

Töö ja Tervis

Sotsiaalpoliitiline kuukiri

Eestimaa Haigekassade Liidu ja Sotsiaalse Arengu Eesti Ühingu häälekandja

Nr. 6

Juuni 1930. a.

VI aastakäik

Tellimise hind postiga:
aastas . . . 120 senti
6 kuu peale . 60 „
1 „ „ . 10 „
Välismaale aastas 150 s.

Ilmub kord kuus.
Tallitus ja toim.: Tallinn, V. Pärnu 31—5.
Tellimisi võtavad vastu kõik haigekassad ja postiasutused.

Hind 10 senti.

Kuulutuste hinnad:
1 lhk. kr. 20.—
1/2 „ „ 10.—
1/4—6.— ja 1/8 lhk. „ 3.—
Teksti ees—50% kallim

SISU: 1) Verevaesusest — *Dr. A. Liin.* 2) Toksiinidest ja antitoksiinidest — *Evald Bohm.* 3) Tartu üldhaigekassa Uderna suvekolonii — *Karl Lukk.* 4) Läti vigastatud haiguskindlustusseadus — *L. Johanson.* 5) Juhatuse ja revisjonikomisjoni liigete valimisest haigekassades — *Hugo Rose.* 6) Tööliskindlustuse seaduse seletusi. 7) Sotsiaalkindlustusest välismail. 8) Haigekassade tegevusest. 9) Töökaitse. 10) Lastekaitse. 11) Terwishoiualalt. 12) Mitmesugused teated. 13) Küsimused ja vastused.

Verevaesusest.

Dr. A. Liin.

Nimetus „verevaesus“ väljendab just seda meie keha nähet, milline iseloomustab kehas voolava vere nõrkust, selle koosseisu vaesust, vere loomulikude osade puudust. Uuem aeg on, ei tea misjaoks, tarvitusele võtnud nime-tuse „kehveresus“, nagu väljendaks see nimetus ei tea mis erilist ja nagu oleks sellel õigus rahvapäraseks saanud „verevaesuse“ nimetust välja tõrjuda.

Verevaesus võib tekkida kahel põhjusel. Esimene oleks — liigne vere kaotus milgil põhjusel, mis avab väljapääsutee kehast meie verele, teine liik on — erilised verehaigused. Nendele lisaks tuleb veel isesugune nähe töötava liigi inimeste juures, kes näevad välja väga kahvatuna, kuigi otsekohest haiguslist nähet nende juures konstateerida ei saa. Need haigete ja tervete vahel lülina püsivad isikud just moodustavad kõige suurema kogu tegelikus elus ettetulevaid verevaeseid inimesi.

Liigne verekaotus veresoonte avamise puhul on paratamata nähtus iga haavamise juures. Sündigu haavamine missuguse riistaga tahes, olgu see nuga ehk tuleriist, saab nende läbi mõni veresoon rikutud, kohe voolab veri tekkinud avause kaudu välja. Mida täht-

sam ja suurem veresoon on rikutud, seda rohkem voolab verd. On kannatada saanud tuiksoon, millest voolab läbi südamest otsekohe tulnud veri, missugune soon ka iga südamelöögi ajal paisub ja milles veri suure surve all on — siis voolab veri kiiresti ja kaugele pritsituna ning verekaotus on tuntav. Suure tuiksoone ehk aorta vigastuse puhul on verekaotus enamjaolt nii suur, et harilikult ikka järgneb surm. Ka südame haavamise puhul on enamuses surm tagajärjeks, sest suure surve all veri pressitakse ka väikse haava kaudu välja, oletades muidugi, kui sealjuures ei ole rikutud südamenärvide aparaat. Mitte nii kardetavad pole verejooks tõmbsoontest ehk veenadest, milliste kaudu veri jälle südamesse tagasi voolab. Tõmbsoontes ei ole vererõhumist, tekkinud vigastuse tõttu tuleb veri nendest tilkadena.

Kui arvestada, et keskpärasel inimesel on kehas umbes 5 liitrit verd ehk umbes 1/13 tema üldisest kaalust, siis võib inimene kuni 2 liitrit kaotada, ilma et surm järgneks, sünnib verekaotus veel rohkemal määral, siis on ellujäämine juba kahtlane. Meie keha on juba ise varustatud looduse poolt kaitseabi-

nõuga verekaotamise vastu. Töötava keemilise-bioloogilise seaduse alusel sünnib vere tardumine, mis nagu kork jääb haava peale püsima ja suleb verele väljapääsetee. Niisugune omadus on igal terve inimese verel. Tulevad ette ka inimesed, kelle verel ei ole seda tardumise omadust ehk on teda vähesel määral. Nende inimeste juures võib mõne tühise haava kaudu rohkesti verd voolata, ilma et see seisma jääks. Muidugi, tegelikus elus tuleb niisuguseid inimesi harva ette, sest on tähele pandud, et see omadus pärandatakse kolmandale põlvele edasi, isalt-emalt oma laste-lastele. Nii on teada, et tsaar Nikolai poeg Aleksei selle haiguse all kannatas.

Igasugused verekaotused, — muidugi suuremad, — kutsuvad esile kehas verevaesuse ehk verepuuduse. Omas enamus ei ole see nähtus nii elukardetav. Ei ole verekaotus nii suur olnud, vaid jäi inimene ellu, siis võib loota, et keha ise suudab pikkamisi oma puuduva vereosa täita, uut kiires korras luues. Juba kolme nädala järele on harilikult veri jälle uuendatud ja omas normaalses koosseisus. Muidugi, mida vähem verekaotus, mida tugevam on inimene, seda kiiremini sünnib vere uuendamine ja puuduva osa loomine. Juba otsekohe peale verekaotuse püüab keha puuduva vere osa veega asendada. Veri muutub siis „vesiseks“, kuid ta on normaalses hulgas, ikka nii oma 5 liitri ümber, ja vere ringvool sünnib korrapäraselt, kuid siiski hulga kiiremini. Sellepärast teame, et lahingutes ehk muidu juhtunud raskete haavatute esimene küsimus on, kui nad meelemärgusele tulevad: „Andke mulle juua!“ Neile on tarvis vett kaotatud vere asemiseks. Teiselt poolt teame haigusi, nagu koolera, verine kõhutõbi, või mõned muud haigused, millistega kaasas käib oksendamine ja kõhu lahtiolek, ei lase veel soolte kaudu veresse pääseda, sest normaalsel viisil vajab keskpärane inimene 1½ liitrit vett iga päev. See vee hulk on igale kehale tarvilik normaalse funktsiooni jaoks. Kui nende haiguste puhul vesi veresse ei pääse, siis muutub veri niioelda „paksuks“, tema on kontsentreeritud, temas puudub tarviline veesoosa. Ka need liig „kõva“-verega inimesed kannatavad

väga ja veel rohkem kui need, kellel verekaotuse puhul veri on vesine. Nende kehaosad muutuvad külmaks, sõrmeotsad, küünealused ja huuled sinisteks. Nii näeme, et ka tihenenu veri ei suuda oma funktsioone täita, seisukord sarnaneb verekaotustele ja on hulga halvem sellest.

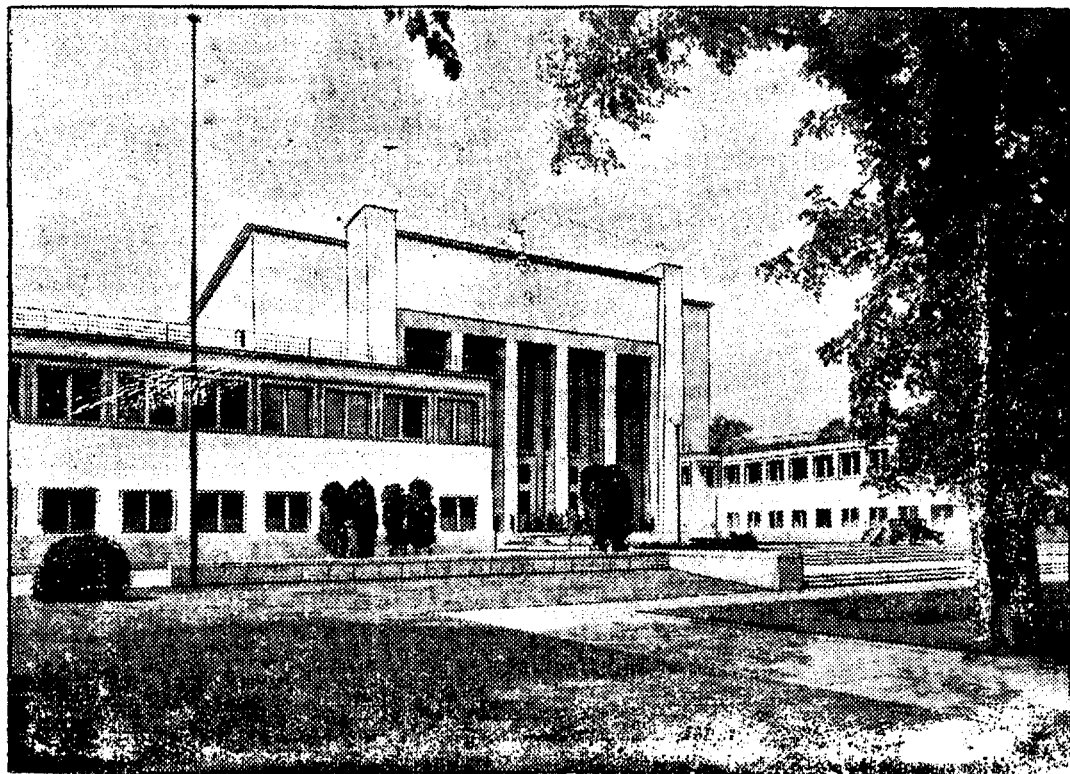
Väiksed kriimustused, pisikesed sõrmeveristamised, kerge verejooks ninast ei too erilist kahju inimesele, muidugi eeldusega, et need ei kordu tihti. Pisikesed verekaotused, arvatakse koguni, on mõnikord soovitatavad, sest väike verekaotus ärritab meie verevalmistamise aparati ja veri võib kiiremini uuenduda ning omas koosseisus täieneda. On ju teada aadrilaskmised, mis iseäranis vanasti olid moes. Praegune moodne arstiteadus ei cita aadrilaskmist, kuid nõuab valjut kontrolli, sest liialdustega võib see kehale ainult kahju teha. Samuti nagu meie riigis. Tehakse kõik kraanid lahti, lastakse sageli verd meie kroonil, võib parandamata verevaesus riiklises elus järgineda.

