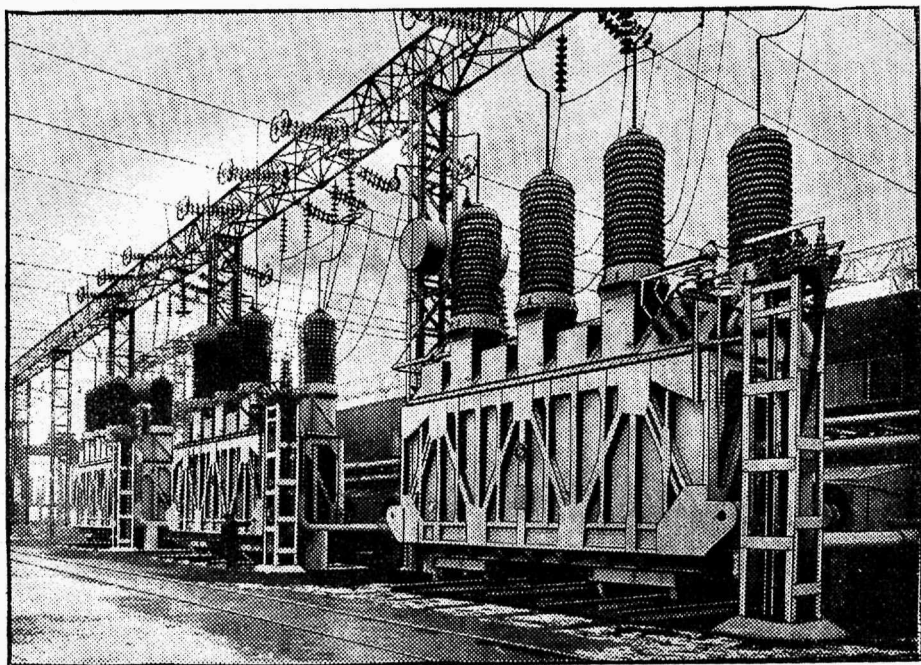
Kõrge palaviku allasurumiseks osutuvad kõige paremaks külmad vannid, 24—26° R. Kui vanne raske teha on, siis tuleb haigele teha külme pakkimisi, see tähendab — haige asetada külma vee sisse kastetud linadesse ja peale selle siis soojade tekkide sisse mähkida. Sarnasesse olukorda jääb haige  $\frac{1}{2}$ —1 tunniks. Sarnaseid pakkimisi tuleb korraldada mitu korda päevas haige palaviku seisukorra järele. Kuid vanne ja ka külmavee pakkimisi tuleb teha arsti äranägemise ja õpetuse järele, sest vastasel korral võivad nad rohkem kahju kui kasu tuua.

Koduses praksises, kus vannide tegemine tihti raskendatud, on väga heaks abinõuks palaviku vähendamisel just külmavee pakkimine. Kuid sarnased vannid ja pakkimised tulevad ära jätta soolte verejooksu ja kõhukelme põletiku korral, sest haige nõuab siin absoluutset rahu. Verejooksude korral tuleb haigele panna kõhu peale jääkott või selle puudumisel külm kompress. Haige asetada selja peale, 12 tunni jooksul temale mitte mingisugust toitu anda, kui siiski see tarvilik, siis külma teed või piima mõni lusikatais. Teine päev juba võib anda sagedamini väikeste annustega külme vedelikku ja nii aeg-ajalt pöörduda tagasi endise dieedi juure. Kui haigel suur janu, siis anda talle janukustutamiseks jäätükikesi, mis

haige suus hoiab ja siis välja sülitab, ilma et neid alla neelaks. Kuid sarnasel kordadel tuleb alati kutsuda arst, kes siis peale koduste abinõude katsub werd sulgeda arstlike vahendite abil.

Tüüfus on haigus, mis on esimestel päevadel raske ära tunda. Ta on väga sarnane paljudele palavikuhaigustele. Ka alati ei ole tarvis, et palavik tõuseks trepitaoliselt — aste-astelt kõrgemale. Mõnikord ei leia meie tüüfuse juures mingisuguseid muid tundemärke

kaudu. Sellepärast tulevad käed enne söömist hoolega puhtaks pesta. Toorest vett ja toorest piima mitte juua. Samuti toore veega söögi- ja jooginõusid mitte pesta. Toiduaineid varjata kärbeste ja igasugu tolmu eest Kõhusoetõbiste haigete juures mitte käia, haigeid mitte puutada, neid mitte kättpidi teretada, ega suudelda. Tüüfushaigete korterist ei tohi lapsed koolis käia, ega ka mujal lastekogumispaikades. Haige väljaheiteid ei tohi lasta lahtiselt seista,



*Modern tehnika hüglatöö.*

*Rhein-Westfaali elektriijaama uuem vabaõhutransformaator. Varustab elektriga tööstust ja majapidamisi. 220.000 volti. Transformaatori võime 60.000 kilovatti.*

peale palaviku ja uimase oleku. Kuna harilikult paistetak tüüfuse juures põrn, siis puudub ka tihti see sümptom. Kuid kõige kindlamaks vahendiks tüüfuse kindlakstegemiseks osutub vereproov — vidali reaktsioon, mis ka annab oma positiivresultaadi alles 7—10 päeval. Nii siis kahtlastel puhkudel, kus ei saa palaviku põhjust millegagi seletada, tuleb alati teha vidali reaktsioon. Jääb see negatiivseks, siis võime enam-vähem kindlad olla, et ei ole tegemist tüüfusega.

Kuidas ennast hoida tüüfuse eest? Nagu nägime eelpool, tüüfus algab suu

vaid neid tuleb desinfitseeriva ainega üle valada. Samuti haigepõetajad peavad oma käed haige juurest ära minnes desinfitseerima kas sublumaadi lahuga või piiritusega.

Kuna tüüfusebatsillid väga eluvisad ja nad inimese organismi, iseäranis sapipõies ja sapiteedes võivad isegi mitmed aastad elada, siis võib sama tüüfusebatsillide kandja teadmatult infitseerida oma ümbrust. Sarnane infektsiooni levitamine toimub peaaegu ikkult inimese väljaheidete ja uriini kaudu. Kui nüüd sarnase batsille sisaldava uriiniga või väljaheidetega hoo-

letult ümber käiakse, siis võivad nad sattuda kergesti kas kaevudesse, nagu maal, kus lahtised kaevud, või jälle piimasse mustade infitseeritud käte kaudu. Samuti kantakse tüüfusebatsille kärbest kaudu toiduainetele. Nii näiteks, kui jäetakse tüüfusehaige pott ühes väljaheidetega voodiserva alla, siis koguvad sinna kärbsed ja kannavad sealt batsille edasi toiduainetele. Nii tuleb siis, kui tüüfusehaige potil käinud, kohe see ära viia kindlasse kohta ja desinfitseeriva ainega, nagu seda on sublimaat, või suuremal määral desinfektsiooni tarvis mineva kustutamata lubjaga üle valada. Pott kuuma veega puhtaks pesta ja üle loputada desinfitseeriva ainega. Haige, kui ka haigepõetaja peab selle järele oma käed kuuma veega ja seebiga pesema ja siis neid loputama sublimaadi lahu või piiritusega. Samuti tulevad haigetoast kärbsed hävitada ja toiduaineid kärbest eest varjata.

Üldinfektsiooni ärahoidmiseks ei tohi tüüfusehaige väljaheiteid visata klosetidesse enne, kui nad ei ole desinfitseeriva ainega üle valatud ja kahjutuks

tehtud, kas kustutamata lubjaga või jälle sublimaadi, lysooli- või karbolilahauga. Samuti tuleb tüüfusehaige must ihu- kui ka voodipesu kõvasti auru all keeta, seebi ja kuuma veega puhtaks pesta. Haiged, kes on batsillide kandjad, peavad koolist, kui ka töölt ära jääma seni, kuni nende väljaheidetes enam ei leidu tüüfusebatsille.

Nii siis tüüfuse eest hoidmises mängib suurt osa puhtus, sest tüüfusebatsillid jäävad ainult suu kaudu soolte trakti kas mustade infitseeritud käte kaudu, või jälle nende toiduainete läbi, mida inimesed söövad, ilma et neid keedaks ehk puhastaks. Nii armastatakse meil süüa igasugust puuvilja turult ostes, ilma et neid enne sooja veega üle loputatakse.

Nii siis lõpuks peab veel rõhutama, et igaüks, kes tahab tüüfuse eest hoiduda, peab äärmist puhtust pidama, sest puhtus on see kants, millest ei saa üle tüüfusebatsillid. Mida rohkem suudame maksma panna puhtuse põhimõtte omas majapidamises, seda vähem on põhjust karta tüüfushädaohtu.

## Anatoomne närvisüsteem.

*Dr. A. Liin.*

Inimkeha valitsuskord sarnaneb mitmes suhtes riiklisele korraldusele. Ta on aga hulga täielisem riiklisest. Meie mõistusliku elu keskkohal asub ajus, sealt lähevad korraldused välja igasse kehaossa, igasse rakukesse. Mida täielisem üks elav olevus, seda suurem valitsemise tsentralisatsioon on temal. Löödakse maal pea otsast, siis ei järgne kohe surm ja liikumatus, nagu see inimese juures sünnib. Peata madu vingerdab veel hulk aega. Mao juures ei ole kõik „valitsusvõim“ koondatud ajju, aju abile — selgroo üdile on ka veel suur võim jäetud, millise varal sünnib käskude edasiandmine peata kehale. Sama võime ka konna juures märgata, konna süda lööb kehast väljavõetuna ja teatavas soolade lahus hoiduna veel ligi öö-päeva. Lindude, kui kõrgemal arenemiseastmel seisvate olevuste, juures on elufunktsioonide käskimine ja reguleerimine juba rohkem ajju tsent-

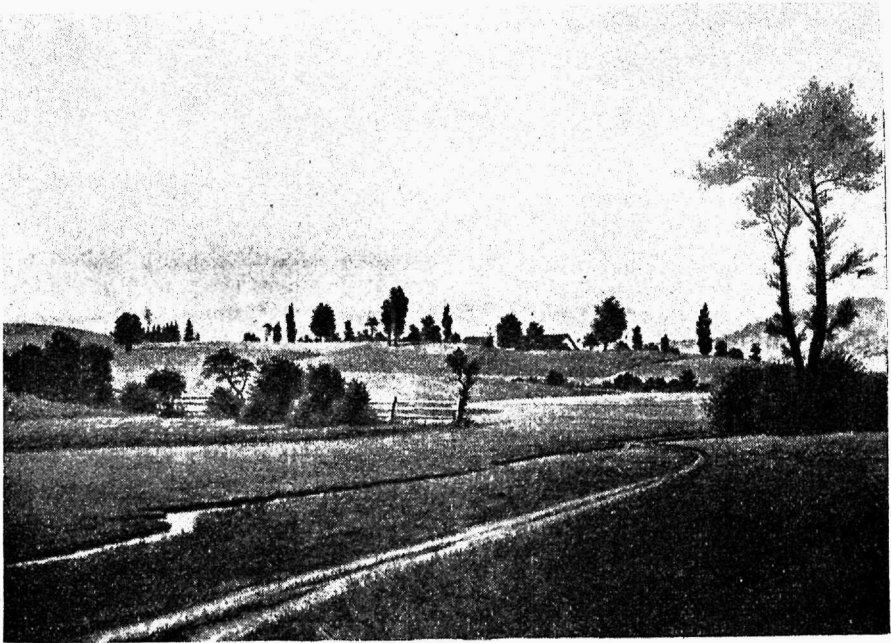
raliseeritud. Pea kehast eraldamise järele ei ole enam sarnast liikumist märgata, kui mao juures. Igaüks vist teab, et peata kana veel rabeleb ja lahti pääsedes ka eemale jookseb, kuid see kestab ainult mõni minut. On tähele pandud, et peata part püüab trummi-põrina või teisel viisil lärmitagemise kohast eemale jooksta; sellest võib oletada, et mitte üksinda kõrvad, vaid ka keha suudab pardil helilaineid vastu võtta.

Inimese juures märkame juba pea-aegu täielist võimu tsentralisatsiooni ajju, pea kaotamisel ei suuda keha ühtki niisugust liigutust teha, nagu seda almalastmel seisvate loomade juures võib märgata.

Kuid siiski leidub inimese kehas eriline aparaat, mis on tuntud autonoomse ehk iseseisva närvikava nime all; muidugi tuleb see iseseisvus mõista elavas kehas. On ju teada, et paljuid keha

funktsioone meie ei saa oma tahtmise järele ei käima ega seisma panna. Näituseks ei saa meie oma südame tegevust takistada, samuti ka seedimist mitte, rääkimata veel maksa, neerude ja teiste sisemiste elundite tööst. Elu korrapäraseks funktsiooniks on see ka tarvilik, sest sarnaste tähtsate orgaanide tegevuse segamised võivad kehale kardetavaks saada ja vahest koguni elu lõpetada. Loodus on juba niisuguse korra maksuma pannud ja mitte asjata. Kaudselt võivad need orgaanid siiski

närvist ja sümpaatsest närvist (õigem närvikogust). Nende närvide harud läbistavad kõik meie sisemised elundid ja veresoonte seinad ning nad on üksteisega läbipõimitud. Need närvid on üksteisele vastandiks: mida üks kiirendab, seda teine tasandab. Nende kahe närvi vahekorrast olenevad meie keha sisemiste elundite funktsioonid ja nende korrapärasus. Saab ärritatud sümpaatne närvidekogu, siis hakkab süda kiiresti peksma, tekib üldine ärritatud olek kogu kehas. Et korda jälle „maj-



G. Schrimpj.

Maastik.

mõjutatud saada. Teame, et ehmatus, vihastamise ja igasuguste teiste sarnaste hingeliste üleelamiste mõjul süda hakkab kiiresti lööma. Mõne inimese juures on tähele pandud, et liig tugev ehmatus või mõni eriskummaline sündmus (tulekahi, välk, raudtee- või autoõnnetus) võib nii tugevasti mõjuda, et süda jääb seisma ja surm järgneb. Hingelised üleelamised võivad ka seedimist riivata, on ju tuntud kõhukorratus ehmatus tagajärjel. Nii näeme, et loodus on püüdnud inimese keha tähtsamad orgaanid välisest mõjust vabastada, kuid täielikult ei ole seda siiski läbiviia suutnud.