Leidub rida haigusi, millistega kaasas käib verejooks. Nii võime seda tähele panna maohaavade ja sooltehaavade juures; siis peame veel nimetama verejooksu kopsust ja neerudest. Verejooks ninast on ka sageline nähtus. Nagu juba eelpool tähendasime, harva ettetulevad verejooksud ninast, kui mitte palju verd ei kaotata, ei vääri erilist kartust. Kuid sagelised, iga päev ehk päevade tagant ja nädalate ehk kuude viisi kestvad verejooksud ninast kutsuvad paratamata üldise verevaesuse esile.

Teine liik verevaesust kujutab enesest haigusi, millised väljenduvad just verevaesuse tekkimises. Nende juures on vereliblede arv muutunud, libled ise omavad isesuguse kuju ehk jälle punaste ja valgete libleda vahelkord on muutunud. Nagu meie teame, sisaldab terve inimese veri ühes kantmillimeetris ehk nööpnõela pea suuruses osas meesterahval 5 miljoni punaseid verelibleid ja umbes 8 tuhat valgeid libleid; naisterahva juures on see arv pisut vähem. Nii võime öelda, et nööpnõela-pea osa suurune kogu verd ehk üks kantmillimeeter sisaldab naistel 4 miljoni punast ja 6 tuhat valget liblet.

Nii siis naisterahva veri on nõrgem, punaseid libleid on üks miljon vähem ja valgeid libleid 2 tuhat vähem kui meesterahval, muidugi jälle ühes kantimillimeetris. Neid arve kuuldes tekib isegi enesel arusaamine, kui väiksed on verelibled. Tulevad ette rasked verehaigused, kus vereliblede arv on rohkesti vähenenud. sarnase haiguse juu-

legi tõttu on punaseid verelibleid rohkem harilikust. Siis peame veel mainima haigust, kus tekib rohkesti valgeid verelibleid, kuna aga punaste libled arv endiseks jääb. Nii võib ühes kantimillimeetris hariliku 8 tuhande valge verelible asemel neid kuni 500.000 tekkida. Vere väljanägemine ei ole enam punane, vaid kahvatu-tömmukas.



Teroishoiu muuseum Dresdenis.

res väheneb punaste libled arv kuni 1 miljonini, raskemal juhusel koguni pool miljoni ehk erilistel rasketel juhusel koguni kuni 100.000 ühes kantimillimeetris. See on raske haigus, pea-aegu alati lõpeb ta surmaga, sest ükski arstimise abinõu ei suuda siin aidata. See on ka arusaadav, sest vaatamata mitmekesistele ja põhjalikkudele uurimustele, ei ole veel seni suudetud selle haiguse põhjust kindlaks teha. Sageli muutub ka punaste vereliblede väline kuju haiguste mõjul. Nad ei tule ette mitte üksinda ümmarguste libledena, vaid hulk neist on võtnud pikerguse ehk jälle väljaveninud otsadega kuju. Tuleb ette veel verehaigus, kus jälle mil-

Ka selle haiguse paratamata järelus on surm.

Nii siis raskemad verehaigused väljenduvad punaste libled vähenemises või nende suurenemises ja valgete libled ebamäärasel rohkel arvul tekkimises.

Nüüd peatume tegelikus elus kõige sagedamini ettetuleva verevaesuse nähtuse juures. Need on kahvatute inimeste, ehk rahva seas lihtsalt „verevaeste“ ehk „kleenukeste“ ehk kidurate nimede all tuntud. Enamuses on need noored inimesed, ka lapsed siia juure arvatud. Iseloomulik selle juures on see nähtus, et verelibleid — nii punaseid kui ka valgeid — sisaldab veri

normaalsel arvul, nii siis vere koosseis libled ja veosa poolest on muutuseta. Kuid punased verelibled on vaesed oma koosseisu poolest, nad ei sisalda raua ja valgu ühendust ehk teaduslise nimega haemoglobiini nii suurel arvul, kui terve inimese libled, nad on lahjemad harilikkudest. Niisuguseid verevaeseid inimesi tuleb rohkem linnas kui maal ette. Osalt on selleks süüdi päikese ja värske õhu puudus, suitsuga ja tolmuga küllastatud õhk ning lisaks ka toidupuudus. Ka eluviis on selleks palju süüdi. Nii võib sarnast verevaesust tähele panna inimeste juures, kes peavad istudes töötama kinnises ruumis, nagu meie kantseleipreilid, müüjannad poedes, töölised vabrikutes, eriti just tubakavabrikutes, köie- ja riidetööstuses. Ka suitsuga täidetud ruumis töötamine mõjub selleks kaasa (kelnerinnad ja müüjannad kohvikutes ehk restoraanides). Ka alalised viibijad kohvikus, kus palju suitsetatakse, võivad samuti verevaesuse all kannatada. Eriti peab seda ütlema osa meie kohvikuhaigete daamide kohta.

Ka liigne ületöötamine nii hingeliselt kui ka kehaliselt võib verevaesuse põhjuseks olla, eriti just naissoost isikute juures, nagu kooliõpilased, õpetajannad, orkestrites mängijad. Ka seedimise korratus võib verevaesuse põhjuseks olla. Samuti veel liikumise puudus.

Edasi puudutame mõnda tähtsamat haiguslist nähet, mis verevaesusega käsil käivad või verevaesust tekitavad. Esimesena peame siin nimetama seedimisrikkeid, alalisi kõhukorratusi, kord kestev kõhu lahtiolek, kord jälle kõhu kinniolek. Enamuses on neil alati söögiisu puudus, ükskõikne olek ümbuskonna elu suhtes. Siis on veel soolteussid ehk parasiidid sageli verevaesuse põhjuseks. Kõige tülitavam verevaesuse tekitaja on just paeluss, mis peasjalikult pooltooreste kalade söömisest saadud, nagu havikala, lõhe kala ja lutsukala, teiste kalade kohta arvatakse,

et nad paelussi idusid edasi ei anna. Edasi, tiisikus on seotud verevaesusega, iga verevaene inimene äratub kahtlust tiisikuse suhtes, sest tiisikuse algsümptomiks on just verevaesus. Siis veel igasugused palavikuga seotud haigused, mis paranemisel jätavad verevaesuse, sest haigus on kurnanud keha. Harilikult paranevad need haiged kiiresti haiguse möödumisel ja verevaesus on ainult ajutine nähtus. Siin võiks nimetada kopsupõletikku, igasuguseid tüüfuseid, ägedat reumaatilisi haigusi, mitmesuguseid põletikke ja mädaprotsesse.

Ka mürgitatud õhus töötajad kannatavad verevaesuse all. Nii võime seda trükitöölise kohta öelda. Arvatakse, et igaüks neist, kes tinaga kokku puutub, kannatab tinamürgituse all. Siis väävligaasi õhus töötajad, nagu paberivabrikus, kemikaalide tööstuses, kummitööstuses. Ka rätseppade, õmblejannade ja kohvitöölise ümber hõljuv õhk on nende verevaesuses süüdi.

Nüüd puudutame verevaesuse haiguslisi nähteid. Siin peame nimetama üldist nõrkust, kergesti väsimist, peavalu, peapööritust, kõrvade kohisemist, virvendamist silmade ees ning tumedate plekikeste ujumist vastu meie vaatevälja. Samal ajal on vastumeelt igasugune vaimline ja kehaline töö, mis iga vähemagi pingutuse järele väsimustunde ja tahtmise magada välja kutsub. Suurte verekaotuste järele, nagu raskemad veresoonte haavamised, on paratamatu tagajärg mõistuse kaotus, enamuses küll ainult ajutiseks. Harilikkude verevaeste juures on sageliseks nähteks korduvad minestusse langemised. Verevaesed inimesed on kergesti ärritatavad, tühise asja pärast vihastavad nad, söimavad valimata sõnadega ja hoia, kui veel nad kätega kallale ei jookse. Ei saa nad oma südant välja kallata, siis on nutt kohe lahti, eriti just meie õrnemsoo keskel. Sageli on verevaestel närvilised valud, igalühel ja igalajal on nad isekohas. Südame töötamine ja hingamine on verevaestel harilikult kiirendatud.

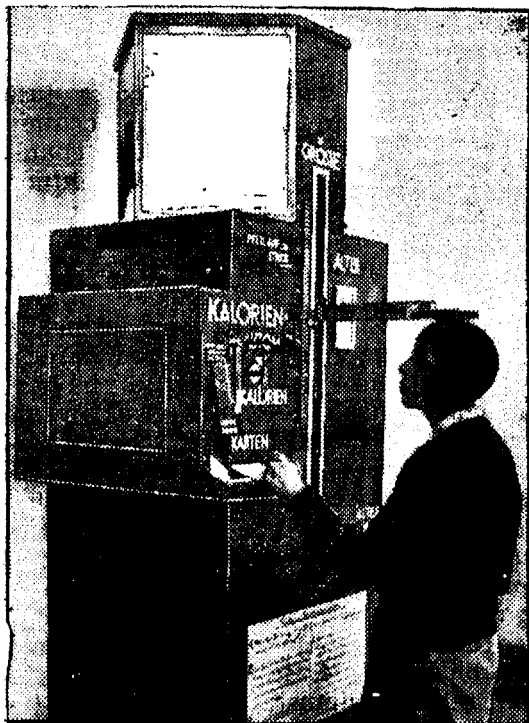
Toksiinidest ja antitoksiinidest.

Kaitstesüstimused difteriidi vastu.

Evald Bohm.