Inimkeha iseseisev närvisüsteem koosneb kahest närvist, nimelt hulgu-

ja“ tuua, hakkab hulgunärv tegevusse ja tasandab seda (nagu südame peksmist), mis ta vastased üles kihutas. Teiselt poolt jälle sarnasel juhusel, kui hulgunärvi mõjul või muul põhjusel süda liig tasaselt lööb ja kehale rohkem verd vaja on, saab sümpaatne närvikogu ärritatud ja süda algab kiiremat tegevust. Hingamist aga kiirendab hulgunärv ja tasandab sümpaatne, sama ülesanne on neil seedimise aparaadis — sellega toimivad nad vastupidiselt üksteisele nende elundite juures, kui see on südame juures. Ka igasugused vaimlise elu nähted on nende kahe närvisüsteemi mõju all. Nii arvatakse, et loomuliku une tekkimine oleneb ühe nende närvisüsteemi juhtivusele pääse-

misest. Ka vaimlise töö tegemisel on üks nendest süsteemidest alati pingul. Mõnikord kaob eriline vastupidine vahekord nende vahel ära, ühe puhkamisel astub teine töösse. Siin näeme sama vahekorda, kui ühes perekonnas abielupoolte vahel. Kus mees mõnikord tasakaalu kaotab, seal peab naine väljaastuma ja korra jälle jalule seadma ning ümberpöördukt. Eeskujulikus perekonnas on mõlemad pooled üksteisele täienduseks, olgugi, et igal neist on oma erilised ülesanded täita ja oma tegevuspiirkond ning tööala.

On olemas teatavad mürgid, mis nende kahe närvikogu vahekorda rikuvad, nende mõjul saab üks nendest enam ärritatud ja pääseb võimule, ilma et keha loomulikud nõuded seda vajaks. Niisugustena on tuntud kokaiin, nikotiin (tubakast), kərbeseene mürk (muskariin) ja hulk teisi, milliseid ainult teaduslisteks uurimusteks tarvitatakse.

Mõned tähelepanud lubavad oletada, et nende närvide iseseisvus on relatiivne, harjutuste varal võib teataval määral neid oma tahte alla paenutada. On ju tuntud fakiiride võime oma tahtmise järele lasta südamel kiiremini ehk tasemini lüüa. Mõned fakiirid läksid nii kaugele, et lasksid end maha matta kuni kuuks kolmeks. Süda löi selle aja

kestvusel vaevalt tunduvalt. Uuemal ajal on täpse järelvalve juures nende võime kahanenud, paljud neist fakiiridest ei tõusnud enam üldse ellu.

Nende kahe närvikogu enesevahelise tasakaalu korratus võib hulga haiguste põhjuseks olla. Siin on uus tööväli arstiteadusele ja põld uurimusteks, kus tulevikus nii paljugi võib uut avastada. Nii süüdistatakse nende närvide vahekorra korratust maohaavade, hingeldamishoogude ehk asthma, migreeni või peavalude, mõne nahahaiguse ja vere-sonnte vigade tekkimises. Senised uurimused asuvad veel lapsekingis. Meile on ainult üks jämedam muutus sellejuures silmapaistev, nimelt lubja- ja kaalisoolade arvulise sisaldavuse kõrvalekaldumine normaalsest, mida võib kehamahlades, kui ka veres märgata. Ka talveund magavate loomade juures (nagu konnad, siil) on nende soolade sisaldavus ja vahekorra muutus silmapaistev.

Igatahes tähendas IX arstidepäeval prof. Puusepp öieti, kui ütles, et arstimise küsimus nende närvide tasakaalust tekitatud haiguste juures on veel tume ja vajab uurimusi, välismaal kui meil ettevõtetud igasugused operatsioonid nende närvide juures ei ole seni tagajärgi annud.

## Veremürgistus ja sellest hoidumine.

### Veremädahaigus ja veremädämürgistus. Ussihammustus. Näited tegelikust elust.

*Dr. H. Jürgenson.*

Üheks raskemaks ja elukardetavamaks nähteks, komplikatsiooniks, haavade paranemisel osutub *üldine veremürgistus*, mis tekib: 1) kas mädapiskute ja nende poolt väljatöötatud hädaohtlikkude sekreetide, vedelikkuude või jälle 2) kardetavate madude, kərbeste mürgi nii suurel määral verre sattumisel, et organism sellest ei suuda jagu saada.

Esimesel korral põhjustab veremürgistust haigusidu, mädapisilane, seega on meil siin tegemist nakkusega; teisel korral põhjustab veremürgistust ussi hamba sees valmisolev mürk.

Esimesel korral sattuvad bakterid

haava, seejärel peavad mööduma veel mõned tunnid, päevad, enne kui haigusidud seal nii eluvõimsateks saavad, et hädaohtlikka vedelikku hakkavad väljatöötama, — kardetavate mädapiskute verde sattumise ja nende hädaohtlikkuse ilmsikstuleku vahel möödub teatav vaheaeg, n. n. peiteaste, inkubatsiooniaeg.

Teisel korral, kus kardetav uss hammustab, sattub haava kohe valmis mürk, mis hakkab kohe mõjuma, ühtegi peiteastet, inkubatsiooniaega ei ole.

Iseküsimus on muidugi, mis on kardetavam, kas esimeste, see on bakterite poolt väljatöötatud hädaohtlikud



vedelikud, või, näiteks, otse kardetava ussi mürk? Sellepeale tuleb esialgu kohe vastata, et see oleneb sellest, mis-sugused üldse bakterid küsimuse alla tulevad ja missugune on hammustaja uss. Kord on esimesed kardetavamad, kord teised.

Kergemad haavad ja põletikud paranevad mõne päeva, ühe nädala järele täiesti: kerge palavik, kohaline haava valu jne., mis peagi peale mäda väljapääsu kaob, haav kasvab kinni.

Veremürgistus võtab kõikides nähetes palju ägedama kuju, haavakohad ning kogu keha muudetakse nagu suureks „mädapaiseks“, „mürkvere-järveks“, „mürgiliseks sopiks“, mis enamasti surmaga lõpeb. Võiksime siin rääkida: 1) *infitseeritud mäda-mürkhaavadest*, või jälle 2) *infitseeritud roisk-mürkhaavadest*; esimest neist näeme tihedamini, teist hästi harvemini, kuhu kuulub, näiteks vesivähk (noma); viimast iseloomustab ka just põlendik — gangreen (roiskhaav), siis vist ka hospitali gangreeni haigus jne.

Päämiselt eraldatakse kaht üldveremürgistuse kuju: 1) *veremädahaigus (pyaemia)* ja 2) *vere mädamürgistust (septicaemia)*.

Olulist vahet nende kahe vormi vahel ei ole, mõlemil juhul on põhjusteks mädabakterid; vahe on ainult üksikute mädapisikute liikide mürgilises jõus ja selles, kuidas organism vastavate haigustekitajatega jne. võidelda jõuab.

*Pyaemia (veremädahaigus)* kitsamas mõttes areneb hooletusse jäetud mädanema löövast haavast, eriti, kui luu vigastada või haav muljuda ja pigistada on saanud, või jälle koeranaelast, mädapaistetusest — phlegmoonist, umbest jne. Õige harva juba ka mõnede limanaha põletikkude tagajärjel, nagu kurgupõletiku — angina, äkiliste kahepooliste põletiku juures, või nina limanaha ja keskkõrva mädapõletiku tagajärjel jne.

Sagedamini on *pyaemia* tekitajaks just viinamarja kobarat meeldetuletav pisik (*staphylococcus*) või jälle, mis eranditult peaaegu surmab, ketile sarnanev pisik (*streptococcus*). *Pyaemia* (veremädahaiguse) juures tungivad haigusidud verre kas mahlasoonte kau-

du läbi mahlanäärmete või veresoonte kaudu ja levides verevooluga üle kogu organismi, otsivad enesele kohased organid ning koed, kuhu siis moodustavad *edasikantavad mädapesad*, mis sarnastena on külgehakkavad. Viimaste meeldivamaks asupaigaks saavad kopsu väikesed veresooned (kapillaarid), siis süda, maks, põrn, neerud, lihaksed jne. Bakterid võib leida vere mädahaiguse (veremädanemine — *pyaemia*) puhul veres ainult perioodiliselt, ajutiselt



G. Schrimpf.

Väljabaade.

üleujutades verd oma hulkadega; see-eest loovad nad pidevamalt juba mädapesakesi kudedesse ja organidesse.

Haiguse algus iseloomustub siin järsu temperatuuri tõusuga, külmavärinatega ja peavaluga. Haiguse käik on rasket laadi ning haige kannatab siin suuri valusid, tihti kõhu lahtiolekut, unepuudust ja teda piinab kustumata janu. Omades maakarva näovärvi (*facies Hippocratica*) ning kuiva valge korruga kaetud keele, hoigab ta järjesti. Neile nähetele seltsivad pea tunnused, mille põhjustavad mädapesade tekkimine kopsudes, neerudes, südames jne. Haige juures tulevad nüüd ilmsiks veresülitamine, siis kiirenev hingamine, munavalge uriinis jne. Öhtuse ja hommikuse palavikkude vahel on suured hüpped, öhtune palavik on tih-tigi üks ja rohkem kraadi suurem kui hommikune jne. Purustatud kehaliselt,

kui ka vaimliselt, vintsleb haige otsatus valus.

Akuutse (terava, lühiajalise — ägeda) pyaemia juures teeb temperatuur just eriti suuri hüppeid 37—41° vahel. Sagedased palavikuhood ja kõrged hüpped on küll pisikute hulga rünnaku paremateks tunnistajateks ning ühes sellega käib siseelundides just eriti tugev mädapesade tekkimine, millele järgneb surm väga tihti juba esimeste 5—10 päeva jooksul.

Kroonilise, pikaldase veremädahai-guse juures aga kestab haigus juba pikemat aega, mõnikord ka üle kuu. Palavikuhood järgnevad siin vaheaja järele ning on iseloomult kergemad. Lõpuks järgneb siingi enamal jaol surm (kuid haigemajalise ravimise juures mitte alati), mis tekib südame tegevuse nõrgenemise tagajärjel jne.; tervenemist võimaldavad siin eesrinnas muidugi need juhud, kui haigusidud veel asuvad peamiselt ülemistes kudedes, kust neid kätte saada võib veel kirurgi nuga, seega haavaarst.

Veremädahai-guse vastu võitlemisel on tähtis just mädapisikute edaspidine verretungimise ärahoie: algushaava ning vasttekinud mädapesade järjekindel lahtilõikamine, et võimaldada mädale vabat väljapääsu. Samal ajal hoitakse rahtudega üleval ka nõrkevat südametööd.

*Septicaemia* (vere mädamürgistus) on haigus, kus mädapisikud verre ja kudedesse tungivad, siin paljunedes kohe hakkavad välja töötama nii suurel hulgal *mürke*, et organismi kaitsejõud bakterite hädaohtlikkude vedelik-mürkide vastu juba täiesti abituks osutuvad.

Alaline mürgi (toksiini) juurevool küllastab hiljemalt paari päeva jooksul kogu vere *mürgiga*. Veres väheneb nüüd kiiresti inimest hapnikuga toitvate, punaste vereliblede arv, kuna aga valgete vereliblede arvu suurenemine — nagu see tihti organismi kaitseks enama jao külgehakkavate haiguste juures on, — siin puudub. Veresoonte seinad muutuvad bakterite *mürgi* mõjul verd läbilaskvateks ning veri valgub, imub siseorganidesse, kõhtu jne. — asjaolu, mis peaaegu ainult sellele tõvele omane. Punaste verelib-

lede arvu vähenemist tuleb seletada siin bakterite poolt väljatöötatud mürkide tapva mõjuga. Verevalanguid leiame siin nii rinnanaha (pleura) kestade vahel, kuid ka soolikates, nahaaluses rasvakoes jne. Seal, kus vere mädahai-guse (pyaemia) juures me esleidsime kord siia või sinna keha peale väljalöövaid mädapesakesi ja -koopaid, edasi vere mädahai-gus tekib peamiselt juba olemasoleval, vanal haaval, leiame vere mädamürgistuse (*septicaemia*) juures vastupidiselt õige tihtigi, et haigus algab näiliselt kõige ilmsüütuma kriimustuse tagajärjel, juhuslise torke järele, laipa lahkamisel ehk opereerides vastavat haiget jne. Tähtsam Vene füsioloog prof. Pavlov suri veremürgistusse just ühe lahkamise tagajärjel.