Juba enne ilmasõda leiutas Behring seerumi, mille abil tagajärjerikkalt hakati võitlema difteriidi-haiguse vastu ja millega saavutati enamal juhtudel kiiret paranemist. Seerumit pritsiti haige kehasse esimeste difteriidi tunnusmärkide ilmudes, aga sageli isegi enne seda, kui vaid jatkus küllalt põhjendatud kahtlusi haiguse tekkimiseks. Seda toimingut nimetati *passiivseks*

siini ja antitoksiini seguga) selleks, et difteriiti ära hoida. Seda nimetatakse *aktiivseks kaitstesüstimiseks*. Tema abil tahetakse eriti imikuid kaitsta difteriidi vastu, neid teha selle haiguse suhtes immuunseks (haigust mittevastu-võtvaiks). Kuigi aktiivne difteriidi-kaitstesüstimine pole arstidele otsekohe sunduslik, siiski on see uus meetod levinud nii laiali ja leidnud tungivat soo-



kaitstesüstimiseks ja seerum sisaldas ainult vastumürke (antitoksiine). Kui-võrd suurel määral aga hädaohusolevate perekonnaliikmete mittehaigestumine olenes just seerumi süstimisest, on raske täpselt kindlaks teha. Nii jutustas hiljuti üks arst, kes juba mitusada difteriidihaiget ravinud, et tema pole üldse kasutanud n. n. passiivset kaitstesüstimist, ent mitte ainsalgi korral pole haigestunud teised perekonnaliikmed.

Uuemal ajal on väga laialt moodi läinud ka terveid inimesi süstida difteriidimürgi ja vastumürgi seguga (tok-

vitamist isegi kõrgemate tervishoiuvalitsuste poolt, nii et lõppude lõpuks pea kõik arstid tunnevad end moraalselt kohustatud olevat teda tarvitama.

Selle moodiläinud kaitstesüstimise vastu võttis hiljuti pikemalt sõna prof. Friedberg, Berliini tervishoiu ja immuniteediõpetuse uurimisinstituudi direktor, kes väga lugupeetud ja asjatundja mees omal alal.

Tema väidab, et teoreetilised oletused, millega senini üldiselt põhjendati kaitstesüstimist, on alles üsna *ebakindlad*. Lähtuti seisukohast, et difteriidi-

.....

Palju peame sööma ?

Selle aparadiga võib iga inimese kohta otsustada, palju kalooriaid ta igapäev sööma peab.

.....

pisilased eristavad mürki, mida on võimalik valmistada ka reagenssklaasis (n. n. reagenssklaasimürk) ja mille sissepritsides (kas haiguse pisilaste või reagenssklaasimürgi näol) mõne looma naha alla tekib selle veres vastumürk (antitoksiin). See vastumürk (antitoksiin) omakorda suutvat teistes loomades ja enamel juhtudel ka inimeses hävitada difteriidimürgi mõjutused (n. n. passiivne immuniseerimine).

Sellased vastumürgid on inimese veres olemas mitte ainult haiguse möödumise ehk passiivse kaitseüstimise järel, vaid sageli ka täiesti terves inimeses, kellest siis arvatakse, et ta on kaitstud difteriidi suhtes. Nende isikute jaoks aga, kelle veres ei leidu antitoksiini, ongi mõeldud aktiivne kaitseüstimine toksiooni ja antitoksiini seguga, mille ülesandeks on suurendada keha vastumürke. Selleks, et kindlaks teha antitoksiinide puudumist kehas, mida loeti võrdseks difteriidivastuvõtlikkusega, kasutati erilist nahareaktsiooni, n. n. Schick-reaktsiooni, mille positiivne tulemus pidigi olema difteriidivastuvõtlikkuse tunnusmärk.

Prof. Friedberg aga väidab, et kogu see antitoksiinide-teooria on ülimal määral küsitav. Ta juhib tähelepanu dr. Bingeli tähtsale katsele, kes kahe aasta kestes üle 900 difteriidihaige juures kasutas vaheldamisi difteriidi-antiseerumit ja normaalset hobuseseerumit ja kes tagajärgedes ometi ei suutnud tähele panna mingit vahet. Peale selle väga paljud arstid teatavad, et antitoksiinide olemasolu ei paku kehale veel mingit mõjuvat difteriidikaitset, veel enam, haigestuvad Schick-negatiivsed isikud (täh. isikud, kelle

nahareaktsioon tõendas antitoksiinide olemasolu veres). Samuti vale on oletus, et vastumürkide puudus teeb keha eriti difteriidivastuvõtlikuks; paranevad ju ka isikud, keda pole süstitud ja kelle kehas ei leidu antitoksiini ka peale haiguse läbipõdemist. Millele õieti tugeneb difteriidi loomulik paranemine, on esialgu täiesti teadmata.

Lastekliinikute arstide seas aga kasvab järjest nende arv, kes õige skeptiliselt vaatavad nendele süstimistele. Friedberg toob terve rea arstide arvamisi, kes soovivad olla õige *tagasihoidlik* kaitseüstimise suhtes. Veel enam kui teoreetilised vastuväited panevad mõtlema statistilised andmed. Nii on 48 suurlinnas 1929 aastal surnud difteriiti kaks korda rohkem kui 1927. aastal, kuigi suurlinnades just kasutatakse kaitseüstimist. Berliinis on surmajuhtude arv jäänud enam-vähem endiseks. Väike surmajuhtude langus süstitute hulgas olenes palju tõenäolisemalt nende paremast sotsiaalsest olukorrast, mille tõttu haiged kasutasid soodsamaid ravimistingimusi. Ühest haigemajast aga teatati isegi, et nende juures kõige raskemakujulised haigestumised olid just süstitute hulgas. Friedberg lisab veel juure, et aktiivsest süstimisest võivad tekkida ka *otsekohe- sed vigastused*, kuigi nad ei avaldu otsekohe. Hilisematele närvide, südame ja neerude haigustele võib kaitseüstimine oma mõju avaldanud olla ja sellepärast tuleks seda edaspidi eriti tähele panna.

Ka *Rahvasteliidu* asjatundjad omal nõupidamisel 4. ja 6. juulil 1929. a. on selles küsimuses olnud seekord tagasihoidlikumad kui varemini.

Tartu Üldhaigekassa Uderna suvekolonii.

Karl Luukk.

Maikuu lõpupoolel algas Tartu üldhaigekassa Uderna suvekolonii üheksas suve-hooaeg. Uderna suvekolonii kui haigekassadele tarvilik asutus on tunnustamist leidnud suurema osa haigekassade poolt. Suvekolonii asutamisega on püütud seda tühja kohta täita, mis meil olemas tööliiskonnale ja haigekassadele kättesaadava sanatooriumi puu-

dumise tõttu. Selles mõttes on Uderna suvekolonii oma ülesannet täitnud, olles puuduva haigekassade sanatooriumi asetäitjaks.

Sellepärast ei ole ülearune pilku heita Uderna suvekolonii möödunud tegevusele ja peatuda 1929. a. hooaja tegevuse juures.

Tartu üldhaigekassa suvekolonii asu-

tati 1922. aastal. Kolonii asukohaks valiti Tartu läheduses olev Elva suvituskoht. Siin töötas kolonii kaks suve üürikorteris. Selle kahe aasta jooksul jõuti selgusele, et üürikorteris suvekolonii tarviliselt edeneda ei saa ja sellele on vajalik alaline asukoht.

Hakati selleks sündsast kohta otsima riigistatud mõisate härrastemajade seast. Vaadati Taheva härrastemaju Valgamaal ja Vidriku härrastemaju Otepääl. Lõpuks jäadi peatuma Uderna asunduse härrastemaja juurde, kuna see haigekassale näis olevat kõige vastuvõetavam. Asub Elva lähedal. Elva raudteejaamast 4—5 kilomeetrit eemal. Sellekohane komisjon vaatas maja ja ümbruse koha peal üle ja tunnistas selle haigekassale vastuvõetavaks, kuna koht ravimisasutuse asukohaks igapidi soodne. Esiteks raudteejaama lähedus. Ümbrus ei jäta ka midagi soovida, kuna Uderna härrastemaja asub suure männimetsa serval, mis ulatab mitme kilomeetri peale. Maapõhi liivane. Lähedal, umbes poole kilomeetri kaugusel asub karastava veega Elva (Ulila) jõgi, mis lookleb heinamaade ja metsade vahel. Nii ka loodusliselt on koht ilus. Selle juures on kolonii asukoht vaiksuses kohas, eemal suurtest läbikäigu teedest.

Põllutööministeeriumiga saavutati kokkulepe maja kasutamiseks. Ja 1924. aasta kevadel asuti majasse. Tuli hädatarviline remont läbi viia, et majale anda ravimisasutuse ilmet. Olid ju majas mitme aasta kestel sees elanud endised mõisatöölised ja asunikud ühes oma koliga. Et see maja peale hästi ei mõjunud, on päris selge.

1925. a. omandas Tartu üldhaigekassa ostuteel Uderna härrastemaja ja tarvilise kõrvalhoonena veel aida 22.950 krooni eest. Ostuhind tuleb tasuda 36 aasta jooksul. Majade juurde sai haigekassa kasutamiseks veel maa-ala normaaltalu suurus. Viimane muidugi hariliku riigirendi eest.

Uderna kolonii maja juures on mõndagi korraldustööd tehtud, peaaegu kõik ruumid on saanud oma sisemise remondi, ahjud korda seatud ja korralik veekaev, kust vesi juhitakse sellekohase torustiku kaudu otseteed majasse. Ka seati majasse sisse raiskvee äräjuh-

timise torustik, mis varemalt puudus. Kolonii juurde ehitati jääkelder.

Koloniil on oma tarvilik sisemine sisseseade, nii et võib mahutada kuni 70 haiget. Ruumid võimaldavad veel suuremat arvu haigeid mahutada.

1929. aasta kolonii hooaeg algas 26. mail ja lõppes 10. septembril, sellega oli kolonii tegevuse kestvus 108 päeva.

Kolonii juhatajaks oli Dr. E. Kaart, peale selle muu tarvilik personaal, mis koosnes keetjast ja 3—4 teenijast.

Hooaja jooksul viibis koloniis üldse 150 haiget, kokku 3505 päeva. Nendest meeshaigeid 88 isikut 1746 päeva ja 62 naishaiget 1759 päeva. Iga haige viibis koloniis keskmiselt 23 päeva.

Peale Tartu üldhaigekassa liikmete viibisid koloniis veel Tallinna Ühisest Haigekassast 41 isikut, samuti saatsid Türi ja Paide ühishaigekassad omi haigeid.

Vanuse järele jagunesid koloniis viibijad järgmiselt: kuni 20 a. — 28 isikut, 21—30 a. — 54 isikut, 31—40 a. — 34 isikut ja üle 40 a. — 34 isikut.

Elukutsetelt olid koloniis viibijad väga mitmesugused. Suurema hulga moodustasid metallitöölised selle ala mitmetest osadest — 45 isikut; nahatöölisi 18 isikut, trükitöölisi 9 isikut, tubakatöölisi 13 isikut, puutöölisi 14 isikut, toiduainete valmistuse alalt 14 isikut jne.

Kolonii sisemine elu liikus kodukorra kaudu kindlaksmääratud roobastes. Üles tõusti kell 7 hommikul, millele järgnes kell 8 hommikusöök. Toitu anti 4 korda päevas. Söögilaud oli ühine meeste- ja naisterahvastele. Toitu anti portsjonidesse jagamata.

Tiisikusehaiged olid teistest eraldatud. Olid paigutatud eriruumidesse. Sõid eriruumis ja olid nendel eraldi sööginõud, mis hoiti teistest lahus.

Kell 10 öhtul pidi koloniis täielik rahu valitsema.

Kergematele haigetele oli võimaldatud vaba aega ära kasutada oma äranägemise järele, käies metsas jalutama, lugedes, suplemas käies jne.

Teised, kelle tervisline seisukord arsti äranägemise järele seda nõudis, pidid lamama, kas ruumides, rõdul ehk koloniii pargis, kasutades lamamisvoodeid.

Koloniis viibivad haiged jagunesid haiguste järele järgmiselt: verevaesus

ja üldine nõrkus 47 isikul, kopsutiisikus ja muud tiisikuse vormid 29 isikul, muud hingamisorganide haigused 34 isikul, südamehaigus 10 isikul, paranejaid peale operatsioonide 16 isikut, mitmesugused muud haigused 14 isikul.

Lahtist tiisikust põdejaid koloniasse ei saadeta.

Koloniis viibimine on kõikide haigete peale hästi mõjunud, mida selgesti näitab koloniis viibinute keharaskuse tõus. Keharaskus tõusis kuni 1 kilogrammini 21 isikul, 1—2 kgr. — 27 isikul, 2—3 kgr. — 40 isikul, 3—4 kgr. — 31 isikul, 4—5 kgr. — 10 isikul, 5—6 kgr. — 8 isikul ja üle 6 kgr. 5 isikul. Kehakaal jäi endiseks ainult 8 isikul. Kui arvesse võtta lühikest koloniis viibimise keskmist aega (23 päeva), siis tuleb seda suureks saavutuseks lugeda.

Koloniis käisid loetavamad päevalehed. Koloniis on väike raamatukogu olemas.

Peale selle on koloniis olemas mitmesugused mängud, nagu male, domino, lotto jne.

Koloniis on telefon ja posti saab iga päev.

Haigete toitmise peale pandi erilist rõhku, kuna see koloniis pea-ravimisviis. Pea-põhimõtted toitmise juures olid, et toit oleks maitsev, toitev ja mitmekesine.

Mis puutub koloniis kuludesse, siis on ta kulude ja tulude arve tasakaalus kr. 7.271.08 peal. Lõpuaruande järele tuli kulusid iga haige ja päeva peale kr. 1.94. Koloniis juures olevast maa-alast ja viljapuuaiast oli koloniis tulused, millised tulud anti välja koloniis üldkulude katteks.

Teistelt haigekassadelt, kes omi haigeid saatsid koloniis, võeti tasu ainult niipalju, kui iga haigusepäeva peale kulusid tuli, s. o. kr. 1.94 päevas. Tartu üldhaigekassa ei ole suvekoloniisist omale tuluallikat teha tahtnud, ja ei püüa seda ka tulevikus. Kuid rohkearvuline teiste haigekassade osavõtt suvekoloniisist mõjub kaasa, et koloniis päevarahaga vähem tuleb. Mida rohkem koloniis haigeid viibib ja mida rohkem haigusepäevi, seda vähem tuleb kulusid iga üksiku haiguspäeva peale.

Koloniid ülalpidades on Tartu üldhaigekassa püüdnud tegutseda ka haiguste ärarahoidmise ehk profilaktika alal.

Uderna asunduse edu ja ülesannete otstarbekohane täitmine on suurel määral tingitud teiste haigekassade osavõtt koloniis tegevusest. Mida suurem osavõtt koloniis tegevusest, seda väiksemad kulud ühe haigusepäeva peale. Sellepärast tulebki soovitavaks pidada kõikide haigekassade rohkem osavõtt Uderna suvekoloniis kasutamisest.

Läti wigastatud haiguskindlustusseadus.

L. Johanson.

Poola, Lõunaslaavia ja teiste reaktiivriikide eeskujul muutis ka Läti tagurline valitsus maksvat haiguskindlustusseadust, leides senise liig avara ja hea olevat. Nüüd on seim, rahvaesindus, hoolimata tööliste ühistest protestidest, siiski seaduseelnõule oma enamuse annud ja teisel lugemisel vastu võtnud.

Uus seadus toob haiguskindlustuses järgmisi tagasikiskumisi ja muudatusi:

1) Haigekassade sissetulekuid vähendatakse 1/10 võrra. Riigi poolt seni tasutud haigekassamaksu vähendatakse poole võrra, mille läbi haigekassad kaotavad aastas 2 miljonit latti. Haigekassa tegevust tööliste ravimise ja ter-

vishoiu tõstmise alal tuleb selle summa võrra vähendada.

2) Lubatakse neil ettevõtetal, kus üle 1000 töölise, lahkuda ühiskassadest ja luua oma erikassad, seega tööd haiguskindlustuse alal killustades.

3) Osa ettevõtteid, kellel ajutine iseloom, võib jätta haiguskindlustuse seaduse alt välja, seega jättes nende töölisi ja teenijaid arstiabi ja toetuseta.

4) Riigiettevõtete tööliste kindlustamine pole sunduslik.

5) Arstirohtude eest peavad haiged töölised ja nende perekonnaliikmed maksma 15 protsenti.

6) Lubatakse arstivisiidi eest haigetel juure maksta.

7) Sanatooriumis, elektriga ja ham-

maste ravimist lubatakse ainult siis, kui haige vähemalt pool aastat on haigekassa liige olnud.

8) Haiguspäevaraha oli seni $\frac{3}{4}$ kuni täispalga suuruses, nüüd on see vähen-



Dr. Eugenie Klee-Ravilovicz,

Berliini vähjahaiiguste instituudi assistent, kes selle raske haiguse uurimise alal tagajärjerikkalt lõotanud

datud 60—90 protsendini päevapalgast.

9) Toetust antakse alates neljandast haiguspäevast.

10) Ministeeriumi juure luuakse nõukogu, kelle järelvalvel on arstide ühingtutel suur mõju haigekassa saatusele.

Iga arstideselts võib nõuda, et ta liigetel lastaks haigekassaosalisi ja nende perekonnaliikmeid arstida, seega võttes haigekassadelt võimaluse ise arste valida. Et nii haigekassa väljaminekuid ravimisele suurendatakse, on selge.

11) Töolistelt, kes alla 21 aastat vana, võetakse haigekassa orgaanide valimisel hääleõigus.

12) Et vastu tulla eraapteekidele, on haigekassade apteekide õigusi piiratud.

13) Kassa juhtimises antakse suur võim ettevõtjatele. Kassaosalistel on ainult 10 esitajat enam kui ettevõtjatel, juhatuses on kassaosalistel ainult 1 esitaja enam kui ettevõtjatel. Juhatuse esimees tuleb valida $\frac{3}{4}$ hääleltega, seega on ettevõtjatel otsustav võim. Kui nende kandidaate vastu ei võeta, takistavad nad valimise kordaminekut. Ja kui valimine nurjub, nimetab ministeerium juhatuse liigete keskelt esimehe. Sama lugu on revisjonikomisjoniga.

Paremusteks võiks lugeda: 1) ravimisaega pikendatakse 26 pealt 52 nädala peale, sellekohase otsusega; 2) matuse abiraha suurendatakse 30-kordse pealt 50-kordse päevapalgani.

Kuna aga haigekassa sissetulekud vähenevad, siis — haiguskindlustuse teostamist piiratakse ja haigekassad pannakse väga raskesse seisukorda.

Juhatus ja revisjonikomisjoni liigete valimine haigekassades.

Ei oleks vahest üleliigne, kui pööratakse enam tähelepanu ka haigekassade juhatuste ja revisjonikomisjonide liikmete valimise korrale.

Praeguse maksva korra järgi valitakse neid liikmeid ühe aasta peale, kuni uute valimiseni, kusjuures väljalangenud isikuid võib uuesti valida. Nüüd näitab aga praktiline elu, et kui tööpoolest iga aasta peaks valitama uued liikmed, siis meie haigekassade asjus vist väga kaugele ei suudaks jõuda, sest töö haigekassa juhatuses või revisjonikomisjonis nõuab ikkagi oma oskust ja vilumust, mida ühe aastaga omandada harilikult ei saa. Praktiliste eluküsimustega kergemini kohanevad eraühingud ja aktsiaseltsid on sellele küsimusele juba varem oma tähelepanu juhtinud ja põhikirjades ära määranud, et nende juhatuse liikmed valitakse mitte ühe, vaid kolme aasta peale, võimaldades nendele sellega rohkem rahulikumat ja kindlamat oma ülesannetega ja kohustustega tutvuneda,

nendesse põhjalikumalt tungida ja ka iseennast arendada. Paistab ikka, et see moodus tööpoolest rohkem otstarbekohane on, sest ühe aasta jooksul vaevalt keegi suudab ennast hästi sissetöötada ja tarvilikku vilumust omandada.

Faktiliselt saavad meie haigekassade peakoosolekud sellest küsimusest väga hästi aru ja osa juhatuse ja revisjonikomisjoni liikmetest valitakse kestvalt tagasi, nii et täiesti uus juhatuse ja revisjonikomisjoni koosseis on väga haruldane nähtus. On aga ka peakoosolekuid olnud, mis on näidanud, et ühel, kuigi väikesel, aga sihikindlal grupil, on ikkagi võimalus antud senini kestnud haigekassade head arnemist segada sellega, et juhatusse valitakse haigekassa liikmed, kes peakoosolekul küll hästi rääkida oskavad, hiljem aga midagi uut, ega paremat ei suuda või ei taha korda saata, mis tooks haigekassale nimetamisväärtset kasu.