*Vere mädamürgistuse* (*septicaemia*) sagedamateks tekitajateks on eesrinnas ketisarnased bakterid (*streptococcus*). Eriti raske kuju omandab veremürgistus aga siis, kui sellele seltsivad veel roisk-bakterid. 10—12 tunni järele pärast juhuslist väikest kriimustust ehk haava, ühes vähese haava punetamise ja lähemate mahlasoonte ja mählanäärmete põletiku tunnuste esinemisega, ilmub äkiline kehasoojuse tõus väga ägedate külmavärinatega. Samal ajal arenevad rasked üldised nähtused, mille tagapõhjaks närvikaanalite mürgistuse nähted, siia kuuluvad: haigete täieline apaatia, haige ei nimeta mitte mingisuguseid kaebusi, tal on absoluutne ükskõiksus kõige vastu; küsimuste peale, kas haigel halb on, vastavad haiged mõnel korral koguni, et tunnevad end hästi. Peagi aga järgneb vaikusele torm: haiged hakkavad sonima, nad muutuvad rahututeks, tahavad ärajooksta, räägivad alalõpmata. Sellele järgneb viimaks unine seisukord, milles ka haiged hukuvad. Peale selle kannatavad siin haiged suure janu all, pulss ja hingamine on kogu aeg kiirenenud, keel on kuiv ning valge korraga kaetud, sisemiste verevalamiste tõttu on tihti veri ka väljaheidetes; uriin rikas munavalgest. Haige muutub aeg-ajalt tuhakarvaseks, ninaots teravneb, mõnel korral leiame haigete kehale ilmuvat ka plekke, mis osalt sarnanevad sarlaki täppidele, kõht on lahti, temperatuur õhtuti väga kõrge,

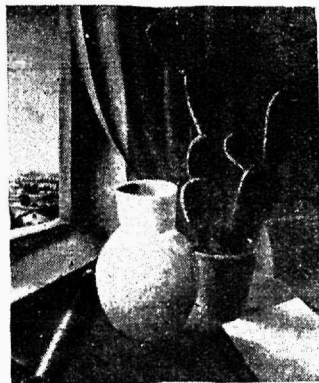
kuid hommikuks langeb allapoole; erandjuhuseks on haiguskaigus ka tähele pandud *aegajalist* temperatuuri langemist, mis surma ees laskub alla normi. Sellele juhusele on iseloomulikuks täielik mittevastavus temperatuuri ja pulsi töö vahel: seal, kus temperatuur langeb, muutub pulss ikka rutulisemaks ja nõrgemaks. Raskematel juhusel järgneb surm  $1\frac{1}{2}$ —2 päeva jooksul, harilikult aga 5—6 päeva järele; tervekssaamist *vere mädamürgistusest* (septicaemia) tuleb nimetada suureks harulduseks; õigemini, täpselt võttes, pole siin terveksaamist.

Need kaks üldveremürgistuse vormi, s. o. veremädahaigus ja vere mädamürgistus, oleksid kirjeldatud nii, kui nad puhtas vormis elus ettetuleksid. Tegelikus elus näeme aga seevastu õige tihti just mõlemate haigusnähte segu, üldveremürgistust tekitanud põhjused peituvad mitte ühe, vaid mitme haiguseidude ühekorraga verre sattumisel, — veremürgistust tekitavad sel korral mitmete (keti- ja kobarpallisikute) haigusidude ja nende mürkide ühised toimingud.

Sarnasel korral laseb haiguskaik juba ilma ühegi bakterioloogilise uurimusest ka kindlaks teha segainfektsiooni, nii näiteks algul veremädahaigust (pyaemia) meeldetuletav kliiniline haiguspilt võtab äkki siin vere-mädamürgistuse (septicaemia) ilme või jälle ümberpöörduvalt, vere-mädamürgistuse (septicaemia) haiguse nähtused vahetavad end hiljem veremädahaiguse (pyaemia) nähte vastu, s. o. tekivad kord siin, kord seal väljalöövad mädapaised jne. Viimased, kui need arstinoale kättesaadavad, tulevad muidugi, nagu öeldud juba, katki lõigata, nii et viimaks haigete kätel, jalgadel, kehal rida lõigetest arme järele jääb, kui haige kuidagi viisi üldse veel terveks saab.

Tihtiigi võib üldine veremürgistus võtta väga kardetava ja alati tapva ilme ka siis, kui siia *roisk-pisikud* juurde sattuvad: Tulevad ilmsiks roisk-kärbumise (gangreen) nähed kudedes. Roisk-pisikud on peamiselt anaeroobid, s. o. nad arenevad üksi õhkkonnas, kus hapnikku ei ole, vastandiks teistele kahjulikkudele pisikutele, mis just

hapnikku vajavad. Nimetame siin puhutusbakterit (bact. emphysemat), pahaloomulise turse patsilli (bacillus aedematosis maligni) jne. Kuid vähe aedemas siin üksi roisk-bakteritest, oma arenguks haavades vajavad nad eritingimusi, ja nimelt juba kärbunud surnuid kudesid või hästilehkavaid mädast, elundite üksiksoppisid, kuhu hapnikul on juurdepääs raskeks muutunud. Kõige tihedamini leiame neid just limanahkade vigastuste — haava-



G. Schrimpf. Nature morte.

mise kordadel üksikutes elundites, nagu suukoopas, ninakoopas, põies, emakas, sooltes, kõris jne., kuhu nad õhu, söögi või mittepuhaste kätega sattuvad, näiteks sünnitajale abi andes mustade riistade ja kätega, põie kateteriseerimisel jne.

Muidu leiame neid looduses mustuskastide, prügihunnikute ja muis lehkavates, hapnikust hästi varjatud maapinna seest. Roiskpisikute poolt ärasöödud koed lehkavad eriti vastiku lõhnaga, nende poolt produtseeritud vedelikkudes leiduvad õhumullikesed on tõmmukat, ehk jälle sinist-rohekat värvi.

Nüüd tuleks meil peatuda *madude* ehk *usside hammustuste juures*, kusjuures sattub ussi mürk inimkehasse. — Et meil aga just väga mürgilisi usse ei ole, siis kannab ka ussi hammustatud vere märgistuse pilt meie maal võrdlemisi kergelt ilmet. Kui hammustab mürgine uss, siis laseb ta kahe vastava hamba mürgikanaalist mürgi inimihusse. Ussi hammustatud haav on kui kaks täpikest, tihti vaevalt mär-

gatavad ja haavast ei tule vahest tilkagi verd. See on sellest tingitud, et ussihambad on väga peenikesed ja teravad, mis väga väikese haava tekitavad.

Meie maal leidub usse, nii rästikuid, kui ka nastikuid; esimesed mürgised, teised mitte. Rästiku tavaliseks peatundemärgiks on sakiline joon seljal, nastikul see joon puudub. Nastikutel jälle on selle vastu kaks valkjat või kollakat plekki pea tagumisel küljel, rästikul neid ei ole. Kuid tihtigi kaldub silm siin õigelt teelt kõrvale; kui rästik on musta värvi, siis ei saa tihtigi aru, kas tal seljas on vööt või mitte. Mis siin tähtis: rästikul on mürgihambad, nastikul aga ei ole neid. Ussi hammustuse järele tursuvad ülesse kõigepealt hammustatud koht ja koemahla sooned, seejärel paistetavad ülesse ka lähemad koemahla näärmed, tekib palavik jne.

Ravimine seisaks siin eesrinnas hammustatud koha kahjutuks tegemises, kuhu kuuluksid haavakoha väljapõletamine kas lämmastikuhappega või tulise nõelaga, naelapeaga. Piibupigi ja tubakast kompress (märg tubak riidesse) on mõnel korral ka aidanud. Hea on, kui kuiva kupuga või suuga (suu limanahad olgu täiesti terved) saaks mürk ka õigel ajal eemaldatud ehk väljaimetud; käsi, jalg ülevalt poolt (südamele lähemalt) nõõriga nii kinnitõmmatud, et mürk mitte edasi ei läheks jne. Kui väga palju mürki kehasse sattunud või väga kardetav uss nõelanud, siis tuleb piiritust sisse anda ja mõningaid teisi korraldusi teha, milleks tuleb viibimata minna arsti juurde.

Hoidumiseks: mitte paljajalu metsas ja soodes käia, sääred jne. olgu kaitsitud ussi hammustamise eest kõrgete saabastega jne. Tähelepanekud näitavad, et uss ei tungi peale; kui talle peale astuda ähvardatakse, ainult siis ta hammustab.

Sattub kehasse palju mürki, siis ilmutab end siin veremürgistuse pilt küllalt raskesti. Indias ja mujal, kus palju mitmesuguseid väga mürgiseid usse, ilmutab end ussihammustuse tagajärjel ilmuv haiguspilt mõnel korral

ka just sarnaselt, kui vere-mädämürgistusi (septicaemia).

Lõpuks näiteid veremürgistustest tegelikus elus:

*I juhus:* Ühel õpilasel oli väike vinnike otsaesisel. Ühel päeval pärast seda, kui ta oma isa vanakraamipoes mitmesuguste asjade ümber oli talitanud, kriimustas ta oma küünega oma vinnikest. Ja tagajärg: 10 päeva järele oli ta surnud. Vanakraamipoes oli ta küünite alla veremürgistust tekitavad idud saanud, mis otsaesise vinnikese kaudu verre sattudes selles üldveremürgistuse esile kutsusid. Haige viidi kolmandal päeval haigemajja, kuid löiked ei aidanud; bakterioloogiline uurimine näitas veres olevat peamiselt kobarpisikuid, oli ka üksikuid ketisarnaste pisikute pesasid.

*II juhus:* Aastate eest pidi kadunud ülikooli haavakliiniku assistent dr. Pert veremürgistuse-haige mädapaiseid lahti lõikama. Operatsioonil libises tal kogemata nuga käest. Katsudes õnnelt langevat nuga haarata, vigastas ta end seejuures, infitseerides end, saades käele haava. Tagajärg: piinarikka valu järele suri ta, mittesuutes päästa oma haiget ka, kes hukkus aitajaga üheskoos.

*III juhus:* Mees, kel pisitillukene kriimustus käel, kaevas hauda surnuaial. Mulda sattus ta haavale, tekkis kõrge palavik. Teisel päeval end näitama tulles, leidsin tal haava kohal põletiku, palavik näitas 38,7. Lähiduses olid mädavillikesed. Terve rea lõigete järele õnnestus haiget seekord päästa. Veres olid kobarpisikud.

*IV juhus:* Haigemajja toodi haige, kes oli urgitsenud mingisuguse traatotsaga valutava hamba ümbruses. Haigel hakkas seejärel aga hammas veel rohkem valutama. Ta läks hambaarsti juurde. Viimane ei saanud aga midagi teha, sest igemed olid ülestantsunud. Öösel olid haigel külmavärinad, temperatuur tõusis 41°, oksendamise, tekkisid plekid kehale, mis sarlakile sarnanesid, kogu kurgulael oli tugev põletik, tuline punetis, järgnesid meelemärkusetus, kolmandal päeval oli haige surnud. Mädas ja veres leiti ketisarnaseid veremürgistuse pisikuid.

*V juhus:* Uss (rästik) oli nõelanud talumeest, viimane oli viis tikupead kokku pannud haava kohta ja teinud hammustatud kohal ise omale „plahvatuse“, tikupäid süüdates põlema. Tuli ennast näitama teisel hommikul. Peale pisut suurema tikkudest saadud haava, ei olnud midagi leida: lähemad koe-mahla näärmed ei olnud suurenenud (ei olnud põletikku), meeoleolu ja kõik muu oli mehel hea.

Mis sellest kõigest selgub?

Salajased vinnid, umbed, pigistatud muljutused, väiksed kriimustused, on just kõige kardetavamateks esemeteks, kus veremürgistus (vastavate haigusidude sissesattumise korral) võib end maksma panema hakata. Limanahkade vigastused (suukoopas jne.) põhjustavad seda võrdlemisi harvemini, me näeme seda vähem ette tulevat. Ka vanad lohakusse jäetud haavad võivad põhjustada ootamata ilmsiktulevat veremürgistust. Samuti abiandmine sünnitajale või abordi puhul mustade riistadega jne.

Mida soovitada?

Teatagu, et haavamiste korral verejooks haavast on soovitav ja just sel põhjusel, et nii saab suurem hulk ka juhusliselt haava pinnale sattunud pisikuid haavast väljauhutud, veri paiskab neid eemale haava pinnalt.

Näpistada, torkida nõelaga, pigistada veriseid vinne, umbeid, muljutusi ning paiseid ei tohi ükski inimene ja seda just sel põhjusel: küünte all või nõela otsas on tihtigi meile nägematud vaenlased, veremürgistust tekitavad pisikud, mis torkamiste ja kriimustuste korral küüntega kehasse kantakse vin-nide, umbede ja haava kaudu.