Hugo Rose.

Tööliskindlustuse seaduse seletusi.

Viivitusprotsentidest.

E. Haigekassade Liidu järelepärimisele teatas hariduse- ja sotsiaalministeeriumi töökaitse ja sotsiaalkindlustuse osakond 14. apr. 1930. a. nr. 26781 all, et

„viivitusprotsendid summade pealt, mis ettevõtete valdajad haigekassa maksudena haigekassale tähtjaks on jäitnud tasumata, arvatakse esimesest päevast peale, mis on minud üle maksutähtjast.

Eksisammude ärahoidmiseks on tööinspektoritele tehtud vastav korraldus.“

Haigekassad võivad tööõnnetuste korral pühapäevade eest abiraha maksta ka sel puhul, kui haiguse abiraha maksetakse ainult tööpäevade eest.

1927. a. jättis Eesti Tööliste Kinnitusühisus Tallinna Ühisele Haigekassale tagasi maksmata tööõnnetuste puhul pühapäevade eest maksetud abirahad.

Haigekassa pööras nõudmisega kohtu poole. 10 jsk. rahukohtunik lükkas nõudmise tagasi. Rahukogu II aste, kus küsimus haigekassa edasikaebusel 1929. a. veebruarikuus arutusel oli, tühistas rahukohtuniku otsuse ja mõistis Eesti Tööliste Kinnitusühisuse haigekassa kasuks välja pühapäevade eest maksetud abirahad ühes protsentide ja kohtu- ja asjaajamise kuludega. Motiivid samad, mis kinnituspöökogulgi.

E. T. Kinnitusühisus otsusega rahule ei jäänud ja andis kassatsiooni kaebuse riigikohtusse. Asi oli riigikohtus arutusel 6. märtsil s. a., kuid otsusetegemine lükatud edasi kuni 11. aprillini, kus otsustati E. T. Kinnitusühisuse kassatsiooni kaebus jätta tagajärjeta.

Sellega on Riigikohus teistkordselt (esimene kord oli see küsimus 1928. a. administratiivosakonnas), kinnitanud, et haigekassadel on õigus tööõnnetuste korral pühapäevade eest abiraha maksta, ka sel puhul, kui hariikkude haiguste abiraha maksetakse ainult tööpäevade eest. H. S.

Sotsiaalkindlustusest välismail.

Sotsiaalkindlustuse kriis Ungaris.

Diktatuuri riikides on sotsiaalkindlustusest vaid riismed. Kaks aastat tagasi pandi Ungaris maksta vanaduse ja invaliidsuse vastu kindlustamise seadus. Tegelikult teostatakse seda seadust puudulikult.

Ungari haigekassad on praegu aineliselt väga raskes seisukorras. Tagavarakapitalid on äratarvitatud, ka kahe aasta jooksul kogutud invaliidsuse vastu kindlustamise kapital. See takistab pensioni väljamaksmist.

Kuigi haiguse puhul toetuseks on ette nähtud $\frac{1}{2}$ palka, on see tegelikult väiksem, sest arvestatakse vähema palga järgi.

Arstiabi korraldus on väga puudulik.

Kassamaksu võetakse 6 protsendi suuruses. Haigekassade raskuste peapõhjused on samad, mis Eestiski: töösturid ei tasu korralikult haigekassamakse.

1929. a. jäid töösturid haigekassadele võlgu 36 protsenti maksudest.

Valitsus tahtis kassamaksu tõsta, kuid töösturid olid vastu.

Nagu Eestiski, sünnib töösturitelt maksude sissenõudmine väga pikaldaselt ja loiult.

Tööpuuduse vastu kindlustatuid

Inglismaal

oli 1930. a. jaanuari lõpul 11.892.000 inimest. Neist said toetust 1.520.448, või 12,6 protsenti.

Saksa 34. haigekassadepäev

on 17.—19. augustini Dresdenis, kus tänavu on tervishoiu näitus ning kus avati uus, avar ja kaunistiililine tervishoiumuuseum.

Tööpuuduse vastu kindlustamine

Austrias.

Hiljuti avaldatud aruande järgi makseti 1928. a. Austrias toetust tööpuuduse vastu kindlustamise seaduse alusel: normaaltoetust 93.200.000, kriisitoetust 47.300.000, vanaduse pensioni töötuile 16.700.000 shillingit (1 shilling on umbes 53 Eesti senti).

Kindlustusemaksu tasuvad töölised ja ettevõtjad ühepalju. Tuli sisse 85 milj. shillingit, puudujääk kaeti riigisummadest.

Aastas maksetakse toetust keskmiselt 815 shillingit.

Venemaal ehitatakse uusi puhkekodusid.

N.-Venemaal ehitatakse Moskva oblastis kaks uut puhkekodu, kumbki 500 töölise tarvis. Kodude ehitamine läheb maksma 3 miljoni rubla.

Nisni-Novgorodi piirkonnas ehitatakse samuti puhkekodu 500 voodiga, Stalingradi 300 voodiga.

Ukrainas ehitatakse 2 puhkekodu, kumbki 1000 voodiga, üks Donbasseini ja teine Saporoshjesse.

Valgevenemaal tuleb Homeli 100 voodiga puhkekodu, Fergani oblasti 300 kohaga.

Töbörs Rumeenias.

Rumeenias, kus üldse 17 milj. elanikku, on töötuid ametlikult registreeritud 200.000. Hiljuti asutati siin riiklikud töbörsid, kus kohe registreeriti 130.000. Tegelikult arvatakse töötuid 350.000 peale.

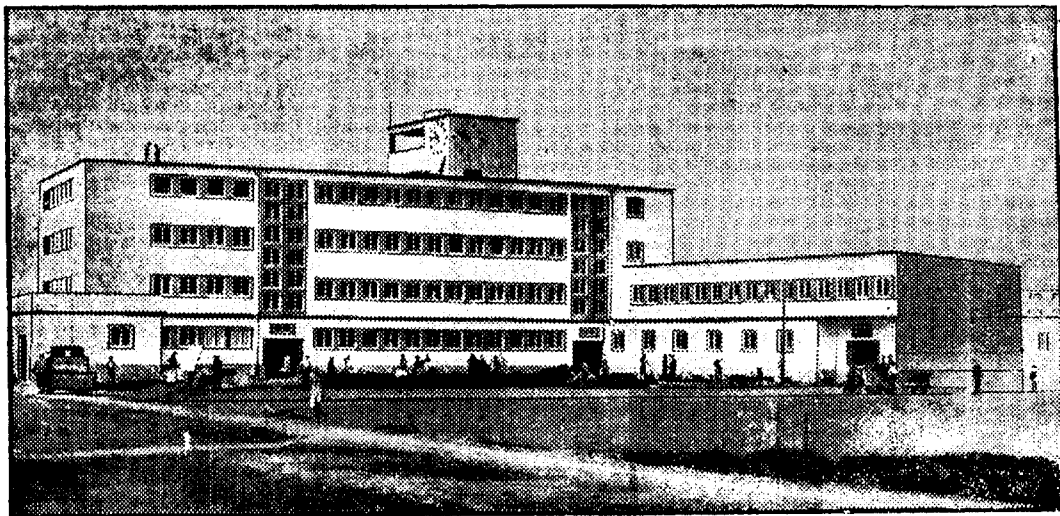
Linnaproletariaati on Rumeenias üldse

1 miljon. Kuna töötud just linna kuuluvad, siis sellega ligi üks kolmandik neist on töötä. Tööpuuduse suhtes on Rumeenia üks esirinnariikidest.

Kui suur on tööpuudus maaelanikkude keskel, seda pole arvestatud. Viletsusest annab juba seegi tunnistust, et põllutööminister soovitas tööpuuduse vastu võitlemiseks abinõuna väljarändamist Prantsuse asumaadesse ja Aafrika.

Rumeenias pole tööpuuduse vastu kindlustamist, mida leiame kultuuririikides. Töötuid on siiski toetatud — häätegevate organisatsioonide poolt, andes terawa puuduse all kannatajatele taldrekutäis suppi mõnel päeval. Tehakse ka hädaabituid, milleks kulutati 150 miljoni leid, kuna sõjaväe peale läheb 9000 miljoni leid.

Töoliste keskel kasvavad enesetapmised.



Noorsoo hoone.

Frankfurdis Maini ääres sai valmis noorsoohoone, mis nii väliselt, kui ka sisemiselt kaunis ja vastav uuema aja arhitektoonilistele nõuetele. Siia majja on koondatud noorsookaitse asutised, siin on avatud õpperuumid ja rikkalikud õppevahendid igalt alalt. Frankfurdis on elanikka 468.000. Kuna jõuab Eesti suurem linn, Tallinn, niikaugelt, et ka siin oleks noorpõlvel oma hoone?

Haigekassade tegewusest.

Väärnähteid haigekassa liigete keskel.

Mõnedel haigekassa osalistel on arvamised, et haigekassa on niisugune asutus, kust tuleb võtta niipalju kui saab. Tehakse lihtsalt ilmaaegseid kuluseid, käiakse ilma tõsise tarviduseta arsti juures ja selle poolt väljakirjutatud arstirohud tuuakse koju, lastakse ära vananeda ja visatakse hiljem ära. Osa arstirohte jäetakse aga valmistehult apteekidesse.

Mõned arvavad isegi, et haigekassa kasutamist võib võimaldada ka võõrastele. Nii tuleb ette ka juhtumisi, kus oma arstiabisaamise raamatuid antakse tarvitada sugulastele ja tuttavatele, vaatamata selle peale, et need süüteo on kohtulikult karistatavad.

Alles hiljuti oli juhused, kus keegi Tallinna Ühise Haigekassa perekonnaliige J. K. oma raamatu sõbrannale L. J.-le arsti juure minemiseks tarvitada andis, kuid arst taipas pettust ja teatas loost haigekassa juhatusesele.

Juhatus karistas J. K.-t sellega, et võttis temalt ära arstiabi tarvitamise õiguse kolmeks kuuks.

Väga tihti tuleb ette ka juhuseid, kus kassaliikmed haiguse puhul abiraha saades, kas kodus töötavad või teise kohta kindlaltalgalisena tööle asuvad. Ka need juhused on karistatavad ja alles hiljuti karistas rahukohtunik üht Tall. Üh. Haigekassa liiget selle kuriteo eest kolmekuulise arestiga.