Sünnitusabi andmisel, kui abiandjat arsti pole mingil tingimusel saada, puhastatagu vastavad elundid habemenoa ja kuuma veega pesemisega piinlikult puhtaks, asetatagu kõige puhtam lina, mis enne seda kuuma triikmasinaga veel värskelt ületriigitud, just sünnitaja elundite alla, pestagu oma käsa kuuma veega, vähemalt 10 minuti jooksul ja siis mitte muu külge enam puudutades asutagu juba abiandmisele, kui ühtegi teist võimalust enam pole. Sest just sünnitaja suguelundite eest vähene hoolitsemine võib põhjustada siin uuesti veremürgistust. Küüned lõigatagu nii siin, kui ka alati, hästi väikesteks, pestagu küünealuseid, eriti hoitagu laitmatult puhtad, nagu haavaarstidel nad lõikustel alati on.

Igale haavale tuleb äärmist puhtust võimaldada; kriimustustele, vinnidele enne arsti poole pööramist pandagu joot.

Üldiselt, kus iganes võimalik, peetagu rohkem puhtust: veremürgistuse vääriliseks vastuabinõuks on just puhtus.

Veremürgistuse tekitajate ülesleidmine kuulub möödunud sajandi 80. aastasse, õpetlasteks siin tuleks nimetada Ogstoni, Schützi, Rosenbachi, Zschokke'it ja teisi.

Veremürgistust arstitakse ka vere õisveega (seerumiga), siin on hobune, hiljem kodujänes tavalisteks vahe-meesteks.

Стойет в собственном бедном домишке свету Божьему солнцу не рад, — kust ilmaruumist ei kuuldu aga mitte nende vaeste hoigeid, kuhu ei ulatu veremürgistuse korral kirurgi lantsett!

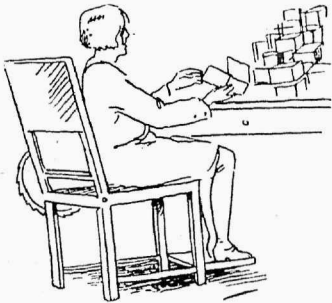
## Naise töttervishoiust.

*Prof. dr. W. Liepmanni järgi.*

Statistika viimastel andmetel on Saksamaal teenistuses suurtööstuses, käsitöö-, kaubanduse-, side- j. t. aladel ümarguselt 4,5 miljonit töötavat naist. Eriti kurvaks nähtuseks on, et paljudel juhtudel mees, kui perekonnapea, tööta ja teenistuseta on, kuna suur hulk naisi ja emasid sunnitud on peale koduste majapidamisetalituste veel vab-

rikus töötama, et enesele ja tervele perekonnale ülespidamist muretseda. Sarnane kahekordne jõupingutus avaldab naise tervisele aga õige rasket mõju. Naised kannatavad alatoitluse, jõulanguse ja kurnamise all, mille tagajärjeks igasugused haigused. Võrreldes teiste töödega, eriti vabrikutöö nõuab töötavalt naiselt isesugust seisand-

gut, kuna töö masinate juures toimub suurelt osalt ühetaolises rütmis, millele järgnevad lühikesed, täpselt ära määratud vaheajad. Selle vastu koduste talituste juures — tõstes, kandes, kumardades, pesedes, koristades jne. — tuleb ette vähem ühetaolist, kauavältavat lihastepingutust, kuna siin võimalus avaneb tööde vahele paigutada puhkust. Peale selle tuleb veel ette vabrikutöös, et abielus olev nais-



Tervishoiule vastav kehahoid.

töeline peale 8-tunnilist tööd vabrikus on sunnitud tegema veel koduseid majapidamisetöid.

Selle, praeguse aja rahva viletsast olukorrast tingitud pahe kõrvaldamiseks tulevad tarvitusele võtta kõik võimalikud tervishoidlikud abinõud, et ärahoida naise kehalist ületöötamist. „Naise tervis on rahva parim vara“, millest oleneb rahva jõud ja olemasolu. Eelöeldud ei tohi jääda ainult ilusateks sõnadeks, vaid just kindlaks tööeksperimentideks. Et naine seaduse järel peamiselt hoolitsema peab järele tuleva soo paljunemise eest, on igale riigile pühaks kohuseks, kellele tuleviku väljavaateid. Selle kohustuse eeltingimuseks on aga ka, et raskejalgne naine seaduse poolt riikliselt oleks kindlustatud sellega, et naine vastava kaitseaja kestel enne ja pärast sünnitust edasi saaks täielise töötasu. Vastasel korral võib see esile kutsuda puuduse tõttu perekonnas õige soovimata nähtusi, kusjuures raskejalgne sunnitud on oma olukorda varjama viimase võimaluseni, nagu seda kogemused on näidanud.

Püsti töötades on soovitatav naistel töö juures kanda vanade tuhvlike asemel lahedaid, kergeid kingi, võimalikult spordikingi, et ärahoida lestjala

(labajala) kujunemist.

Istudes töötades on väga tähtis osa kehahoiul, kuidas asetada keha vastava töö juures. Siin tulevad abiks meile uuemad tehnilised saavutused — *tööistmed liikuva seljatoega*, milles silmaspeetud ühiselt arstlike ja tehnilisi nõudeid, selle tõttu osutuvad mõjuvaks parandusabinõuks töötervishoiu alal. Mitte vähema tähtsusega istuva töö juures ei ole *jalatugi* istme alumises osas. Tehniliste saavutuste tagajärjel on võimalik kõiki naise kehalisi töid võimalikult kergemaks teha, et hoiduda üleliigsest lihaste pingutusest. Tsementpõrandaga külmes ruumes tuleb seada töötamise-kohale puust jalgealused. Ühetaolise lihastepingutuse vastu, kaua vältava püstitöötamise või istumise korral, on soovitatav sisse seada vahetevahel vastavaid võimlemisharjutusi, nagu see läbiviidud juba paljudes suurärvides. Söögi- ja puhkuseruumid peavad olema mugavad ja naisele kohased, äratades kodust tunnet. Kõige soovitamam on töövaheaeg või puhkus värskes õhus, kui see vähegi läbiviidav, kas õues või aias, kus võimalik palli mängida muruplatsil. Naishaiuste ja raskejalgsuse puhuks peaks naise puhkeruumes olema lamamissohvad, et töö vaheaegadel vajalisel korral välja puhata ja vastavalt end kosutada. Väga suurt tähelepanu pöö-



Tervishoidlikud kingad.

rata tuleb vaba aja õieti ja otstarbekohaselt kasutamisele, kuna see, nagu eelpool juba tähendatud, töölkäival naisel paraku koduste talituste tõttu väga piiratud.

Erakordsetel juhtudel on väga otstarbekohane pöörata nõuande- ja hooldekandeesutuste poole, samuti arsti poole, vajaliste tervishoiu küsimuste selgitamiseks. „Gesundheit“.

# Ergukavalistest haiguslistest reaktsioonidest.

## Hüsteeriast.

Dr. H. Jürgenson.

Tavalisse ellu pilku heites võiksid psühiaatrid (vaimuhaiguste eriarstid) nii paljudi rääkida n. n. ergukavalistest kõrvalekaldumistest, veel rohkem, nad võiksid siin rääkida ka niiõelda igapäevasest psühopatoloogiast, affektiivsetest „demonstratsioonidest“. Absoluutselt võttes, kujutaks nii riiklik-ühiskondlik, kui perekondliselt kitsas elu, enesest ka muud mitte midagi, kui ühede inimeste terrori teiste üle (kogu rahva hulkade ja teistel kordadel üksikute, kuningate, aristokraatide jne. ülvõimu), kuigi siin riik, loomulikult, vastavalt ei võigi püsida, vajaks meie kitsas perekondlik elu mõndagi parandust.

Ent mida rohkem siin üldse vägivald, seda rohkem teiselt poolt ka inimeste keskel närvilikkust; mida vähem siin intelligentsemaid võtteid, seda rohkem siin ka konstitutsionaalsetest eelkalduvustest „väljahüppavaid“, psühopatoloogilisi anomaaliaid ja haigusnähte.

Funktsionaalsete (psühogeensete) haigestumiste hulk on ka just tänapäeval küllalt suur ja küllalt iseloomustav: vapustavad ilmasõjad ja rida teisi raskeid „närvipõrutusi“ (šoc) on rikkunud tugevasti nii vanemat põlve ja nende lastele ei ole jäänud see just päriusliselt tähtsusetuks.

Edasi, võiks vahest rääkida ehk ka mõnest meie ajale just ka kohasest pinnapealsusest; vanema ja noorpõlve vaadete vahel on küllalt laiad kuristikud, siis nimetada seda, et igale *töötajale* ei võimalda riiklis-ühiskondlised korraldused veel mitte minimaalset äraelamisvõimalust jne.

Ergukavaliselt aga kergesti ärritatavate juures löövad lõkkele siin haiguslised reaktsioonid: „põgenetakse haigusse“ jne. Reageerimisviisid printsiipsaalselt ei lähe lahku siin küll mitte tervete inimeste reageerimisviisidest, mõlemate juured ulatuvad alateadlikkusse, kuid vastavate haigete juures näeme just avalduvat neid katsetes „põgeneda elu argipäevasest võitlusest“, teha end tähelepanu keskpunktiks, affektiivsuse eriti rõhutamist“ (prof. Ziehen). Kuigi teame ju, et ka tervetel on osa „soove“ just alateadlikkusega pinevalt seotud, millised vastolus, sarnastena, on teadlikkusega meil, — avaldavad end vastavate haigete juures nende haiguslised reaktsioonid eesrinnas just *asotsiaalse sümptoomina*, kus just oma alateadlikkusele suurt sööti haige tahtmatult andnud ja määranud. Kogu erguhaigusliste reaktsioonide mekaniism ja selle „liikumisjõud ning soojustekkimine“ sünnib seega just alateadlikkuses.

Meil on tegemist siin nähtega, kus inimene muutub tahtvõimetuks, see avaldab end aga üldiselt võttes „mitte meeldivalt ja tervetest nii hoolimatult“: vastavate haigete juures avaldub nende psüühiliste reaktsioonide mõju kas ajutistes ehk rohkemat aega vältavates ja ümbruskonda tülitavates nähetes, kas 1) „põgenemise haigusse“ või 2) nad saavad „siselükatud“ just haigusse, millisest

nad ei pääse enam välja ei iial, eluaeg. Prof. Bleuer (Zürich) nimetab: halval ümberkäimisel oleks nagu siin oma vastav tagajärg; haige „ütles“ nagu: „küll sa mu kaasimeene saad oma kätte, kui ma haigestun“. Ergukavaliste haigusliste reaktsioonide juures avalduvad end nii siis just kas „põgenemine haigusse“ või *haige kannab oma reageerimisviit sootu teistesse valdkondadesse*, sattudes sundmõtete võimusesse.

Muuseas tuntud ladinakeelsed tsitaadid: amantes — amentes, see on: armastajad on kui hullumeelsed; amare et sapere vix deo conceditur, see tähendab: vaevalt võiks mõnele jumalalegi lubatud olla armastada ja sealjuures mõistuse juures olla jne., — kõik see lubab meile öelda, et armastajad mees ja naine ka teatavat „hullumeelsust“ eneses kannavad, vastastikune ülistamine, mida mainib nii siis juba ka vana antiikajast pärit olev ilm.

Ergukavaliste haigusnähtede hinnangus tuleks neid sarnastena tunnustada eluvõimetuteks: egotsentriline vaeseksjäämine on paremaks vaesustunnistuse nimetuseks. — Nende nähte põhjusi tuleb otsida muidugi nii: 1) konstitutsionaalsetest (pärivus jne.) alustest, kui ka nendest 2) välistest momentidest, millest ülalpool peamiselt oli jutt. Prof. Bleurer ütleb, et sarnased haigusnähted võivad ühel-teisel juhul minna üksikeisest üksteise: funktsionaalsete neurooside ja psühooside hulgas on küllalt sarnaseid juhuiseid. Nii võime rääkida siin koguni segavõimidest, nagu hüsteroneurasteeniast jne. Kõik ripub siin ära vastavaist konstitutsionaalsetest reageerimisviisidest, võivad ilmutama end hakata kas neurasteenilised või jälle hüsteerilised sümptomokompleksid, sundmõtete ilmsikstulemistele näol jne. Hüsteerilise sümptomokompleksi juures torkab silma just eriline aktiivsus meil (energia saab valesti „juhitud“), neurasteenilise (parem pseudoneurasteenia) juures on pisut vaiksem, masendav, teisiti kogupilt. Kõik erguhaiguslised reaktsioonid sisuliselt on just affekti-kriisid (Affektkrisen). Nii ei kujutaks siis *funktsionaalsed neuroosid* enesest mitte midagi ka uut, neid ei tuleks nimetada *nii palju haigusteks kui võõra haiguslisteks sümptomokompleksideks*. Nii näiteks n. n. hüsteeria juures on meil tegemist nagu mõne „teatraalse näitemängu ettekan dega“, kõik sillard minevikuga saavad seks hetkeks purustatud, „instinktiivselt“ kohe hävitatud, tulevad ilmsiks hüsteerilised stigmata'd (kas tunnete, valu, soojuse jne. rikked, ehk kontraktuurid, halvatused jne.), võetakse draamanäitleja poos, karjatus jne. Pruugib haiget aga isoleerida, millega „näitelina seega allalastud“, kõik ettekanne kaotab haige silmis nüüd juba igasuguse sisukuse („rahvas ju ärälainud näitesaalist“) ja jääb ära hüsteeriline haiguspilt.

Hüsteeria (hüsteeriline sümptomokompleks) on nii siis sisuliselt üks suur šhest, poos,

„narrimäng“, affektide mõjule sattunud ei kannu siin affektiivsus ka mitte just püsivat ilmet: nende „äpardunud mõtteviis“ lendab siia-tänna.

Ka seksuaalelu alal näeme (eriti naiste) poosi, šhesti, maski, olles ise küllalt ärritatavad, nad esinevad tihti külmadena.

Hüsteeriat arvati enne ilmasõda ligi kolm korda rohkem ettetulevat naiste juures, kui meeste juures, — edaspidised sõjad ja muud „närvivapustused“ on meeste keskel küllalt viimast haigust (hüsteeriline sümptomokompleks) kasvatanud. Ka laste keskel on juba hüsteeriat; siin tuleksidki neid lapse alateadlikkuse (Unterbewusste) ja mitte-teadlikkuse (Umbewusste) ürgallikatesse sattuvate, „sogase vee allikaid“ „kinni püüda“, äramäärata, millistest „fantaasia äraeksimised“ kõiksuguste haigusliste reaktsioonide näol võivad kergesti päevavalgele tulla. (Lastele muinasjuttude „ettemaalimine“, lauluga uinutamised, või jälle hirmutamised jne. on bioloogiliselt — eluliselt kõik kahjulikud).

Hüsteerilise sümptomokompleksiga haiget ega hüsteerikeri ei tohi milgil viisil süüdistada. Mida tavaliselt jonniks nimetatakse, selle taga tihti on haigus.

Tuleb juhus meelde kõnetunnist. Arst oli öelnud emale, et ta 9-aastane tütar närvihaige on. Sellest, kord hiljem teise, oma haigusega minu poole kõnetundi tulles, seletades, ütles ta oma tütre kohta samal kohal: „Mis närvid; rikastel on närvid, vaestel aga jonn.“

Ka väsitamine, väsimus võivad ergukavale mitte sobivalt toimuda ja eriti vastavate konstitutsioonidega inimeste juures veel, kuid närvi väsimusest kitsamas mõttes tuleb rääkida väga ettevaatlikult: kõige tulinud õpet-

lased on kõige suuremad töömehed. Ergukavaliste haigusnähet, reaktsioonide juures näeme üldiselt nii siis kaht asja: 1) indiviidumi laialivalgumist ja 2) teatavate teadlikkusele alluma pidavate mõistete üle valitsemise puudumist, nagu prof. Janet seda tähendab.

Funktsionaalseid neuroose iseloomustades ja hinnates, mainib prof. S. Freud, et siin meil tegemist on psühiliste elementide konverteerimisega füüsilistesse — valutunderikete, halvatuuste jne. näol, et näiteks hüsteerilised lapsea krambid, karjatamistega öösiti (pa vor nocturnus) jne. ei kujuta enesest mitte midagi muud, kui lapse alateadlikkuses (end mitte maksa panna suutvate) vanemate inimvahekordade, abieluvuodist saadud muljete „hirmu — reaktsioone“, ehk konverteeritud seksuaalarutust. Prof. W. Strohmayr, rääkides lapsea (puberteedi) psühhopatoloogiast ja hüsteerist, tähendab, et üldse funktsionaalsete neurooside juures me võime järgmist pilti näha: Affektiivsetele ärritustele mitte suutes leida küllalt sobivaid vastuaktioone, jäävad haigete hingeellu „võõraskehad“, mis energiliste kõrvaltsentrumitena segevalt mõjutavad haige juures veel terveks jäänud, teadlikkudele elementidele. (Me lisaksime, tekkivad porilombid siledal maal). Affektide mõllul tekkivad nagu tormase alla rõhutud „ettekujutuste sõlmestikud“, mõelda segevad nähed, sümptomokompleksid: Rahva suus tarvitusel olevad üteldused: kana laulab, siis naine vilistab jne., need on hoiatuseks kõigele sellele, et väga kergesti võib siin end ilmutama hakata mõni ergukavast tingitud haigusnähe.

## Paide Ühishaigekassa 10-aastane.

K. Oebius.

19. oktoobril s. a. pidas Paide Ühishaigekassa oma 10-dat aastapäeva. Õieti ei olnud see aastapäev mitte 19., vaid 15. ja, võib-olla, ka mitte 15., sest haigekassa kui sarnane ei astunud veel mitte tegevusse, kuid kinnitamist ta leidis siiski 15. okt. 1920. a.

Paide Ühishaigekassa sünd ei ole mitte ilma valudeta möödunud. Ka siin on olnud omad takistused. Teda olla kavatsetud asutada juba 1916.—1917. a., ka põhikiri oli eesti ja vene keeles välja töötatud, kuid miskipärast olla töölisel ise selle vastu olnud ja leidnud, et sõjategevuse ajal pole aeg selleks kohane.

Hiljem, nähtavasti 1919. a., juba Eesti valitsuse ajal, olla uus ettekirjutus tulnud Hk. asutamiseks, mispeale ka uus põhikiri välja töötatud ja milline ka kinnitati tole-aegse töökaitses komisari J. Põllupüü poolt „Paide linna ühise haigekassa“ nime all, asukohaga Paide tulitikuvabriku „Baltika“ juures.

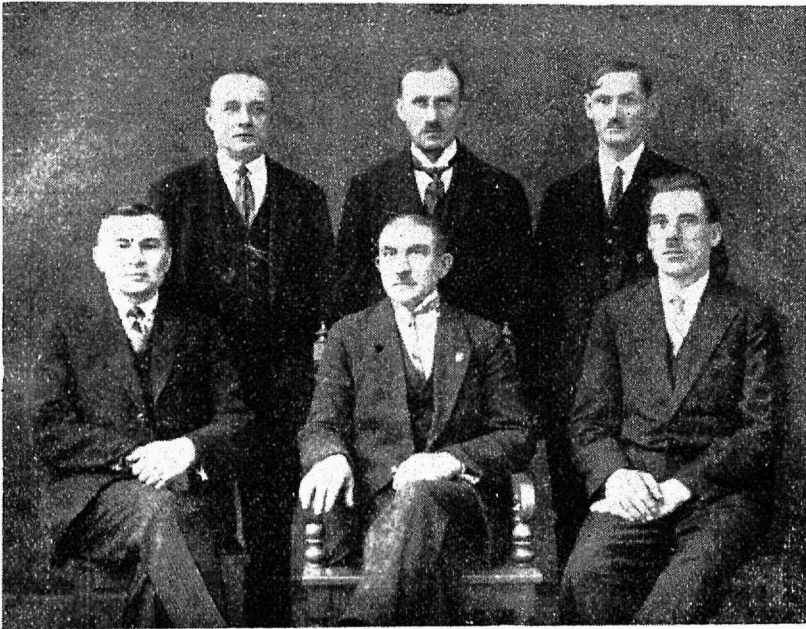
Tegevust algas Hk. alles 1. jaanuari 1920. a. peakoosoleku otsuse põhjal 6. jaanuarist. Samal koosolekul määrati ka kindlaks liikmemaks 1% peale ja otsustati abiraha maksta madalamal määral. Kuigi pere-

konnaliikmetele mingisugust abi ei antud, ei jätkunud 1% maksust siiski abirahast maksta ja Hk. juhatus oli sunnitud järgmise koosoleku kokku kutsuma juba 13. märtsil s. a., et liikmemaksu 2% peale tõsta, jäädes ikkagi haiglas ravimise kõrval ¼-lise abiraha normi juurde.

Juba järgmisest aastast, kus ka eelmine aasta oli andnud ülejäägi, läks Hk. kõrgemate normide peale ja hakkas ka per-liikmetele arstiabi ja abiraha andma. Ei saa tähendamata jätta, et 1924. a. Hk. maksis perekonnaliikmetele sünnituse korral rahalist toetust 50 kr. sünnitajale. Muidugi oli arstiabi seejuures maksuta. Tagajärg oli see, et sünnitajaid sigines seks liiga palju ja järgmine peakoosolek leidis nende vähendamiseks abinõu — abiraha vähendada ja liikmeks olemise aja kohta määrused maksta panna.

Paide ja tema ümbruskond on tööstuste pooldest kehv. Hk. asutati esiteks kolme ettevõtte peale, kuid ajajooksul on ta siiski kasvanud ja praegusel ajal ulatab Hk. alla kuuluvate ettevõtete arv üle 100. Ka tuli Hk. 1924. a. juba omaette ruumid muretseda, kuigi





*Paide Ühishaigekassa juhatus 1930. a.*

*Istuvad (vasakult paremale): asjaajaja K. Oebius, esimees H. Korn, abiesimees E. Vahter.  
Seisavad: M. Kalleon, B. Grünberg ja O. Arbet.*

„Baltika“ juhatus Hk. vastu küllalt heatahtlik oli.

Hk. on järjekindlalt kasvanud kuni 1929. a. teise pooleni ja on ühtlasi abiandmist laendanud. Nii 1928. a. asus Hk. järk-järgult, et mitte vastolu tekitada, kassaosaliste arstimise ülevõtmisele, mis järgmisel aastal juba peaaegu täielikult Hk. kätte läks. 1929. a. tabas Hk. kahe suurema ettevõtte väljalangemine: tikuvabriku seismajäämine ja a.-s. „Järva“ tehaste mahapõlemine, kus töötasid kokku üle 200 inimese.

Haigekassa juhatuse üksmeelne koostöö oskas luua head vahekorda ettevõtete, arstide, apteekideomanikkude ja Haigekassa vahel, on suutnud abiandmise juures, ka Haigekassale endale kindlama aluse luua, mispärast viimane õnnetus Haigekassale väga kohutav ei olegi.

Seistes teise aastakümne lävel, jääb vaid soovida, et senine üksmeel ja tahe Haigekassas edasi valitseks, mis parimaks pandiks Hk. ja tööliiskonna arenemisele.

Kui üks kehvik algaja, ei ole Paide haigekassa silmapaistvaid hüppeid teinud. Ta on rohkem tagasihoidlik olnud, kuid siiski on tal põhjust seisatada, mälestada seda päeva, et tagasi vaadata oma 10-a. töö peale.

Aastapäeva pidustused algasid 19. okt. kell 10 hommikul volinikkude peakoosolekuga Paide Rahvamajas. Kell 2 p. l. oli aktus, mille avas juhatuse abiesimees E. Vahter.

Tervitusi öeldi Tartu, Viljandi, Rosen & Ko., haigekassade ja teiste asutuste esitajate poolt. Tervitustelegramme oli saabunud õige rohkesti, muuseas ka hariduse- ja sotsiaalministeeriumilt ja endiselt hariduse- ja sotsiaalministriilt L. Johansonilt. Ülevaate Hk. tegevusest andis asjaajaja K. Oebius, millest selgus, et Hk. on abi andnud kuni 1. X. peale s. a. ümmarguselt 9½ miljoni sendi eest ja soetanud omale kapitalile 1.800.000 sendi eest. Kõnega haigekassade ajaloost ja arenemisest esines Tartu üldhaigekassa asjaajaja K. Luuk.

Kell 4 p. l. oli korraldatud Paide kodanikkude klubi saalis ühine koosviibimine, millest võtsid osa volinikud ühes väliskülalistega, ettevõtete omanikud, arstide esitaja ja kohaliku apteegi omanik. Pidulauas peeti rida päevakohaseid kõnesid, mida jälgiti huviga.

Õhtul kell 8 rutati jälle Rahvamajja, et osa võtta segaeeskavaga piduõhtust. Sissepääs külalistele, kassa- ja nende perekonnaliikmetele oli maksuta. Piduõhtu oli kokku tõmmanud saalitäie rahvast, kes elava huviga jälgis lõbusaid ettekandeid.

Kuigi aktusest, et aeg ebasoodne juhtus olema, osavõtt väheldane oli, siis koosviibimine ja piduõhtu, millest osavõtt õige elav oli, jätsid parimad muljed.

Haigekassa juhatus avaldab aastapäeva kordaminemises palju tänu kõigile osavõtjatele ja eriti Voog'i segakoorile ja näitlejakonnale.

# Ühest proletaarlikust kunstnikust.

Georg Schrimpf'i rahu ja vaikust kujutavad maalid ei lase sugugi aimata nende looja karmi elusaatust. Tähelepanu vääriv on asja-



G. Schrimpf. *Autoportree.*

olu, et Georg Schrimpf just oma loomingu algul, mil tal raskuste ja puudusega tuli võidelda, oma elamisi väljendas kõige suurema rahuga. Kuigi tema joonistamise stiil on ajajooksul muutunud, tema tööde laad on endiseks jäänud.

Georg Schrimpf on sündinud 1889. a.

Münchenis, õppides ainult mõned aastad rahvakoolis. Viimased 10 aastat asub kunstnik jälle oma kodulinna. Vahepeal on kunstnik elanud rahutult ja viletsat rändurielu, matkates läbi peaaegu poole Euroopat, ei suutnud aga püsima jääda kauemaks ajaks kuskile. Juba poisikesena oli ta armsamaks tegevusalaks joonistamine. Kuna tal puudusid võimalused edasiõppimiseks, pidi ta valima enesele pagari elukutse. „Mulle oli see tookord suureks pettumuseks“, nagu ta ise väljendanud. See sundiski teda rahutule rändamisele paljude aastate kestel läbi Saksamaa, Hollandi, Belgia ja Itaalia, kus ülespidamist teenis enesele kelnerina, söekaevurina, kokana või pagarina. Peatus viimaks Locarno läheduses ühes anarhistlikes asunduses, kus 24-aastase nooremehena maalimisega algust tegi. Sestsaadik on ta alati teinud edusamme: ta on end leidnud kunstnikuna, tehes läbi enne valju elukooli.