Niisuguseid kuritegevusele kaldumisi võiks üles lugeda terve rea, kuid paljudel juhustel tehakse seda, nagu süüalused seletavad, teadmiseks, et see ei olevatki kuritegu.

Haigekassa on kassaliigete enda asutus, ja iga kassaliikme kohus on selle järele valvata, et sinna kogutud tööliste raha peab minema sinna, kuhu teda hädasti vaja ja iga sugustest väärnähtustest ja kuritarvitustest, olgu see mis alal tahes, tuleb otsekohe haigekassa juhatusesele teatada.

H. S.

Tallinna Sadamatöölise Ühisuse Haigekassa volinikkude peakoosolek

13. aprillil 1930. a. ühisuse ruumes Baikovi
platsis kell 10 hom.

Koos: 26 haigekassa volinikku.

Koosoleku avas haigekassa esimees A. Hurt.

Koosoleku juhatajaks valiti Joh. Sarv.

Elmise peakoosoleku protokollil loeb ette asjaajaja. Protokoll kinnitakse ühel häälel.

1929. a. aruande kannab ette asjaajaja. Aruande järele oli tulu Kr. 4641.19 ja kulu Kr. 4301.99. Kassa varanduslik seis 31. dets. Kr. 3972.59. Kassaliigete arv 31. dets. 100. Perekonnaliikmeid 109.

Eelarve on tasakaalus, Kr. 4085.—.

Aruanne ja eelarve on revisjonikomisjoni poolt revideeritud ja õige leitud olevat ning allkirjadega kinnitatud.

Aruanne ja eelarve kinnitatakse ühel häälel.

Juhatusse valiti: M. Targama, Joh. Meltas, R. Tennus, J. Kuik ja Joh. Seljaäär.

Asetäitjateks: A. Seter, Joh. Norkin, Ida Verdus, B. Mägela ja A. Vein.

Revisjonikomisjoni valiti: 1) Viktor Hurt, 2) A. Poller, 3) Ferdin. Jakobson, 4) Joh. Kask, 5) J. Barst.

Asetäitjateks: Jaan Koppel, A. Hurt, Jakob Ventsel, O. From, R. Hindrei.

Kodukorra läbivaatamisel paneb ette M. Targama, perekonnaliigetele maksta hamba ravitsemise ja plombeermise, silmade ja kõrvade jne. ravitsemise kuludest pool tagasi.

Ettepanek võetakse vastu. Muu osa kodukorrast ja määrused kinnitatakse endiselt.

Liikmemaksu otsustati vähendada 1 (ühe) % võrra, s. a. võtta 4% endise 5% asemel.

Tutvustatakse volinikke haigekassade liidu poolt saadetud haigekassa teenijate pensioni kassa põhikirjaga. See tekitab elavaid vaieldusi, enamuses volinikke arvab, et on asjata kulude tegemine maksta ühe kassateenija pealt 80 kr. aastas. Võetakse Targama ettepanek vastu: Seda maksu mitte maksta, ehk kui see peaks sunduslik olema, (kui haigekassa liidu liikmel) siis haigekassade liidust välja astuda. (Toim. tähendus: See pole sunduslik!)

Et nuid küsimusi üles ei võetud, siis lõpetas juhataja koosoleku kell 12 p.

Võru-Petseri Üldhaigekassa küsimus

oli pikemat aega 5-da jaoskonna kinnitusameti pävakorras samas kassas aset leidnud väärnähtuste ja raiskamiste pärast. 9. aprillil oli küsimus kinnitusametis uuesti pävakorral, kus otsustati uuesti valitud juhatus tagandada ja kassa valitsemine anda Tartu üldhaigekassa juhatusse kätte. See samm on astunud selleks, et selles kassas korda luua.

24. aprillil võtsid Tartu üldhaigekassa esitajad kassa asjaajamise üle. Võru-Petseri üldhaigekassa on praegu rahaliselt raskest seisukorras. Kohustused ületavad tublisti kassa oma varanduse. Nii tegelikult pankrott majas.

Kassa juhatuse kandvam jõud on olnud senini kohapealne rahvaerakonna tuus, kelle tegevuse tõttu on kassa oma praegusesse täbarasse seisukorda sattunud. Ja nüüd aidaku teised hädast välja!

Tartu üldhaigekassa juhatus on mõningaid samme olukorra tervendamiseks Võru-Petseri üldhaigekassas juba astunud.

Tartu Üldhaigekassa volinikkude korriline peakoosolek

peeti ära 30. märtsil kell 10 h. Peakoosolekule oli ilmunud 112 volinikust 94 volinikku. Koosoleku avas juhatuse esimees Aug. Linnomägi, keda ka koosoleku juhatajaks valiti, tema abina toimis M. Toom. Protokollisid asjaajaja K. Lukk ja ametnik A. Vuhka.

Koosoleku algul selgus, et on olemas ka oma „opositsioon“, kelle ettepanekul pävakorra punkte ümber paigutati. Nõuti nimelt juhatuse otsuste vastu tõstetud kaebuste läbiarutamist enne valimisi.

Haigekassa 1929. aasta tegevuse- ja kassaaruanne kinnitati juhatuse poolt ettepanekud kujul. Rahalisest aruandest selgus, et 1929. a. algul möllanud gripitaudi tõttu oli erakorraliselt palju kulusid. Tulud on kulusid hädavaevalt katnud.

Samuti kinnitati Räpina üldhaigekassa 1929. a. aruanne. Teatavasti ühendati kinnitusameti otsusel Räpina üldhaigekassa novembrikuul Tartu üldhaigekassaga, mille tõttu Tartu üldhaigekassal ka selle kassa tegevuse- ja kassaaruanne tuli koostada.

Liikmemaksu kõrgus määrati kindlaks 2% peale kassaliikme teenistusest.

Kassaosaliste toetusrahade normid määrati kindlaks endises ulatuses, mille järele maksetakse haigusraha $\frac{1}{2}$ palgast. Haigusraha maksetakse esimesest haigusepäevast ja ka pühapäevade eest. Matuseraha maksetakse 30-kordse päevapalga suuruses.

Perekonnaliikmete arstiabi ja matuseraha normid kinnitati endises ulatuses.

1930. aasta eelarve kinnitati. Eelarve on tasakaalus Kr. 222.000.— peal.

Kassaosaliste poolt oli juhatuse otsuste vastu esitatud 8 kaebust, mis kõik tagajärjeta jäeti.

Arstiabi tarvitamise ja haigete kohta käivad määrused kinnitati endisel kujul.

Asuti juhatuse valimisele. Otsustati valida juhatusse 7 liiget.

Esimesel hääletusel selgus, et oli saanud tarvilise hääletenamuse ainult A. Linnomägi, kuna teised vähemusse jäid. Valimisi korrati, kuid teised juhatuse liikmed jäidki valimata, kuna ülesseatud kandidaadid tarvilist hääletenamust ei saanud.

Revisjonikomisjoni liikmeid otsustati kolm valida. Ära valiti 2 liiget — S. Lepson ja H. Rose (endised), kuna teised ülesseatud kandidaadid tarvilist hääletenamust ei saanud.

Kuna aeg hiline ja osa volinikke juba lahkunud, otsustati uus peakoosolek juhatuse ja revisjonikomisjoni täiendavaks valimiseks kahe nädala pärast kokku kutsuda.

Nii tuli ligi 8 tundi kestnud peakoosolek lõpetada, ilma et tervet pävakorda oleks läbi

võtta saadud. Seda tänu „opositsioonile“.

Mis oli siis õieti opositsiooni tegemise põhjuseks? Juhatuse poolt oli korraldus maksma pandud, et ühegi arsti peale päevas üle 15 arstistatähe välja ei anta. Sellest asjaolust taheti nummert teha. Kuid selle järele, kui juhatus selle korralduse maksmapaneku tarvilikkuse kohta oma seletuse oli andnud, tunnistas peakoosolek rõhuva häälteenamusega juhatusse korralduse otstarbekohaseks.

K. L.

Tartu Üldhaigekassa volinikkude erakorraline peakoosolek

peeti ära 13. aprillil kell 10 h. Peakoosolekule oli ilmunud 68 volinikku.

Peakoosolekut juhatasid A. Linnomägi ja

M. Toom. Protokollis asjaajaja K. Lukk.

Peakoosolek oli kokku kutsutud peaaasjalikult valimiste läbiviimiseks.

Juhatusse liikmeteks valiti: N. Stamberg, M. Toom, F. Alba, H. Tiit, E. Neumann ja H. Urm, kuna üks liige, A. Linnomägi, juba varemalt oli valitud, sai juhatusse viis endist ja kaks uut liiget. Viimastest on üks, F. Alba, ka varemalt juhatusesse olnud.

Haigekassade Liidu VIII kongressi päevakord vaadati läbi. Kongressi saadikuteks valiti: A. Linnomägi, K. Lukk, N. Stamberg, H. Tiit, V. Birkenberg ja M. Toom.

Revisjonikomisjoni liikmeks valiti Georg Lind, kuna kaks liiget juba varemalt olid ära valitud.

Peakoosolek lõppes kell 2 päeval.

K. L.

Hans Schiffer (Sihver). †

Tartus suri 29. aprillil s. a. mao-vähjatõppe ja maeti 1. mail metallitöeline — masina-luksepp — Hans Schiffer.

Hans Schiffer oli otsitud töömees omal tööalal ja lugupeetud ametivend teiste ametivendade keskel. Seltskonnategevusest võttis osa ametiühisuse liikmena ja tegutses ka tööliste haiguskindlustuse tegelasena.

Hans Schiffer sündis 24. oktoobril 1877. aastal Tartumaal, Kirepis, mõisatöölise pojana. Võrsudes lasterikkast perekonnast, tuli temal juba varakult omale ise leiba teenima hakata. Oma tööalaks valis H. Schiffer metallitöö, mida asus õppima Kurista mõisa sepa juures. Hiljem töötas H. Schiffer Tartus, Tallinnas ja Petrogradis. Viimased 7 aastat töötas Schiffer Võru- ja Valgamaal lauavabrikutes masinistina. Tartus töötamise

ajal oli Schiffer praegusest „Teguri“ masinavabrikust Haigekassa volinikuks valitud. 15. detsembril 1918. aastal ärapeatud Tartu Üldhaigekassa peakoosolekul valiti H. Schiffer Haigekassa juhatusse liikmeks, missugusel kohal püsis kuni 3. märtsini 1921. a.