Kuigi Schrimpf on iseõppija, seesmiselt on ta jäänud täiesti omapäraseks, ilma mõjutusteta, sealjuures kujutades oma kodumaa pinda suure armastusega. Vaadeldes vabat loodust, annab ta edasi omal töodes rõõmsat ja rahulist meeleolu. Algul Schrimpf oma loomingus näis tõstvat esiplaanile inim-tüüpe. Nendeski maalides leiame otsekohest lihtsust ja isearalist rahu, nagu maastikeski.

See, mis tema loomingus näib nii lihtne ja enesestmõistetav olevat, on tõeliselt tema arenenud vaatlusvõime, kindla tahte, jaatava ilmavaate ja läbielamuste tulemus, mis pärit kindlast lootusest tuleviku õnnesse. J. O.

## Kinnitusnõukogu otsusi.

Kinnitusnõukogu üldkoosolek oli 24. oktoobril 1930. a. hariduse- ja sotsiaalministeeriumi ruumides.

*Juhataja:* Hariduse- ja sotsiaalminister J. Hünerson.

*Lükked:* töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna direktor J. Sonin, abidirektor E. Nerep, kinnitusnõukogu liikme asetäitja — tervishoiu- ja hoolekandevalitsuse abidirektor Dr. H. Männik, põllutööstuste esindaja B. Martin, tööandjate esindajad: K. Mauritz ja J. Reinthal, tööliste esindajad: rkl. L. Johanson, V. Lukksepp, A. Tamme-mägi ja J. Virk.

Koosolekule ei olnud ilmunud kohtu- ja siseministeeriumi esindaja Joh. Reinhold ja majanduseministeeriumi esindajad O. Hinto ja A. Matto.

*Aruandja:* Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna abidirektor E. Nerep.

*Protokoll'i kirjutaja:* Töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakonna sekretär Th. Dreverk.

1.

Eestimaa Haigekassade Liidu VIII kongressi protokoll'i ettekandmine ja Liidu 1930. a. eelarve kinnitamine.

Kinnitusnõukogu üldkoosolekul 14. no-

vembril 1924. a. vastu võetud ja töö-hoolekandeministri poolt 21. novembril 1924. a. kinnitatud ning R. T. 143 — 1924. a. avaldatud üldjuhtnõuoreid järele haigekassade osavõtmise kohta Tööstusliku Töö Seadustiku § 296<sup>1</sup> põhjal asutatud haigekassade liitudest võivad haigekassad liitudele maksusid maksta ainult kinnitusnõukogu loal ja tema poolt lubatud suuruses. Kirja juures 2. juulist 1930. a. nr. 141 on Eestimaa Haigekassade Liit esitanud hariduse- ja sotsiaalministeeriumile kinnitusnõukogule esindamiseks ühes liidu VIII kongressi protokolliga ka liidu 1930. a. eelarve, millest nähtub, et Liit tuludena on ettenäinud liikmemaksu haigekassadelt  $\frac{3}{4}$  sissetulekust liikme- ja juuremaksudest, kogusummas 3,500 krooni.

Kinnitusnõukogu üldkoosolek otsustas: lubada Eestimaa Haigekassade Liidu liikmetel 1930. aastal maksta  $\frac{3}{4}$  oma sissetulekust liikme- ja juuremaksudest Eestimaa Haigekassade Liidu heaks.

Kongressi protokoll teadmiseks võtta.

2.

Kas tuleb piimaühisuse koorejaamu pidada iseseisvateks töösutusteks.

Tartu üldhaigekassa on pööranud kirjaga 20. jaanuarist 1930. a. nr. 167 hariduse- ja

sotsiaalministeeriumi poole seletuse saamiseks, kas tuleb piimaühisuste koorejaamasid pidada niisugusteks iseseisvateks tööasutusteks, millest igaühe üksikult haigekassa alla arvamist seadus nõuab, või tuleb neid lugeda ühisuse piimatallituste osadeks, mis kuuluvad ühiselt haigekassa alla, s. t. kui piimatallitusele on haigekassa alla arvamiseks korraldus tehtud, kas tuleb siis lugeda haigekassa alla arvatuks ka piimatallituse koorejaamad.

Analoogiline asi oli arutusel kinnitusnõukogu I osakonna koosolekul 29. augustil 1930. a. Rakvere ühise haigekassa kaebuse puhul 3. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 30. aprillist 1930. a. sama haigekassa volinikkude peakoosoleku otsuse tühistamise pärast kod. Marie Timmermanni kassaliikmeks mittetunnistamise asjas.

Tähendatud otsuse motiividest on näha, et piimaühingute piimatallituste, kui kombineeritud kaubandustööstusliste ettevõtete alla arvamise asjas tööstusliku töö seaduse III peatüki eeskirjade alla tuleb aluseks võtta selle seaduse § 257 märkus 1. Selle märkuse põhjal ei kuulu haiguskindlustuse alla ainult need kombineeritud ettevõtte harud, mis ei kanna tööstusliku töö seaduse § 257 tähendatud iseloomu. Kuna aga piimatallituse koorejaamad ei osutu iseseisvateks ettevõteteks, vaid on oma iseloomu poolest tööstuslised, piimatallituste lahutamata osad, siis ei ole vaja eriotstust piimatallituste koorejaamade haiguskindlustuse määruste alla arvamise kohta, vaid nad langevad haiguskindlustuse alla koos piimatallituste teiste osadega.

Ülaltoodut arvesse võttes, kinnitusnõukogu üldkoosolek

otsustas:

seletada, et piimaühisuste koorejaamad ei ole iseseisvad ettevõtted, vaid nende ühisuste piimatallituste lahutamata osad, mida ei ole tarvis arvata haigekassa alla eraldi. Nendes töötavad isikud loetakse haigekassa liikmeteks samast ajast, mil piimaühisuse piimatallitus haigekassa alla on arvatud.

Lisaks eeltoodule otsustas kinnitusnõukogu kõnesoleva otsuse Riigi Teatajas välja kuulutada mitte enne, kui riigikohus on oma otsuse annud Marie Timmermanni kaebuse asjus, milline arutusel oli kinnitusnõukogu I osakonnas.

Peaks riigikohus oma otsuse motiivides Timmermanni kaebuse puhul puudutama ka eeltoodut küsimust, siis tuleks kinnitusnõukogu esimehel enne otsuse Riigi Teatajas väljakuulutamist selle redaktsioon koostöötada riigikohtu motiividega.

3.

**Missugused mäetööstuse ettevõtted on kohustatud abirahasid omal arvel haigekassadele maksma?**

Eesti tööliste kinnitusühisus pööras kirjaga 27. maist 1930. a. nr. 2808 kinnitusnõukogu poole riigikohtu nov./dets. 20./4. 1928. a. otsuse motiivide kohta seletuse saamiseks, missugused mäetööstuse ettevõtted Rakvere

ühishaigekassa ringkonnas kuuluvad nende hulka, millede valdajad on kohustatud abirahasid omal arvel Rakvere haigekassale maksma.

Kinnitusnõukogu üldkoosolek, käsitades tööstusliku töö seaduse § 372 ja 541

otsustas:

seletada, et ainult need mäetööstusliste ettevõtete valdajad, kellede tööstuses on töölisti alla viie, on kohustatud haigekassale õnnetsjuhtumiste puhul abirahasid maksma omal arvel.

4.

**Kas tuleb haigekassal haigekassa maksude sissenõudmisel kinnipidada aastasest tähtaajast, kui ettevõtte viivitab teadete andmisega.**

Tallinna ühine haigekassa on kirjaga 21. maist 1930. a. nr. 2458 pööranud 2. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusameti poole seletuse saamiseks, kas on haigekassa kohustatud võlgade sissenõudmisel kinni pidama aastasest tähtaajast, kui haigekassa alla arvatud ettevõtte haigekassale mingisuguseid teateid ei saada ja haigekassal võimalik ei ole seaduses ettenähtud tähtajal nõudmist esitada.

2. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusamet omal koosolekul 14. juulil 1930. a. otsustas ülestõstetud küsimuse selgitamiseks paluda juhtnõore kinnitusnõukogult.

Tööstusliku töö seaduse § 266 järele on sama seaduse III peatüki määruste põhjendavate nõudmistega ja kaebuste esitamiseks üheaastane tähtaeg. Seda aega tuleb arvama hakata nõudmise õiguse tekkimise momendist peale. Kuna sama seaduse § 324 põhjal on ettevõtte valdajad kohustatud palkade maksmisel palgast mahaarvatud kassaliikmete liikmemaksud ühes ettevõtte juuremaksuga ühe nädala jooksul haigekassale ära saatma, siis tuleb üheaastase tähtaja alguseks lugeda üks nädal peale tööliste palga maksmist.

Et võla sissenõudmise tähtaeg ei mööduks, selleks peavad haigekassad ise hoolitsema, et teated ettevõtetes töötavate isikute ja nende teenistustasu, samuti uute tööliste töölevõtmise, kui ka lahtilaskmise kohta haigekassasse õigel ajal tuleks. Selleks on haigekassadel õigus abisaamiseks pöörata tööinspektorite poole, kes ettevõtetelt vajalikka teateid saavad nõuda ja tarviduse korral ettevõtjaid karistamiseks ette võivad panna N. S. §§ 1404<sup>r</sup> ja 1404<sup>s</sup> põhjal. Pealegi on haigekassadel endal teadete kontrollimise õigus, mida sagedamini tuleks kasutada.

Ülaltoodut arvesse võttes, kinnitusnõukogu üldkoosolek

otsustas:

seletada, et haigekassade võlgade sissenõudmiseks on tööstusliku töö seadustiku III peat. ü 266 põhjal määratud üheaastane tähtaeg ja selle aastase tähtaja iganemine algab nõudmise õiguse tekkimise momendist peale, vaatamata, millal haigekassale tööliste palkade kohta teateid anti. Haigekassadel tuleb kohe, kui ettevõtte teadete andmisega viivitab, pöörata tööinspektori poole. Kinnitusnõukogu avaldab soovi, et hariduse- ja sotsiaalminis-

teerium korraldust teeks, et tööinspektorid haigekassade nõudmiste asjad lahendaks hiljemalt kolme kuu jooksul, arvates nende poole pööramise momendist.

5.

#### Kaebus Eesti Tööliste Kinnitusühisuse tegevuse kohta.

Endine a.-s. „Asserini“ tööline Aleksander Arhipov on esinenud hariduse- ja sotsiaalmi-  
nisteeriumi ees kaebusega Eesti tööliste kinnitusühisuse tegevuse kohta temale — Arhipovile — pensioni asetamise asjas ühekordse tasumaksimisega. Nagu nähtub ministeeriumis olemasolevatest dokumentidest, on Aleksander Arhipovile Eesti tööliste kinnitusühisuse otsusega 19. jaanuarist 1927. a. nr. 939/26 määratud 50%-lise tööjõu kaotuse juures pensioni 43.364 marka tema 127.100 margalisest aastapalgast ja lepingu alusel 8. septembrist 1927. a. tema pension asetatud ühekordse tasumaksuga 114.000 marga suurusel varemalt makstud pensioni summale — 52.955 mrk. lisaks.

Tööstusliku töö seaduse § 406 põhjal võib pensionääri soovil ja kinnitusühisuse nõusolekul pensionid ühekordse väljamaksudena asendada, kui aastane pensionisumma ei tõuse üle viieteistkümneprotsendi vigasaanud isiku aastasest töötasust. Sama § 406 p. 1. näeb ka ette, kuidas peab sündima sarnane ühekordne tasu maksmine, nimelt tuleb sellele järele aastane pensionimäär kasvatada kümnele.

Eesti tööliste kinnitusühisus, asendades Aleksander Arhipovi pensioni ühekordse tasumaksimisega, on talitanud seadusevastaselt, kuna asjatoimetusest näha on, et Aleksander Arhipovile on määratud ühekordne väljamaks 50% tööjõu kaotuse alusel ja ühekordse tasumaksimise arvestamise juures ei ole väljamakstud kümne aasta pensioni.

Kuna kinnitusnõukogu ülesandeks on Eestis maksvate sotsiaalkindlustuse seaduste täitmise kõrgem järelevalve ja silmaspidades, et siin tööliste õnnetusjuhtumiste vastu kindlustuse seaduse rikkumisega tegemist, on ministeerium Aleksander Arhipovi kaebuse annud kinnitusnõukogule seisukoha võtmiseks.

Kinnitusnõukogu üldkoosolek, silmaspidades eeltoodut ja arvesse võttes, et kõnesolev

kinnitusühisuse toiming on sündinud enne kinnitusnõukogu üldjuhtnõore selles asjas,

otsustas:

Eesti tööliste kinnitusühisuse tähelepanu juhtida asjaolule, et käesoleval juhtumisel on tegemist seaduse rikkumisega, nõuda, et edaspidi sarnaseid seaduserikkumisi ette ei tuleks, ja ette panna Arhipoviga vahekord lahendada, teda kokkukõlla viies maksvate seadustega.

6.