Haigekassa juhatuses temaga ühes töötanud on hää mälestus Hans Schifferist, kellel ei puudunud laiem silmaring ja õige arusaamine olukordadest. Iseloomult leplik inimene ja tagasihoidlik oma tegevuses. Kuid kus *mehel* oli tarvilik välja astuda, ei puudunud H. Schifferil selgroogu ja julgust oma seisukohtade eest väljaastumiseks. Ja *tuld* oli temal oma seisukohtade kaitsmisel, kus see tarvilik oli.

Olgu Sulle maa kerge!

K. L.

Töökaitse.

5-päevane töönädal.

Saksa ametiühingute keskbüroo on otsustanud esineda ametiühingute Amsterdami internatsionaali järgmisel koosolekul ettepanekuga, et võetaks internatsionaali töökavasse nõudmine, et tööpäev vähendataks 7 tunnini, või jälle töönädal 5 päevani. Põhjendus: Tehnika kiire edenemine heidab miljonid inimesed tänavale, kasvatades tööpuudust ja süvendab tööliste ekspluateerimist. Tööaja lühendamine vähendab tööpuudust, aga ka kulusid haiguste ravimisel.

Tööpalga kaitseseadus.

Läti s.-d. rühm esitas seimile tööliste tööpalga kaitseseaduse eelnõu, mis aga tagasi lükatati.

Eelnõu laiendab inspektori võimupiire ses sihis, et ta võiks mõjutada ettevõtjaid seaduse täitmisele. Inspektor võib kohtult nõuda tööliste palgaasjade jne. kiiremat otsustamist. Pöörämised ja dokumendid, mis kohtule esi-

tatakse, on maksuvabad. Kohtupristavi kulud tööpalga sissenõudmisel võtab riik omakanda.

Sarnane seadus on Eestis hädatarvilik.

Põllutöölise töökaitse seadus,

mis sotsialistliku rühma poolt riigikogule esitatud, on sotsiaalkomisjoni poolt tagasi lükatud. Valitsuse seisukoht oli ka eitav.

Eesti põllutöölised on praegu kaitseta, sest maksvat seadust, millel puudub sanktsioon, ei peeta.

Põllutöölised on Eestis ka haiguste, vigastuste, töövõimetuse ja vanaduse vastu kindlustamata.

Islandis 8-tunniline tööpäev.

Islandi töölispartei on esitanud parlamendile eelnõu, millega heeringaõli ja heeringajahu tööstuses pannakse maksma 8-tunniline tööpäev. Seni töötati 10—12 tundi.

Ka tahetakse sotsiaalkindlustust laiendada, ka töötaoleku kohta.

Lastekaitse.

7000 last koolita.

Riia linnavalitsus pani hiljuti toime kontrolli, et selgitada, palju on neid koolikohustuslisi lapsi, kes algkoolis ei käi. Selgus, et see arv on õige suur: 7000. Nende vanematele või hooldajatele on käsk antud, et nad edaspidi lapsed kooli saadaksid, muidu langevad karistuse alla.

Lastekaitse kirjandus.

Leipzigis ilmus "Akademische Verlagsgesellschaft" kirjasusel suurem, 900-leheküljeline raamat lastekaitse üle pealkirja all „Enzyklopädisches Handbuch des Kinderschutzes und der Jugendfürsorge“. Väljaandjad on: kohtunõunik L. Clostermann, noorsoo kohtunik Bonnis, Dr. Th. Heller, vaimupedagoogika asutise direktor Wien-Grinzingis ja tervishoiunõunik P. Stephani, linnakoolitervishoiuvalitsuse direktor Mannheimis. Raamatus leiavad käsitamist lastekaitse alalt hulk küsimusi, nagu: pimedate haridus, kooli hoiukassad, nõrgameelsus, kutsevalik, lasteaiad, õpilaste kodud, kõnelemisvead, psühoteraapia, laevapoisid, korteriküsimus, prostitutsioon, mängud, seksuaalpedagoogika, lugemistoed, närvinõrkus jne.

Raamat on seda huvitavam, et siin on autoriteks sotsiaalhügienik, pedagoog, kohtunik ja arst.

Laps ja uni.

Kui laps on terve, siis magab ta rahulikult. Korratu une põhjuseks on terviserike. Sageli on korratu uni juhuslik nähe, mille põhjus võrdlemisi väike. Üldiselt aga on

halva une põhjuseks teravad või kroonilised haigestumised, või jälle vaimlised defektid, aga ka ümbruse mõju.

Ka väikestel lastel on omad nurekesed, mis neid uneski jälgivad. Sageli võib tähele panna, kuidas laps öösel unepealt kisendama hakkab, või jälle unes kõneleb ja kaebab. Vahel laps magades väherdab, istub ja siis kiiresti jälle pikali heidab, sellejuures ise kõneledes. Ärritus on mõnikord isegi nii suur, et laps ronib voodist välja ja hakkab tuba mööda kõndima ja jooksma. Mõned lapsed kiigutavad magama jäädes või ärgates rütmiliselt peaga.

Hiljem hakkab laste unes etendama osa kool. Lapsed kõnelevad unes koolimuredest. Mõnikord laps hirmub ja see jääb hingeellu, rikkudes normaalset und, nõrgendades tervist.

Vastsündinud laps magab peaaegu vahetpidamata. Siis hakkab uneaeg lühenema. 10-aastane poisike magab 10—11 tundi.

Kui laps korratult magab, tuleb selgitada selle põhjusi, tähelepanu pöörates ta psühhilisele konstitutsioonile. On tarvis selgeks teha, kas rahutu une põhjused on sisemised või välised. Sageli on sellest küllalt, kui voodi viiakse teise tuppa, kui lapsel senise toaga olid halvad mälestused. Või jälle lahutada segavatest õdedest-vendadest.

Last ei tule ka hellitada. Pole tarvis emal istuda niikaua voodi ääres, kuni laps magama jääb. Laps harjub ja nõuab, et ema alati ta voodi ääres oleks. Lähed ema ära, emale või välja, jääb laps rahutuks.

Ilma arsti ettekirjutuseta ei tohi lapsele anda mingisuguseid uinutavaid rohte.

Terwishoiualalt.

Töö mööbel ja töökaitse.

Väsimusega pole seotud mitte ainult organismi dünaamiline töö, see on — energia, mida kulutatakse liigutuste tegemiseks, vaid ka statiline töö, mis seisab keha tasakaalus hoidmises. Tarvis ainult lõpetada energia kulutamist sellele viimasele tööviisile ja inimene, kes istus või seisis, kukub maha, kaotab tasakaalu. Jõukulutus keha tasakaalus hoidmiseks on küllalt suur, inimene kulutab seistes ja istudes enam kui lamades. Sellepärast ei seisa võitlus tööväsimusega mitte ainult tööaja ja selle aja, kus inimene püsti peab seisma, vähendamises, vaid ka selles, et neil töolistel, kes istudes töötavad, oleks vastav sisseade ja mööbel.

Igal tööalal peab olema nõuetele vastav mööbel neile töolistele, kes töötavad istudes. Selle kohta on tööstustervishoid oma nõudmised üles seadnud. Tervistvastane seismine ja istumine, mis tingitud ebakohasest mööblist, põhjustab paljuid haiguslisi nähteid, näiteks selgroo kõverdumist, kõhuorgaanide kokkukurumist, korratusi sünnitamisel, naistehaiguste raskenemist, haemorrhoidest soonte laienemist jalgadel jne.

Lübecki laste kurbloolus.

Et võidelda tiisikuse levinemise vastu, toodi Lübecki Pariisist Calmette tiisikusevastast seerumi ja süstiti lastele. Tagajärjeks oli massiline laste haigestumine ja suur surevus. Seni on lastest surinud selle tagajärjel üle 40, haigeid on veel üle 100.

Praegu pole veel päris kindel, mis on selle kurva sündmuse tõsiseks põhjuseks. Mõned uurijad, nii prof. Lange, on arvanud, et Calmette seerum siiski inimesele kahjutu on ja temale tiisikuse vastu võitlemises tuleb lootusi panna. Ametlik sündmuse uurija, Dr. Schirmann, ütleb, et lapsed Lübeckis haigestusid inimese tuberkuloosi. Kui Pariisi laboratoorium süüdi on kahjuliku seerumi valmistamisel, siis oleks pidanud lapsed haigestuma loomatuberkuloosi. Sellepärast eksperdid kalduvad arvamisele, et süüdi tuleb otsida Lübeckist. Kurva sündmuse põhjuseks võis olla see asjaolu, et seerumi, mis Prantsusmaalt toodi, kohapeal rikuti, või jälle laboratoorium vahetas selle eksikombel mõne muu kultuuriga.

Lübecki arstid on talitanud ka lubamatult.

Lapsed, kellele süstiti, jäeti ilma arstliku järelvaatusest. Juba märtsikuus mitmed ämmaemandad juhtisid arstide tähelepanu sellele, et süstitud lastel avalduvad haigustundemärgid. Arstid ei pööranud sellele tähelepanu. Kui aga aprillikuus selgus, et lastele on süstitud tiisikushaigus, siis püüdsid arstid sündmust varjata ja hävitasid seerumi tagavarad. Selle asemel, et päästa lapsi, püüdsid nad päästa vaid oma seisukorda ja autoriteeti. Lastele mõtlesid nad isegi nii vähe, et unustasid ämmaemandatele tõvepisilasi, kes nendega laste mürgitamist jätkasid.

Calmette-seerumi tarvitatakse väetite juures, et neid edaspidi sellega tiisikuse vastu kaitsta.

Vahest edaspidine juurdlus heidab sellesse loosse enam valgust ja selgitab, kes ja mis oli süüdi.

Söehapet elukorteris

ei tohi olla üle 0,1 protsendi. Öhu normaalne söehappe sisaldus on $\frac{1}{2000}$. Halvasti tuulutatud haigetubades on seda aga kuni 0,24 prots., kuulajatega täidetud saalis kuni 1,32 prots., kooliklassides kuni 0,72 protsenti.

Pikk laius.