#### Kinnitusnõukogu kodukorra vastuvõtmine.

Kinnitusnõukogu maksev kodukord ei ole täielises kooskõlas kinnitusnõukogu seadusega. Sellele on tähelepanu juhtinud ka riigikohus.

Sel põhjusel ja silmaspidades, et üksikute kodukorra paragrahvide muutmise tagajärjel kodukorra käsitamine ainult raskusi võiks tekitada ja otstarbekohasem on väljaanda hoopis uus kodukord, kinnitusnõukogu üldkoosolek

otsustas:

vastu võtta kinnitusnõukogu kodukorra käesolevale protokollile juurelisatud kujul ja Riigi Teatajas avaldada.

7.

#### Kinnitusameti liigete valimise korra § 2 muutmise määruse vastuvõtmine.

Kinnitusameti liigete valimise korra määruse § 2 (RT. 125/126 — 1920) näeb ette, et volinikud kinnitusameti liikmete valimiskoosolekule valitakse haigekassa juhatusel poolt juhatusliigete hulgast. Kuna aga suuremates haigekassades tihti juhatusliikmeid vähem, kui valimiskord volinikkudeks valida lubab ja et hoida liig suurt volinikkude arvu kokkutelekut ja et mitte riivata väiksemate haigekassade huviseid, kinnitusnõukogu üldkoosolek

otsustas:

vastu võtta kinnitusameti liigete valimise korra § 2 muutmise määruse käesolevale protokollile juurelisatud kujul ja Riigi Teatajas avaldada.

(Need otsused on hariduse- ja sotsiaalmi-  
nistri J. Hünersoni poolt kinnitatud 29. okt. 1930. a.).

## Kinnitusnõukogu I osakonna otsusi.

Kinnitusnõukogu I osakonna koosolek oli 24. okt. 1930. a. Juhatas direktor Joh. Sonin. Liikmed: tööandjate esindaja K. Maurits ja tööliste esindaja J. Virk.

Kohtu- ja sise- ning majandusministeeriumi esindajad puudusid.

1.

Arutusel oli terve rida juuksetööstuse ja habemeajamise äride omnikkude kaebusi

kinnitusameti otsuse peale, millega need ettevõtted arvatud haigekassa alla. Kinnitusnõukogu I osakonna otsus neis asjus oli analoogi-

line otsusega, mis tehti samal koosolekul juuksetööstuse ja habemeajamise äri „Granbergi“ omaniku Janis Tshipani kaebuse kohta, mis ta esitanud I jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsusele 6. juunist 1930. a. tema töökoja tööst. töö seaduse IV j. 3 peatüki alla arvamise pärast.

Kinnitusnõukogu I osak. leidis:

Kinnitusnõukogu üldkoosolek omal istangul 20. oktoobril 1928. a. otsustas seletada, et „juukselõikamistööstused, kui käsitööstuslised ettevõtted (remeslennõja predprijatia) vastavad tööstusliku töö seaduse § 257 loetletud ettevõtete tunnusmärkidele“. See seletus

kinnitatud töö- ja hoolekandeministri poolt 15. novembril 1928. a.

Kuna kinnituspõhikogude seaduse (RT. 77/78 — 1920) § 1 järele kinnituspõhikogude ülesandeks on muuseas ka seaduste täitmiseks tarvilikkude seletuste andmine, siis pidi ka I jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusamet selle seletuse järele käima.

Sellepärast on tema otsus ka täiesti seadusepärase.

Ülaltoodud põhjused kinnituspõhikogude I osakond, käsitades kinnituspõhikogude seadust ja kodukorda,

otsustas:

Janis Tshipani kaebus tagajärjeta jätta.

Edasikaebus I kuu jooksul riigikohtu administratiiv-osakonnale.

2.

**Pesutööstus kuulub haigekassa alla.**

Arutades Alide Käba kaebust II jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 14. juulist 1930. a. tema pesutööstuse tööst. töö sead. IV jaotuse 3 peatüki määruste alla arvamise pärast, leidis: A. Käba poolt II jsk. tööinspektorile saadetud teatelehest on näha, et tema töökojas oli teatelehe esitamise päeval 8 töölisi. Sarnane töökoda oleks pidanud tööst. töö sead. § 257 põhjal isenesest juba kuuluma haigekassa alla, ilma et kinnitusametil tarvis oleks olnudki teda arvata.

Otsustati Alide Käbi kaebus jätta tagajärjeta.

3.

**Hädaohu puudumine ja palk protsentide näol ei põhjusta ettevõtte haigekassa olla arvamata jätmist.**

Arutates Konstantin Rosenbergi edasikaebust 1. jaoskonna tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsuse peale 6. juunist 1930. a. tema juukselõikamise töökoja haigekassa alla arvamise asjas,

leidis:

Kaebaja vaidleb vastu väitele, et juukselõikamise töökojad kuuluvad nende ettevõtete liiki, mis ettenähtud tööst. töö seaduse § 257-s. Tööst. töö seaduse IV jaot. III peatüki käsitlemisel tekkinud kahtluste lahendamine kuulub sama seaduse § 272 põhjal kinnituspõhikogude kompetentsi. Kinnituspõhikogude üldkoosolek on ka 20. oktoobril 1928. a. seletanud, et juukselõikamise töökojad kuuluvad § 257-s ettenähtud ettevõtete liiki. Sellepärast oli kinnitusametil täieline õigus kaebaja juukselõikamise töökoda tööst. töö sead. IV jaot. III peatüki eeskirjade alla arvata.

Ei pea paika ka kaebaja teine vastuväide, nagu näeks § 257 ette ainult sarnaseid ettevõtteid, „kelle töölised ja teenijad võivad sattuda teatud hädaohu nende ettevõtete konstruktsiooni tõttu“ — tema ettevõtte töö on aga täiesti hädaohutu. Tööst. töö seaduse IV jaot. III peatüki eeskirjades räägitakse ainult kindlustamisest haiguste puhuks, mitte aga

kindlustamisest õnnetusjuhtumiste puhuks. Sellepärast ei anna ka see kaebaja väide alust kinnitusameti otsuse tühistamiseks, kuigi tema töökojas oleks töö täiesti hädaohutu.

Ei vääri tähelepanu ka kaebaja kolmas vastuväide, nagu oleks tema töölised „teatud määral äriosalised, kuna nad saavad palka protsentide näol äri läbikäigust, ja sellepärast ei peaks nad haigekassa alla kuuluma. Tööst. töö seaduse § 260 põhjal kuuluvad III peatüki määruste alla „kõik isikud, kes palgalepingu põhjal ettevõttes töötavad või tema teenistuses seisavad“. Seadus ei tee mingit vahet töölised vahel, kes ühte või teist viisi tasu saavad oma töö eest. Sellepärast ei ole põhjust vabastada haigekassa alt ka neid töölisi, kes tasu saavad oma töö eest protsentide näol läbikäigust.

Kõigil neil põhjustel käsitades Kinnituspõhikogude seaduse §§ 12 p. 3, 16, 17 ja 23 ja Kinnituspõhikogude kodukorra §§ 3, 13, 18, 20 ja 21 Kinnituspõhikogude I osakond

otsustas:

Konstantin Rosenbergi kaebus tagajärjeta jätta.

Analoogilised otsused tehti terve rea teiste kaebuste puhul.

4.

**Kinnitusametil pole õigust tööinspektorile märkust teha.**

Arutades I jsk. tööinspektori ringkonna kinnitusameti otsust 20. oktoobrist 1930. a. tööinspektorile märkuse tegemise asjus, hariduse- ja sotsiaalministri ettepanekul, Kinnitusameti seaduse § 18 põhjal leidis:

Kinnitusameti seaduses on kindlaks määratud Kinnitusameti ülesanded ja võimupiirid. Seal ei ole aga mitte ettenähtud, et Kinnitusametil oleks tööinspektori suhtes distsiplinaarkaristuse võim. Sellepärast on Kinnitusamet, tehes tööinspektorile märkuse, astunud üle oma võimupiiridest.

Kui kinnitusamet leidis tööinspektori tegevuses midagi karistusväärilist, siis oleks tema kohus olnud seletada tööinspektori ülemusele, kelle ülesandeks oleks olnud asja juurelda ja tarviduse korral inspektorit ise karistada või kohtuvõimudele karistamiseks ettepanna.

Kuid ka sisuliselt asja vaadeldes leiab Kinnituspõhikogude I osakond, et tööinspektori tegevuses ei olnud midagi seadusevastast. Tema ühineb täiesti Kinnitusameti esimehe eriarvamises ettetoodud motiividega.

Ülaltoodud põhjal, käsitades Kinnituspõhikogude seadust ja kodukorda, Kinnituspõhikogude I osakond

otsustas:

Tühistada I jsk. tööinspektori ringkonna Kinnitusameti otsus 20. oktoobrist 1930. a. I jsk. tööinspektorile märkuse tegemise asjus.

Edasikaebus 1 kuu jooksul Riigikohtu administratiiv-osakonnale.

Järgmises numbris toome veel mõned tähtsamad otsused.

# Töölise esindajad Kinnitusnõukogus.

Laupäeval, 25. okt. s. a. toimiti Kinnitusnõukogu liikmete — töölise esindajate valimisi hariduse- ja sotsiaalministeeriumi ruumides. Valimistele olid omad esitajad saatnud üle riigi 20 haigekassat, kellede poolt valiti 5 Kinnitusnõukogu liiget ja sama palju asemikka.

Kinnitusnõukogu liikmeteks valiti: Eduard Rosenberg, Voldemar Luksepp, August Linnomägi, Albert Tammemägi ja Leopold Johanson — seega Eestimaa Haigekassade Liidu praegune juhatus terve koosseisus ühes „Töö ja Tervise“ tegeliku toimetajaga L. Johansoniga.

Seni puudus Kinnitusnõukogu liikmetel — töölise esindajatel omavaheline, samuti ka haigekassadega, järjekindel alaline side, mis pärast vahest väga raskendatud oli mõnes küsimuses õiget seisukohta võtta ja haigekassasid väärikselt kaitsta.

Nüüd on need raskused kõrvaldatud. Liidu juhatus käib järjekindlalt vähemalt kord kuus koos, loomulik, et neil koosolekuil saab põhjalikult käsitatud ka Kinnitusnõukogu päevakorra seisvaid küsimusi.

Haigekassad, kelle asjad kinnitusnõukogu üldkoosolekul või selle osakondades arutusele tulevad, saatku oma täiendavad seletused, põhjendused, materjalid jne. aegsasti Liidu

juhatussele tutvumiseks. Seega saab võimalikuks haigekassade huvide vääriks kaitsemine Kinnitusnõukogus.

Nii võib käesoleval aastal Kinnitusnõukogu liikmete — töölise esindajate valimisi eriti kordalainuks lugeda.

Kandidaatideks valiti: K. Lukk, Lember, Tamman, Niggol ja J. Kraan.

Kui Eestimaa Haigekassade Liidu juhatus pööras järelepärimisega Tallinna Ühise Haigekassa poole nende põhjuste selgitamiseks, mis sundis neid liidust eemale jääma, siis vastas haigekassa juhatus, et nemad võtavad liitumise küsimuse volinikkude peakoosoleku päevakorda alles siis, kui liidu tegevuses mõnesugused vääriksused (?) selgitatud saavad ja kõrvaldatakse konfliktide tekitajad isikud ja põhjused. „Targu“ aga jäetakse ütlema, milles need vääriksused seisavad ja kelle poolt tekitatud. Samuti ei räägita kirjas mitte ühte sõna liidust eemale jäämise põhjustest.

Kinnitusnõukogu liikmete valimine aga näitas, et liidus puuduvad lahkkelid ja arusaamatused — seega ka vääriksused. Neid tuleks Tallinna Ühisel Haigekassal otsida oma juurest.

—p.

## Haigekassade tegevusest.

### Rakvere üldhaigekassa volinikkude koosolek

oli 5 okt. 1930. Koos 30 volinikust 15. Juhatas Joh. Aboh.

H. Sõberi kaebus tema mehe matmiskulude ja toetusraha mittemaksmise asjus jäeti tagajärjeta.

Haigekassa tegevuse aruanne 1930. a. I poole üle kandis ette asjaajaja V. Luksepp. Haigekassa on raskustest üle, ta majandusline seisukord kindel, konflikt arstkonnnaga lõppes haigekassa kasuks, mille tulemuseks kassaliigete ravimiskapitali ülekulutuste ärajäämine. Suurem osa võlgasid on tasatud. Haigekassal \*saadaolevad summad ületavad kaks korda tasuda-olevad võlasummad, nii et ligi 800.000 senti sularaha ja muud varandused on haigekassa võlgadeta omandus.

Suur osa ettevõteteid ei täida oma kohustusi haigekassa vastu, mille tagajärjel kantselile liigse kirjavahetuse ja arvestamistega ülekoormatud ja kassa valitsemisekulud kipuvad liig suureks paisuma.

Aruanne võeti teadmiseks ja juhatuse tegevus kiideti ühelhäälele heaks.

Toetusraha norme suurendati, alates 1. jaan. 1931. a. Muudatused on järgmised:

1) Haiguse tõttu töövõimetuile kassaosalistele maksetakse haiguseraha — kodus ravitsedes  $\frac{3}{4}$  palgast; haigemajas —  $\frac{1}{2}$ , suvekoloniis ja sanatooriumis  $\frac{1}{4}$  palgast, see on — tegelikust teenistusest.