Dr. F. Grant on ravinud Peipsi äärest pärit olevat 66-aastast haiget, kellel see haigus juba 20 a. Eemaldati paelussi kera — 106 peaga. See on haruldane juht.

Nüüd, kus haige pööras arsti poole ja see paelussi kõrvaldas, paranes haige kiiresti.

C-vitamiini puudus ja lapsed.

Taimetoit, aia- ja puuvili sisaldab rohkesti C-vitamiini, mida vajab lapse kasvav organism. C-vitamiinide puudusest on tingitud rida haigusi.

Ka nakkushaigustele (nagu difteeriale, düsenteeriale j. t.) on see laps, kes saanud taimetoitu, vastupidavam.

Eestis on mõnel aastaajal, talvel, kevadel

ja esimestel suvekuudel aed- ja juurvili väga kallis ja kehvamatele kättesaamata. See mõjub halvasti rahva tervisele.

Silmad — haiguse peegel.

Seni öeldi, et silmad on hinge peegel. Nüüd on paljud arstid hakanud silmade järele otsustama, kas inimene on terve või haige. Silmade järgi otsustatakse peaaegu, selgroo-, ainetevahetuse, kopsu-, südame- ja mõnede nahahaiguste puhul.

Silm on närvikava läbi ühenduses kogu organismiga ja haiguslikud nähted, mis keha ühes või teises organismis esile tulevad, avalduvad ka silmavärvi muutmises. Kui vaadelda tähelepanelikult inimese silma, siis näeme, et ta põhivärvi, pruuni, sinist ja halli, segavad mikroskoobilised täpikesed ja joonekesed, mis teist värvi, kas tumedamad või heledamad. Need täpikesed ja joonekesed pole juhuslikud, vaid tunnustavad ühest või teisest haiguseprotsessist, mis organismis aset leidnud. Mida ühtlasem ja tihedam silma põhivärv, seda tervem organism, ja seda kauem inimene elab. Selle vastu inimestel, kes haiged ja lühiealised, silmavärv pole ühtlane, vaid läbistatud tumedamate või heledamate täpikete ja plekikestega.

Nende täpikete ja joonekete järgi ütlevad arstid ka haiguse iseloomu, kas see on krooniline või algav.

Tallinna keskhaigemaja ravitsemise taksid

kinnitati hiljuti linnavolikogu poolt. Üldjaoskonnas on maks ööpäeva eest: 1) igasuguste asutiste (välja arvatud ainult haigekassad), samuti ka riigi ja omavalitsuste kulul ravitsetavad haiged 4,5 krooni; 2) väljaspool Tallinna linna ja Harjumaad elavad haiged — 4,5 kr. ja 3) Tallinna linna ja Harju maakonna elanikud ning haigekassade kulul ravitsetavad haiged — 3 krooni.

Klassivoodidel on oma erimaksud, samuti sünnitusabi, operatsioonide, röntgeni teraapia ja laboratooriumi tarvitamise eest.

Mitmesugused teated.

Saksa naine arvudes.

Dresdeni tervishoiu näitusel on esitatud rikkalikud andmed naisterahva kohta. Toome siinkohal neist mõningad. Nende andmete järgi on Saksamaal, kus üldse elanikke üle 60 miljoni, töötavaid naisi 11½ miljoni. Need on palgalised, kuna oma perekonna majapidamises tegevaid naisi pole arvestatud. Ka viimaste seisukord pole kerge. Perekonnaema peab hommikul kõige varem üles tõusma, õhtul on ta kõige viimasem. Ta peab tööleminevale mehele sööki valmistama, lapsed kooli saatma, toad, riided jne. korrast pidama. Majateenijate ja talitajate pidamine on pealesõda ka enam-vähem jõukates perekondades vähenenud.

11-st miljonist palgatöolisest naisest töö-

tab 9 protsenti, 1.100.000 kontorites; ärides ja muudes sarnastes ettevõtetes on 1½ miljoni (13 prots.); koduteenijaid 1.300.000 ehk 12 prots.

Saksamaal on 16 miljoni vallalisi ja 12 miljoni abielunaisi, 3 miljoni leske ja lahutatud naisi.

Naisõpetajaid on 98.000, naisametnikke 61.000, naislauljaid ja naismoosekante 18.000.

Naiskirjanikke on õige suur hulk — 3000. Farmatsöite, arste, hambaarste ja -tehnikuid — igal alal neist umbes 3000, näitlejaid 9000 naist. Maalikunstnikke 900 naist, ajalehe nais-toimetajaid kõigest 331. Advokaatidena töötavad 54 naist, kuna vaimulikkudena saavad eluülespidamise 610 naist.

Nii kasutavad ettevõtjad tööliste raha.

Väga iseloomulik näide, kuidas ettevõtjad kasutavad tööliste kindlustusasutuse raha, leidis aset I Riia vigastuste vastu kindlustamise seltsis. Seal oli direktoriks põllumeeste liidu tegelane Villemson. Direktor võttis oma palgaarvel 150.000 latti avantsi ja viis „Unioni“ panka hoiule, saades selle eest protsente, mis oma tasku pani. Revisjon paljastas selle operatsiooni, nõudis raha tagasimaksmist. Kuid seltsi valitsus otsustas teisiti, sest „Unioni“ pank oli raskustes ja vajas raha.

Venemaal arstidest puudus.

Venemaal on alati olnud arstide arv väiksem, kui vajadus. Varem valgus sinna rohkesti arste ka piirimailt, Lätist, Eestist, Poolast, nüüd jäävad need ära. Arstide puudus annab tunda just tööstuse tsentrumites. Nii tuleb Leningradis ühe arsti kohta 60 ja enam haigeid päevas.

Suur arstide puudus on Uraalis, kus 99 arstikohal on ainult 28.

Esimese abi punktides töötavad velskerid: mäetööstuses 78 prots., metallitööstuses 34, keemiatööstuses 40 ja tekstiiltööstuses 47 protsenti. Tänavu on seisukord märksa paranenud.

Külas on samuti arstide puudus suur. 1928. a. registreeriti Venemaa külades 27.000 plekilise soetöve juhust, aga terves riigis üldse 32.000. Rõugehaigusi oli 10.000 juhtu, neist linnades 2000. Trachoma (silmarajad) on peaaegu ainult külähäigus, mis väga levinenud: 1927. a. oli 850.000 juhtu, see on — 82 trachomahaiget 10.000 inimese kohta.

Külas on 132.000 inimese kohta ainult 1 tervishoiuarst, linnades 28.000 kohta. Küla ühe elaniku kohta tuleb ainult 0,12 voodipäeva ja 1,2 ambulantsis käiku.

Küsimused ja vastused.

Mis põhjustavad podagrat?

Selle kohta pole veel küllaldast selgust. Arvatakse, et haigus on päritav, iseäranis meessugujoones. Podagra arenemiseks mõjub alkoholiliste jookide tarvitamine ning tööstusettevõtetes tinatolm. Sellepärast tuleb podagrahaigetel loobuda joovastavate jookide tarvitamisest, aga ka liha söömisest. Dieet on igal üksikul juhul individuaalne, arst peab ära määrama, missugust toitu võib süüa, misugust mitte. Kasulik on ka massaash, kehahälgused ja sport. Arstirohte ja ravimivahendeid on mitmesuguseid, mida arst vastavalt tõele kirjutada võib. Vananenud podagra täiesti väljaarstimine on väga küsitav.

Millest tuleb kurgukatarr?

Suuremalt jaolt on kurgukatarr põhjustanud mõned haigused, nagu ninahaigused,

Kuna arstid tööga ülekoormatud, siis on nad ka väsinud ja tülinud, mis ei jäta ravimisele mõju avaldamata.

Varjusurma vastu.

Sagedased on juhused, kus inimene varjusurmas maamulda maetakse. Et seda ärahoida, on mõned Prantsuse lehed esinenud nõudmisega, et arstidel lubataks surnutele pritsida sisse mürki, mis varjusurmas inimese täiesti surmaks. Praegu on see keelatud ja karistatav. Muidugi päästaks mürgipritsimine inimese varjusurmast, hoiaks ära elusse ärkamise, kuid — surm on siis ka kindel.

Sõja raske pärandus.

Saksamaal on ümmarguselt 75.000 idioti, 100.000 langetõbilist ja 200.000 suguhaiget. Veel suurem on vaimuhaigete ja joodikute arv.

Need inimesed abielluvad, soetavad järeltulevat sugu — ja kannavad niiviisi inimese viletsust ja piina edasi uutele põlvedele.

Surevus difteritihagusesse

oli 1929. aastal 48 suurlinna kaks korda nii suur, kui 1927. a., kuigi kaitsesüstimist järjest enam tarvitati.

Suure profilaktooriumi ehitamine Leningradis

on lõpule jõudnud. Ta püstitati Palevski prospektile. Siia ravila mahub 4000 inimest. Avati 1. mail.

Kolmviiendikku sooltest lõigati välja.

Helsingi arst Tuomikoski tegi ühele haigele, kellel oli soolte põlendik, raske operatsiooni: lõikas välja 327 sm. peensoolt. Haige jäi ellu. Ta seedimistevõimet pandi tähele arstide poolt. Munavalge olluste seedimisvõime vähenes, süsivesiniku ja rasvolluste vastuvõtt oli normaalne.

siis kahepoolsed, kopsutiisikus, krooniline bronhiit jne. Vahel on põhjuseks töötamine kuivas ja tolmuses õhus, sagedane ja valju kõnelemine jne. Igal juhul tuleb lasta arstil kindlaks teha haiguse põhjused, ja siis ravida.

Missugune mürk on paberossis?

Paberossis on mürgid: *nikotiin*, mis mõjub eriti närvikavale ja südamele, söchape — mõjub kopsule, cyankali — hingamisorganidele. Kõik on tugevamõjulised mürgid. Just see mõnusus ja rahuldus, mida inimesele tubaka-suitsuetamine pakub, on mürgituse järelalus.

Kas kõlbab kohe, kui väike palavik on, arsti poole pöörata?

Mitte ainult ei kõlba, vaid on ka tarvilik. Sageli just arstiabiiga hilinemine toob haiguse raskenemist ja surma.

Tegev toimetaja L. Johanson, kaastoimetaja Aug. Gustavson.

Vastutav toimetaja: Johan Ode.

Väljaandja: Eestimaa Haigekassade Liit.

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