2) Kassaosalistele, kellel vähemalt üks

perekonnaliige registreeritud, maksetakse haigemajas, suvekoloniis ja sanatooriumis haiguseraha  $\frac{1}{2}$  palga suuruses.

3) Kui haigus kestab vähem kui 4 päeva, siis haiguseraha ei makseta.

4) Kui haigus vähemalt 4 päeva kestab, siis maksetakse haiguseraha esimesest haigusepäevast alates.

5) Haiguseraha maksetakse ka pühade ja pühapäevade ning tööasutuses tööseisaku päevade eest, kui need on haiguse aja sees.

6) Kui haigus ainult 7 päeva on kestnud, siis selle aja sees oleva pühapäeva eest haiguseraha ei makseta.

7) Kui haiguse alguse- ehk lõpupäev on pühapäev, siis selle päeva eest haiguseraha ei makseta.

8) Kui kassaliige töölepingu põhjal ka pühapäevadel töötab ja nende päevade eest tasu saab, siis maksetakse haiguseraha ilma erandita kõikide haigusepäevade eest.

9) Haiguseraha väljaarvamise juures võetakse arvesse ainult terved töölt äraoldud päevad.

10) Kui kassaosaline haiguse aja eest täie palga tööandjalt saanud, siis haiguseraha ei makseta.

Teised toetusrahade ja abiandmise normid, samuti ka vastavad haigekassa määrused jäeti muutmata.

Haigekassa põhikirja parandati. Volinikkude volituste kestvus tekitab vaielusi, kuid võetakse juhatuse poolt esitatud kujul vastu.

*Haigekassa 10-a. juubelit* otsustati pühitada 1. märtsil 1931. a. Korraldatakse aktus, tervishoiu kursused jne. Kulude kätteks lubati 250 krooni.

*Asjaaajaja austamine.* Voliniku Ed. Kressa ettepanekul otsustati asjaaajale V. Luksepp'ale tema kümneaastase teenistuse puhul määrata autasuks ühe kuu palk.

*Esimehe austamine.* Ed. Kressa ettepanekul otsustati 10 a. juubeli puhul määrata juhatuses esimehele Joh. Aboh'ile, ta 5-aastase tegevuse puhul ühekordselt 100 krooni.

*Haigekassa 1930. a. hisalearve* võeti vastu: korteri remondiks 420, vallasvara muretmiseks 500 ja valitsemise kuludeks 250 kr.

## Balti puuvillavabriku haigekassa volinikkude erakorraline üldkoosolek

oli 2. nov. 1930. a.

Üldkoosolekust võtsid osa 49 volinikku.

Juhatuses esimees E. Rosenberg tervitas kõiki volinikke, kui valitud uusi volinikke ja soovis tööle jõudu ja edu.

Valiti koosoleku juhatajaks volinik Joh. Metsmann ja protokollikirjutajaks haigekassa asjaaajaja F. Kaur.

### Haigekassa tegevuse lühikene ülevaade,

mis juhatuses esimehe E. Rosenbergi poolt ettekanti ja ka bilanss 30. IX. s. a. kr. 13.771,28 suuruses kiideti heaks ühel häälel.

Haigekassa juhatus esines ettepanekuga — tõsta k./l. abi- ja

### toetusraha norme

1. I. 1931. a. Juhatuses ettepanek:

1) Tõsta k./l. haiguse abiraha norm poole päevapalga pealt kahekolmandiku peale. Kassaliikmetele, kes mõnesuguses raviasutuses ravimisel, maksta haigusabiraha poole päevapalga suuruses. Haiguse abiraha maksta 1-st haiguse päevast alates, kuni seaduses ettenähtud piirideni. Haiguse abiraha pühade, puhkepäevade ja tööseisaku päevade eest mitte maksta.

2) Õnnetusjuhtumise puhul ettevõtte töö juures maksta toetusraha endiselt kahekolmandiku päevapalga suuruses. Kassaliikmetele, kes mõnesuguses raviasutuses ravimisel, maksta toetusraha kahekolmandiku päevapalga suuruses. Toetusraha ettevõtte töö juures saadud õnnetuse puhul maksta 1-st haiguse päevast alates, kuni seaduses ettenähtud piirideni. Toetusraha maksta ka pühade, puhkepäevade ja tööseisaku päevade eest, kui need haiguse aja sees.

Uuendatud normid hakkavad maksma 1. I. 1931. a. Ettepanekud võeti vastu.

### Juhatusliikmeteks valiti

49 hääletussedeli äraandmisel: Eduard Rosenberg 40, Johannes Metsmann 35, Jüri Poom 34, Anna Roop 27, Johannes Erin 25 häälega.

Juhatusliikmete kandidaatideks valiti 47 hääletussedeli äraandmisel: Mihkel Pulst 34, Johan Jahu 31, Mitrofan Gurjev 27, Elise Jurna 25, Anna Säck 18 häälega.

**Revisjoni komisjoni liikmeteks valiti** hääleteenamusega: Gustav Poom, Rudolf Vaine, Aleksander Oamer, Johannes Tiitus ja Jaan Lillenuurm.

Elmise peakoosoleku poolt kinnitatud haigekassa ümbertöötatud põhikiri, mis Kinnitusameti ja Kinnitusnõukogu poolt kinnitama jäeti, otsustati juhatuses poolt ette pandud parandustega kinnitada.

Vol. E. Rosenbergi ettepanekul otsustatakse

haigekassa põhikiri lasta trükkida, et soovikorral igale k./o. väljaanda üks eksemplar (põhikiri § 9).

Juhatuses esimees E. Rosenberg soovitab Eestimaa Haigekassade Liidu hääle kandjat „Töö ja Tervist“ toetada ja kannab ette juhatuses ettepaneku — tellida igale volinikule ühe aasta peale haigekassa arvel üks eksemplar „Töö ja Tervist“.

Ettepanek võeti hääleteenamusega vastu.

## Viljandi ühishaigekassa volinikkude koosolek

oli 2. nov. Koos on 44 volinikust 28 volinikku. Koosoleku juhatajaks valiti Aug. Paal, abiks Th. Jürgenson.

1. Juhatuses esimees Th. Jürgenson kannab ette aruande juhatuses tegevuse kohta ja revisjonikomisjoni liige A. Kukk revisjonikomisjoni tegevuse kohta.

Peakosolek, juhatuses ja revisjonikomisjoni tegevuse aruandeid ära kuulates, teeb ühel häälel juhatuses ülesandeks esineda

### protestiga kohtu- ja siseministeeriumi administratiivosakonnas

Viljandi linnavolikogu määruste vastu 29. okt. 1930. a. linna haigemaja ebamääraste taksides asjus linnakodanikkude suhtes, mis kooskõlas ei ole linnaseaduse § 67-ga. Muus osas võetakse aruanded teadmiseks ja minnakse päevakorras edasi.

2. Asjaaajaja A. Pool kannab ette kassa 1930. a. I poole aruande, mis tasakaalus 7.086,87 kr. peal ja arvete seis 1. juuliks s. a. 17.957,11 kr. peal võetakse peakoosoleku poolt ühel häälel teadmiseks.

3. Esimees Jürgenson kannab ette kollektiivlepingu kava arstide seltsiga kassaosaliste perekonnaliikmete ravimise asjus. Tasunormid kinnitati.

4. Otsustati lubada juhatuses muretseda tule- ja vargakindl raudrahakappi ja selleks otstarbeks lubada eelkrediiti käesoleva 1930. a. tegevuskapitalist 750 kr. suuruses.

5. Kinnitatakse haigekassa alla rida uusi tööstusettevõtteid.

6. Tehti juhatuses ülesandeks astuda läbirääkimistesse Viljandi ühishaigekassa raionis maal asuvate arstidega ja apteekidega perekonnaliikmete arstimise ja arstirohtude saamise suhtes.

7. Peakosolek peab soovitavaks ühe hääle vastuolemisel eeltulevatel Viljandi linnavolikogu liikmete valimistel haigekassa liikmete ja poolehoidjate nimekirjaga valimistele minna, selleks juba aegsasti kihutustööd teha tööliskonnas, ühtlasi juhatusel ülesandeks teha

järgmisel peakosolekul kavatsuste ja eeltöödega esineda. \*)

8. Otsustatakse ühel häälrel järgmise peakosoleku päevakorda võtta kassaosalistele arstiabiandmise kassa kätte võtmise küsimus.

\*) Haigekassad peaksid jääma poliitilisest võitlusest eemale. Ka pole seaduses ettenähtud haigekassade tegutsemine poliitilise erakonnana.

## Sotsiaalkindlustusest välismaal.

### Sotsiaalkindlustus Saksamaal.

Saksamaal kuulub sotsiaalkindlustuse alla umbes  $\frac{3}{4}$  rahvast. Siin on teostatud haiguste, vigastuste, vanaduse, töövõimetuse, lese põlve, vaeslapsepõlve ja tööpuuduse vastu kindlustamine.

Ühel kindlustusalal on kindlustatuid enam kui teisel.

On kindlustatud õnnetuste vastu 23,34 miljonit, tööpuuduse vastu 17 milj., haiguse, vanaduse ja töövõimetuse vastu 22 milj. inimest.

Haigekassade pealiitu kuulus 1928. a. 1600 haigekassat 11.500.000 liikmega.

Sellel liidul on suured majad Berliinis, kuhu paigutatud ta asutused. Tal on puhkekodud, tiisikuse sanatooriumid, arstimiskabinetid jne.

Uusi pensione määratakse Saksamaal töölistele iga aasta umbes 410.000, nii tuleb iga tööpäeva peale 1400 uut pensiooni. Pensionide maksmiseks kulub aastas 1250 milj. Saksa marka, kuus 105 milj. marka.

Arstiabiiks ja vaeslaste toetuseks kulub aastas 100 milj. marka.

### Sotsiaalkindlustus Austrias.

Austrias kulutatakse aastas sotsiaalkindlustusele umbes 400 miljonit shillingit. 1 shilling = 53 Eesti senti. Viina, õlle ja veini peale kulutatakse aastas 800 milj. shillingit, tubaka ja kohvi peale 400 milj. sh.

Austrias on teostatud kõik need kindlustusliigid, mis Saksamaalgi.

1920. a. oli sündivus ja surevus tasakaalus. Arvud tõendavad, et viimasel ajal on sündivus langenud ja surevus tõusnud.

### Riia haigekassa uusi saavutusi.

Riia üldine keskhaigekassa laiendas tunduvalt oma keemia-bakterioloogilist laboratooriumi, muretses uued aparaadid ja abinõud igakülgeteks bakterioloogilisteks uurimisteks. See on üldse üks paremaid laboratooriume Riias. Siin tehakse praegu kõiki neid uurimusi, mida toimitakse Berliinis haigekassade liidu diagnostilise instituudis, mis oma tegevuse poolest silmapaistev.

## Mitmesuguseid teateid.

### Tervishoiust Venemaal.

Nõukogude Venemaal oli arste 1913. a. — 19.531, 1929. a. — 64.108.

Arstiteaduse fakulteete oli ülikoolide juures 1913. a. — 11, 1929. a. — 26.

Ambulatooriume oli 1913. a. — 347, 1929. a. — 2912.

Tiisikuse ja suguhaiguste vastu võitlemise punkte oli 1913. a. — 0, 1927. a. — 721.

Laste mänguplatse 1913. a. — 0, 1929. a. — 7.032.

Laste ambulatooriume 1913. a. — 0, 1928. a. — 215.

Surevus ja nakkushaiguste arv on langenud.

Keskmine tööpäev oli: 1913. a. — 10 t., 1927./28. a. — 7,42 m., 1928./29. a. — 7,35 m., 1929./30. a. — 7,20 min.

### Riia trükitoõliste liit,

mille ümber koondunud 2500 trükitoõlist, sai 12. nov. 25-aastaseks. Ta asutati 1903. a.

### Läti kutseühingute liit

pühitses 31. oktoobril 10-aastast mälestuspäeva. Kuigi kutseühinguline liikumine Lätis algas juba 1905. a. ja osalt varemgi, siiski alles 1920. a. asutati nende keskbüroo — liit. Esimesel kongressil oli esitatud 40.000 töölist ja teenijat, neist 12.000 põllutöölist. 1921. a. tuli lõhe. Arv langes 12.000-ni. Praegu on liidus 26 ühingut 25.000 liikmega.

### Maa ilma mõrtsukateta.

Norramaal ei ole 1928. a. olnud ühtki mõrtsukatööd, ega surmavalt haavamist.

Norras on 2.800.000 elanikku,  $2\frac{1}{2}$  korda niipalju kui Eestis. Eestis oli sellaiseid süütegusid 1928. a.: surmamisi 374. Neist tapmisi 54, vastsündinu hukkamisi 41, vastsündinu surnukeha leide 22, vastsündinu surnukeha varjamisi 15, loote hävitamisi 162, loote ja enneaegsündinu surnukeha leide ja varjamisi 5, ettevaatamata surmamisi 12, tapmiskatseid 63. Peale selle: kehavigastamisi ja vägivalda isiku kallal 3100, vägistamisi ja vägistamiskatseid 96.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja: Juhan Ode.

Väljaandja: *Eestimaa Haigekassade Liit.*

Kirjastuse o.-ü. „Täht“ trükk, Tallinnas, V. Pärnu mnt. nr. 31.